

Volume Único

DIAGNÓSTICO SOCIAL DA CRIANÇA E ADOLESCENTE



DIAGNÓSTICO SOCIAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

MUNICÍPIO DE ANTÔNIO PRADO/RS



Volume Único

DIAGNÓSTICO SOCIAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE MUNICÍPIO DE ANTÔNIO PRADO/RS

Volume Único

Idealização:



Financiamento



Realização



Apoiadores



Antônio Prado, 2020

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CPI)
(CÂMARA BRASILEIRA DO LIVRO, SP, BRASIL)

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Diagnóstico social da criança e do adolescente do município de Antônio Prado/RS : volume único / [equipe Painel Pesquisas e Consultoria]. -- Joinville, SC : Painel Instituto de Pesquisas, 2020.

Vários colaboradores.

Bibliografia.

ISBN 978-85-93177-14-9

1. Antônio Prado (RS) - Descrição 2. Ciências sociais 3. Crianças e adolescentes - Brasil - Condições sociais 4. Direitos fundamentais - Brasil 5. Estatística 6. Estatuto da Criança e do Adolescente 7. Indicadores sociais - Antônio Prado (RS) 8. Pesquisa - Metodologia 9. Políticas públicas I. Painel Pesquisas e Consultoria.

20-33333

CDD-304.6098165

Índices para catálogo sistemático:

1. Brasil : Antônio Prado : Rio Grande do Sul :
Diagnóstico da realidade social de crianças e
adolescentes : Ciências sociais 304.6098165

Cibele Maria Dias - Bibliotecária - CRB-8/9427

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CPI)
(CÂMARA BRASILEIRA DO LIVRO, SP, BRASIL)

Diagnóstico da Social da Criança e do Adolescente do município de Antônio Prado/RS
Volume único

1ª Edição, Antônio Prado, RS – Painel Instituto de Pesquisas - Núcleo Criativo Painel – 2020

20-33316

CDD-304.6098165

EQUIPE PAINEL

Coordenação Geral

Ermelinda Maria Uber Januário – Economista CORECON nº 2.556-9

Coordenação de Campo

Maria Helena Provenzano - Administradora CRA nº 27913 e Bacharel em Serviço Social

Análise Estatística

Fátima Mottin – Estatística CONRE nº 9013-A

Equipe Técnica

Fabiana Caetano – Advogada OAB/SC nº 54940 e Administradora CRA/SC nº 28080

Felipe de Avila – Sistemas de Informação

Marcelo Nunes Paolillo – Sistemas de Informação

Margareth Victória Kolb - Historiadora

Rodolfo Uber Januário – Sistemas de Informação

Valmir Poli – Assistente Social

Revisão Textual e Ortográfica

Vanessa Cristina Leal Miranda – Letras Português/Inglês

Apoio Administrativo

Diana Maria Garbin

Ian Casas

Identidade Visual

Isabela Bortoletto Bozzola – Designer Gráfico

Rafael Uber – Diretor de Arte e Diretor Cinematográfico (DRT n. 11048/48)

Município de Antônio Prado

Gestão Municipal

Juarez Santinon
Prefeito Municipal

Carlos De Nardi
Secretário Municipal de Administração

Volmir Reus Citton
**Secretário Municipal de Agricultura, Indústria
e Meio Ambiente**

Marisa Restelatto Anziliero
**Secretário Municipal de Educação, Cultura e
Desporto**

Jaqueline Carniel
Josiane Agustini Mânica
Priscila Salamon
**Secretaria Municipal da Habitação e
Assistência Social**

Gilmar Santa Catharina
Secretário Municipal da Fazenda

Andrei Casali
Clarice Zancan Santos de Souza
Secretaria Municipal da Saúde

Oinelde João Valmorbida
**Secretário Municipal de Obras, Viação e
Trânsito**

Fabiano Farinea
Secretário Municipal de Planejamento

Fábio Lopes
Secretário Municipal de Turismo e Comércio

Comissão de Acompanhamento

COMDICA 2018-2020

Ademir Franceschini
Presidente

Márcia Della Giustina Torresan
Vice-Presidente

Mirela Carra
Secretária Executiva

Rosane Pellin
Conselho Tutelar

PREFÁCIO

O Diagnóstico Social do jovem e adolescente de nosso município, é um documento de suma importância, pois vem trazer o mais próximo possível, a realidade deste segmento de nossa sociedade, possibilitando assim, a todos os responsáveis, com estes dados, traçarem metas e soluções, para amenizar os problemas nele encontrados.

Ademir Franceschini

Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

A Prefeitura Municipal de Antônio Prado, através da Secretaria Municipal de Habitação e Assistência Social, em parceria com o COMDICA entende ser de suma importância para a execução de um trabalho de excelência, conhecer o contexto no qual a criança e adolescente de nosso município estão inseridos. O Diagnóstico disponibiliza ferramentas para aprimoramento da rede de proteção e atendimento a este segmento da sociedade.

Josiane Agustini Mânica

Secretaria Municipal de habitação e Assistência Social

O Diagnóstico Socioterritorial da Criança e do Adolescente do município de Antônio Prado permite registrar esta realidade, sendo uma ferramenta fundamental para direcionar as Políticas Públicas do Município, para atendimento às necessidades deste público e proporcionar um futuro exitoso para a sociedade Pradense.

Juarez Santinon

Prefeito Municipal de Antônio Prado - RS

EPÍGRAFE

O Direito das Crianças

*Toda criança no mundo, deve ser bem protegida
Contra os rigores do tempo, contra os rigores da vida.*

*Criança tem que ter nome, criança tem que ter lar
Ter saúde e não ter fome, ter segurança e estudar.*

*Não é questão de querer, nem questão de concordar
Os direitos das crianças, todos têm de respeitar.*

*Tem direito à atenção, direito de não ter medos
Direito a livros e a pão, direito de ter brinquedos.*

*Mas criança também tem, o direito de sorrir.
Correr na beira do mar, ter lápis de colorir...*

*Ver uma estrela cadente, filme que tenha robô,
Ganhar um lindo presente, ouvir histórias do avô.*

*Descer do escorregador, fazer bolha de sabão,
Sorvete, se faz calor, brincar de adivinhação.*

*Morango com chantilly, ver mágico de cartola,
O canto do bem-te-vi, bola, bola, bola, bola!*

*Lamber fundo da panela, ser tratada com afeição
Ser alegre e tagarela, poder também dizer não!*

*Carrinho, jogos, bonecas, montar um jogo de armar,
Amarelinha, petecas, e uma corda de pular.*

Ruth Rocha

SIGLATÓRIO

APAE	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
BPC	Benefício da Prestação Continuada
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CECAD	Consulta Extração Seleção de Informações do CADÚNICO
COMDICA	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CT	Conselho Tutelar
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
FIA	Fundo da Infância e Adolescência
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social
MSE	Medidas Socioeducativas
PAIF	Proteção e Atendimento Integral à Família
PC	Polícia Civil
PcD	Pessoa com Deficiência
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
RDJ	Razão Dependência Jovem
SENAR	Serviço Nacional de Aprendizagem Rural.
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos
SIPIA	Sistema para Infância e Adolescência
SGDCA	Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente
SUAS	Sistema Único de Assistência Social

SUMÁRIO

1.	APRESENTAÇÃO.....	23
2.	INTRODUÇÃO AOS DIREITOS DO ECA	25
3.	NOTAS METODOLÓGICAS.....	27
3.1	DIVISÃO TERRITORIAL.....	27
3.2	IDENTIFICAÇÃO DA REDE DE ATENDIMENTO.....	29
3.3	COLETA E TRATAMENTO DOS DADOS.....	29
3.4	TÉCNICAS ESTATÍSTICAS DE ANÁLISE e apresentação dos resultados	30
4.	DADOS GERAIS DO MUNICÍPIO.....	32
5.	PERFIL DEMOGRAFICO E SOCIOECONÔMICO	35
6.	MAPEAMENTO DO SISTEMA DE GARANTIA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE..	45
7.	INDICADORES DO DIREITO À VIDA E SAÚDE	48
8.	INDICADORES DO DIREITO À EDUCAÇÃO, ESPORTE, CULTURA E LAZER	62
9.	INDICADORES DO DIREITO À LIBERDADE, RESPEITO E DIGNIDADE	75
10.	INDICADORES DO DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA	90
11.	INDICADORES DO DIREITO À PROFISSIONALIZAÇÃO E PROTEÇÃO AO TRABALHO	107
12.	PROJETOS DE INSTITUIÇÕES GOVERNAMENTAIS E NÃO GOVERNAMENTAIS VINCULADAS AO COMDICA.....	117
12.1.	PROJETOS DAS INSTITUIÇÕES GOVERNAMENTAIS	117
12.2.	PROJETOS DAS INSTITUIÇÕES NÃO GOVERNAMENTAIS	119
13.	PESQUISA DE PERCEPÇÃO COM ADOLESCENTES	123
13.1	PERFIL DOS ENTREVISTADOS	123
13.2	EIXO DE DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA	126
13.3	EIXO DE DIREITO À EDUCAÇÃO, ESPORTE, CULTURA E LAZER.	128
13.4	EIXO DE DIREITO À PROFISSIONALIZAÇÃO E PROTEÇÃO NO TRABALHO.....	132
13.5	EIXO DE DIREITO À VIDA E SAÚDE	134
13.6	EIXO DE DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E A DIGNIDADE	141
13.7	Conclusão da PESQUISA DE PERCEPÇÃO COM ADOLESCENTES	142
14.	PESQUISA EM PROFUNDIDADE COM OS ATORES DO SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	145

15.	PLANO DECENAL.....	153
15.1	PLANO DECENAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO MUNICÍPIO DE ANTÔNIO PRADO.....	156
15.1.1	Eixo de direito: Do Direito à Vida e Saúde	159
15.1.2	Eixo de direito: Do Direito à Liberdade, Respeito e Dignidade	162
15.1.3	Eixo de direito: Do Direito à Convivência Familiar e Comunitária.....	166
15.1.4	Eixo de direito: Do Direito à Educação, Cultura, Esporte e Lazer	168
15.1.5	Eixo de direito: Do Direito à Profissionalização e Proteção no trabalho	172
16.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	174
17.	GLOSSÁRIO DE TERMINOLOGIAS.....	177
18.	REFERÊNCIAS.....	180

1. APRESENTAÇÃO

O Diagnóstico da Realidade Social da Criança e do Adolescente no município de Antônio Prado é realizado pela primeira vez, e tem como principal objetivo subsidiar o Conselho Municipal de Direitos da Criança e Adolescente (COMDICA), e as instâncias governamentais e não governamentais na formulação e execução de políticas públicas, além de aproximar o poder público e a sociedade civil da realidade das comunidades onde as crianças e os adolescentes estão inseridos, oferecendo um panorama dos indicadores sociais referentes aos direitos fundamentais do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) para que dessa forma seja possível planejar as ações necessárias para o atendimento pleno da política da criança e do adolescente.

Todo o levantamento feito no município, realizado a partir da coleta de dados, para mensurar e construir os indicadores sociais, baseou-se nos cinco eixos de direitos regulamentados no ECA:



Nesta perspectiva, importante se faz primeiramente introduzir o conceito de indicador social, que nas palavras de Jannuzzi (2004, p. 15), pode ser definido como:

[...] uma medida em geral quantitativa dotada de significado social substantivo, usado para substituir, quantificar ou operacionalizar um conceito social abstrato, de interesse teórico (para pesquisa acadêmica) ou programático (para formulação de políticas). É um recurso metodológico, empiricamente referido, que informa algo sobre um aspecto da realidade social ou sobre mudanças que estão se processando na mesma.

Na concepção de Soligo (2012), o crescimento da visibilidade de inúmeras questões sociais - como distribuição de renda, miséria, mortalidade infantil, criminalidade, qualidade da educação, violação de direitos entre outras - reforçam a importância e a necessidade de os dados estatísticos fazerem parte do monitoramento, planejamento como subsídio para as ações governamentais e da sociedade civil, o que justifica a necessidade da produção das informações pertinentes neste estudo, como forma também de

acompanhar as mudanças da realidade social da população. Assim, este Diagnóstico Social, além de ser estruturado a partir dos supramencionados eixos de direitos, foi desenvolvido a partir da exploração das seguintes pesquisas:

- ✓ Pesquisa Documental, por meio dos dados disponibilizados por entes públicos e instituições não governamentais, como as Secretarias Municipais, a Delegacia, o Conselho Tutelar, entre outros, e de dados secundários disponibilizados por órgãos e entidades oficiais, como o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP).

São informações públicas sobre o contexto socioeconômico das crianças e dos adolescentes e sobre violações de seus direitos estabelecidos pelo ECA, agrupadas conforme divisão geográfica que será apresentada adiante;

- ✓ Pesquisa de Percepção aplicada com adolescentes na faixa etária de 12 a 17 anos, contemplando dados relacionados ao perfil comportamental em relação ao trabalho, drogas, hábitos e opiniões sobre a cidade. A realização desta pesquisa é importante para conhecer e compreender as percepções dos adolescentes sobre seu contexto social e comportamental, identificando hábitos e situações vivenciadas pelo público em epígrafe. Maiores informações sobre a metodologia da pesquisa serão apresentadas no capítulo correspondente;
- ✓ Oficinas para discussão com atores sociais do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) do Município, delineadas a partir da análise dos indicadores sociais apresentados, com objetivo de fomentar a reflexão e o planejamento de propostas e ações a serem realizadas para o enfrentamento das principais violações de direitos apresentadas, além de estabelecer propostas para a promoção dos direitos fundamentais conforme necessidades identificadas pelo Diagnóstico Social. Sabe-se que nem todas as ocorrências relacionadas às violações de direitos são registradas oficialmente, por isso é importante conhecer a percepção dos técnicos do SGDCA e daqueles que atuam diretamente na ponta do serviço, de modo a abranger o universo de atendimento da rede.

2. INTRODUÇÃO AOS DIREITOS DO ECA

A partir da década de 80, parte dos movimentos sociais brasileiros, colocaram em pauta o tema da infância e da adolescência, defendendo a instituição de novos e amplos direitos e de um novo modelo de atenção e proteção às crianças e adolescentes, em oposição ao que vigia até então. Esse segmento organizou um grupo de trabalho que atuou na Assembleia Constituinte e teve como resultado o artigo 227, que incorpora os avanços da normativa internacional para a população infanto-juvenil, através da introdução de aspectos próprios da Doutrina de Proteção Integral da Organização das Nações Unidas na Constituição Federal Brasileira. Este artigo garante expressamente às crianças e adolescentes os direitos fundamentais de sobrevivência, desenvolvimento pessoal, social, integridade física, psicológica e moral, além de protegê-los de forma especial, ou seja, através de dispositivos legais diferenciados, contra negligência, maus tratos, violência, exploração, crueldade e opressão.

Este artigo lançou as bases para a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente, mais conhecido como ECA, diploma legal instituído através da Lei Federal nº 8.069 e escrito por várias mãos, com intuito de externar os anseios e a perspectiva de grande parte da sociedade, sobretudo o das próprias crianças e adolescentes. O Estatuto adotou a denominada Doutrina da Proteção Integral, cujo pressuposto básico é o de que as crianças e os adolescentes devem ser vistos como pessoas em desenvolvimento, e por isso sujeitos de direitos e destinatários de proteção integral.

O artigo 3º do ECA expressa de forma transparente o novo paradigma instituído:

A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

Para dar efetividade ao que está disposto no Estatuto faz-se necessária a implantação de uma política de proteção integral com a atuação de forma articulada dos diversos atores que compõe o Sistema de Garantia de Direitos, função não mais exclusiva do Estado, mas de toda a sociedade. De forma articulada e sincrônica, o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente estrutura-se em três grandes eixos estratégicos de atuação: Defesa, Promoção e Controle. Através dessa divisão é possível entender quais os pressupostos de atuação de cada ator envolvido, para que todos possam assumir suas responsabilidades e competências, assim como zelar pelo funcionamento do sistema. Os Conselhos de Direitos, por atuarem no eixo estratégico do Controle Social, têm incumbência de planejar suas ações, através do compromisso da elaboração de um diagnóstico da situação da infância, do plano de ação do Conselho e do plano de aplicação dos recursos.

Uma das diretrizes da política de atendimento apregoada no ECA, determina que a formulação de políticas para a infância e a juventude deve vir de um grupo formado paritariamente por membros

representantes de organizações da sociedade civil e membros representantes das instituições governamentais. Essa organização e constituição dos Conselhos contribui para que a Política de proteção integral que garante o respeito a todos os direitos de que são portadoras as crianças e adolescentes seja efetivada. Os eixos de direitos, apesar de serem didaticamente divididos no ECA, são direitos indivisíveis, inter-relacionados e interdependentes, ou seja, a violação de um dos direitos implica na violação de todos os outros, não havendo uma hierarquia entre eles. Todos são igualmente importantes e devem ser respeitados e garantidos.

3. NOTAS METODOLÓGICAS

O Diagnóstico da Realidade Social da Criança e do Adolescente do município de Antônio Prado foi produzido e disponibilizado pela Paineira Pesquisas e Consultoria em um único volume.

Adiante serão apresentadas e detalhadas as notas metodológicas referentes às etapas que embasaram a elaboração do Diagnóstico, como a divisão territorial, a identificação e mapeamento da rede de atendimento, a coleta, o tratamento e a padronização dos dados coletados, as técnicas estatísticas utilizadas na análise, e a forma de apresentação dos resultados.

3.1 DIVISÃO TERRITORIAL

A definição do território para fins do diagnóstico é a primeira etapa do projeto, e sua organização é de suma importância, já que os dados coletados serão compilados e posteriormente apresentados na forma de indicadores e análises complementares a partir de um comparativo das regiões geográficas definidas pela territorialização.

Ressalta-se que um diagnóstico sério, conciso e capaz de produzir resultados transformativos para o subsídio e direcionamento assertivo de políticas públicas, requer uma metodologia de execução que contemple a territorialização pautada na realidade social do município, já que os dados obtidos apenas pela média municipal mascaram as diferenças sociais e econômicas existentes entre os bairros e áreas rurais, limitando e engessando as ações do poder público.

Considerando que a principal fonte para estudos e pesquisas do Brasil é o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), órgão público responsável pela gestão de geociências, estatísticas sociais, demográficas e econômicas do país - cuja sistematização e divulgação de seus dados oficiais é organizada por setor censitário¹ - a divisão territorial de Antônio Prado foi estruturada a partir dos bairros e localidades, respeitando a delimitação geográfica dos setores censitários do IBGE.

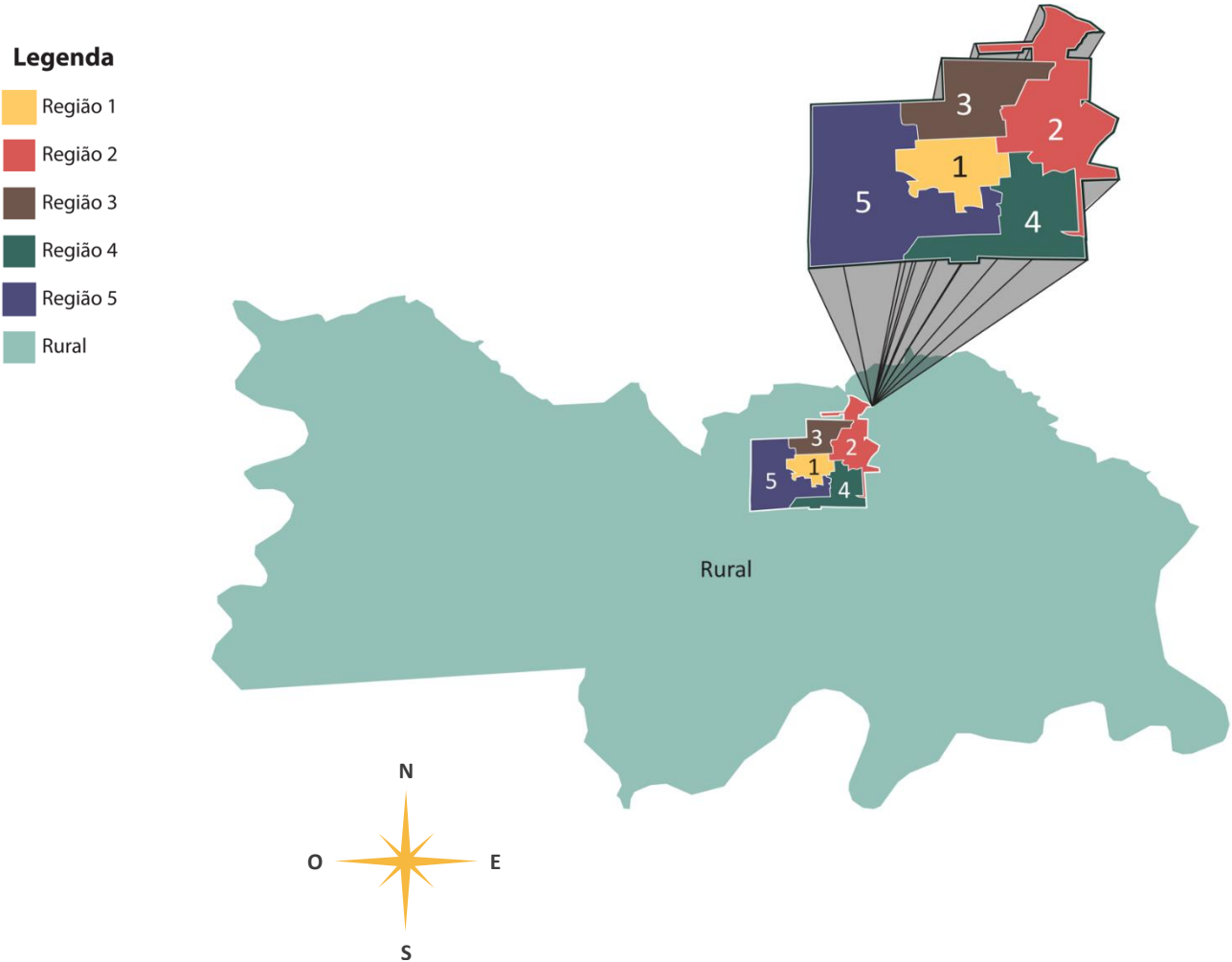
Com o auxílio da Comissão de Acompanhamento do Diagnóstico, e técnicos da Secretaria de Assistência Social, a divisão territorial para fins do Diagnóstico, resultou em seis unidades geográficas com perfil socioeconômico homogêneo entre si.

¹ Setor Censitário é unidade territorial de coleta das operações censitárias, definido pelo IBGE, com limites físicos identificados, em áreas contínuas e respeitando a divisão político-administrativa do Brasil (IBGE, 2019).

Quadro 1: Classificação das unidades geográficas do município

Região	Principais Bairros ou Localidades
Região 1	Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florense
Região 2	Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís
Região 3	Aparecida, Vista Alegre, Rodeio
Região 4	Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos, Equador, Germano Giroto, Travessa Argentina
Região 5	Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina, Jeacomondadori, Madeprado
Região Rural (localidades)	Capela, Capela 2 de Julho, Capela Bago Forte, Capela Caravagio, Capela Nossa Senhora das Graças, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, Capela São Brás, Capela São João, Capela São José, Capela São Paulo, Capela São Pedro, Capela São Roque, Capela São Valentin, Linha 10 de Julho, Linha 21 de Abril, Linha 30, Linha Almeida, Linha Amarílio, Linha Camargo, Linha Cavour, Linha Nossa Senhora da Saúde, Linha São João, Beltrame, Vila Santana

Figura 1 – Divisão territorial das regiões do Município



3.2 IDENTIFICAÇÃO DA REDE DE ATENDIMENTO

Nesta etapa foi realizado, em conjunto com a Comissão de Acompanhamento do Diagnóstico, o mapeamento de toda a rede que presta atendimento à criança e ao adolescente no município, incluindo os programas e projetos existentes nas secretarias municipais, e demais instituições governamentais ou não governamentais. É por meio do mapeamento da rede que a coleta de dados primários é dirigida e seu corpo estrutural está detalhadamente apresentado no Capítulo 6.

3.3 COLETA E TRATAMENTO DOS DADOS

Para a construção deste Diagnóstico foram coletados dados primários e secundários² do período de 2018 a 2019. Ressalta-se que o ano de informação, assim como a fonte de dados, estará sempre referenciado ao final de cada tabela. O quadro 2 mostra a catalogação dos dados utilizados.

Quadro 2: Catalogação dos dados utilizados

Pesquisa documental de dados primários	<i>Fichas de atendimentos realizados pelo Conselho Tutelar;</i>
	<i>Registros de Atendimento do PAIF, prestados pelo CRAS;</i>
	<i>Registro dos benefícios ofertados;</i>
	<i>Registros de Atendimento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;</i>
	<i>Base de dados da Segurança Pública do Estado do Rio Grande do Sul referente aos boletins de ocorrências registrados nas delegacias de Antônio Prado/RS</i>
	<i>Informações de atendimento dos projetos/programas de esporte ofertados pela Secretaria Municipal de Juventude e Esporte;</i>
	<i>Informações de atendimento dos projetos/programas de educação e cultura ofertados pela Secretaria Municipal de Educação e Cultura</i>
	<i>Informações das instituições não governamentais vinculadas ou inscritas no COMDICA;</i>
Pesquisa documental de dados secundários	<i>Censo demográfico 2010 (IBGE) – Microdados e Agregados;</i>
	<i>Cadastros (CadÚnico) da Secretaria Municipal de Assistência Social);</i>
	<i>Censo Escolar do Instituto Nacional Anísio Teixeira (INEP);</i>
	<i>Bases de dados do DATASUS (SIM, SINASC, SINAN) do Ministério da Saúde;</i>
	<i>RAIS - Ministério da Economia;</i>
Pesquisa de Percepção	<i>Pesquisa quantitativa com adolescentes de 12 a 17 anos residentes no município</i>

A pesquisa de percepção compreende dados coletados pela Painel Pesquisas e Consultoria para investigar o número e o perfil dos adolescentes, cujo planejamento foi realizado em conjunto com a Comissão de Acompanhamento do município, considerando as diretrizes do termo de referência do edital

² Primários são dados brutos obtidos coletados pela Painel Pesquisas junto aos entes públicos e instituições que compõem o mapeamento da rede de atendimento do município, sendo que muitas delas encontram-se em fichas físicas. E secundários são dados já coletados, organizados, sistematizados e disponibilizados por órgãos e entidades oficiais, como o IBGE, DATASUS, entre outros.

convocatório e das discricionariedades do instrumento contratual. O plano amostral da pesquisa está detalhado no Quadro 3 a seguir.

Quadro 3: Plano amostral

Pesquisa	Descrição
Método	Quantitativo
Universo	Residentes na faixa etária de 12 a 17 anos
Unidade amostral	Pessoa com idade 12 a 17 anos
Amostragem	Aleatória
Estratificação	Unidade escolar e etapa de ensino
Tamanho da amostra	941
Erro	1,7%
Confiança	95%

Considerando a importância da percepção dos adolescentes, um dos protagonistas deste diagnóstico, a pesquisa foi iniciada com a elaboração do questionário pela Painei Pesquisas e Consultoria e Comissão Municipal de Acompanhamento do Diagnóstico. A estruturação contemplou na sua maioria perguntas fechadas, com temas previstos no edital licitatório relacionados ao perfil do adolescente e aos direitos fundamentais do ECA como: vida e saúde, educação, esporte, cultura e lazer, convivência familiar e comunitária, respeito e dignidade e profissionalização e trabalho.

As entrevistas foram realizadas nas escolas da rede pública e privada, sempre respeitando o número amostral, aplicadas por pesquisadores identificados e treinados para manter postura acolhedora de imparcialidade e neutralidade, observando os princípios de confidencialidade e sigilo das informações.

Evidencia-se que, previamente à análise, foi realizado tratamento dos dados coletados para correção de registro incompletos, duplicados, com erros de digitação ou de qualquer outro tipo de inconsistência que pudessem comprometer a qualidade dos dados. Sua formatação e padronização foram realizadas a partir da *expertise* de trabalho desenvolvido pela Painei Pesquisas e Consultoria, a partir dos instrumentos normativos que orientam as políticas públicas sociais, sobretudo na temática do trabalho infantil, assim como foram seguidos os critérios definidos pela Comissão de Acompanhamento.

3.4 TÉCNICAS ESTATÍSTICAS DE ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Todos os dados coletados foram levantados, tratados e mensurados a partir de técnicas estatísticas cuja apresentação será realizada por meio de indicadores sociais e análises descritivas, em conjunto com tabelas, gráficos e infográficos, de modo a facilitar a sua visualização e compreensão, com o objetivo de traduzir, quantificar e mensurar em números os aspectos da realidade social do município.

Os indicadores serão apresentados em percentuais ou em taxas por habitantes, sendo que em alguns casos o cálculo foi realizado a partir de mil e em outros a partir de cem mil habitantes, conforme será

demonstrado em cada indicador. Ressalta-se que o cálculo é proporcional à população residente na região, o que permite equalizar as regiões independentemente do número de casos, pois estes são analisados proporcionalmente ao total da população residente na região.

A classificação dos indicadores será apresentada em *Quantil*, que são pontos de corte que dividem um intervalo de dados em partes iguais ordenados de forma crescente. Os quantis mais comuns têm nomes especiais, conforme o número de partes em que são divididos:

- Percentil para 100 grupos/partes, cada uma com 1% dos dados;
- Quintil para 5 grupos/partes, cada uma com 20% dos dados;
- Quartil para 4 grupos/partes, cada uma com 25% dos dados;
- Tercil para 3 grupos/partes, cada uma com 33,3% dos dados.

Assim, considerando o número de divisões territoriais deste diagnóstico priorizou-se a utilização do *Tercil*³ conforme ilustração no Quadro 4. Todavia, em algumas situações em que houver muitas taxas ou percentuais iguais a "zero", possivelmente os dados serão apresentados em menores divisões, de modo a possibilitar maior uniformidade na visualização e na classificação dos grupos.

Quadro 4: Ilustração do método *Tercil*.

Primeiro Tercil	Segundo Tercil	Terceiro Tercil
É o agrupamento de até 33% dos valores da amostra ordenada	É o agrupamento de 33% a 66% dos valores da amostra ordenada	É o agrupamento dos valores acima de 66% da amostra ordenada
Baixo Indicadores na extremidade inferior à mediana Até 33%	Médio Indicadores em torno da mediana De 33% até 66%	Alto Indicadores na extremidade superior à mediana De 66% e mais

Também foi apresentado o cálculo que mostra a diferença proporcional entre o menor e o maior indicador, com o objetivo de evidenciar seu intervalo. Ressalta-se, que para o cálculo da diferença, serão desprezados os indicadores iguais a 0 (zero), sendo, portanto, considerado como menor indicador aquele que apresentar o menor número diferente de 0 (zero).

Figura 2 - Fórmula para cálculo da diferença entre as regiões

$$\frac{\text{Maior indicador} - \text{Menor indicador}}{\text{Menor indicador}} = \text{Diferença}$$

³ TRIOLA, MARIO FERREIRA. Introdução à Estatística. 7ª Edição. 1999 – Versão traduzida para a língua portuguesa.

4. DADOS GERAIS DO MUNICÍPIO

Localizado na Serra Gaúcha, entre o Rio das Antas e o Rio da Prata, o município de Antônio Prado⁴ foi a última colônia de imigração italiana, fundada em 1886.

Antes da chegada dos primeiros imigrantes europeus ocuparem a região, através da política de imigração do então governo colonial brasileiro no final do século XIX, as terras onde hoje está situada Antônio Prado era coberta por densa floresta de pinhais, ocupada por índios caingangues e praticamente inacessível até meados de 1880.

Para fundação da Colônia, os primeiros imigrantes italianos abriram espaços na mata transformando o território em lugar favorável para habitação e cultivo da terra. Os poucos imigrantes poloneses, suecos e russos que já se encontravam na região migraram para novas áreas de colonização.

Assim, conhecida como a cidade mais italiana do Brasil, atualmente Antônio Prado possui características bem marcantes e ainda visíveis desses antepassados europeus, possuindo o maior acervo arquitetônico em área urbana da colonização italiana no país. São quarenta e oito edificações tombadas pelo IPHAN (Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional), desenvolvendo importante trabalho de conscientização e educação patrimonial, contribuindo para a conservação e resgate da história e identidade do município, além de facilitar, com as ações de preservação, o desenvolvimento de atividades culturais, turísticas e promoção de empregos, melhorando a qualidade de vida da população no presente.

A história do município também pode ser conhecida por meio do artesanato, corais, danças folclóricas, festas religiosas e procissões. Com rica paisagem natural e inúmeros pontos turísticos, merece destaque o roteiro Recantos Coloniais, um passeio com atrativos que permeiam o cultivo agroecológico, hospedagem rural, produção de vinhos e gastronomia típica.

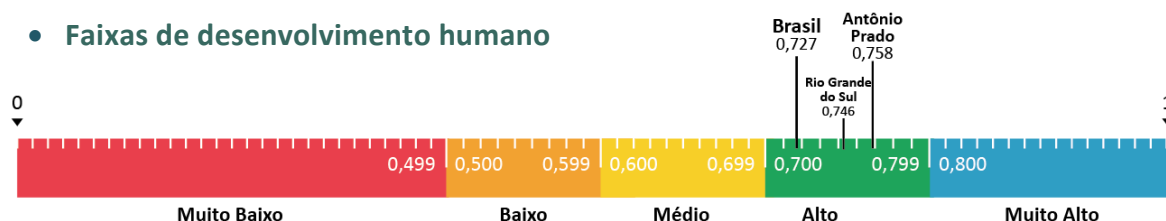
Com uma área territorial de 347,72 km², o município de Antônio Prado teve a instalação oficial como município no ano de 1899 e guarda entre sua população enorme bagagem cultural e histórica que merece ser conhecida.

Localizado na microrregião de Caxias do Sul e mesorregião Nordeste Rio-Grandense, o município de Antônio Prado conta segundo dados do último censo do IBGE de 2010, divulgados no Atlas Brasil⁵, com uma população de 12.833 habitantes, densidade demográfica de 36,92 hab/km² e IDM^H - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal de 0,758, o que situa esse município na faixa de desenvolvimento alto, acima do Estado (0,746) e do Brasil (0,727). Antônio Prado ocupa a 74ª posição entre os 496 municípios do Rio Grande do Sul e a 400ª posição entre os 5.565 municípios brasileiros.

⁴ Introdução histórica, informações extraídas do site da Prefeitura de Antônio Prado, RS.

⁵ Fonte: Atlas Brasil - 2018, PNUD, Fundação João Pinheiro e IPEA.

• Faixas de desenvolvimento humano

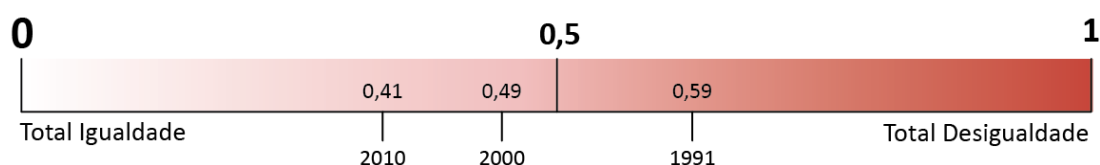


Ainda, segundo dados dos censos IBGE divulgados no Atlas Brasil, a razão de dependência da população economicamente inativa (menor de 15 anos + a população de 65 anos e mais) em relação à população econômica ativa (15 a 59 anos) de 46,95 no ano de 2000 reduziu para 40,96 no ano de 2010. E a taxa de envelhecimento (razão entre a população de 65 anos e mais em relação à população total) aumentou de 7,45 no ano de 2000 para 11,31 no ano de 2010.

Observou-se pelos dados apresentados no Atlas 2018, uma melhora significativa no período de 1991 a 2010 na distribuição de renda no município que é medida pelos indicadores de renda *per capita*, de extrema pobreza, pobreza e desigualdade. A renda *per capita* de 623,98 em 1991, mudou para 819,69 em 2000 e para 1.004,85 em 2010. O indicador de extrema pobreza⁶ no mesmo período mudou de 4,61 para 1,53 e 0,53 em 2010 e o indicador de pobreza⁷ mudou de 18,40 em 1991 para 5,78 em 2000 e para 1,14 no ano de 2010. E, por fim o indicador de desigualdade medido pelo índice de Gini de parte de 0,59 em 1991 para 0,49 em 2000 e 0,41 em 2010.

A concentração ou distribuição da renda entre a população residente no município é medida pelo índice de Gini, onde numa escala de 0 a 1, o zero significa total igualdade e 1 total desigualdade.

• Índice de Gini



Em relação ao trabalho, a taxa de atividade cresceu entre os anos de 2000 para 2010, passando de 76,52 para 81,22 acrescido de queda na taxa de desocupação, de 4,10 no ano 2000 para 1,78 em 2010. A renda média da população ocupada também evoluiu no período, com redução de 89,80 nos ocupados com até 2 SM no ano 2000, para aumento de 92,10 dos ocupados com renda até cinco salários mínimos em 2010.

⁶ Extrema pobreza é medida pela renda *per capita* domiciliar de até ¼ de salários mínimos.

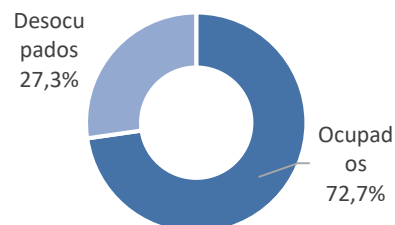
⁷ Pobreza é medida pela renda *per capita* domiciliar de até ½ de salários mínimos.

A taxa de ocupação formal, é um dos indicadores para medir o bem-estar econômico de uma região ou País, quanto maior a taxa de ocupação formal, maior será a sua contribuição para o desenvolvimento local.

Tabela 1 - Situação da ocupação de pessoas de 10 anos ou mais de idade na semana de referência do Censo IBGE

Situação	População residente com 10 anos ou mais	(%)
Ocupados	8.375	72,7%
Desocupados	3.141	27,3%
Total	11.516	100,0%

Fonte: IBGE, 2010



• Mapa da localização e turístico de Antônio Prado



Fonte: Google



Fonte: Prefeitura de Antônio Prado

5. PERFIL DEMOGRAFICO E SOCIOECONÔMICO

Os indicadores do perfil demográfico e socioeconômico têm por objetivo mostrar as principais características da população total e das crianças e adolescentes para medir a diferenças socioeconômicas e o perfil demográfico entre as regiões geográficas, definidas para este Diagnóstico Social. As bases utilizadas são as do censo demográfico de 2010 do IBGE, por ser a fonte oficial de informações e contribuir para construção de séries históricas futuras.

No ano de 2010 Antônio Prado contava com 12.833 habitantes sendo que a maioria (72%), está concentrada na área de situação urbana.

Tabela 2: Distribuição da população por situação

Situação	Total	(%)
Urbana	9.235	72,0%
Rural	3.598	28,0%
Município	12.833	100,0%

Fonte: IBGE, 2010

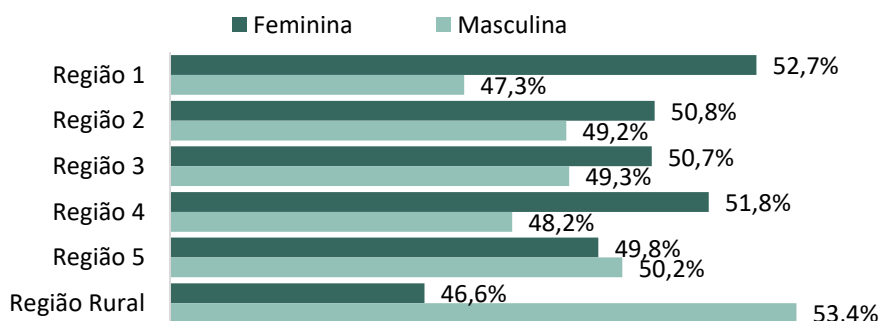


Na média geral do município e entre as seis regiões, existe igualdade entre os dois sexos, as maiores variações estão na Região 1 com 47,3% e 52,7% e na área Rural com 53,4% e 46,6%.

Tabela 3: População total residente, segundo o sexo

Região Geográfica	População total 2010	Feminina		Masculina	
		Total	(%)	Total	(%)
Região 1	3.316	1.746	52,7%	1.570	47,3%
Região 2	1.683	855	50,8%	828	49,2%
Região 3	1.267	643	50,7%	624	49,3%
Região 4	1.445	749	51,8%	697	48,2%
Região 5	1.510	752	49,8%	758	50,2%
Região Rural	3.612	1.684	46,6%	1.928	53,4%
Município	12.833	6.428	50,1%	6.405	49,9%

Fonte: IBGE, 2010



LEGENDA:

Região 1 Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florense

Região 2 Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís

Região 3 Aparecida, Vista Alegre, Rodeio

Região 4 Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos

Região 5 Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina

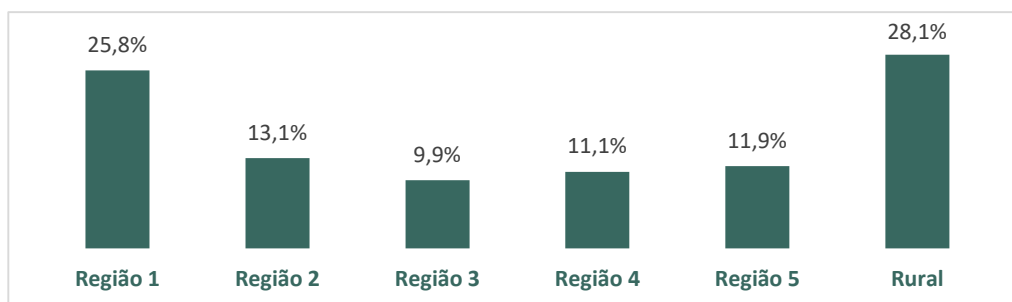
Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravagio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

Entre as cinco regiões definidas para este diagnóstico, a região mais populosa, segundo dados do censo de 2010 é a Região Rural com 28,1% do total de residentes. A estimativa de crescimento do IBGE para o período de 2010 a 2018 neste município é de 1,7%, passando de 12.833 para 13.050 habitantes em 2019, informação que será confirmada no próximo censo demográfico previsto para 2020.

Tabela 4: Percentual da população total residente

Região Geográfica	População residente	
	2010	(%)
Região 1	3.316	25,8%
Região 2	1.683	13,1%
Região 3	1.267	9,9%
Região 4	1.445	11,3%
Região 5	1.510	11,8%
Região Rural	3.612	28,1%
Município	12.833	100%

Fonte: IBGE, 2010



LEGENDA:

Região 1 Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florense

Região 2 Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís

Região 3 Aparecida, Vista Alegre, Rodeio

Região 4 Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos

Região 5 Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina

Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravagio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

Nota explicativa sobre a forma de apresentação dos indicadores demográficos e socioeconômicos:

Os indicadores socioeconômicos serão apresentados no mapa do município no formato de cartograma, tendo como denominador os domicílios e/ou a população residente a fim de identificar os territórios que apresentam as maiores ou menores potencialidades, necessidades ou fragilidades.

Indicador 1: Densidade Domiciliar

A densidade domiciliar ou média de moradores é de 3 pessoas por domicílio, com variação entre 2,7 na Região 1 e 3,4 na Região Rural, muito próxima entre as regiões.

Tabela 5: Densidade domiciliar

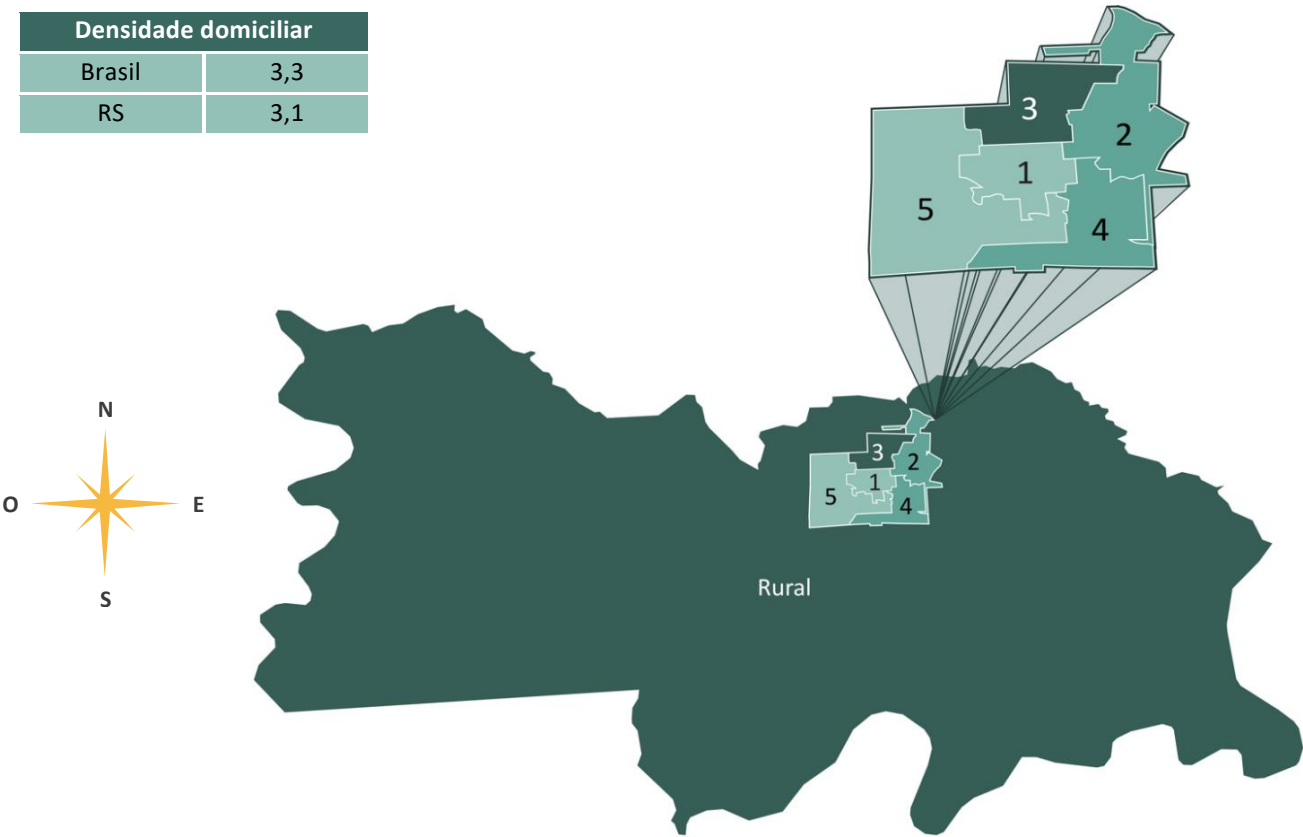
Região Geográfica	População total residente	Domicílios		Menor Valor	Média	Maior Valor
		Total	Densidade			
Região 1	3.316	1.206	2,7	Região 1	2,7	
Região 5	1.510	519	2,9		Antônio Prado	3,0
Região 2	1.683	571	2,9			
Região 4	1.445	484	3,0			
Região 3	1.267	391	3,2			
Região Rural	3.612	1.067	3,4			
Município	12.833	4.238	3,0			

Diferença:
0,2 vezes

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões

Fonte: IBGE, 2010.

Densidade domiciliar	
Brasil	3,3
RS	3,1



CORES:

Baixo	Médio	Alto
-------	-------	------

LEGENDA:

- Região 1 Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florence
- Região 2 Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís
- Região 3 Aparecida, Vista Alegre, Rodeio
- Região 4 Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos
- Região 5 Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina
- Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravagio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

Indicador 2: População residente com idade de 0 a 17 anos

A Região Rural tem a maior concentração da população na faixa etária de 0 a 17 anos (25,7%) sobre o total (2.900) nesta faixa etária, porém, a Região 3 tem a maior proporção (29,8%) com 378 crianças e adolescentes para uma população total de 1.267, região prioritária na atenção à esta população.

Tabela 6: População residente de 0 a 17 anos

Região Geográfica	População Total	População de 0 a 17 anos		
		Total	(%) Total	(%) Região
Região 5	1.510	295	10,2%	19,5%
Região Rural	3.612	744	25,7%	20,6%
Região 1	3.316	684	23,6%	20,6%
Região 2	1.683	414	14,3%	24,6%
Região 4	1.445	385	13,3%	26,6%
Região 3	1.267	378	13,0%	29,8%
Município	12.833	2.900	100,0%	22,6%

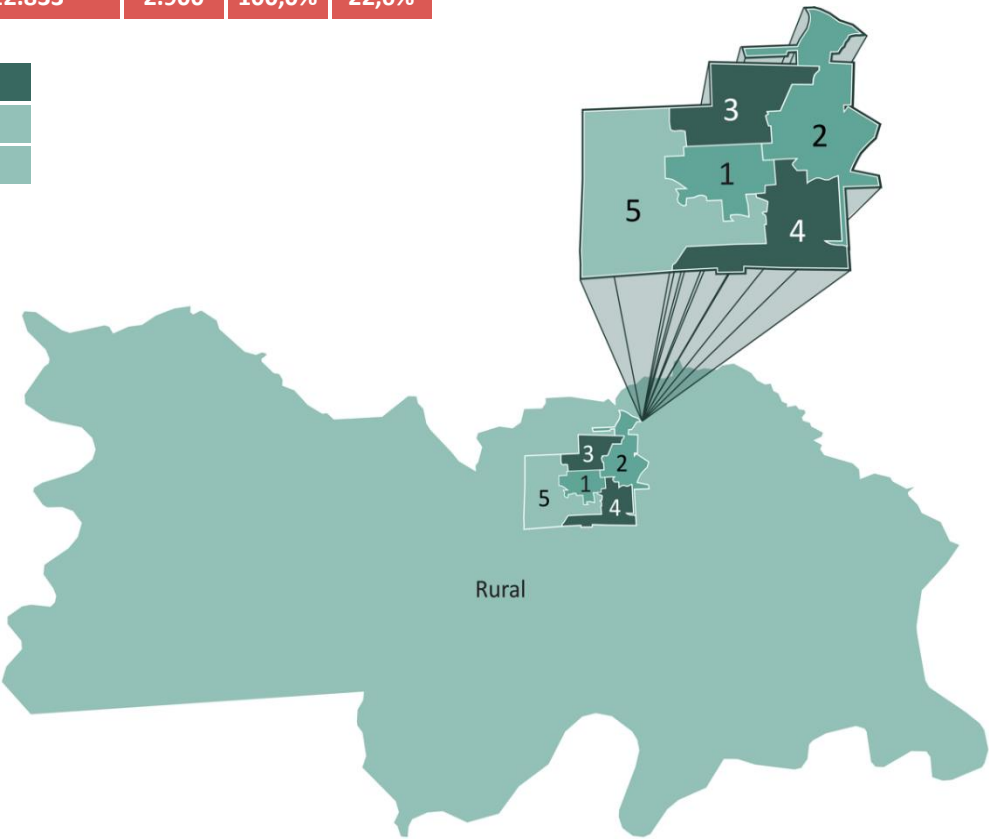
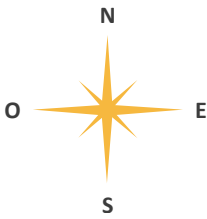
Menor Valor	Região 5	19,5%
Média	Antônio Prado	22,6%
Maior Valor	Região 3	29,8%

Diferença:
0,5 vezes

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões

Fonte: IBGE,2010

População de 0 a 17 anos	
Brasil	29,5%
RS	27,0%



CORES:

Baixo	Médio	Alto
-------	-------	------

LEGENDA:

Região 1 Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florence

Região 2 Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís

Região 3 Aparecida, Vista Alegre, Rodeio

Região 4 Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos

Região 5 Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina

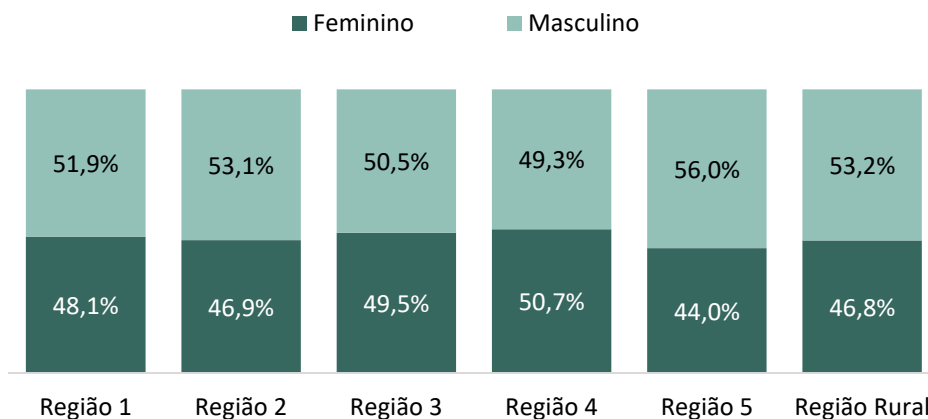
Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravagio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

Na faixa etária de 0 a 17 anos a proporção maior é da população masculina 52,3% e maior concentração na Região 5 entre todas. A população feminina se sobressai apenas na Região 4 com 1,4% a mais do que a população masculina.

Tabela 7: População residente de 0 a 17 anos, segundo o sexo

Região Geográfica	População Total de 0 a 17 anos	Feminina		Masculina	
		Quant.	(%)	Quant.	(%)
Região 1	684	329	48,1%	355	51,9%
Região 2	414	194	46,9%	220	53,1%
Região 3	378	187	49,5%	191	50,5%
Região 4	385	195	50,7%	190	49,3%
Região 5	295	130	44,0%	165	56,0%
Região Rural	744	348	46,8%	396	53,2%
Antônio Prado	2.900	1.383	47,7%	1.517	52,3%

Fonte: IBGE, 2010



Indicador 3: População residente com idade de 0 a 5 anos

A Região 1 tem a maior população na faixa etária de 0 a 5 anos (24,0%) sobre o total de 746 da mesma faixa etária, entretanto em relação à proporção do total de cada região, a Região 3 se destaca com a maior proporção (8,4%) e superior ao Estado do RS, reforçando a atenção do gestor para esta população neste território.

Tabela 8: População residente de 0 a 5 anos

Região Geográfica	População Total	População de 0 a 5 anos		
		Total	(%) Total	(%) Região
Região Rural	3.612	163	21,8%	4,5%
Região 5	1.510	79	10,6%	5,3%
Região 1	3.316	179	24,0%	5,4%
Região 2	1.683	103	13,8%	6,1%
Região 4	1.445	115	15,4%	7,9%
Região 3	1.267	107	14,3%	8,4%
Município	12.833	746	100%	5,8%

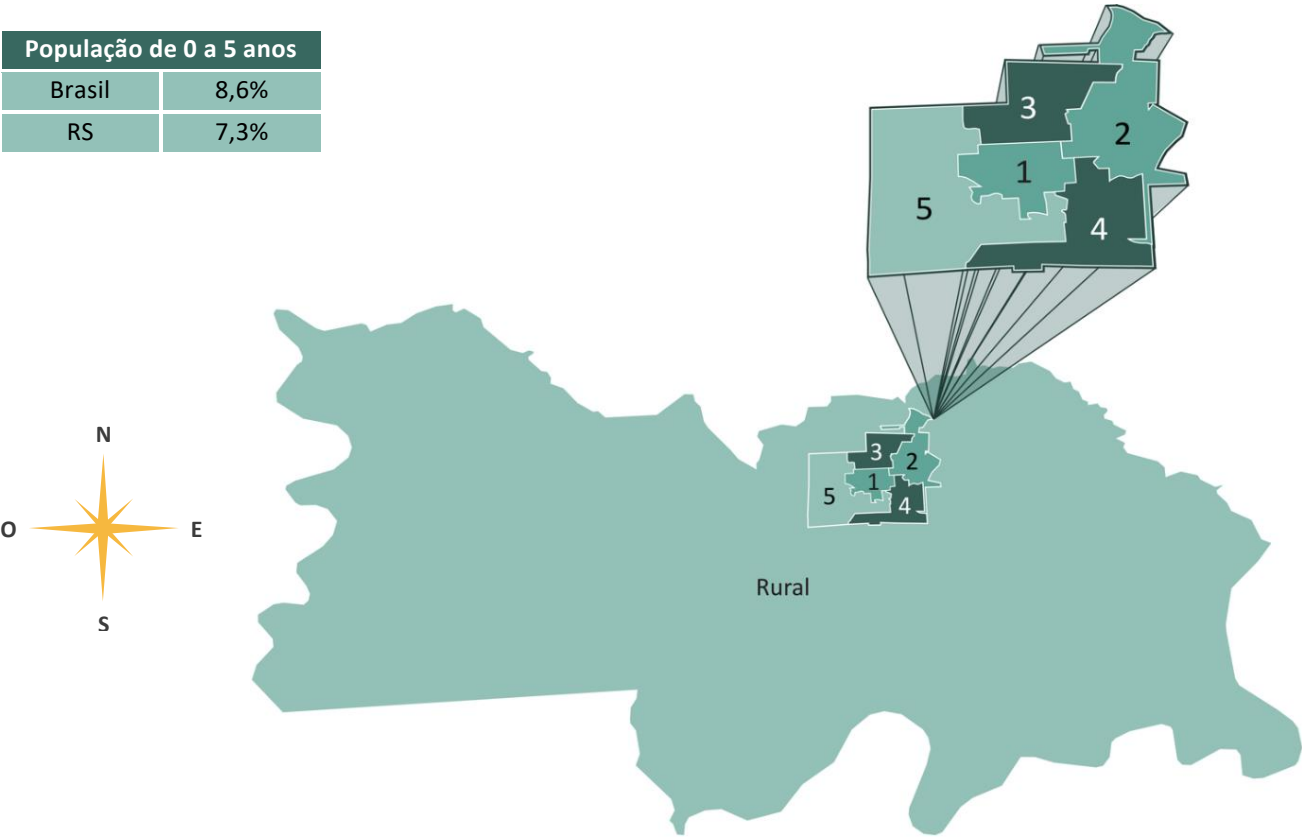
Menor Valor	Região Rural	4,5%
Média	Antônio Prado	5,8%
Maior Valor	Região 3	8,4%

Diferença:
0,9 vezes

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões

Fonte: IBGE,2010

População de 0 a 5 anos	
Brasil	8,6%
RS	7,3%



CORES:		
Baixo	Médio	Alto

LEGENDA:

- Região 1 Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florence
- Região 2 Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís
- Região 3 Aparecida, Vista Alegre, Rodeio
- Região 4 Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos
- Região 5 Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina
- Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravagio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

Indicador 4: População residente com idade de 6 a 11 anos

A maior concentração de crianças e adolescentes de 6 a 11 anos está na Região Rural (25,3%) do total de 894. Porém, na Região 3 e na Região 2 está a maior proporção (8,7%) em relação à população total que reside nessas regiões (1.267 e 1.683 respectivamente). As concentrações indicam as regiões prioritárias para atender as demandas da população desta faixa etária.

Tabela 9: População residente de 0 a 6 anos

Região Geográfica	População Total	População de 6 a 11 anos		
		Total	(%) Total	(%) Região
Região 5	1.510	80	8,9%	5,3%
Região 1	3.316	207	23,2%	6,2%
Região Rural	3.612	226	25,3%	6,3%
Região 4	1.445	124	13,9%	8,6%
Região 3	1.267	110	12,3%	8,7%
Região 2	1.683	147	16,4%	8,7%
Município	12.833	894	100%	7,0%

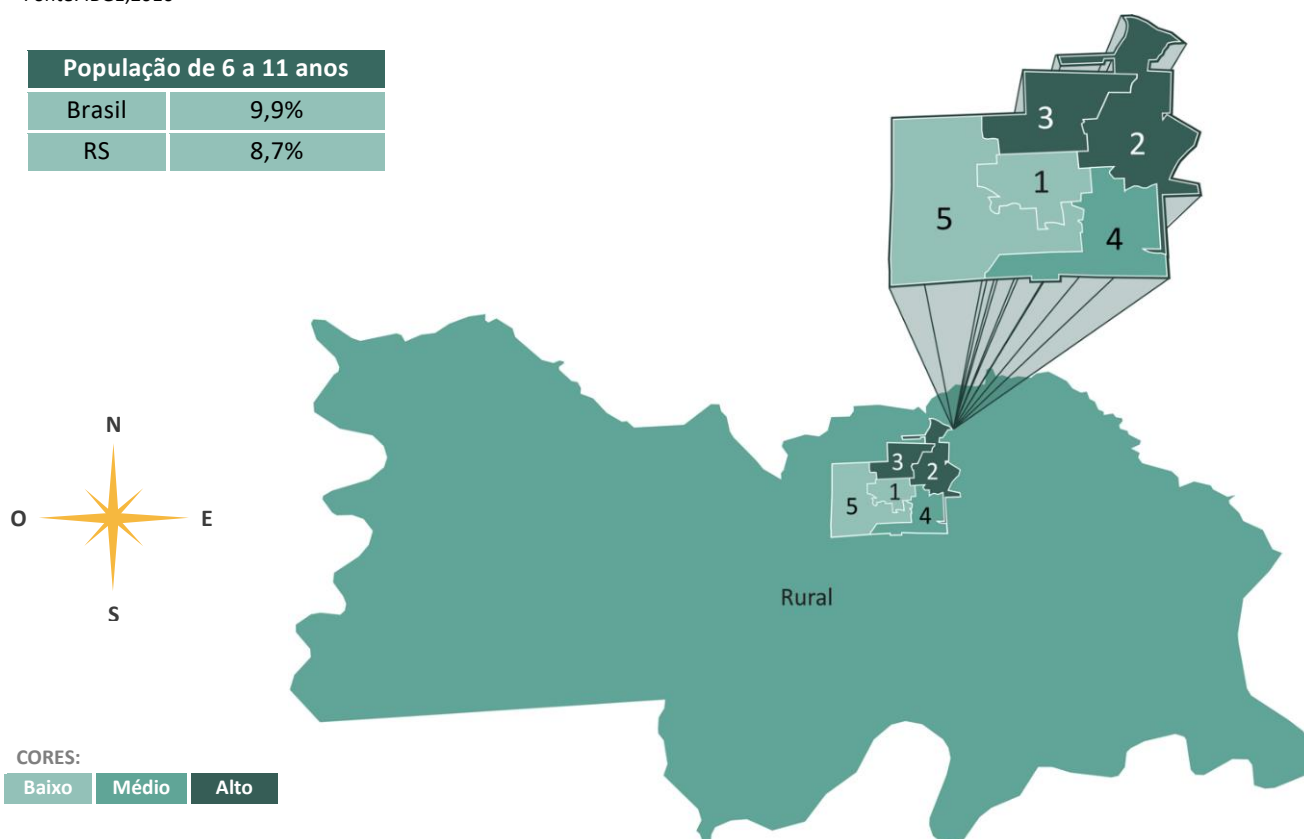
Menor Valor	Região 5	5,3%
Média	Antônio Prado	7%
Maior Valor	Região 2	8,7%

Diferença:
0,6 vezes

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões

Fonte: IBGE, 2010

População de 6 a 11 anos	
Brasil	9,9%
RS	8,7%



LEGENDA:

- Região 1: Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florence
- Região 2: Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís
- Região 3: Aparecida, Vista Alegre, Rodeio
- Região 4: Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos
- Região 5: Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina

Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravaggio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

Indicador 5: População residente com idade de 12 a 17 anos

A Região Rural também se destaca com a maior população residente de 12 a 17 anos (28,2%) em relação ao total deste grupo etário (1.260) e, a Região tem a maior proporcionalidade (12,7%) comparada com a população total da região (1.267).

Tabela 10: População residente de 12 a 17 anos

Região Geográfica	População	População de 12 a 17 anos		
		Total	(%) Total	(%) Região
Região 1	3.316	298	23,7%	9,0%
Região 5	1.510	136	10,8%	9,0%
Região 2	1.683	164	13,0%	9,7%
Região Rural	3.612	355	28,2%	9,8%
Região 4	1.445	146	11,6%	10,1%
Região 3	1.267	161	12,8%	12,7%
Município	12.833	1.260	100%	9,8%

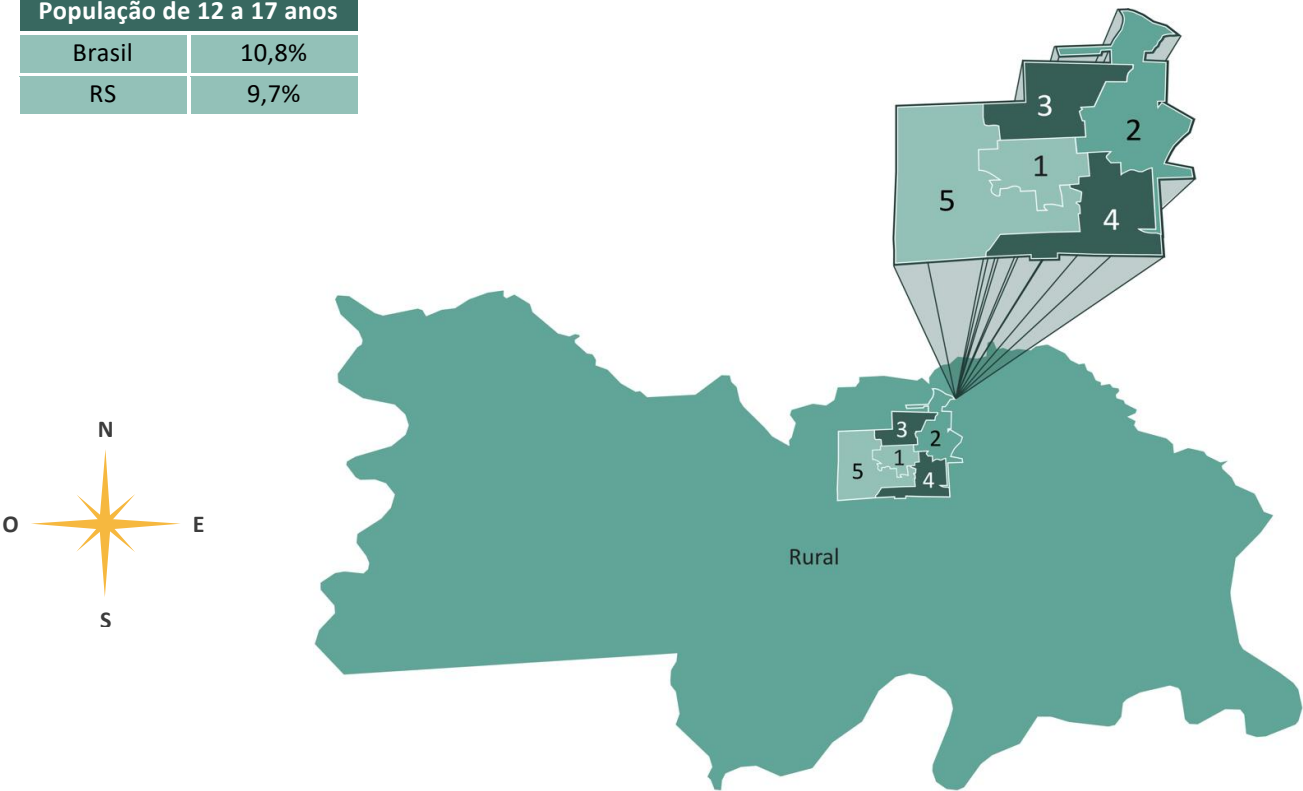
Menor Valor	Região 5	9%
Média	Antônio Prado	9,8%
Maior Valor	Região 3	12,7%

Diferença:
0,4 vezes

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões

Fonte: IBGE,2010

População de 12 a 17 anos	
Brasil	10,8%
RS	9,7%



CORES:

Baixo	Médio	Alto
-------	-------	------

LEGENDA:

- Região 1 Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florence
- Região 2 Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís
- Região 3 Aparecida, Vista Alegre, Rodeio
- Região 4 Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos
- Região 5 Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina
- Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravagio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

Indicador 6: Razão de dependência Total (RDT)

Calculado com base na população economicamente inativa (10 a 14 + 60 anos e mais) sobre a população economicamente ativa (15 a 59 anos), a RDT de Antônio Prado é de 52,3%, sendo um pouco menor que a do Brasil (53,5%) e muito próxima ao do estado do Rio Grande do Sul (52,7%). A Região 5 tem a menor RDT, 43,6%, e a Região Rural a maior (59,6%).

Tabela 11: Razão de Dependência Total – RDT, por região

Região Geográfica	População econômica inativa*	População Economicamente ativa*	RDT (%)
Região 5	454	1.042	43,6%
Região 3	408	859	47,5%
Região 2	551	1.132	48,7%
Região 1	1.126	2.190	51,4%
Região 4	514	931	55,2%
Região Rural	1.343	2.255	59,6%
Município	4.396	8.409	52,3%

Menor Valor	Região 5	43,6%
Média	Antônio Prado	52,3%
Maior Valor	Região Rural	59,6%

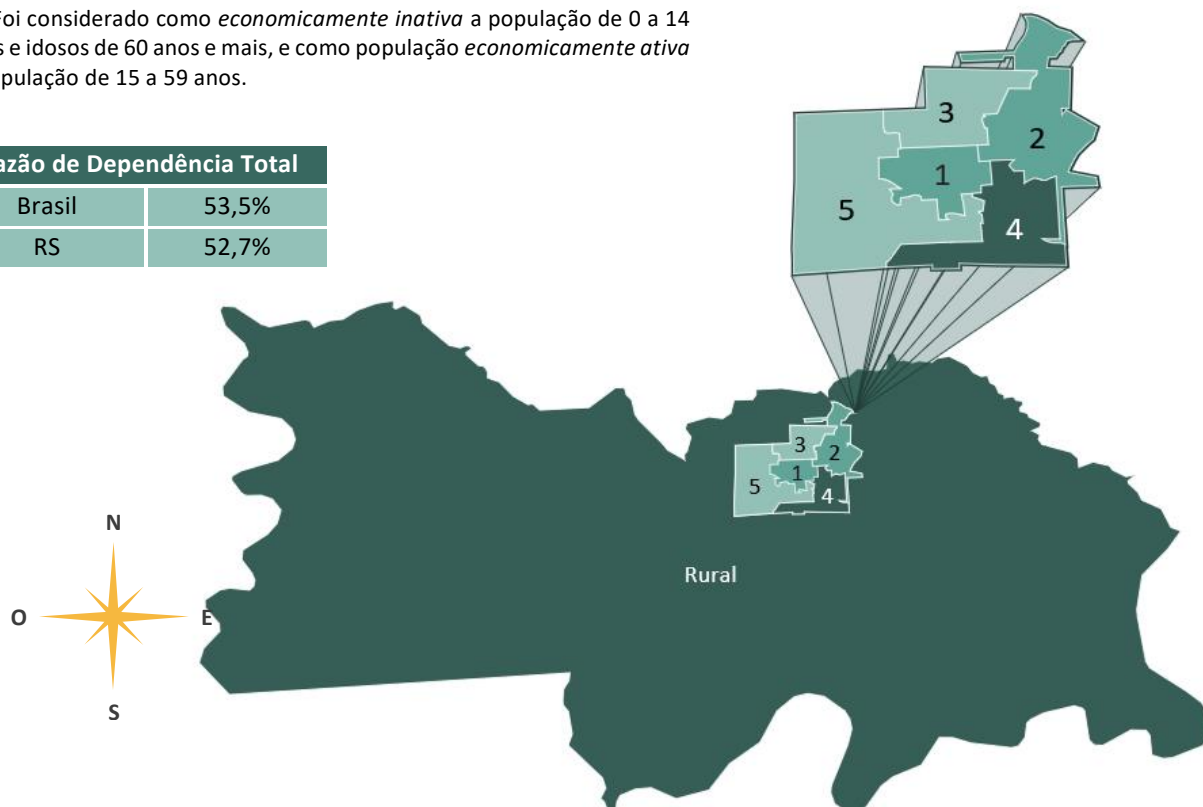
Diferença:
0,3 vezes

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões

Fonte: IBGE, 2010

(*) Foi considerado como *economicamente inativa* a população de 0 a 14 anos e idosos de 60 anos e mais, e como população *economicamente ativa* a população de 15 a 59 anos.

Razão de Dependência Total	
Brasil	53,5%
RS	52,7%



CORES:

Baixo	Médio	Alto
-------	-------	------

LEGENDA:

Região 1 Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florence

Região 2 Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís

Região 3 Aparecida, Vista Alegre, Rodeio

Região 4 Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos

Região 5 Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina

Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravaggio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

Indicador 7: Renda per capita domiciliar de até ½ SM

Do total de domicílios 7,8% tem renda per capita inferior a 1/2 do SM. A Região com a maior concentração de domicílios nesse perfil é a Região 3, com 15,6% em torno de duas vezes (2,4) vezes maior do que a Região 5 que apresenta apenas o menor indicador (4,6%) nesta variável de renda. Aqui se destaca prioridade em ações voltadas para as famílias em ações e oportunidades para melhorar a renda familiar.

Tabela 12: Renda per capita domiciliar de até ½ SM

Região Geográfica	Total de domicílios	Renda per capita domiciliar de até ½ SM	
		Domicílios	(%)
Região 5	519	24	4,6%
Região 1	1.198	64	5,3%
Região 2	568	33	5,8%
Região 4	481	40	8,4%
Região Rural	1.063	106	10,0%
Região 3	385	60	15,6%
Município	4.214	327	7,8%

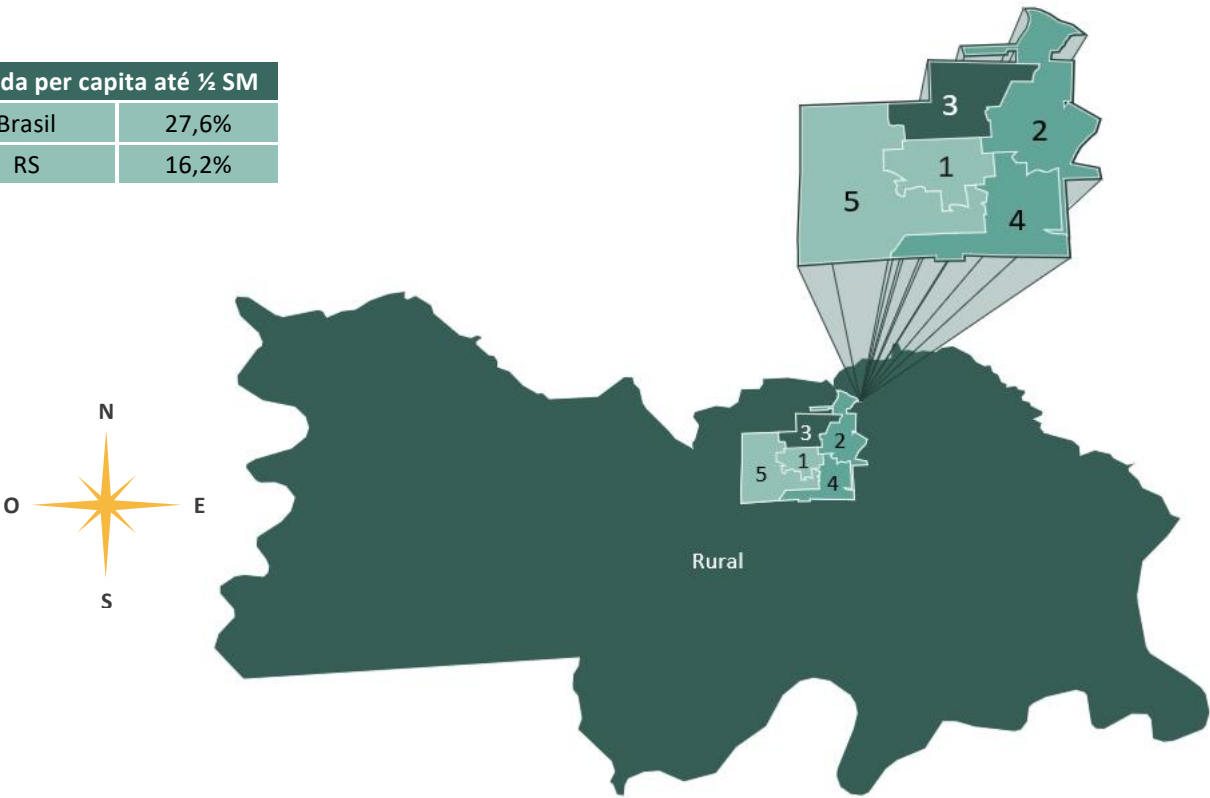
Menor Valor	Região 5	4,6%
Média	Antônio Prado	7,8%
Maior Valor	Região 3	15,6%

Diferença:
2,4 vezes

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões

Fonte: IBGE,2010

Renda per capita até ½ SM	
Brasil	27,6%
RS	16,2%



CORES:		
Baixo	Médio	Alto

- LEGENDA:
- Região 1 Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florence
 - Região 2 Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís
 - Região 3 Aparecida, Vista Alegre, Rodeio
 - Região 4 Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos
 - Região 5 Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina
 - Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravagio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

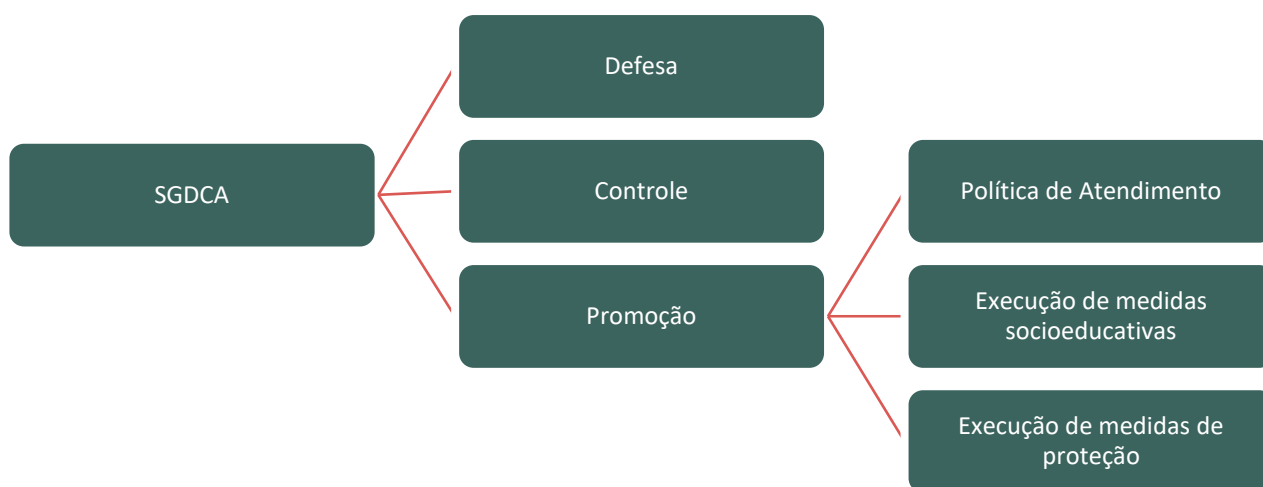
6. MAPEAMENTO DO SISTEMA DE GARANTIA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

O mapeamento do Sistema de Garantia de Direito da Criança e do Adolescente (SGDCA) do Município de Antônio Prado, em um primeiro momento, foi realizado com base em fontes secundárias oficiais. No decorrer do projeto e da coleta de dados foram validadas pela Comissão de Acompanhamento, as instituições, órgãos e entidades que compõem o atual desenho da rede de atendimento.

Foram utilizadas como fonte de dados os cadastros e sites oficiais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); da Prefeitura Municipal de Antônio Prado e das Secretarias Municipais; do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP do Governo Federal; do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul; do Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul. Considerou-se ainda as instituições ativas cadastradas no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e na Secretaria da Assistência Social.

A organização e a classificação da Rede de Atendimento tiveram como norte a Resolução 113/2016 do CONANDA, de que trata dos parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do SGDCA, de modo a delinear sobre o papel dos atores na operacionalização das políticas públicas direcionadas à efetivação das garantias e direitos fundamentais preconizados pela Constituição Federal e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. Assim, como fundamento normativo legal, o mapeamento da rede de atendimento observou os preceitos contidos da referida Resolução quanto à sua classificação, uma vez que os órgãos públicos e as organizações da sociedade civil que o integram o SGDCA deverão exercer suas funções em rede a partir de três eixos estratégicos de ação - Defesa, Controle e Promoção.

Figura 3: Classificação da rede de atendimento



Em Antônio Prado foram mapeadas 38 instituições que compõem a rede de atendimento do Sistema de Garantia de Direito da Criança e do Adolescentes (SGDCA), classificadas pelos eixos estratégicos de ação conforme Tabela 13, abaixo:

Tabela 13: Número de instituições por Eixo Estratégico de Ação do SGDCA

Eixos Estratégico de Ação	Instituições	(%)
Defesa	6	15,8%
Promoção	28	73,7%
Controle	4	10,5%
TOTAL	38	100,0%



Eixo Estratégico de Defesa

Este eixo é caracterizado pela garantia do acesso às instâncias públicas e mecanismos jurídicos de proteção legal dos direitos humanos da infância e adolescência, compostos pelos órgãos públicos judiciais; Ministério Público, especialmente as promotorias de justiça, as procuradorias gerais de justiça; defensorias públicas; Advocacia Geral da União e as procuradorias gerais dos estados; polícias; conselhos tutelares; ouvidorias e entidades de defesa de direitos humanos incumbidas de prestar proteção jurídico-social

Instituições do Eixo Estratégico de Defesa = 15,8%

Descrição	Instituições
Vara Judicial	2
Conselho Tutelar	1
Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul	1
Procuradoria de Justiça de Antônio Prado	3
Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Sul	1
Defensoria Pública de Antônio Prado	1
Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul	1
Delegacia de Polícia Civil de Antônio Prado	2
Secretaria de Segurança Pública do Estado do Rio Grande do Sul	1
TOTAL	6

Eixo Estratégico de Promoção

É caracterizado pela promoção da efetivação dos direitos humanos das crianças e adolescentes, por meio da política de atendimento⁸ desenvolvida estrategicamente de maneira transversal e intersetorial, de modo a articular todas as políticas públicas em favor da proteção integral. Assim, neste eixo são considerados todos os atores envolvidos na execução de serviços e programas de políticas públicas, vinculados aos direitos humanos de crianças e adolescentes por meio de três frentes de atuação: as voltadas

⁸ Prevista no artigo 86 do Estatuto da Criança e do Adolescente, que integra o âmbito da política de promoção e proteção dos direitos humanos.

para as políticas sociais, afetos aos fins da política de atendimento; as de execução de medidas de proteção de direitos humanos; e as de execução de medidas socioeducativas e assemelhadas.

Instituições do Eixo Estratégico de Promoção = 73,7%

Descrição	Instituições
Unidades de atendimento	16
Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)	3
Unidade de Acolhimento	2
Posto de Saúde	4
Unidade Básica de Saúde	1
Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	1
Unidades educacionais	5
Secretarias Municipais	3
Secretaria Municipal de Habitação e Assistência Social	1
Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Desporto	1
Secretaria Municipal de Saúde	1
Instituições Não Governamentais	9
Sindicato dos trabalhadores agricultores familiares de Antônio Prado	1
Associação de Pais e Mestres da Escola de Ensino Médio Interativa de Antônio Prado	1
Círculo de Pais e Mestres da Escola Municipal de Ensino Fundamental Nossa Senhora Aparecida	1
Câmara Indústria, Comércio, Serviços, Agropecuária e Turismo Antônio Prado (CIC)	1
Círculo de Pais e Mestres da Escola de Ensino Médio Santana	1
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais	1
Grupo de Escoteiro Sentinela da Serra Antônio Prado - 112/RS	1
Movimento Comunitário Cachoeirense - Mococa	1
Círculo de Pais e Mestres da Escola Municipal de Ensino Fundamental João XXIII	1
TOTAL	28

Eixo Estratégico de Controle

Eixo de Controle se fará através das instâncias públicas colegiadas onde se assegure a paridade da participação de órgãos governamentais e de entidades sociais e da sociedade civil, tais como: conselhos dos direitos de crianças e adolescentes; conselhos setoriais de formulação e controle de políticas públicas; e órgãos de controle interno e externo definidos pela Constituição Federal.

Instituições do Eixo Estratégico de Controle = 10,5%

Descrição	Conselhos
Conselho de Direito	1
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (COMDICA)	1
Conselhos Setoriais	3
Conselho Municipal da Educação	1
Conselho Municipal de Assistência Social	1
Conselho Municipal de Saúde	1
Total de instituições, órgãos ou entidades	4

7. INDICADORES DO DIREITO À VIDA E SAÚDE⁹

A proteção do direito à vida é constitucionalmente assegurada a todos os indivíduos no caput do artigo 5º da Constituição Federal. Entretanto, na seara dos direitos fundamentais das crianças e adolescentes, a Doutrina da Proteção Integral tratou de incorporar ao texto constitucional, por meio do artigo 227, a garantia expressa à população infanto-juvenil dos direitos fundamentais de sobrevivência, desenvolvimento pessoal, social, integridade física, psicológica e moral, além de protegê-los de forma especial, ou seja, através da criação de dispositivos legais especiais, sendo dever tríplice da família, do Estado e da sociedade assegurar tais direitos.

Tal artigo é taxativo, já que as crianças e os adolescentes gozam dos mesmos direitos econômicos e sociais que qualquer pessoa, todavia, em virtude de seu estágio de desenvolvimento e do princípio do melhor interesse, são titulares prioritários das políticas públicas.

Aprofundando-se na temática do eixo de direito à vida e saúde e perquirindo a legislação brasileira vigente, constata-se que a inviolabilidade e proteção do direito à vida não se limita à vedação da pena de morte e inter-relaciona-se com os outros direitos fundamentais, com destaque ao direito à saúde delineados nos artigos 7º a 14º do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Os artigos 7º e 8º do ECA trazem de forma expressa o direito à vida e à saúde aos seus tutelados, e ainda referenciam o modo de sua efetivação através da criação de políticas públicas direcionadas à saúde e que “permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência”. O texto legal do estatuto inovou ao assegurar expressamente a extensão de tais direitos ao nascituro, englobando aspectos da saúde da mulher, do planejamento reprodutivo familiar e do atendimento humanizado às gestantes durante a gravidez, no parto, e no puerpério, por meio dos atendimentos pré, peri e pós-natal, já que a garantia do Direito à Vida e Saúde tem início com uma gestação sadia e segura.

Conforme preceitua o artigo 14 do ECA, o direito à saúde compreende não só o atendimento médico, mas também o odontológico e a vacinação. Na rede pública, o atendimento às crianças e aos adolescentes é realizado pelo Sistema Único de Saúde, sendo assegurados o atendimento prioritário e a observância dos princípios da universalidade, igualdade e prioridade. Tanto na rede pública quanto na privada, no caso de internação, um dos pais ou responsáveis tem o direito de permanecer com a criança ou adolescente como acompanhante em período integral (artigo 12 do ECA).

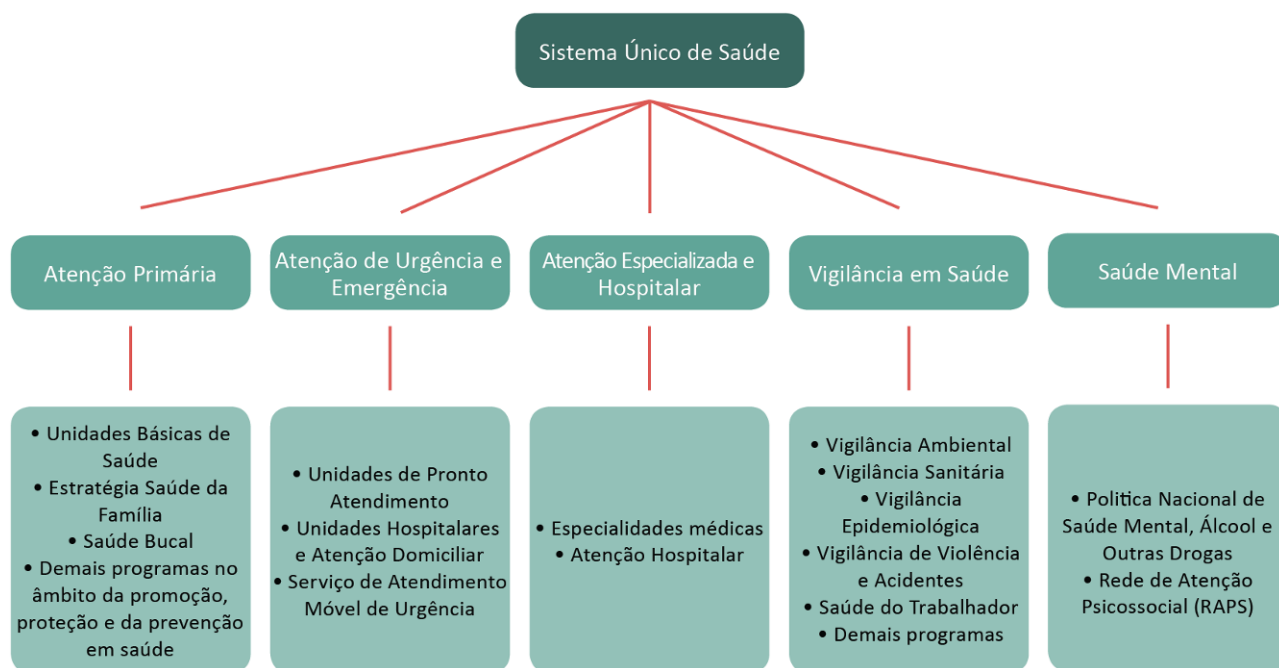
E por fim, destaca-se, no que tange à temática das crianças ou adolescentes com deficiência, que o Estado tem o dever de fornecer a elas atendimento especializado “sem discriminação ou segregação,

⁹Os indicadores da vida e saúde tiveram como referência a Rede Interagencial de Informações para a Saúde (Ripsa)

em suas necessidades gerais de saúde e específicas de habilitação e reabilitação”, conforme versa o § 1º do artigo 11. Sobre esse tema, aliás, é importante mencionar que o Brasil recepcionou com status de norma constitucional a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu protocolo facultativo, por meio do Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, e posteriormente instituído pela Lei 133.146 de 06 de julho de 2015, Lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

No eixo do Direito à Vida e Saúde considerou-se, para o cálculo dos indicadores, as informações disponíveis do Conselho Tutelar, da Secretaria Municipal de Saúde (SINAN, SINASC e SIM) e No Conselho Tutelar foram considerados todos os registros de atendimento classificados como violação ao direito à vida e saúde, ocorridas no ano de referência do diagnóstico. Todos os sistemas são retroalimentados, o que significa que independentemente do local em que é registrado o dado, é feita a referência da localidade de residência do paciente, permitindo que os Municípios tenham o controle de natalidade, mortalidade e de agravo de sua população.

- **Organograma do fluxo de atendimento do Direito à Vida e Saúde**



Estatísticas Vitais - período 2016 a 2018

Os indicadores dos nascidos vivos, pré-natal insuficiente, nascidos de mães adolescentes e baixo peso ao nascer, são obtidas da base de dados do SINASC, no entanto, foram utilizados os dados gerais do Ministério da Saúde dos últimos três anos, por falta de informações de endereços na base do SINASC deste município, inviabilizando a apresentação desses indicadores por região.

- **Pré Natal insuficiente**

Dos 125 nascidos vivos no ano de 2018 em Antônio Prado, 18,3% das mães realizaram menos de sete consultas no período de gestação, menor que os percentuais do Brasil e do Estado que apresentaram 28,7 e 21,0% respectivamente.

Tabela 14: Mães com Pré-natal insuficiente no período de 2016 a 2018

Município de Antônio Prado			
Anos	Total de nascidos vivos	Mães com pré natal insuficiente*	% Pré-natal insuficiente
2016	137	15	10,9%
2017	125	18	14,4%
2018	122	22	18,3%

(%) Pré-natal insuficiente			
Comparativo	2016	2017	2018
Brasil	31,7%	30,2%	28,7%
RS	24,6%	23,4%	21,0%

Fonte: Ministério da Saúde – SINASC, 2016 a 2018

* Menos de sete consultas no pré-natal

- **Nascidos vivos de mães adolescentes**

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) é considerada gravidez na adolescência a faixa etária de mulheres com 10 a 19 anos. Em Antônio Prado o percentual de mulheres neste grupo de idade que tiveram filhos no ano de 2018 foi de 8,2%, menor em relação aos anos de 2017 e 2016, e menor dos percentuais do Brasil e RS que mostram 15,5% e 11,9% respectivamente.

Tabela 15: Nascidos vivos de mulheres com idades de 10 a 19 anos, no período de 2016 a 2018

Município de Antônio Prado			
Anos	Total de nascidos vivos	Nascidos vivos de Mulheres de 10 a 19 anos	% de nascidos vivos de mulheres de 10 a 19 anos
2016	137	15	10,9%
2017	125	11	8,8%
2018	122	10	8,2%

(%) Nascidos vivos de mulheres com idade de 10 a 19 anos			
Comparativo	2016	2017	2018
Brasil	17,5%	16,4%	15,5%
RS	13,9%	12,8%	11,9%

Fonte: Ministério da Saúde - SINASC, 2016 a 2018

- **Nascidos vivos baixo peso ao nascer**

No ano de 2018, dos 122 nascimentos em Antônio Prado, 9 crianças (7,4%) nasceram com menos de 2,500kg considerado indicador de baixo ao nascer. Este percentual é maior do que o observado

no município no ano de 2017, porém, menor de 2016 e menor se comparado com os três períodos do Brasil e do Estado do Rio Grande do Sul (RS).

Tabela 16: Nascidos vivos com baixo peso ao nascer no período de 2016 a 2018

Município de Antônio Prado			
Anos	Total de Nascidos Vivos	Nascidos vivos com baixo peso*	% de Baixo Peso ao nascer
2016	137	17	12,4%
2017	125	7	5,6%
2018	122	9	7,4%

Fonte: Ministério da Saúde – SINASC, 2016 a 2018

*Nascidos Vivos com menos de 2,5kg ao nascer

(%) Baixo peso ao nascer			
Comparativo	2016	2017	2018
Brasil	8,5%	8,5%	8,5%
RS	9,4%	9,4%	9,3%

- Natalidade**

A taxa de natalidade no município de Antônio Prado reduziu no período observado de 10,3 em 2016 para 9,3 em 2018 nascidos vivos para cada mil habitantes. O município apresenta uma taxa abaixo da média do estado e do país.

Tabela 17: Taxa de natalidade no período de 2016 a 2018.

Município de Antônio Prado			
Anos	População Total Estimada*	Total de Nascidos Vivos	Taxa de Natalidade (1.000 habitantes)
2016	13.296	137	10,3
2017	13.306	125	9,4
2018	13.050	122	9,3

Taxa de Natalidade (1.000 habitantes)			
Comparativo	2016	2017	2018
Brasil	13,9	14,1	14,1
RS	12,5	12,5	12,3

Fonte: MS - SINASC, 2016 a 2018.

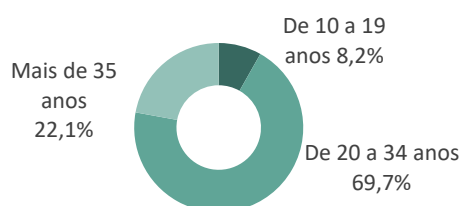
*Estimativa da população, segundo IBGE.

Em 2018, segundo a faixa de idade da OMS (organização Mundial de Saúde), 8,2% das mães Pradenses que tiveram filhos nascidos vivos, tinham até 19 anos.

Tabela 18: Faixa etária da mãe de nascidos vivos, segundo OMS

Faixa Etária da mãe	Total	(%)
De 10 a 19 anos	10	8,2%
De 20 a 34 anos	85	69,7%
Mais de 35 anos	27	22,1%
Município	122	100,0%

Fonte: Ministério da Saúde - SINASC, 2018



- **Mortalidade de crianças e adolescentes com idade de 0 a 19 anos**

As taxas de mortalidade na faixa de idade de 0 a 19 anos são baixas em relação ao país e estado. Segundo dados do Ministério da Saúde, apresentados na Tabela abaixo, no ano de 2016 ocorreram quatro óbitos em crianças menores de 1 ano e um óbito de adolescente de 15 a 19 anos. Já nos anos de 2017 e 2018, ocorreram dois óbitos de crianças em cada período. Em 2017 dois óbitos de crianças com até 6 dias de vida (mortalidade neonatal precoce) e no ano de 2018, um óbito de criança com até 6 dias de vida e um óbito de criança com até 27 dias de vida, mortalidade neonatal precoce e mortalidade neonatal tardia respectivamente.

Tabela 19: Taxa de mortalidade de crianças e adolescentes com idade de 0 a 19 anos

Município de Antônio Prado							
Anos	0 a 6 dia	7 a 27 dias	28 a 365 dias	15 a 19 anos	Total de 0 a 17 anos	População de 0 a 19 anos	Taxa de mortalidade (1.000 Hab.)
2016	2	1	1	1	5	2.900	1,7
2017	2	-	-	-	2	2.900	0,7
2018	1	1	-	-	2	2.900	0,7

Fonte: Ministério da Saúde – SIM, 2016 a 2018

- **Mortalidade por causas externas**

Não houve nenhum registro de óbito por causas externas no período 2016 a 2018 no município de Antônio Prado para a população de 0 a 19 anos, que aparece com taxa zero (0).

Tabela 20: Taxa de mortalidade por causas externas

Região Geográfica	Causas Externas	População de 0 a 19 anos*	Taxa de mortalidade por causas externas na Adolescência (1.000 Hab.)
2016	-	3.845	0,0
2017	-	3.845	0,0
2018	-	3.845	0,0

- **Mortalidade Infantil**

O indicador geral de mortalidade infantil em Antônio Prado teve redução significativa na taxa de 2016 para 2017 de 29,2 para 16,0 a cada mil nascidos vivos, e manteve a taxa em 2018 (16,4) com pequena variação a maior, porém, a taxa de mortalidade infantil em Antônio Prado no período de 2016 a 2018 é maior do que a taxa do País e do Estado. A baixa natalidade do município influencia diretamente neste indicador, fazendo com que o pouco número de óbitos gere uma taxa alta de mortalidade infantil.

Tabela 21: Taxa de mortalidade infantil

Município de Antônio Prado			
Períodos	Total de Nascidos Vivos	Total de óbitos de crianças menores de 1 ano	Taxa de Mortalidade Infantil (por 1000 nascidos vivos)
2016	137	4	29,2
2017	125	2	16,0
2018	122	2	16,4

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação sobre Mortalidade do SUS (SIM), 2016 a 2018.

Ranking da Taxa de Mortalidade infantil
Posição de Antônio Prado no Brasil e RS

Brasil = 1.719ª de 5.570
RS = 102ª de 497

- Mortalidade de crianças menores de 5 anos**

O ano de 2016 é o maior da série com quatro óbitos de crianças menores de cinco anos, taxa de 29,2 a cada mil habitantes. Não houve óbitos nas faixas de idade de 1 a 5 anos, portanto, as taxas de mortalidade deste indicador são iguais às de mortalidade infantil.

Tabela 22: Taxa de mortalidade de crianças menores de cinco anos

Anos	Total de Nascidos Vivos	Mortalidade menores de 5 anos	Taxa de mortalidade em menores de 5 anos (1.000 habitantes)
2016	137	4	29,2
2017	125	2	16,0
2018	122	2	16,4

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação sobre Mortalidade do SUS (SIM), 2016 a 2018.

- Mortalidade neonatal precoce**

A maior taxa no período foi no ano de 2017 com 16,6 óbitos a cada mil nascidos vivos.

Tabela 23: Taxa de mortalidade neonatal precoce

Anos	Total de Nascidos Vivos	Mortalidade Precoce (de 0 a 6 dias)	Taxa de mortalidade neonatal precoce (1.000 nascidos vivos)
2016	137	2	14,6
2017	125	2	16,0
2018	122	1	8,2

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação sobre Mortalidade do SUS (SIM), 2016 a 2018.

- Mortalidade neonatal tardia**

No ano de 2017 não houve óbitos de crianças de 7 a 27 dias de vida e maior taxa do período foi em 2018 com 8,2 a cada mil nascidos vivos.

Tabela 24: Taxa de mortalidade neonatal tardia

Anos	Mortalidade Tardia (de 7 a 27 dias de vida)	Nascidos Vivos	Taxa de mortalidade neonatal tardia (1.000 nascidos vivos)
2016	1	137	7,3
2017	-	125	0,0
2018	1	122	8,2

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação sobre Mortalidade do SUS (SIM), 2016 a 2018.

Indicador 8: Notificações de Agravos à Vida e Saúde das crianças e dos adolescentes com idade de 0 a 17 anos

Foram registradas 34 notificações de 0 a 17 anos, gerando uma taxa de 11,7 notificações de agravo a cada mil habitantes da mesma faixa etária.

Tabela 25: Taxa de agravos à vida e saúde, por região

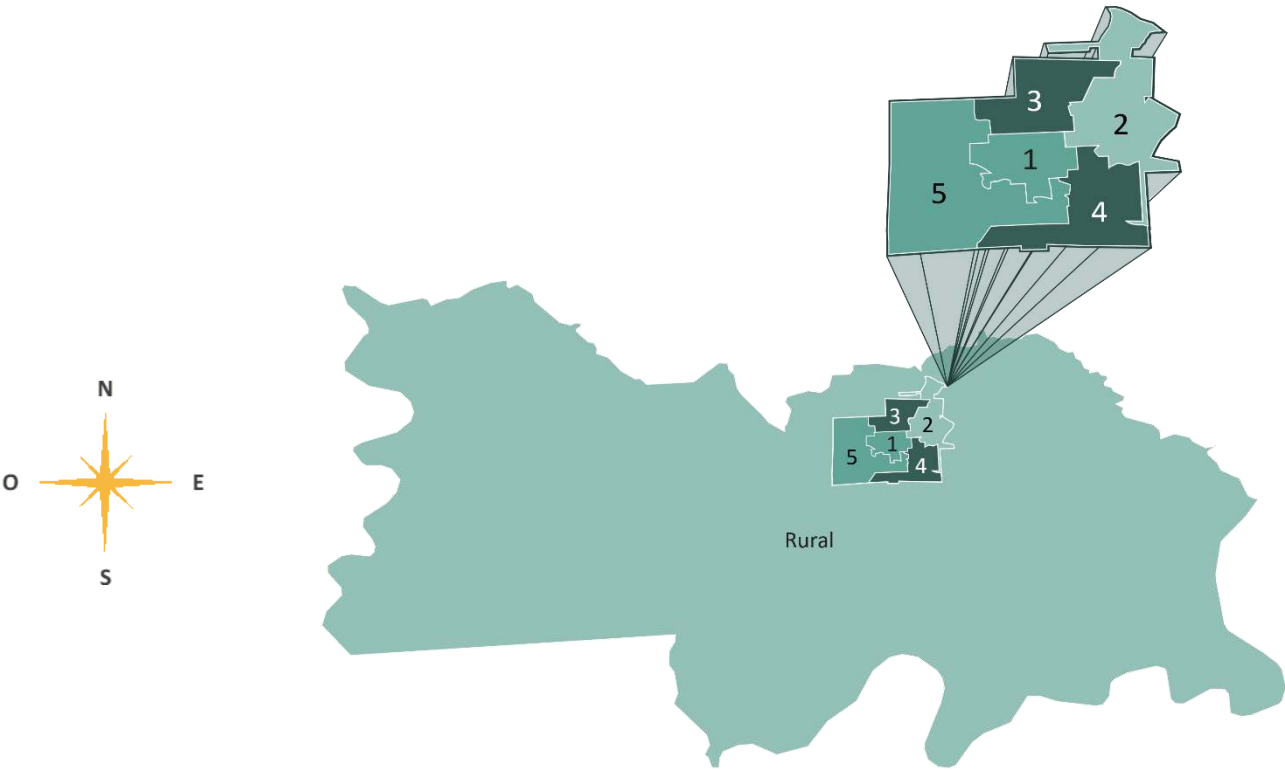
	Região Geográfica	População de 0 a 17 anos	Agravos SINAN	Taxa Região (1.000 hab.)
	Região 2	414	1	2,4
	Região Rural	744	6	8,1
	Região 5	295	3	10,2
	Região 1	684	7	10,2
	Região 4	385	5	13,0
	Região 3	378	12	31,7
	Município	2.900	34	11,7

Menor Valor	Região 2	2,4
Média	Antônio Prado	11,7
Maior Valor	Região 3	31,7

Diferença:
12,1 vezes

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões

Fonte: Ministério da Saúde - SINAN, 2018



- CORES:
- | | | |
|-------|-------|------|
| Baixo | Médio | Alto |
|-------|-------|------|
- LEGENDA:
- Região 1 Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florence
 - Região 2 Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís
 - Região 3 Aparecida, Vista Alegre, Rodeio
 - Região 4 Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos
 - Região 5 Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina
 - Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravagio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

O atendimento antirrábico é o principal agravo notificado para todas as faixas etárias, principalmente para a de 6 a 11 anos que representa 50% das notificações da faixa etária. De 0 a 5 anos destaca-se também a intoxicação exógena (30,8%) e na faixa etária de 12 a 17 anos os acidentes por animais peçonhentos (33,3%).

Tabela 26: Tipo de agravos à saúde por faixa etária

Tipo de Agravo	De 0 a 5 anos		De 6 a 11 anos		De 12 a 17 anos		Total	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Atendimento antirrábico	5	38,5%	4	50,0%	4	33,3%	13	39,4%
Intoxicação exógena	4	30,8%		0,0%	3	25,0%	7	21,2%
Varicela	3	23,1%	3	37,5%		0,0%	6	18,2%
Acidente por animais peçonhentos	1	7,7%		0,0%	4	33,3%	5	15,2%
Parotidite		0,0%	1	12,5%		0,0%	1	3,0%
Sífilis não especificada		0,0%		0,0%	1	8,3%	1	3,0%
Total Geral	13	100,0%	8	100,0%	12	100,0%	33	100,0%

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Notificação de Agravos do SUS (SINAN), 2018

• Denúncias no Conselho Tutelar de Violação dos Direitos à Vida e Saúde de Crianças e dos Adolescentes com idade de 0 a 17 anos

O Conselho Tutelar é órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, definidos pela Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. O Conselho Tutelar deverá ser acionado sempre que for identificadas situações de violações contra esses direitos, estabelecidos no artigo 4. Suas atribuições e competência de atuação estão disciplinadas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), de acordo com os artigos 136, 13, 18 e 194. Sua atuação compreende a aplicação de Medida Protetiva às crianças e adolescentes, conforme prevê artigo 101 e aos pais e responsáveis, artigo 129.

Na sintetização dos atendimentos do Conselho Tutelar baseou-se na classificação preconizada pelo Sistema de Informação para a Infância e Adolescência (Sipia), em cujas categorias de motivo de atendimento estão relacionadas situações que envolvem aspectos de Convivência Familiar e Comunitária, como disputa de guarda, entre outros conflitos na família.

A Tabela 27 mostra o quantitativo por Direito Fundamental do ECA, de todas as denúncias registradas no Conselho Tutelar no ano de 2018, totalizando 250 crianças e/ou adolescentes vítimas, ou que cometeram alguma violação do Direito. Neste capítulo estão detalhadas as 45 denúncias relacionadas à Vida e Saúde e as demais, estão inseridas nos eixos do Direito correspondente.

Tabela 27 - Total de denúncias por Direito Fundamental violado.

Direito Violado	Quant.	(%)
Direito à Vida e à Saúde	45	18,0%
Direito à Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer	104	41,6%
Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade	80	32,0%
Direito à Convivência Familiar e Comunitária	117	46,8%
Direito à Profissionalização e à Proteção no Trabalho	13	5,2%
Total de crianças e adolescentes*	250	-

Fonte: Conselho Tutelar, 2018

*Uma criança ou adolescente pode ter tido mais de um fato, por isso a soma ultrapassa 100%

Nota de esclarecimento sobre a forma de apresentação das denúncias do Direito à Vida e Saúde

As denúncias do Direito à Vida e Saúde, serão apresentadas no mapa do município no formato de cartograma, tendo denominador a população residente com a finalidade de identificar as regiões com menor e maior incidência dos fatos e conseqüentemente, das potencialidades, necessidades e fragilidades existentes em cada território.

Indicador 9: Taxa de Denúncias no Conselho Tutelar do Direito à Vida e Saúde da população com idade de 0 a 17 anos

A Taxa de denúncia de violação do direito à Vida e à Saúde em Antonio Prado é de 15,5 a cada mil habitantes de 0 a 17 anos, sendo que a diferença entre a Região 1 com a menor taxa diferente de 0 (zero) e a Região 4 com a maior taxa é de 2,4 vezes.

Tabela 28: Taxa de violação do Direito à Vida e Saúde, por região

Região Geográfica	População de 0 a 17 anos	Ocorrências no CT	Taxa Região (1.000 hab.)
Região 2	414	0	0,0
Região 5	295	0	0,0
Região Rural	744	0	0,0
Região 1	684	11	16,1
Região 3	378	13	34,4
Região 4	385	21	54,5
Município	2.900	45	15,5

Menor Valor

Média

Maior Valor

Região 1	16,1
Antônio Prado	15,5
Região 4	54,5

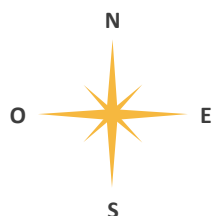
Diferença:

2,4 vezes

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões



0 a 5 anos	6 a 11 anos	12 a 17 anos
24,4%	17,8%	57,8%



CORES:

Baixo	Médio	Alto
-------	-------	------

LEGENDA:

Região 1 Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florence

Região 2 Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís

Região 3 Aparecida, Vista Alegre, Rodeio

Região 4 Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos

Região 5 Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina

Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravaggio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

Foram registrados 45 casos de violação de direito à vida e saúde, e a maioria se refere a prática à posse ou uso de álcool e/ou drogas, por criança ou adolescente (24,4%). Um grande percentual, 44,4%, não teve informações da categoria.

Tabela 29: Categoria do fato Vida e à Saúde

Categoria do fato	Quant.	(%)
Posse ou uso de álcool e/ou drogas pela criança ou adolescente	11	24,4%
Provar cortes, arranhões ou queimadura na própria pele	6	13,3%
Falta de medicação	3	6,7%
Deixar de frequentar serviço de assistência ou de saúde	2	4,4%
Gravidez na adolescência	2	4,4%
Uso de álcool ou drogas do namorado	1	2,2%
Outros	20	44,4%
Total*	45	-

*Uma criança ou adolescente pode ter tido mais de um fato, por isso a soma ultrapassa 100%

Fonte: Conselho Tutelar, 2018

• Internações Hospitalares de crianças e de adolescentes no ano de 2018

No tema relacionado à Saúde, a Secretaria Municipal de Saúde forneceu os dados do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) que armazena dados sobre as internações hospitalares no âmbito do SUS, informada mensalmente por todos os estabelecimentos de saúde públicos, conveniados e contratados que realizam internações. O SIH visa garantir maior autonomia ao gestor local no processamento das informações relativas as internações hospitalares (DATASUS). Foram disponibilizadas informações gerais do município, inviabilizando para este indicador a análise por regiões.

Os registros no SIH em 2018 totalizam atendimentos de 119 pacientes com idade de 0 a 19 anos, a maioria adolescentes de 15 e 19 anos, (47,1%) e o CID-10 capítulo XIV é a principal causa das internações “Doenças do aparelho geniturinário” 16,8% do total das internações no ano.

Tabela 30: Crianças e adolescentes que necessitaram de atendimento hospitalar em 2018

Faixa etária	Quant.	(%)	
Menor de 1 ano	19	16,0%	
De 1 a 4 anos	13	10,9%	
De 5 a 9 anos	19	16,0%	
De 10 a 14 anos	12	10,1%	
De 15 a 19 anos	56	47,1%	
Total Geral	119	100,0%	

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2018

Tabela 31: Tipo de atendimento hospitalar, segundo classificação do CID-10

Classificação CID-10	Quant.	(%)	
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	20	16,8%	
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	18	15,1%	
X. Doenças do aparelho respiratório	16	13,4%	
XI. Doenças do aparelho digestivo	15	12,6%	
XV. Gravidez parto e puerpério	11	9,2%	
XIX. Lesões envenenamento e alg out conseq causas externas	10	8,4%	
V. Transtornos mentais e comportamentais	7	5,9%	
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	7	5,9%	
XXI. Contatos com serviços de saúde	4	3,4%	
VI. Doenças do sistema nervoso	2	1,7%	
IX. Doenças do aparelho circulatório	2	1,7%	
XVII. Malformação congênita def. e anomalias cromossômicas	2	1,7%	
II. Neoplasias (tumores)	1	0,8%	
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	0,8%	
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	0,8%	
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0,8%	
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	1	0,8%	
Total Geral	119	100,0%	

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2018

- Atendimentos de crianças e de adolescentes com idade de 0 a 17 anos no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)**

Devido à ausência de registros compilados, não foi possível coletar os bancos do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de forma detalhada e individualizada para análise deste indicador inviabilizando a análise por região. Os dados da saúde mental das crianças e adolescentes com idade de 0 a 17 anos disponibilizados pela instituição foram os dados totais de 2016 de 83 adolescentes atendidos por uso de álcool e/ou outras drogas.

- Condições do Saneamento Básico nos domicílios**

A finalidade desta tabela é identificar as características de saneamento em 2010 devido ao universo da pesquisa e compará-las com os registros atuais do CECAD, quantos domicílios nesta condição existiam e existem no município nos dois períodos.

Nota-se que no Censo de 2010 entre todas as variáveis apresentadas na 32 a maioria dos domicílios sem condições adequadas de saneamento estão localizados na área rural do município. Na área urbanizada as Regiões 2 e 5 aparecem com as piores condições de saneamento.

Tabela 32: Condições de saneamento por região

Região	Total de Domicílios	Sem coleta de lixo		Sem banheiro		Sem coleta de esgoto ou fossa séptica		Sem abastecimento de água	
		Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%
Região 1	1.206	0	0,0%	0	0,0%	26	2,2%	3	0,2%
Região 2	571	1	2,8%	0	0,0%	38	6,7%	12	2,1%
Região 3	391	0	0,0%	0	0,0%	13	3,3%	3	0,8%
Região 4	484	0	0,0%	1	0,2%	9	1,9%	10	2,1%
Região 5	519	4	0,8%	1	0,2%	51	9,8%	43	8,2%
Região Rural	1.067	210	19,7%	3	0,3%	458	42,9%	644	60,4%
Total Geral	4.238	215	94,9%	5	0,1%	595	14,0%	715	16,9%

Fonte: IBGE, 2010

As informações do Cadastro Único obtido da base do CECAD, apresentam a situação dos domicílios com e sem crianças e acompanham os dados do censo de 2010, apresentando baixa incidência de domicílios com saneamento inadequado no ano de 2018.

A Tabela 33 mostra que Antonio Prado em 99,3% dos domicílios existe água encanada.

Tabela 33: Domicílios no CadÚnico por água canalizada

Água canalizada no domicílio	Total de Domicílios SEM Crianças e Adolescentes		Total Domicílios COM Crianças e Adolescentes		Total Domicílios	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Não	1	0,3%	3	0,8%	4	0,5%
Não informado	1	0,3%		0,0%	1	0,1%
Sim	328	99,4%	397	99,3%	725	99,3%
Total Geral	330	100,0%	400	100,0%	730	100,0%

Fonte: CECAD, 2018.

97,8% dos domicílios tem banheiro.

Tabela 34: Domicílios no CECAD por Existência de banheiro

Existência de banheiro	Total de Domicílios SEM Crianças e Adolescentes		Total Domicílios COM Crianças e Adolescentes		Total Domicílios	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Não	5	1,5%	10	2,5%	15	2,1%
Não informado	1	0,3%		0,0%	1	0,1%
Sim	324	98,2%	390	97,5%	714	97,8%
Total Geral	330	100,0%	400	100,0%	730	100,0%

Fonte: CECAD, 2018.

5,2% dos domicílios não possuem escoamento sanitário adequado.

Tabela 35: Domicílios no CECAD por Forma de escoamento sanitário

Forma de escoamento sanitário	Total de Domicílios SEM Crianças e Adolescentes		Total Domicílios COM Crianças e Adolescentes		Total Domicílios	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Fossa séptica	180	54,5%	180	45,0%	360	49,3%
Rede coletora de esgoto ou pluvial	131	39,7%	185	46,3%	316	43,3%
Fossa rudimentar	10	3,0%	22	5,5%	32	4,4%
Não informado	6	1,8%	10	2,5%	16	2,2%
Direto para um rio, lago ou mar	2	0,6%	3	0,8%	5	0,7%
Vala a céu aberto	1	0,3%		0,0%	1	0,1%
Total Geral	330	100,0%	400	100,0%	730	100,0%

Fonte: CECAD, 2018.

E, 9,6% dos domicílios o lixo é coletado indiretamente e 5,0% é queimado ou enterrado na propriedade ou tem outro destino.

Tabela 16: Domicílios no CECAD por Forma de coleta do lixo

Forma de coleta do lixo	Domicílios SEM Crianças e Adolescentes		Domicílios COM Crianças e Adolescentes		Total Domicílios	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
É coletado diretamente	282	85,5%	340	85,0%	622	85,2%
É coletado indiretamente	33	10,0%	37	9,3%	70	9,6%
É queimado ou enterrado na propriedade	14	4,2%	22	5,5%	36	4,9%
Não informado	1	0,3%		0,0%	1	0,1%
Tem outro destino		0,0%	1	0,3%	1	0,1%
Total Geral	330	100,0%	400	100,0%	730	100,0%

Fonte: CECAD, 2018.

8. INDICADORES DO DIREITO À EDUCAÇÃO, ESPORTE, CULTURA E LAZER

A criança e o adolescente, como indivíduo em desenvolvimento e agente transformador social, tem o direito à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer reforçados pelos artigos 53 ao 59 do ECA, visando o “pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho” (artigo 53). O direito à educação compreende a educação básica de caráter obrigatório e gratuito, a qual inclui a educação infantil e ensino fundamental, e o ensino médio, devendo ser assegurado de maneira ampla e irrestrita a todas as crianças e adolescentes, incluindo os que estejam internados ou cumprindo medida socioeducativa diversa, ou àqueles que não tiveram acesso em idade própria.

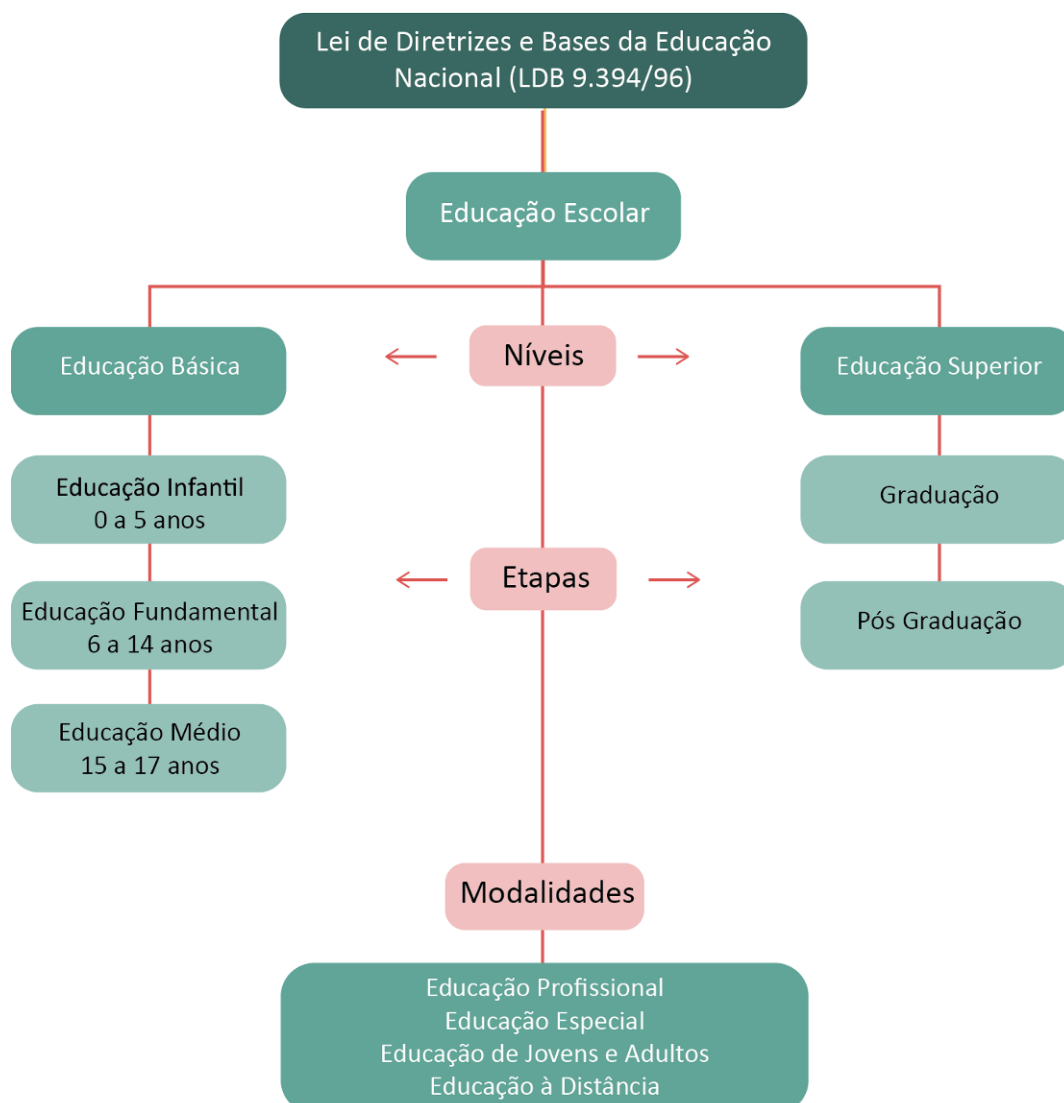
A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, aprovada em 1996, regulamenta o sistema educacional, de caráter público ou privado, no Brasil, compreendendo da educação básica ao ensino superior. Além disso, trata das modalidades que perpassam os níveis educacionais, quais sejam: a educação especial, que assegura aos educandos com necessidades especiais o acesso à educação, preferencialmente na rede regular de ensino, atendidas suas limitações; a educação à distância; a educação de formação profissional e tecnológica; a educação de jovens e adultos; e a educação indígena.

Ainda dentro deste eixo de direito e no que tange ao processo educacional, o estatuto também prevê que sejam asseguradas condições educacionais de modo a respeitar os valores culturais, artísticos e históricos e que seja garantida a liberdade de criação e o acesso às fontes de cultura (artigo 58). Da mesma forma, o artigo 59 estabelece que seja estimulado e facilitada a destinação de recursos e espaços públicos – tanto da União, estado e município – para a promoção de práticas e atividades culturais, esportivas e de lazer para a infância e juventude.

A escola tem o papel de contribuir no processo de formação e desenvolvimento, pois é no âmbito escolar em que é reforçado o aprendizado de noções de socialização e respeito ao próximo, do exercício da cidadania e do convívio com as diferenças e com as adversidades. É certo que família, sociedade e escola devem trabalhar em conjunto e que compete aos pais ou responsáveis legais a obrigatoriedade de matricular seus filhos ou pupilos na rede regular de ensino, zelando por sua frequência, conforme preceitua o artigo 55 do ECA, assim como a escola deve priorizar a inclusão dos pais e responsáveis na rotina educacional de seus filhos.

Os indicadores referentes a este eixo de direito foram calculados com base nos dados disponíveis no Conselho Tutelar, Censo Escolar e projetos e programas relacionados à educação, esporte e cultura desenvolvidos no município.

- Organograma do fluxo de atendimento do Direito à Educação, Esporte, Cultura e Lazer



- **Denúncias no Conselho Tutelar de violação dos Direitos à Educação, Esporte, Cultura e Lazer das crianças e dos adolescentes com idade de 0 a 17 anos**

O Conselho Tutelar é órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, definidos pela Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. O Conselho Tutelar deverá ser acionado sempre que for identificadas situações de violações contra esses direitos, estabelecidos no artigo 4. Suas atribuições e competência de atuação estão disciplinadas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), de acordo com os artigos 136, 13, 18 e 194. Sua atuação compreende a aplicação de Medida Protetiva às crianças e adolescentes, conforme prevê artigo 101 e aos pais e responsáveis, artigo 129.

Na sintetização dos atendimentos do Conselho Tutelar baseou-se na classificação preconizada pelo Sistema de Informação para a Infância e Adolescência (Sipia), em cujas categorias de motivo de atendimento estão relacionadas situações que envolvem aspectos de Convivência Familiar e Comunitária, como disputa de guarda, entre outros conflitos na família.

A Tabela 37 apresenta o quantitativo por Direito Fundamental do ECA de todas as denúncias registradas no Conselho Tutelar no ano de 2018, totalizando 250 crianças e/ou adolescentes vítimas, ou que cometeram alguma violação do Direito. Neste capítulo serão detalhadas as 104 denúncias relacionados à Educação, Esporte, Cultura e Lazer e as demais, estão inseridas nos eixos do Direito correspondente.

Tabela 37 - Total de denúncias por Direito Fundamental violado.

Direito Violado	Quant.	(%)
Direito à Vida e à Saúde	45	18,0%
Direito à Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer	104	41,6%
Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade	80	32,0%
Direito à Convivência Familiar e Comunitária	117	46,8%
Direito à Profissionalização e à Proteção no Trabalho	13	5,2%
Total de crianças e adolescentes*	250	-

Fonte: Conselho Tutelar, 2018

*Uma criança ou adolescente pode ter tido mais de um fato, por isso a soma ultrapassa 100%

Nota de esclarecimento sobre a forma de apresentação das denúncias do Direito à Educação, Esporte, Cultura e Lazer

As denúncias do Direito à Educação, Esporte, Cultura e Lazer, serão apresentadas no mapa do município no formato de cartograma, tendo como denominador a população residente, com a finalidade de identificar as regiões com menor e maior incidência dos fatos, e consequentemente, das potencialidades, necessidades e

Indicador 10: Taxa de Denúncias no Conselho Tutelar do Direito à Educação, Esporte, Cultura e Lazer, por região

A taxa de denúncia de violação do direito à Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer notificadas no Conselho Tutelar do município é de 35,9 a cada mil habitantes de 0 a 17 anos, sendo que a diferença entre a Região 5 com a menor taxa e a Região 3 com a maior taxa é de 25,5 vezes. Conforme os registros no Conselho Tutelar, a Região 3 merece atenção prioritária neste indicador.

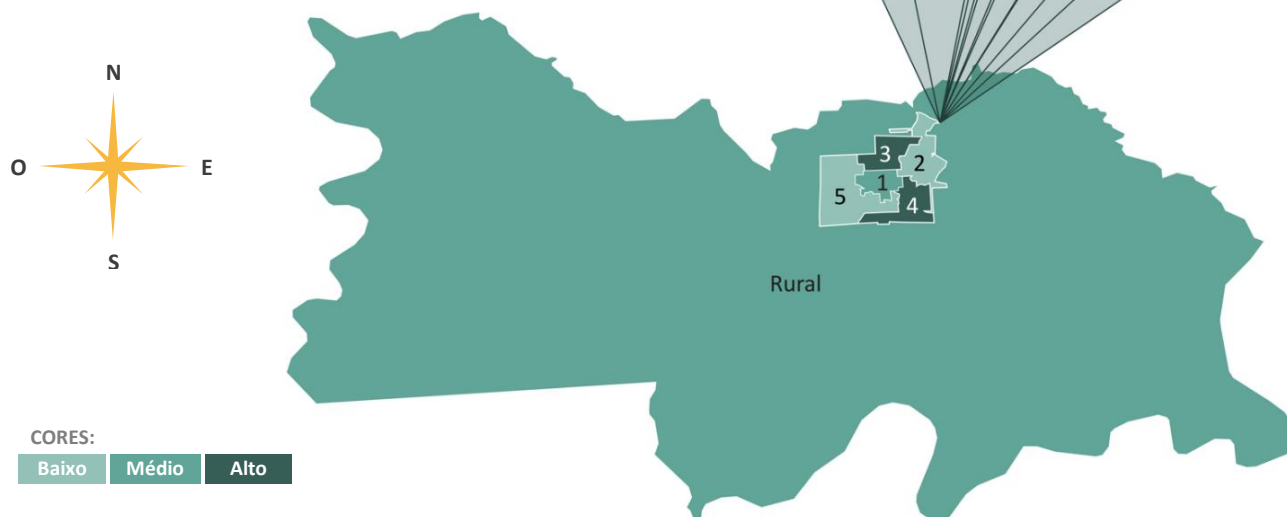
Tabela 38: Taxa de violação do Direito à Educação, Esporte, Cultura e Lazer, por região

Região Geográfica	População de 0 a 17 anos	Ocorrências no CT	Taxa Região (1.000)	Menor Valor	Região 5	3,4
Região 5	295	1	3,4	Média	Antônio Prado	35,9
Região 2	414	3	7,2	Maior Valor	Região 3	89,9
Região 1	684	21	30,7			
Região Rural	744	27	36,3			
Região 4	385	18	46,8			
Região 3	378	34	89,9			
Município	2.900	104	35,9			

Fonte: Conselho Tutelar, 2018.

Diferença:
25,5 vezes

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões



LEGENDA:

Região 1 Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florence

Região 2 Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís

Região 3 Aparecida, Vista Alegre, Rodeio

Região 4 Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos

Região 5 Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina

Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravaggio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

Tabela 39: Categoria do fato Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer

Categoria do fato	Quant.	(%)
Infrequência escolar (faltas injustificadas reiteradas)	101	97,1%
Dificuldade de acesso ou distância entre a casa e o ambiente escolar (transporte escolar)	1	1,0%
Falta de vaga em educação infantil	1	1,0%
Evasão escolar	1	1,0%
Total*	104	-

Fonte: Conselho Tutelar, 2018

*Uma criança ou adolescente pode ter tido mais de um fato, por isso a soma ultrapassa 100%

Nota de esclarecimento sobre a forma de apresentação das denúncias de Infrequência e Evasão escolar

As denúncias de Infrequência e Evasão Escolar, estão apresentadas no mapa do município no formato cartograma, tendo como denominador a população residente, com a finalidade de identificar as regiões com menor e maior incidência dos fatos, e consequentemente, das potencialidades, necessidades ou fragilidades

Indicador 11: Denúncias de Evasão ou Infrequência Escolar das crianças e dos adolescentes com idade de 0 a 17 anos

A Taxa de denúncia de Evasão e Infrequência escolar é de 35,2 a cada mil habitantes de 0 a 17 anos, sendo que a diferença entre a Região 5 com a menor taxa e a Região 3 com a maior taxa é de 24,8 vezes.

Tabela 40: Taxa de denúncias de evasão e infrequência escolar, por região

Região Geográfica	População de 0 a 17 anos	Ocorrências no CT	Taxa Região (1.000 hab.)
Região 5	295	1	3,4
Região 2	414	3	7,2
Região 1	684	21	30,7
Região Rural	744	26	34,9
Região 4	385	18	46,8
Região 3	378	33	87,3
Município	2.900	102	35,2

Menor Valor

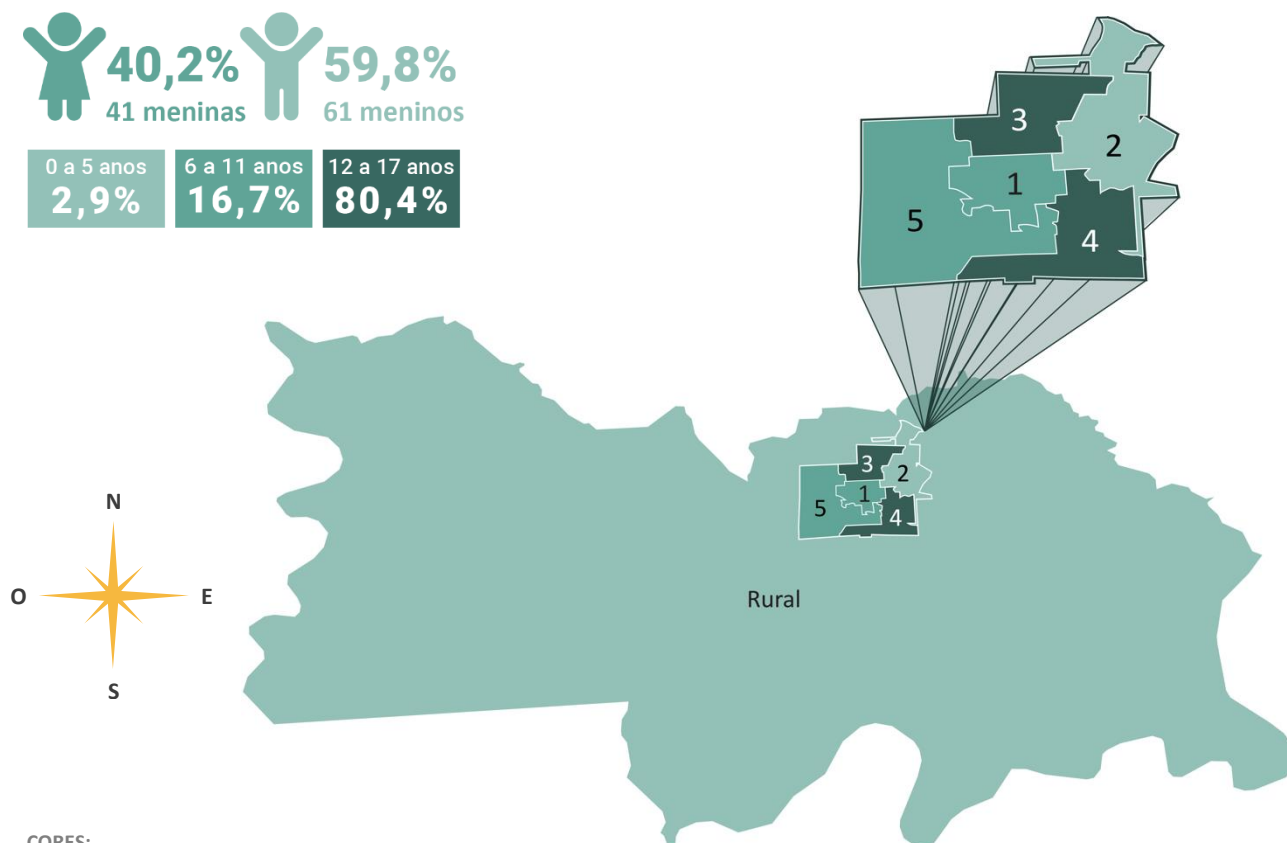
Média

Maior Valor

Região 5	3,4
Antônio Prado	35,2
Região 3	87,3

Diferença:
24,8 vezes

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões



CORES:

Baixo	Médio	Alto
-------	-------	------

LEGENDA:

Região 1 Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florence

Região 2 Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís

Região 3 Aparecida, Vista Alegre, Rodeio

Região 4 Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos

Região 5 Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina

Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravaggio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

Indicador 12: Infrequência Escolar das crianças e dos adolescentes com idade de 6 a 17 anos, segundo registro da Secretaria Municipal de Educação.

A taxa média do município é de 58,0 crianças ou adolescentes de 6 a 17 anos, com infrequência escolar por mil habitantes na mesma faixa etária. A Região 3 aparece com a maior taxa, 335,8 a cada mil. A Região 2, 4 e 5 não apresentaram infrequência escolar em 2018, segundo os dados da Secretaria Municipal de Saúde. A diferença entre a Região Rural com a menor taxa diferente de zero e a Região 3 com a maior taxa, chega a 27 vezes.

Tabela 41: Infrequência escolar de 6 a 17 anos, por região

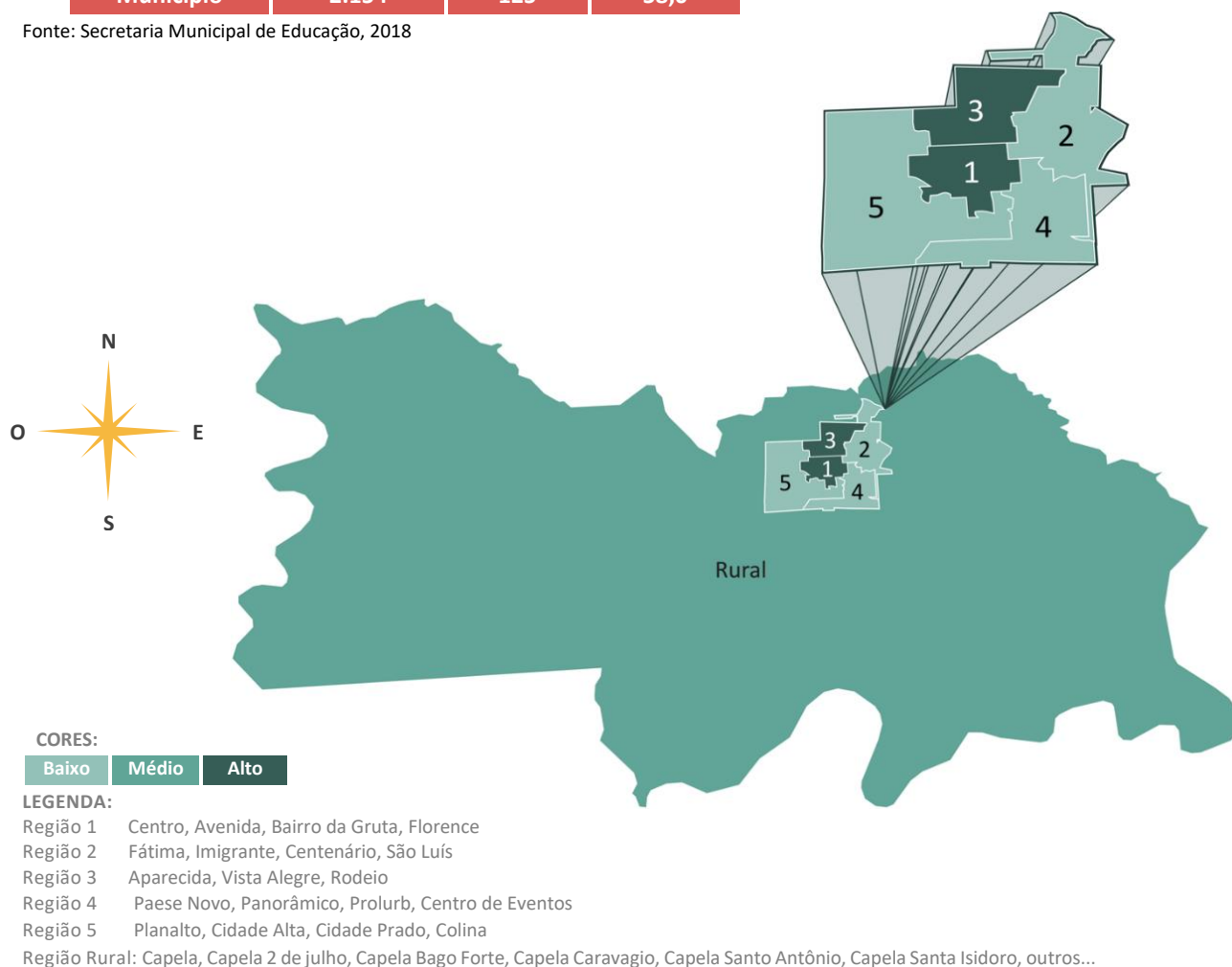
Região Geográfica	População de 6 a 17 anos	Casos de 6 a 17 anos	Taxa de Infrequência (1.000 hab.)
Região 2	311	0	0,0
Região 4	270	0	0,0
Região 5	216	0	0,0
Região Rural	581	7	12,0
Região 1	505	27	53,5
Região 3	271	91	335,8
Município	2.154	125	58,0

Menor Valor	Região 7	12,0
Média	Antônio Prado	58,0
Maior Valor	Região 3	335,8

Diferença:
27,0 vezes

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões

Fonte: Secretaria Municipal de Educação, 2018



A Ficha de Comunicação de Aluno Infrequente (FICAI) é um sistema online de registro do controle da infrequência e do abandono escolar de crianças e adolescentes, criada em Porto Alegre (1997) por meio de parceria entre o Ministério Público, Secretaria Estadual de Educação, Secretaria Municipal de Educação de Porto Alegre e Conselhos Tutelares. Em 2012 essa parceria foi estendida à outras instituições de todo o estado do Rio Grande do Sul. Através desses dados que o Poder Público pode possibilitar políticas públicas para garantir o direito à educação¹⁰.

Em Antônio Prado, das 125 FICAI's abertas em 2018, 66,4% foram encaminhadas para o Conselho Tutelar e 33,6% foram resolvidas, conformes tabelas a seguir.

Tabela 2: FICAI'S encaminhadas para o Conselho Tutelar

Encaminhamento	Total	(%)
Para o Conselho Tutelar	83	66,4%
Não encaminhadas	42	33,6%
Total Geral	125	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal de Educação, 2018



Tabela 43: FICAI'S por tipo de situação

Situação	Total	(%)
Resolvidas	42	33,6%
Não resolvidas	83	66,4%
Total Geral	125	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal de Educação, 2018



¹⁰ <https://www.mprs.mp.br/hotsite/ficai/>

Indicador 13: Demanda Reprimida de Creche das crianças com idade de 0 a 3 anos

Em 2018 o município de Antônio Prado chegou a ter 15 crianças de 0 a 3 anos na fila de espera para uma vaga em creche. Todas residentes na Região 2 aguardando vaga na Escola de Educação Infantil Lino Celso Zaccani. Estas 15 vagas foram abertas e as crianças foram atendidas no decorrer de 2019 ano da conclusão da coleta dos dados para este diagnóstico.

Tabela 44: Demanda reprimida de creche, por região

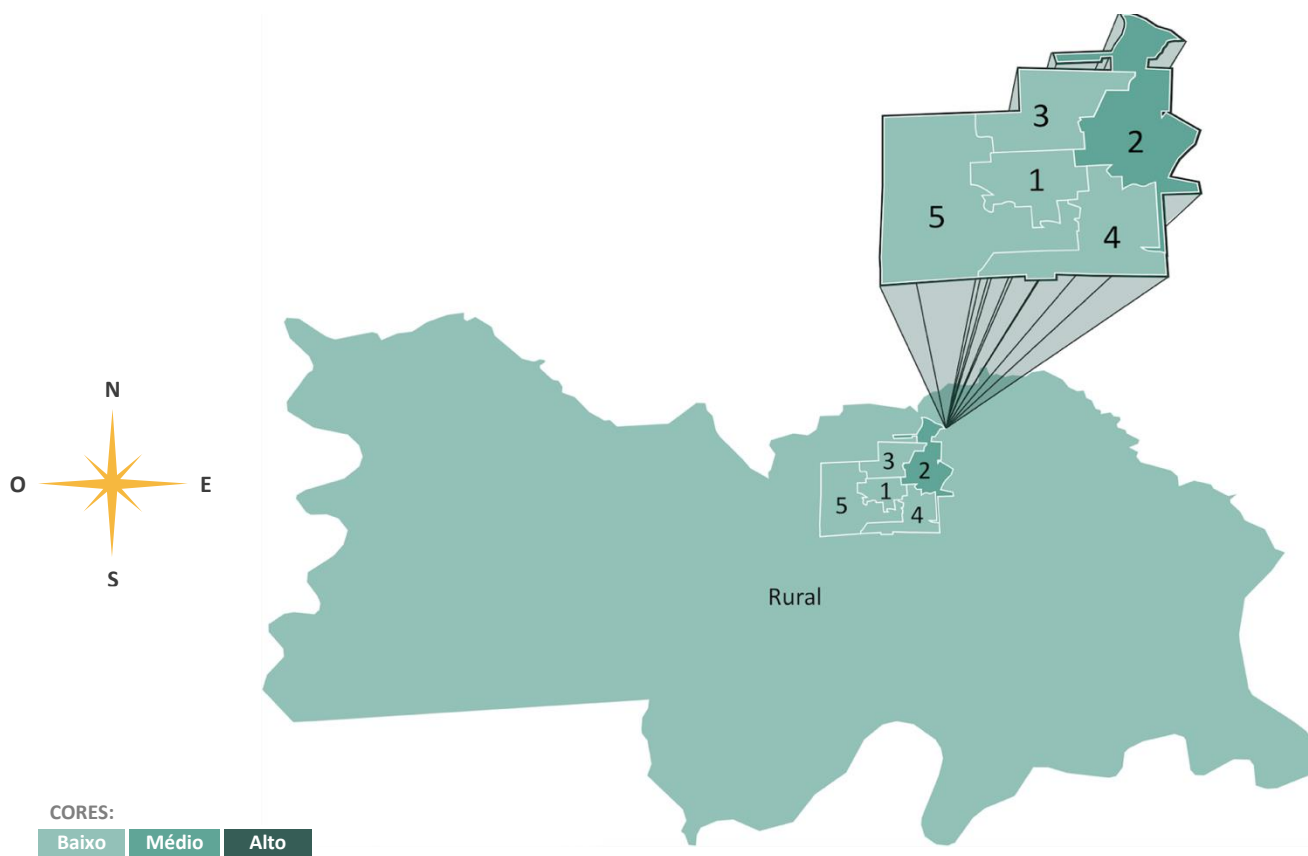
Região Geográfica	População de 0 a 3 anos	Demanda reprimida	Taxa Região (por 1.000 hab.)
Região 1	97	-	0,0
Região 3	80	-	0,0
Região 4	76	-	0,0
Região 5	49	-	0,0
Região Rural	103	-	0,0
Região 2	69	15	217,4
Município	474	15	31,6

Menor Valor	Demais Regiões	0
Média	Antônio Prado	31,6
Maior Valor	Região 2	217,4

Diferença:
0,0 vezes

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões

Fonte: Secretaria Municipal de Educação, 2018



LEGENDA:

Região 1 Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florence

Região 2 Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís

Região 3 Aparecida, Vista Alegre, Rodeio

Região 4 Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos

Região 5 Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina

Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravagio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

- **Dados do censo escolar**

A educação é direito fundamental social previsto no artigo 6º da Constituição Federal - como dever da União, dos Estados e Municípios – pressupondo, dentre outros, o acesso à educação infantil em creche e pré-escola, e à educação básica obrigatória e gratuita dos 4 aos 17 anos de idade (artigo 208, inciso I e IV da Constituição Federal), cujo ensino será ministrado “com base no princípio da igualdade de condições para o acesso e permanência na escola” (artigo 206). Sendo assim, a educação enquanto direito fundamental e política pública, é competência nacional do Ministério da Educação (MEC), regulamentada através de inúmeros instrumentos normativos, como a Lei de Diretrizes Bases da Educação (LDB), do Plano Nacional de Educação (PNE), da Política Nacional de Educação Infantil, de portarias do MEC, dentre outros.

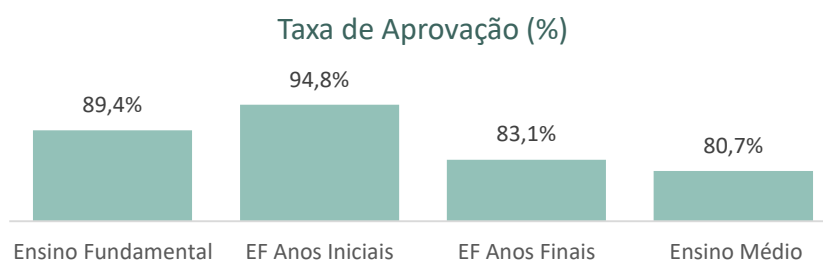
Tratar da educação na perspectiva de um diagnóstico é uma tarefa complexa, uma vez que vários são os fatores que devem ser analisados e considerados, relacionando desde o acesso à educação, à permanência no sistema escolar, ao desempenho educacional e ao progresso do aluno, a qualidade do ensino e da infraestrutura escolar, dentre outros.

A seguir será mostrado o panorama geral do rendimento escolar em Antônio Prado com a análise das taxas de aprovação, reprovação e abandono.

As maiores taxas de aprovação estão nos anos iniciais do Ensino Fundamental, com 94,8% de aprovados. A Escola Interativa Antônio Prado destaca-se com 100% de aprovação.

Tabela 45: Taxa de Aprovação (%)

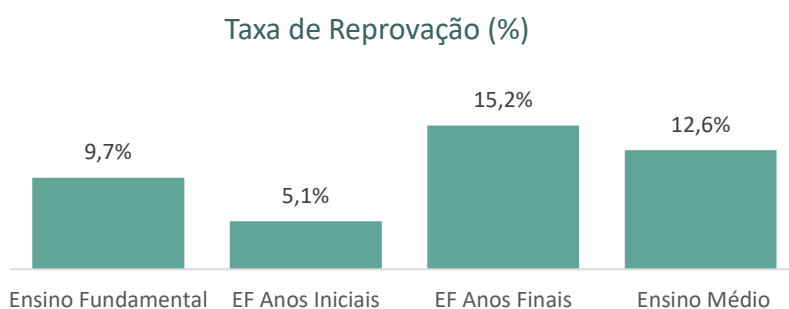
Escola	Localização	Dependência Administrativa	Ensino Fundamental	EF Anos Iniciais	EF Anos Finais	Ensino Médio
ESC MUN ENS FUN JOAO XXIII	Urbana	Municipal	88,6%	92,1%	83,6%	
ESC EST ENS MED SANTANA	Rural	Estadual	95,7%	95,7%	95,7%	90,9%
ESC EST ENS FUN NARCISO VERZA	Rural	Estadual	94,1%	100,0%	88,6%	
COLEGIO ESTADUAL PROFESSOR ULISSES CABRAL	Urbana	Estadual	83,8%	98,1%	71,3%	71,6%
ESC EST ENS MED IRMAO IRINEU	Urbana	Estadual	93,0%	97,8%	89,4%	90,6%
EEM INTERATIVA ANTONIO PRADO	Urbana	Privada	100,0%	100,0%	100,0%	96,8%
ESC MUN ENS FUN NOSSA SENHORA APARECIDA	Urbana	Municipal	82,9%	89,5%	70,3%	
Município			89,4%	94,8%	83,1%	80,7%



As maiores taxas de reprovação estão nos anos finais do Ensino Fundamental, com 15,2%. Duas escolas apresentam mais de 25% dessa taxa, sendo o Colégio Estadual Professor Ulisses Cabral e Escola Municipal Nossa Senhora Aparecida.

Tabela 3: Taxa de Reprovação (%)

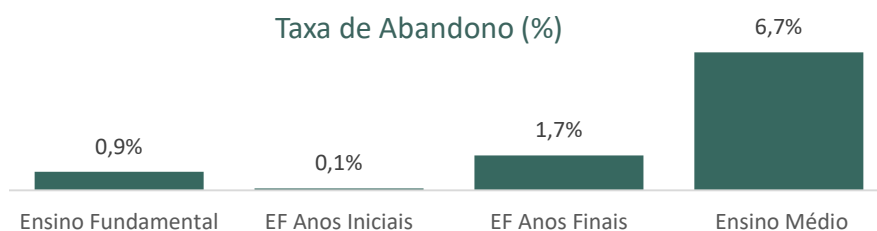
Escola	Localização	Dependência Administrativa	Ensino Fundamental	EF Anos Iniciais	EF Anos Finais	Ensino Médio
ESC MUN ENS FUN JOAO XXIII	Urbana	Municipal	10,1%	7,9%	13,3%	
ESC EST ENS MED SANTANA	Rural	Estadual	4,3%	4,3%	4,3%	6,1%
ESC EST ENS FUN NARCISO VERZA	Rural	Estadual	4,4%	0,0%	8,6%	
COLEGIO ESTADUAL PROF. ULISSES CABRAL	Urbana	Estadual	15,7%	1,9%	27,9%	18,3%
ESC EST ENS MED IRMAO IRINEU	Urbana	Estadual	5,6%	2,2%	8,1%	6,3%
EEM INTERATIVA ANTONIO PRADO	Urbana	Privada	0,0%	0,0%	0,0%	3,2%
ESC MUN ENS FUN NOSSA SENHORA APARECIDA	Urbana	Municipal	16,1%	9,8%	28,4%	
Município			9,7%	5,1%	15,2%	12,6%



O Ensino Médio tem a maior taxa de abandono, 6,7% do total do município. O Colégio Estadual Professor Ulisses Cabral destaca-se novamente com 10,1% do total de aluno do Ensino Médio.

Tabela 47: Taxa de Abandono (%)

Escola	Localização	Dependência Administrativa	Ensino Fundamental	EF Anos Iniciais	EF Anos Finais	Ensino Médio
ESC MUN ENS FUN JOAO XXIII	Urbana	Municipal	1,3%	0,0%	3,1%	
ESC EST ENS MED SANTANA	Rural	Estadual	0,0%	0,0%	0,0%	3,0%
ESC EST ENS FUN NARCISO VERZA	Rural	Estadual	1,5%	0,0%	2,8%	
COLEGIO ESTADUAL PROFESSOR ULISSES CABRAL	Urbana	Estadual	0,5%	0,0%	0,8%	10,1%
ESC EST ENS MED IRMAO IRINEU	Urbana	Estadual	1,4%	0,0%	2,5%	3,1%
EEM INTERATIVA ANTONIO PRADO	Urbana	Privada	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
ESC MUN ENS FUN NOSSA SENHORA APARECIDA	Urbana	Municipal	1,0%	0,7%	1,3%	
Município			0,9%	0,1%	1,7%	6,7%



Um dado alarmante, que deve ser investigado para verificar se não é erro de preenchimento de base, que 12,2% dos adolescentes de 12 a 17 anos não sabem ler e escrever.

Tabela 48: Crianças e adolescentes em relação a leitura e escrita

Sabe ler e escrever	Não sabe		Sim, sabe		Total de Crianças e Adolescentes	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
De 0 a 3 anos	145	97,3%	4	2,7%	149	100,0%
De 4 a 5 anos	69	92,0%	6	8,0%	75	100,0%
De 6 a 11 anos	134	60,9%	86	39,1%	220	100,0%
De 12 a 17 anos	28	12,2%	201	87,8%	229	100,0%
Município	376	55,9%	297	44,1%	673	100,0%

Fonte: CECAD, 2018.

O CECAD mostra que 36,0% das crianças de 4 a 5 anos nunca frequentaram a escola. Entre os adolescentes, tem-se que 1,7% já frequentou, mas atualmente não frequenta.

Tabela 49: Crianças e adolescentes em relação a frequência escolar

Frequenta a escola	Sim, frequenta		Não, já frequentou		Nunca frequentou		Total de Crianças e Adolescentes	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
De 0 a 3 anos	30	20,1%	8	5,4%	111	74,5%	149	100,0%
De 4 a 5 anos	42	56,0%	6	8,0%	27	36,0%	75	100,0%
De 6 a 11 anos	212	96,4%	4	1,8%	4	1,8%	220	100,0%
De 12 a 17 anos	225	98,3%	4	1,7%	0,0%	0,0%	229	100,0%
Município	509	75,6%	22	3,3%	142	21,1%	673	100,0%

Fonte: CECAD, 2018.

Nenhum dos adolescentes entre 12 a 17 anos que já frequentaram a escola concluiu o ensino médio.

Tabela 4: Escolaridade dos adolescentes de 12 a 17 anos que já frequentam a escola

Escolaridade		
Último curso	Quant.	(%)
Oitavo(a)	1	25%
Sétimo(a)	1	25%
Sexto(a)	1	25%
Não informado	1	25%
Total Geral	4	100%

*No CECAD não foi identificado adolescente ou criança em situação de rua.

Com relação aos projetos ofertados no município, foram coletados dados da Secretaria Municipal de Educação que conta com 14 projetos, sendo 50% com temas relacionados a educação e cultura, outros 35,7% na área de esporte e mais 14,3% focados apenas na educação. Desses 14 projetos, 12 são ofertados no centro, mostrando uma centralização da oferta das atividades.

Em relação ao número de atendimentos, são ao todo 6.542 vagas, sendo que 75,0% delas estão nos projetos da cultura e educação. Cabe ressaltar que uma criança ou adolescente pode participar de mais de um projeto.

Tabela 51: Área dos projetos ofertados pela Secretaria Municipal de Educação

Área	Quant.	(%)
Cultura e educação	7	50,0%
Esporte	5	35,7%
Educação	2	14,3%
Total Geral	14	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal de Educação, 2019

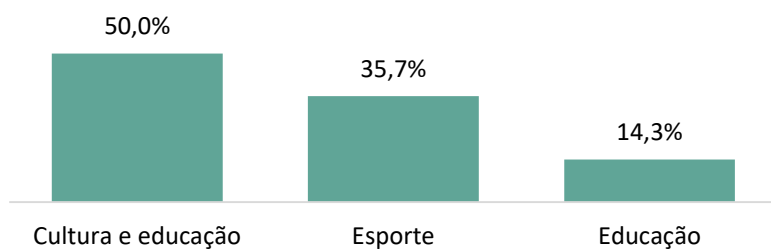
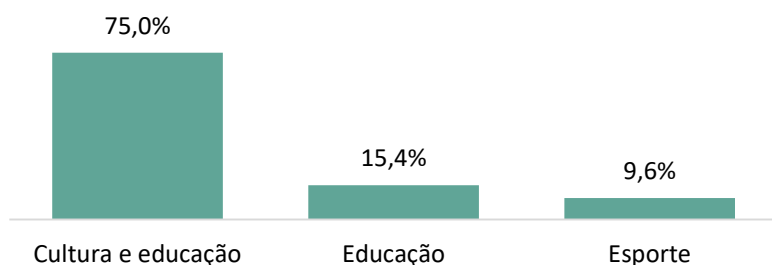


Tabela 52: Vagas ofertadas

Área	Quant.	(%)
Cultura e educação	4.905	75,0%
Educação	1.008	15,4%
Esporte	629	9,6%
Total Geral	6.542	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal de Educação, 2019



9. INDICADORES DO DIREITO À LIBERDADE, RESPEITO E DIGNIDADE

O direito à liberdade, ao respeito e à dignidade encontra-se disciplinado nos artigos 15 ao 18-B do Estatuto da Criança e do Adolescente, assim como também é reforçado pela legislação constitucional. O próprio artigo 227 da Constituição Federal trata de reconhecer e ampliar o rol de direitos fundamentais já expressamente garantidos pelo artigo 5º da Constituição Federal, dentre os quais contempla o direito à liberdade, ao respeito e à dignidade, em que é possível desdobrá-lo como base ideológica do princípio da proteção integral, ao reconhecer as crianças e adolescentes como sujeitos de direito e titulares do princípio da dignidade da pessoa humana – destinatários de absoluta prioridade, tendo respeitada a sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento – e não mais como objeto, propriedade ou de extensão de seus pais ou responsáveis.

Sendo assim, tendo em vista que a garantia ao exercício da liberdade às crianças e adolescentes é fundamental para o seu desenvolvimento sadio e pleno, assim como no processo de formação da cidadania, estabelece o artigo 16 que o direito à liberdade compreende aspectos de locomoção, no direito de ir e vir, de estar nos logradouros públicos e espaços comunitários (ressalvadas as restrições legais); na livre opinião e expressão; na liberdade de crença e culto religioso; de brincar, praticar esportes e divertir-se; de participar da vida familiar e comunitária, sem discriminação; de participar da vida política, na forma da lei; de buscar refúgio, auxílio e orientação.

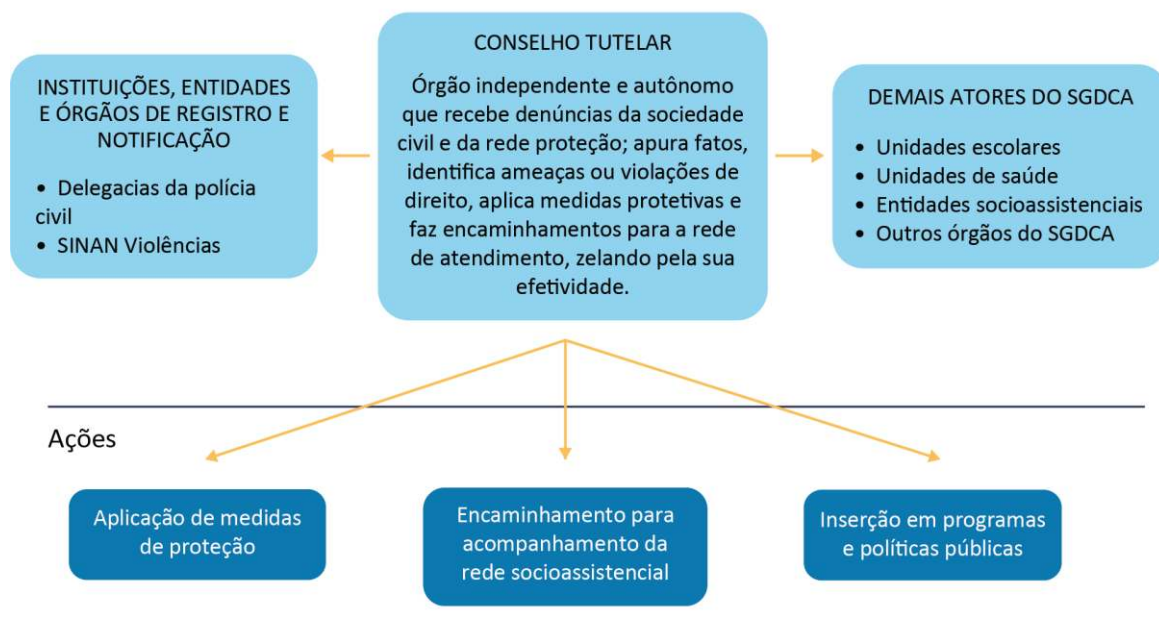
Por sua vez, o artigo 17 traz os aspectos do direito ao respeito, e os divide em três subtipos distintos: o direito à integridade física, à psíquica, e o direito à integridade moral. Portanto, a lei vem proteger a criança e o adolescente contra qualquer ofensa ilícita ou ameaça de ofensa à sua personalidade física e moral. Por estarem todos interligados, o desrespeito a qualquer um desses três aspectos é considerado de alta gravidade, posto que pode comprometer o desenvolvimento emocional, comprometendo aspectos afetivos, emocionais ou psicológicos de sua personalidade.

Já o artigo 18 regulamenta especificamente o disposto no artigo 227 da Constituição Federal, ao afirmar ser dever de todos zelar pela dignidade das crianças, pondo-as a salvo de quaisquer tratamentos desumano, violento, aterrorizante ou constrangedor. Importa salientar que tal dever não se limita aos pais e aos responsáveis legais, estendendo-se a qualquer pessoa que tenha conhecimento de algum abuso ou desrespeito à dignidade da criança ou adolescente, devendo comunicar à autoridade competente, como delegacia, Conselho Tutelar, e inclusive ao Ministério Público, pois este tem a obrigação legal de propor medidas judiciais e extrajudiciais necessárias para a defesa e proteção.

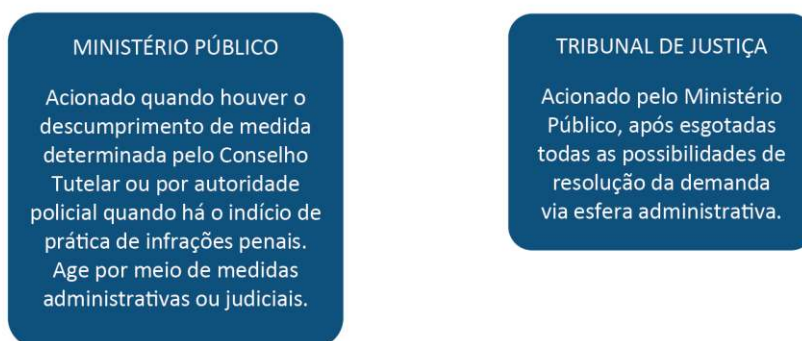
Nesse eixo de direito serão apresentados nos indicadores os dados disponíveis nos equipamentos que notificam as situações de violência, como Conselho Tutelar, SINAN, Secretaria de Segurança Pública do Estado e CREAS.

- **Organograma do fluxo de atendimento do Direito à Liberdade, Respeito e Dignidade**

Porta de entrada das situações de suspeita, ameaça ou de violação de direitos de criança e adolescente



Situações graves requerem a atuação paralela e em conjunto



- **Denúncias no Conselho Tutelar de violação dos Direitos à Liberdade, Respeito e Dignidade das crianças e dos adolescentes com idade de 0 a 17 anos**

O Conselho Tutelar é órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, definidos pela Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. O Conselho Tutelar deverá ser acionado sempre que for identificadas situações de violações contra esses direitos, estabelecidos no artigo 4. Suas atribuições e competência de atuação estão disciplinadas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), de acordo com os artigos 136, 13, 18 e 194. Sua atuação compreende a aplicação de Medida Protetiva às crianças e adolescentes, conforme prevê artigo 101 e aos pais e responsáveis, artigo 129.

Na sintetização dos atendimentos do Conselho Tutelar baseou-se na classificação preconizada pelo Sistema de Informação para a Infância e Adolescência (Sipia), em cujas categorias de motivo de atendimento estão relacionadas situações que envolvem aspectos de Convivência Familiar e Comunitária, como disputa de guarda, entre outros conflitos na família.

O Tabela 53 mostra o quantitativo por Direito Fundamental de todas as denúncias registradas pelo Conselho Tutelar no ano de 2018, totalizando 250 crianças e/ou adolescentes vítimas, ou que cometeram alguma violação do Direito. Neste Capítulo estão detalhadas as 80 denúncias relacionadas à Liberdade, Respeito e Dignidade e o detalhamento das 250 denúncias.

Tabela 53 - Total de denúncias por Direito Fundamental violado.

Direito Violado	Quant.	(%)
Direito à Vida e à Saúde	45	18,0%
Direito à Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer	104	41,6%
Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade	80	32,0%
Direito à Convivência Familiar e Comunitária	117	46,8%
Direito à Profissionalização e à Proteção no Trabalho	13	5,2%
Total de crianças e adolescentes*	250	-

Fonte: Conselho Tutelar, 2018

*Uma criança ou adolescente pode ter tido mais de um fato, por isso a soma ultrapassa 100%

Nota de esclarecimento sobre a forma de apresentação das denúncias do Direito à Liberdade, Respeito e Dignidade

Os dados da população e das denúncias, estão apresentadas no mapa do município no formato de cartograma, tendo como denominador a população residente, com a finalidade de identificar as regiões com menor e maior incidência dos fatos, e consequentemente, das potencialidades, necessidades ou fragilidades existentes em

Indicador 14: Taxa de Denúncias no Conselho Tutelar do Direito à Liberdade, Respeito e à Dignidade

O total de denúncias registradas no Conselho Tutelar de Antônio Prado teve uma taxa geral de 86,2 crianças e adolescentes de 0 a 17 anos, que sofreram violação de algum direito, a cada mil habitantes da mesma faixa etária. A diferença entre a menor taxa e a maior chega a 22,5 vezes e a Região 3 se destaca com a maior taxa (230,2) crianças e adolescentes vítimas de alguma violação de direito.

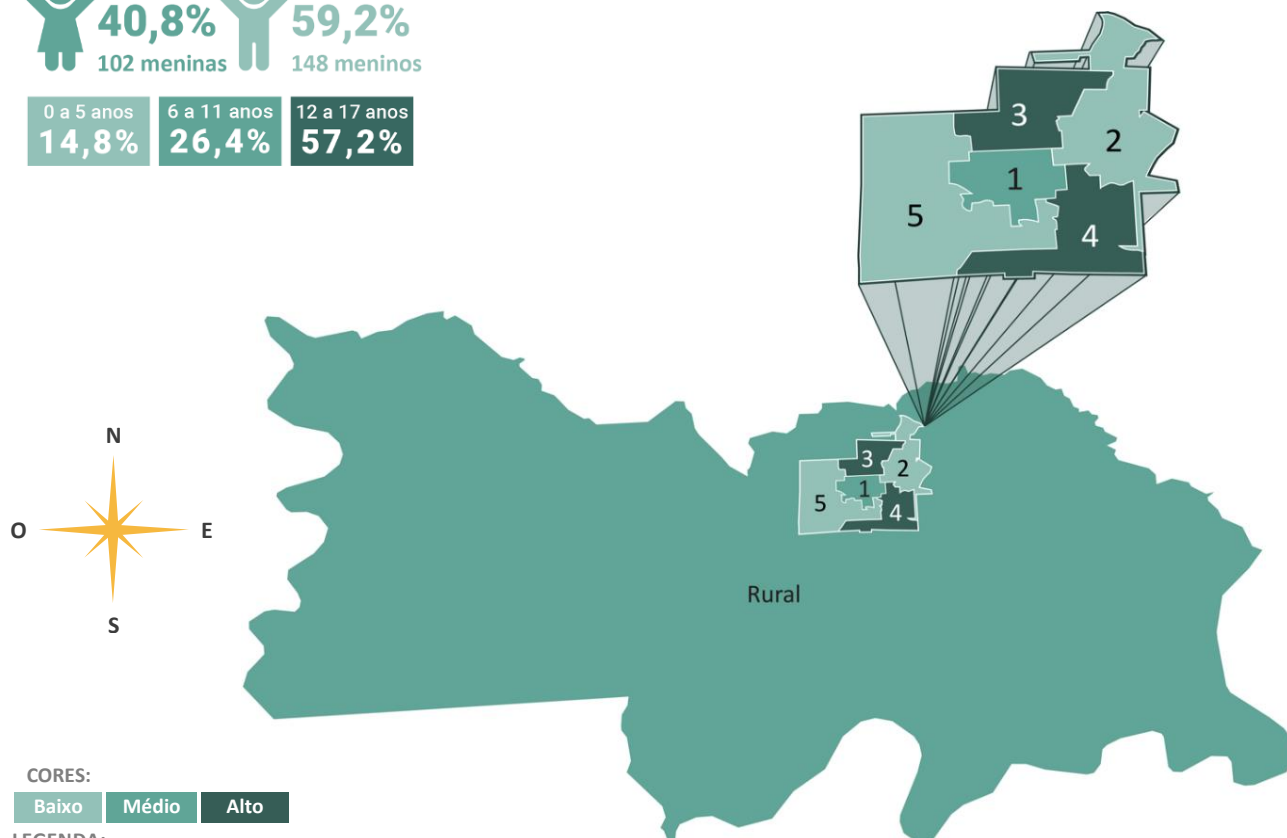
Tabela 54: Taxa da população de 0 a 17 anos com denúncias, por região

Região Geográfica	População de 0 a 17 anos	Denúncias no CT	Taxa Região (1.000 hab.)	Menor Valor	Região 2	9,7
				Média	Antônio Prado	86,2
				Maior Valor	Região 3	230,2
Região 2	414	4	9,7			
Região 5	295	5	16,9			
Região Rural	744	38	51,1			
Região 1	684	42	61,4			
Região 4	385	74	192,2			
Região 3	378	87	230,2			
Município	2.900	250	86,2			

Diferença:
22,7 vezes

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões

Fonte: Conselho Tutelar, 2018



LEGENDA:

- Região 1 Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florence
- Região 2 Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís
- Região 3 Aparecida, Vista Alegre, Rodeio
- Região 4 Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos
- Região 5 Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina

Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravaggio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

O principal agente violador é a mãe com 79,6% das denúncias e na segunda posição vem o pai com 75,2% das denúncias.

Tabela 55: Agente Violador

Agente violador	Quant.	(%)	
Mãe	199	79,6%	
Pai	188	75,2%	
Avó/Avô	14	5,6%	
Amigo (a) ou Colega	10	4,0%	
Madrasta	6	2,4%	
Cônjuge, namorado (a) ou companheiro (a)	3	1,2%	
Padrasto	3	1,2%	
Órgãos ou Instituições governamentais	2	0,8%	
Outras pessoas com vínculo familiar ou comunitário	2	0,8%	
Pessoas sem vínculo ou desconhecida	2	0,8%	
Detentor de custódia legal	1	0,4%	
Escola ou Professor (a)	1	0,4%	
Irmão	1	0,4%	
Tio	1	0,4%	
Não informado	3	1,2%	
Total de crianças e adolescentes com denúncias *	250	-	

Fonte: Conselho Tutelar, 2018

*Uma denúncia pode ter tido mais de um agente violador, por isso a soma ultrapassa 100%

Indicador 15: Denúncias de Violação dos Direitos à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade das crianças e dos adolescentes com idade de 0 a 17 anos

A taxa de denúncia das violações do Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade em Antônio Prado é de 33,1 a cada mil habitantes de 0 a 17 anos e a diferença entre as Regiões é de 32,5 vezes. Região 2 aparece com a menor taxa diferente de zero (2,4) e a Região 4 com a maior taxa (80,5).

Tabela 56: Taxa de violação do Direito à Liberdade, Respeito e Dignidade, por região

Região Geográfica	População de 0 a 17 anos	Ocorrências no CT	Taxa Região (1.000 hab.)
Região 5	295	0	0,0
Região 2	414	1	2,4
Região Rural	744	9	12,1
Região 1	684	12	17,5
Região 3	378	27	71,4
Região 4	385	31	80,5
Município	2.900	80	27,6

Menor Valor

Região 2

2,4

Média

Antônio Prado

27,6

Maior Valor

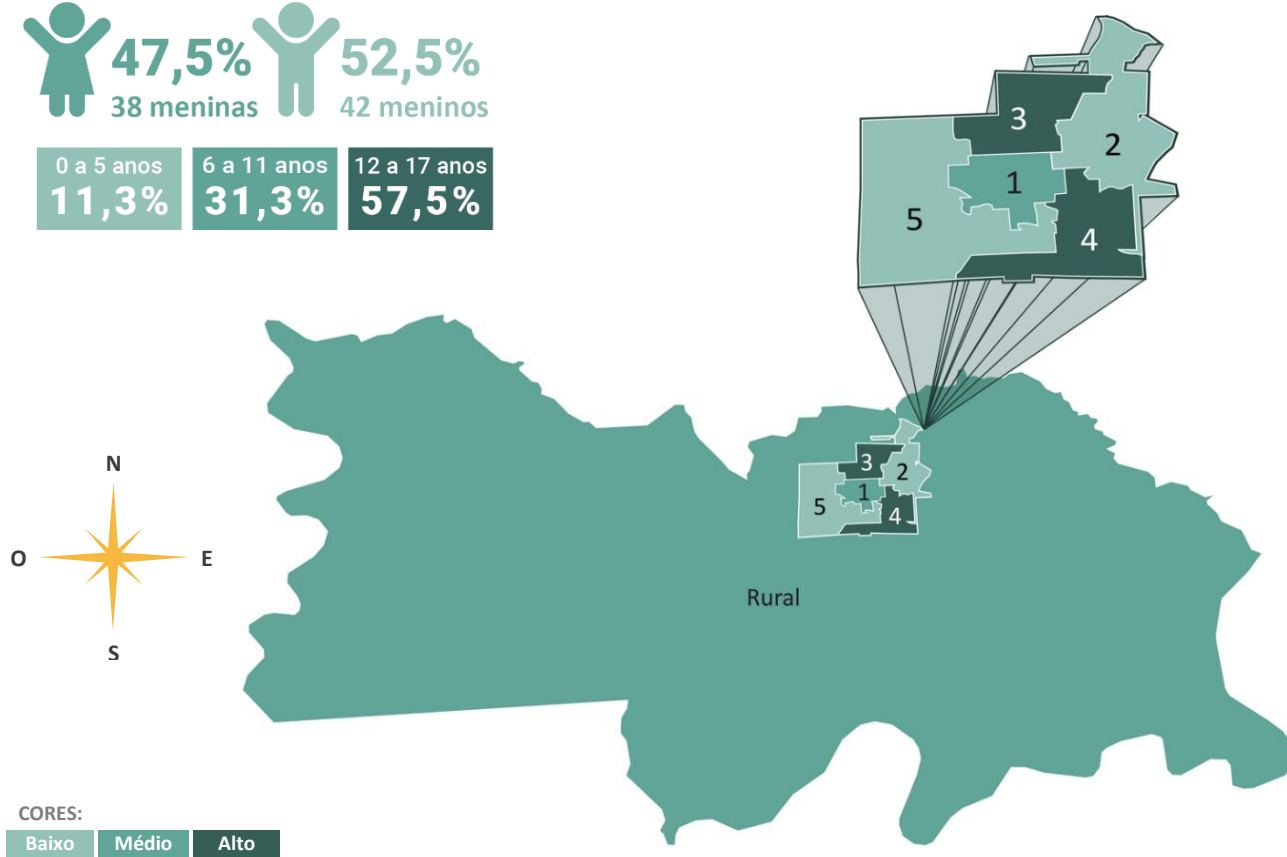
Região 3

80,5

Diferença:
32,5 vezes

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões

Fonte: Conselho Tutelar, 2018



LEGENDA:

Região 1 Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florence

Região 2 Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís

Região 3 Aparecida, Vista Alegre, Rodeio

Região 4 Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos

Região 5 Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina

Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravaggio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

No Direito à Liberdade, Respeito e Dignidade duas categorias de fato destacaram-se: Violência de qualquer natureza contra criança ou adolescente e Desvio ou má conduta da criança ou adolescente, ambas com 21,3% ou 17 denúncias cada.

Tabela 57: Categoria do fato Liberdade, ao Respeito e à Dignidade

Categoria do fato: Liberdade, ao Respeito e à Dignidade	Quant.	(%)	
Violência de qualquer natureza contra criança ou adolescente	17	21,3%	
Desvio ou má conduta da criança ou adolescente	17	21,3%	
Atos contra a dignidade sexual de crianças ou adolescente	12	15,0%	
Crianças ou adolescentes vítimas de fatos criminosos	10	12,5%	
Negação ou restrição de direitos à liberdade, respeito e cidadania	6	7,3%	
Discriminação ou bullying/cyberbullying	5	6,3%	
Prática de atos infracionais por criança ou adolescente	4	5,0%	
Outros	9	11,3%	
Total de violações	80	100,0%	

Fonte: Conselho Tutelar, 2018

Nota de esclarecimento sobre a forma de apresentação das denúncias de violência física, psicológica, sexual e bullying/cyberbullying.

As denúncias das violências física, psicológica, sexual e bullying estão apresentadas no mapa do município no formato cartograma, tendo como denominador a população, com a finalidade de identificar as regiões com menor ou maior incidência dos fatos, e consequentemente, das potencialidades, necessidades ou fragilidades

Indicador16: Denúncias de Violência Física contra crianças e adolescentes com idade de 0 a 12 anos

A taxa de denúncia de Violência Física em Antônio Prado é de 5,5 a cada mil habitantes de 0 a 17 anos. A diferença entre a Região Rural com a menor taxa diferente de 0 (zero) e a Região 3 com a maior taxa é de 9,1 vezes.

Tabela 58: Taxa de denúncias de violência física, por região

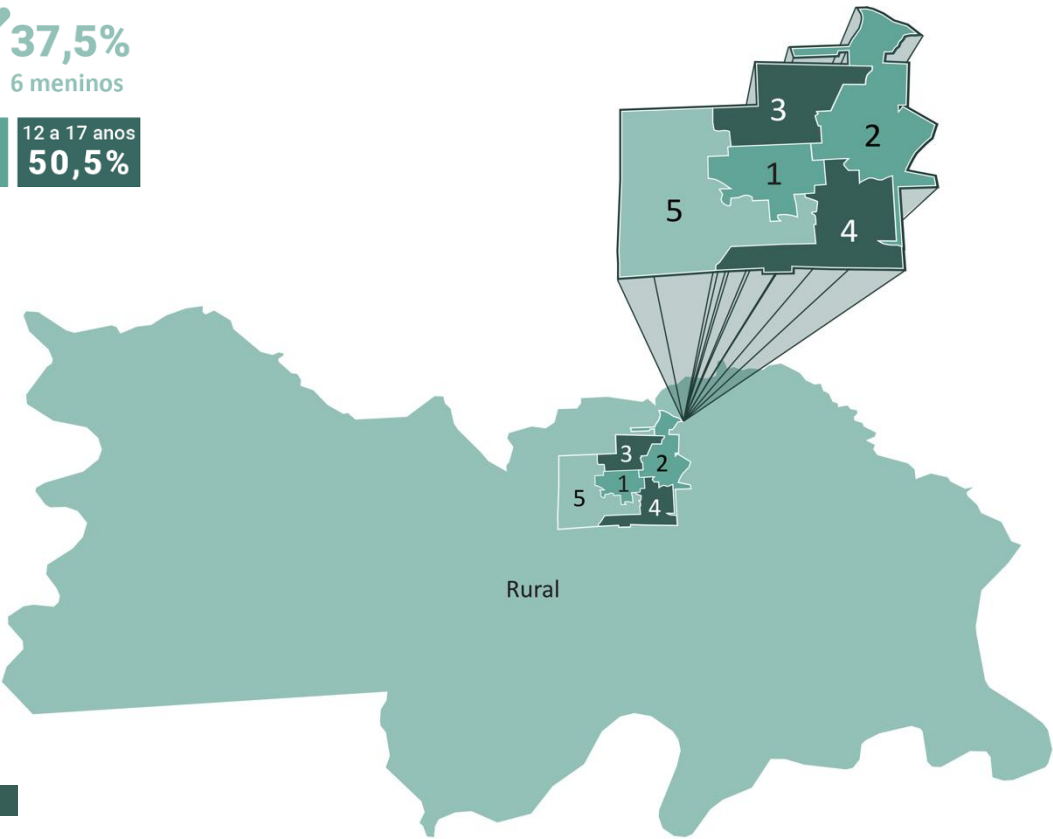
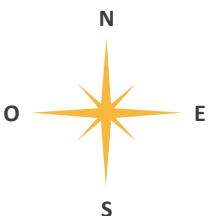
	Região Geográfica	População de 0 a 17 anos	Ocorrências no CT	Taxa Região (1.000 hab.)
	Região 5	295	0	0,0
	Região Rural	744	1	1,3
	Região 2	414	1	2,4
	Região 1	684	5	7,3
	Região 4	385	4	10,4
	Região 3	378	5	13,2
	Município	2.900	16	5,5

Menor Valor	Região Rural	1,3
Média	Antônio Prado	5,5
Maior Valor	Região 3	13,2

Diferença:
9,1 vezes

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões

Fonte: Conselho Tutelar, 2018



CORES:

Baixo	Médio	Alto
-------	-------	------

LEGENDA:

Região 1 Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florence

Região 2 Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís

Região 3 Aparecida, Vista Alegre, Rodeio

Região 4 Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos

Região 5 Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina

Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravagio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

Indicador 17: Denúncias de Violência Psicológica contra crianças e adolescentes com idade de 0 a 17 anos

A taxa de denúncia de Violência Psicológica no município é de 2,8 a cada mil habitantes de 0 a 17 anos, sendo que a diferença entre a Região 4 com a menor taxa diferente de 0 (zero) e a Região 3 com a maior taxa é de 4,1 vezes. A Região 3 novamente se destaca com o maior indicador nesta variável. As Regiões 2 e 5 e Região Rural não apresentaram nenhum registro no CT, nesta violação.

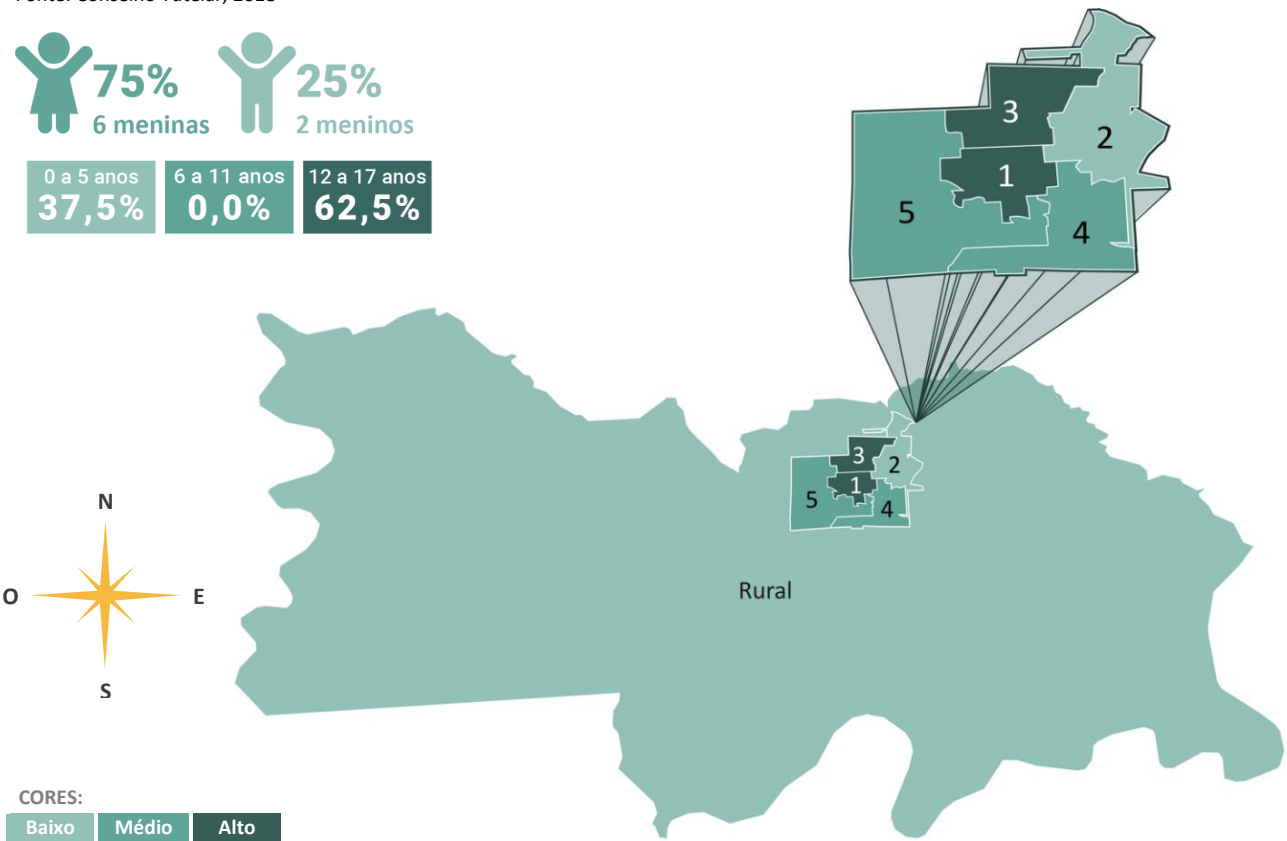
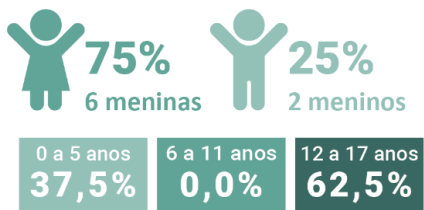
Tabela 59: Taxa de violência psicológica, por região

	Região Geográfica	População de 0 a 17 anos	Ocorrências no CT	Taxa Região (1.000 hab.)
	Região 2	414	0	0,0
	Região Rural	744	0	0,0
	Região 5	295	0	0,0
	Região 4	385	1	2,6
	Região 1	684	2	2,9
	Região 3	378	5	13,2
	Município	2.900	8	2,8

Menor Valor	Região 4	2,6
Média	Antônio Prado	2,8
Maior Valor	Região 3	13,2

Diferença:
4,1 vezes

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões



CORES:

Baixo

Médio

Alto

- LEGENDA:
- Região 1 Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florence
 - Região 2 Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís
 - Região 3 Aparecida, Vista Alegre, Rodeio
 - Região 4 Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos
 - Região 5 Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina
 - Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravaggio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

Indicador 18: Denúncias de Violência Sexual contra crianças e adolescentes com idade de 0 a 17 anos

A taxa de denúncia de Violência Sexual em Antônio Prado é de 4,1 a cada mil habitantes de 0 a 17 anos, sendo que a diferença entre a Região 1 com a menor taxa diferente de 0 (zero) e a Região 4 com a maior taxa é de 12,8 vezes.

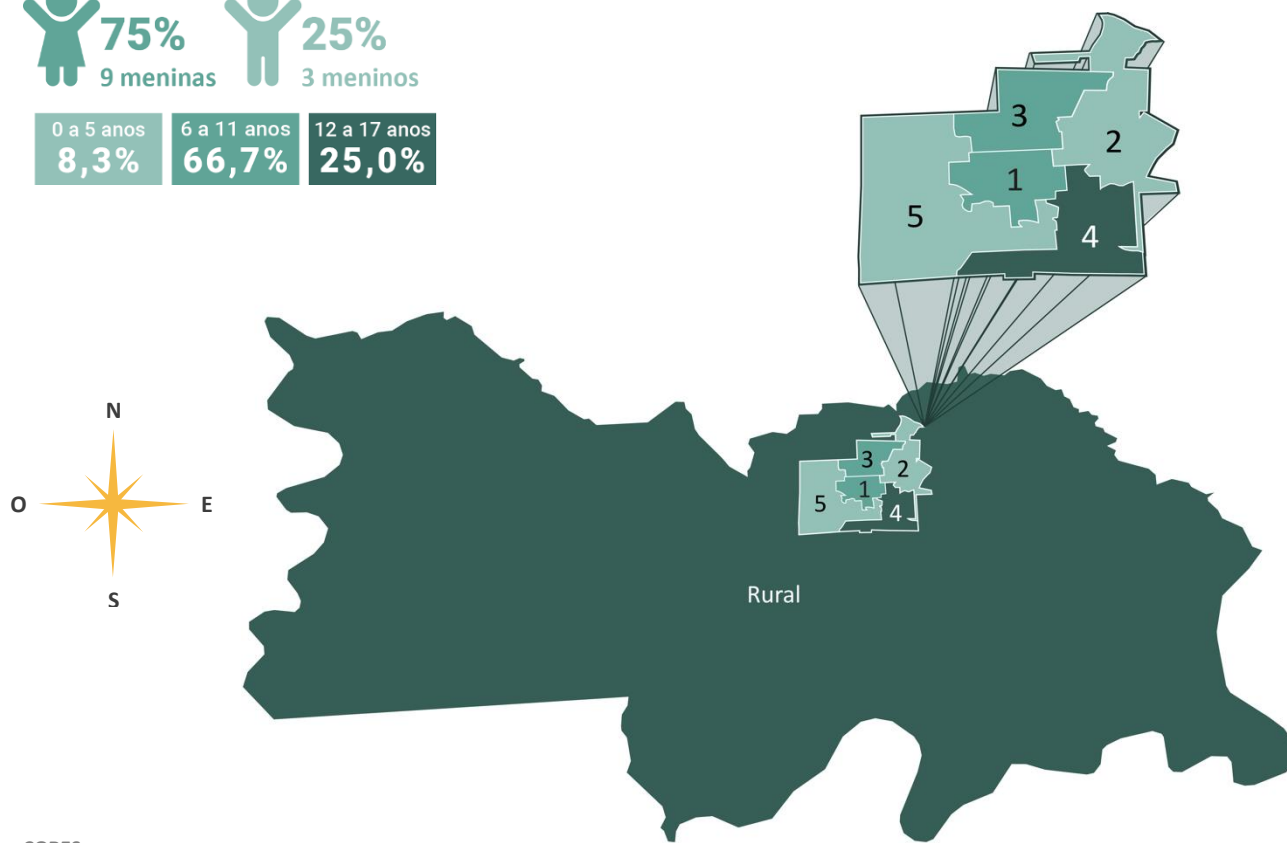
Tabela 60: Taxa de denúncias de violência sexual, por região

Região Geográfica	População de 0 a 17 anos	Ocorrências no CT	Taxa Região (1.000 hab.)
Região 2	414	0	0,0
Região 5	295	0	0,0
Região 1	684	1	1,5
Região 3	378	1	2,6
Região Rural	744	2	2,7
Região 4	385	8	20,8
Município	2.900	12	4,1

Menor Valor	Região 1	1,5
Média	Antônio Prado	4,1
Maior Valor	Região 4	20,8

Diferença:
12,8 vezes

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões



CORES:

Baixo	Médio	Alto
-------	-------	------

LEGENDA:

- Região 1: Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florence
- Região 2: Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís
- Região 3: Aparecida, Vista Alegre, Rodeio
- Região 4: Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos
- Região 5: Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina

Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravaggio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

Indicador 19: Denúncias de Bullying/Cyberbullying contra crianças e adolescentes com idade de 0 a 17 anos

A taxa de denúncia de Bullying/Cyberbullying em Antônio Prado é de 1,7 a cada mil habitantes de 0 a 17 anos, sendo que a diferença entre a Região Rural com a menor taxa diferente de 0 (zero) e a Região 3 com a maior taxa é de 2,9 vezes.

Tabela 61: Taxa de denúncias de bullying/cyberbullying, por região

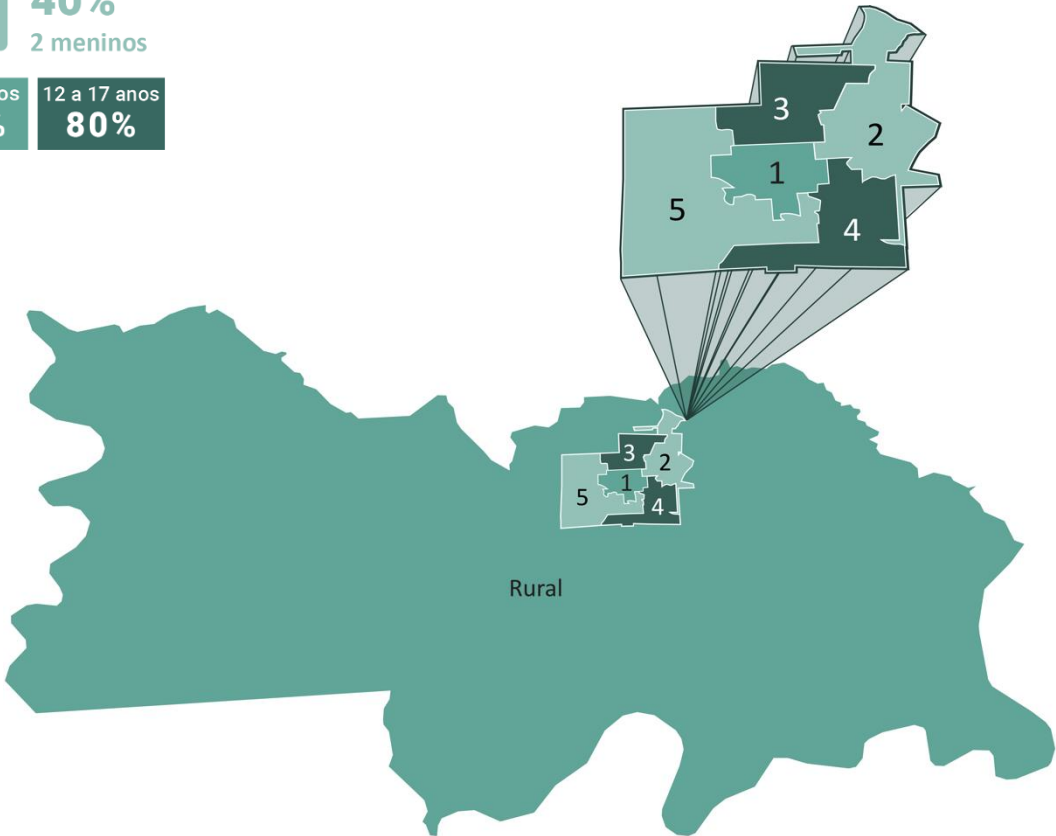
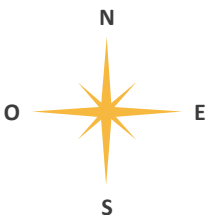
Região Geográfica	População de 0 a 17 anos	Ocorrências no CT	Taxa Região (1.000 hab.)
Região 2	414	0	0,0
Região 5	295	0	0,0
Região Rural	744	1	1,3
Região 1	684	1	1,5
Região 4	385	1	2,6
Região 3	378	2	5,3
Município	2.900	5	1,7

Menor Valor	Região Rural	1,3
Média	Antônio Prado	1,7
Maior Valor	Região 3	5,3

Diferença:
2,9 vezes

Fonte: Conselho Tutelar, 2018

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões



CORES:		
Baixo	Médio	Alto

- LEGENDA:
- Região 1 Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florence
 - Região 2 Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís
 - Região 3 Aparecida, Vista Alegre, Rodeio
 - Região 4 Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos
 - Região 5 Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina
 - Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravagio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

Indicador 20: Crianças e Adolescentes com idade de 0 a 17 anos vítimas de violência, segundo registros da Secretaria Estadual de Segurança Pública (RS)

A taxa média do município de vítimas por habitante de 0 a 17 anos é de 5,9 tendo como maior taxa a Região 3 com 15,9 vítimas a cada mil habitantes de 0 a 17 anos. Neste indicador a Região 3 também se destaca com uma taxa 4,9 vezes maior em relação à menor taxa de 2,7. As regiões 1 e 4 não tiveram registros de crianças e adolescentes vítimas na delegacia.

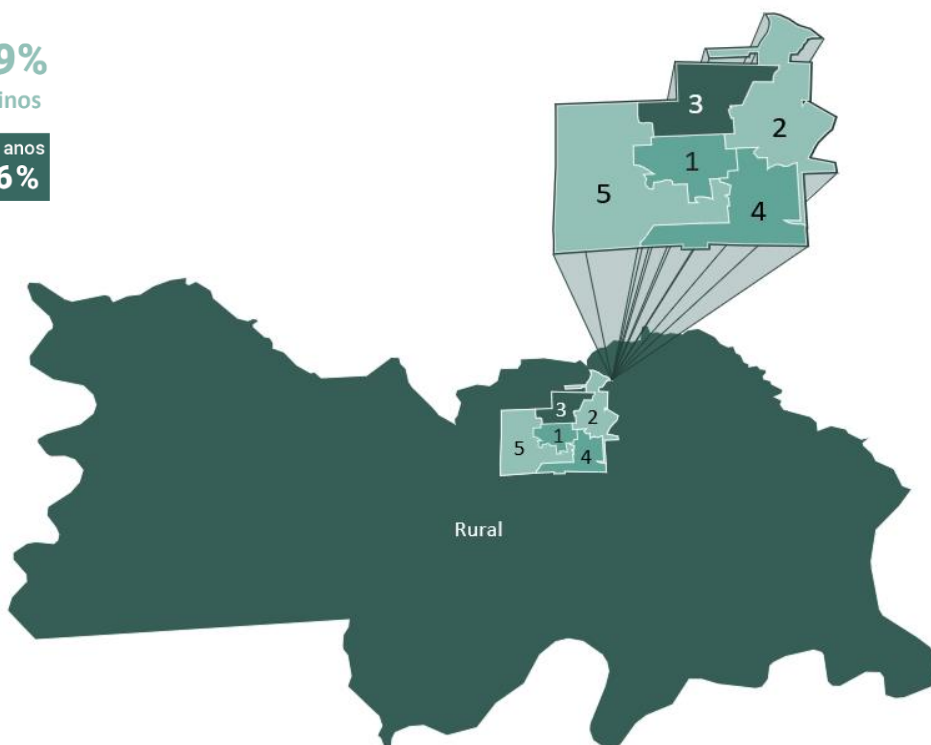
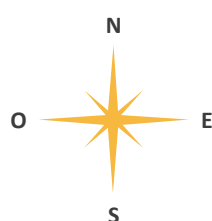
Tabela 62: Taxa de crianças e adolescentes vítimas de violência, por região

	Região Geográfica	População de 0 a 17 anos	Crianças e Adolescentes	Taxa de Vítima	Menor Valor	Média	Região 4	5,2
	Região 2	414	0	0,0			Antônio Prado	5,9
	Região 5	295	0	0,0			Região Rural	8,1
	Região 4	385	2	5,2				
	Região 1	684	4	5,8				
	Região 3	378	3	7,9				
	Região Rural	744	6	8,1				
	Não informado	-	2	-				
	Município	2.900	17	5,9				

Diferença:
0,6 vezes

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões

Fonte: Secretaria de Segurança Pública/RS, 2018



CORES:

Baixo	Médio	Alto
-------	-------	------

LEGENDA:

Região 1 Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florence

Região 2 Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís

Região 3 Aparecida, Vista Alegre, Rodeio

Região 4 Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos

Região 5 Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina

Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravagio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

A Delegacia do município registrou 17 casos com vítimas de 0 a 17 anos. A Região que apresentou o maior percentual de vítimas foi a Região Rural, com 35,3%.

Tabela 63: Percentual de crianças e adolescentes por Região vítimas

Região	Quant.	(%)	
Região 1	4	23,5%	
Região 2	0	0,0%	
Região 3	3	17,6%	
Região 4	2	11,8%	
Região 5	0	0,0%	
Região Rural	6	35,3%	
Não informado	2	11,8%	
Total Geral	17	100,0%	

Fonte: SSP/RS, 2018

O principal fato comunicado foi a lesão corporal, a qual foi notificada em 41,2% dos casos. Em segundo vem a ameaça com 23,5%.

Tabela 64: Fato comunicado nos registros de crianças e adolescentes vítimas

Fato	Quant.	(%)	
Lesão corporal	7	41,2%	
Ameaça	4	23,5%	
Maus tratos	2	11,8%	
Calúnia	1	5,9%	
Outras contravenções penais	1	5,9%	
Estupro ou abuso sexual	1	5,9%	
Homicídio	1	5,9%	
Total Geral	17	100,0%	

Fonte: SSP/RS, 2018

Analisando os dados pelas classificações do ECA, tem-se que das 17 crianças e adolescentes vítimas, 58,8% sofreram violência física e outras 41,2% sofreram violência psicológica.

Tabela 65: Classificação do fato comunicado em violências das vítimas registradas na delegacia

Categoria do fato	Vítimas	Fatos*	(%)	
Violência física	17	10	58,8%	
Violência Psicológica	17	7	41,2%	
Negligência/Abandono	17	2	11,8%	
Bullying ou Cyberbullying	17	1	5,9%	
Violência Sexual	17	1	5,9%	
Total *	17	21	-	

Fonte: SSP/RS, 2018

*Uma criança ou adolescente pode ter tido mais de um fato, por isso a soma ultrapassa 100%

Indicador 21: Ato Infracional de Adolescentes com idade de 12 a 17 anos, segundo registros da Secretaria Estadual de Segurança Pública/RS

A taxa de ato infracional foi de 7,1 adolescentes praticando ato infracional a cada mil adolescentes de 12 a 17 anos. A Região com a maior taxa foi a Região 3 com 18,6. O fato de 3 casos não terem informação do bairro de residência do infrator prejudicou a análise deste indicador.

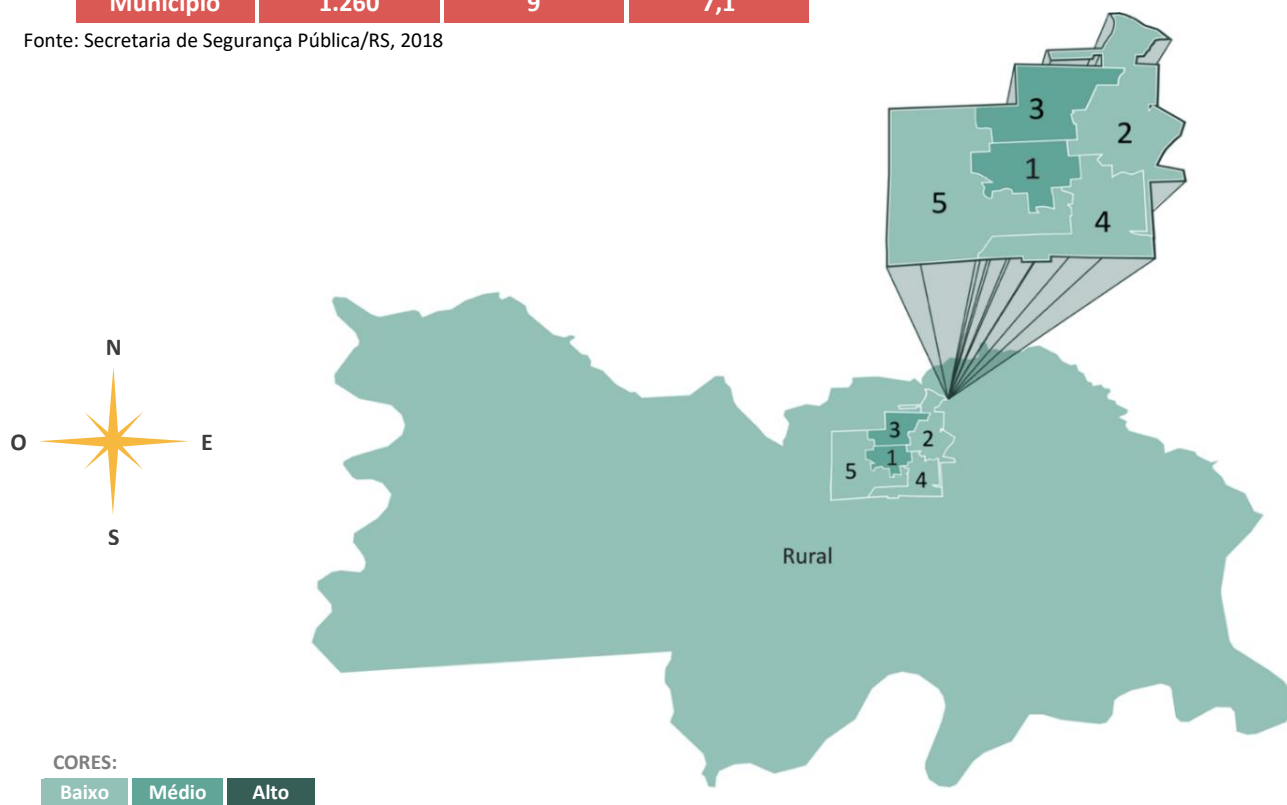
Tabela 66: Taxa de ato infracional de adolescentes, por região

Região Geográfica	População de 12 a 17 anos	Adolescentes	Taxa de Ato Infracional	Menor Valor	Média	Região 1	10,1
Região 2	164	0	0,0			Antônio Prado	7,1
Região 4	146	0	0,0			Região 3	18,6
Região 5	136	0	0,0				
Região Rural	355	0	0,0				
Região 1	298	3	10,1				
Região 3	161	3	18,6				
Não informado	-	3	-				
Município	1.260	9	7,1				

Diferença:
0,8 vezes

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões

Fonte: Secretaria de Segurança Pública/RS, 2018



CORES:

Baixo Médio Alto

LEGENDA:

Região 1 Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florence

Região 2 Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís

Região 3 Aparecida, Vista Alegre, Rodeio

Região 4 Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos

Região 5 Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina

Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravaggio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

A Delegacia do município registrou 9 atos infracionais. Desses 9 casos, 3 deles (33,3%) não informaram a região.

Tabela 67: Percentual de crianças e adolescentes por Região autoras de infrações análogas a crimes.

Região	Quant.	(%)
Região 1	3	33,3%
Região 2	0	0,0%
Região 3	3	33,3%
Região 4	0	0,0%
Região 5	0	0,0%
Região Rural	0	0,0%
Não informado	3	33,3%
Total Geral	9	100,0%

Fonte: SSP/RS, 2018

A maioria dos adolescentes que praticaram os infracionais eram do sexo masculino (77,8%) e tinham 16 ou 17 anos (77,7%).

Tabela 68: Percentual de crianças e adolescentes autoras de infrações análogas a crimes por sexo

Sexo	Quant.	(%)
Feminino	2	22,2%
Masculino	7	77,8%
Total Geral	9	100,0%

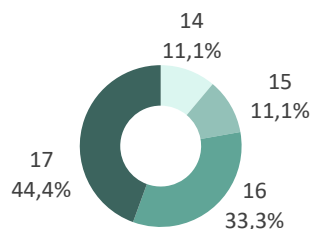
Fonte: SSP/RS, 2018



Tabela 69: Percentual de crianças e adolescentes autoras de infrações análogas a crimes por faixa etária

Idade	Quant.	(%)
14	1	11,1%
15	1	11,1%
16	3	33,3%
17	4	44,4%
Total Geral	9	100,0%

Fonte: SSP/RS, 2018



O principal fato análogo a crime foi o tráfico de drogas, que representou 33,3% dos atos infracionais. Em seguida vem a direção perigosa ou em velocidade incompatível e a direção sem habilitação, ambas com dois casos cada, representando juntas 44,4% dos atos praticados.

Tabela 70: Fato comunicado no registro de infrações análogas a crimes

Fato	Quant.	(%)
Tráfico de drogas	3	33,3%
Direção perigosa ou em velocidade incompatível	2	22,2%
Dirigir sem habilitação	2	22,2%
Receptação	1	11,1%
Posse de drogas para consumo	1	11,1%
Total Geral	9	100,0%

Fonte: SSP/RS, 2018

10. INDICADORES DO DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

O direito de crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária está previsto no ECA no Capítulo III, a partir do art. 19, ao elucidar que: “Toda criança ou adolescente tem direito de ser criado e educado no seio de sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente livre da presença de pessoas dependentes de substâncias entorpecentes”.

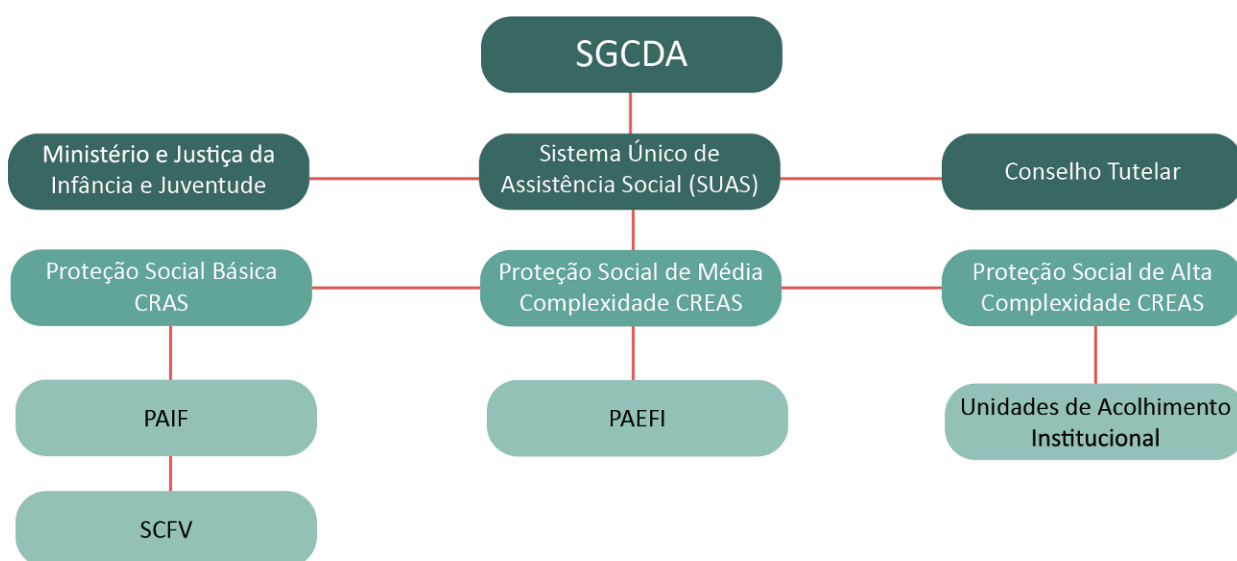
Esse direito nasce do reconhecimento de que o ambiente familiar é o espaço adequado para o pleno desenvolvimento de crianças e de adolescentes. É dever da família, junto com o Estado e a sociedade, de assegurar à criança e ao adolescente a efetivação, garantia e exercício de seus direitos fundamentais e de “colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão” (artigo 227 da Constituição).

O conceito legal de família também foi ampliado pela Constituição Federal de 1988, incluindo outras formas de constituição familiar - além do instituto matrimonial - como a união estável e a família monoparental, fato de suma importância para a proteção e garantia de direitos das crianças e adolescentes, sobretudo, quando se trata da definição de deveres e responsabilidades que atravessam os laços da família e da comunidade e que requerem a intervenção do Estado.

Assim, as situações que envolvem risco ou mesmo a violação do direito à convivência familiar ou comunitária representam um grande desafio ao Sistema de Garantia de Direito e requerem medidas de atenção, defesa e de proteção assertivas, visto que sua atuação impacta diretamente no processo de formação e inserção social dessas crianças ou adolescentes. A execução dessas medidas implica a orientação, articulação, mobilização, e posicionamento, no sentido de prover apoio às famílias em situação de vulnerabilidade, de prestar cuidados alternativos às crianças e aos adolescentes afastados do convívio com a família de origem, e, finalmente, para tomar decisões relativas à atribuição de guarda legal e adoção em situações necessárias.

Sabe-se que o Sistema de Garantia de Direito da Criança e do Adolescente compreende todos os eixos fundamentais do ECA, de modo a garantir que os direitos preconizados em lei sejam efetivos. Todavia, para cálculo dos indicadores relacionados ao eixo de direito à convivência familiar e comunitária foram considerados os dados disponíveis relacionados à Política de Assistência Social e Conselho Tutelar, conforme apresentado no organograma a seguir:

- **Organograma do fluxo de atendimento do Direito à Convivência Familiar e Comunitária**



Indicador 22: Responsável Adolescente

O total de adolescentes responsáveis por domicílio é de 0,1% no município, menor do que as taxas do Brasil (0,7%) e RS (0,6%). A Região 1 apresenta 0,3% de responsáveis adolescentes, 2 vezes mais que a Região Rural com 0,1%. Três regiões não apresentam nenhum registro neste indicador.

Tabela 71: Adolescentes responsáveis por domicílios, por região

Região Geográfica	Responsáveis por domicílios		
	Total	Adolescentes	Região (%)
Região 2	571	0	0,0%
Região 3	391	0	0,0%
Região 4	484	0	0,0%
Região Rural	1.071	1	0,1%
Região 5	523	1	0,2%
Região 1	1.207	4	0,3%
Município	4.247	6	0,1%

Menor Valor

Média

Maior Valor

Região Rural 0,1%

Antônio Prado 0,1%

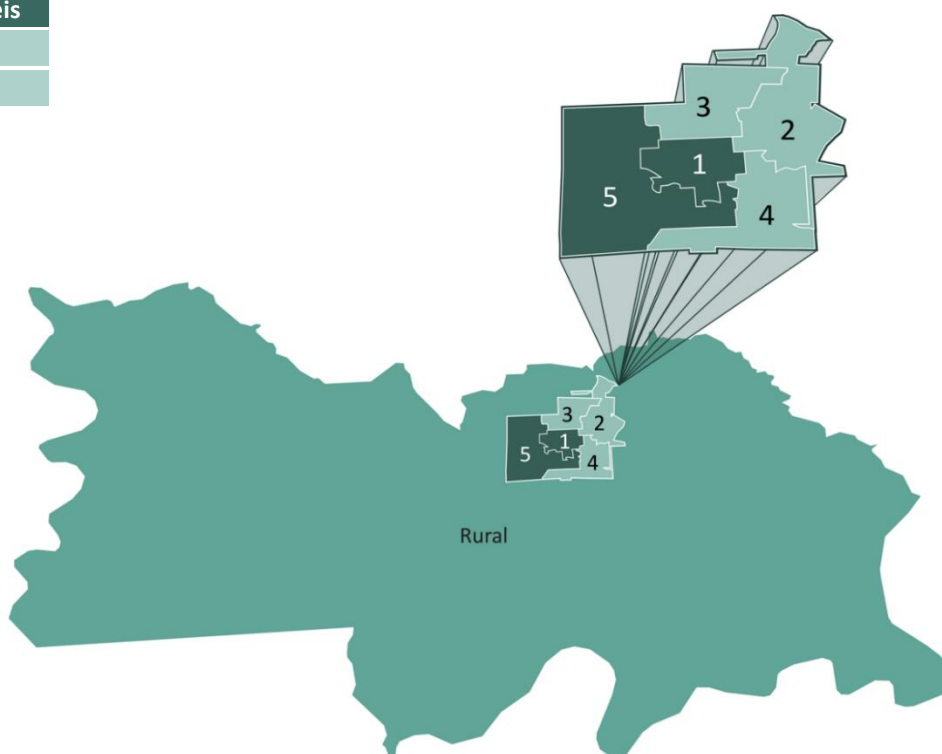
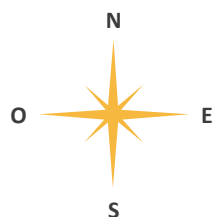
Região 1 0,3%

Diferença:
2,0 vezes

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões

Fonte: IBGE, 2010

Adolescentes Responsáveis	
Brasil	0,7%
RS	0,6%



CORES:

Baixo	Médio	Alto
-------	-------	------

LEGENDA:

Região 1 Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florence

Região 2 Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís

Região 3 Aparecida, Vista Alegre, Rodeio

Região 4 Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos

Região 5 Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina

Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravagio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

- **Denúncias no Conselho Tutelar de Violação dos Direitos à Convivência Familiar e Comunitária das crianças e dos adolescentes com idade de 0 a 17 anos**

O Conselho Tutelar é órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, definidos pela Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. O Conselho Tutelar deverá ser acionado sempre que for identificada situações de violações contra esses direitos, estabelecidos no artigo 4. Suas atribuições e competência de atuação estão disciplinadas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), de acordo com os artigos 136, 13, 18 e 194. Sua atuação compreende da aplicação de Medida Protetiva às crianças e adolescentes, conforme prevê artigo 101 e aos pais e responsáveis, artigo 129.

Na sintetização dos atendimentos do Conselho Tutelar baseou-se na classificação preconizada pelo Sistema de Informação para a Infância e Adolescência (Sipia), em cujas categorias de motivo de atendimento estão relacionadas situações que envolvem aspectos de Convivência Familiar e Comunitária, como disputa de guarda, entre outros conflitos na família.

A Tabela 72 mostra o quantitativo por Direito Fundamental do ECA, de todas as denúncias registradas no Conselho Tutelar no ano de 2018. No total são 250 crianças e/ou adolescentes vítimas de violências, ou que cometeram alguma violação do Direito. Neste capítulo estão detalhadas as 117 denúncias relacionados à Convivência Familiar e Comunitária e as demais, estão inseridas nos eixos do Direito correspondente.

Tabela 72 - Total de denúncias por Direito Fundamental violado.

Direito Violado	Quant.	(%)
Direito à Vida e à Saúde	45	18,0%
Direito à Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer	104	41,6%
Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade	80	32,0%
Direito à Convivência Familiar e Comunitária	117	46,8%
Direito à Profissionalização e à Proteção no Trabalho	13	5,2%
Total de crianças e adolescentes*	250	-

Fonte: Conselho Tutelar, 2018

*Uma criança ou adolescente pode ter tido mais de um fato, por isso a soma ultrapassa 100%

Nota de esclarecimento sobre a forma de apresentação das denúncias do Direito à Convivência Familiar e Comunitária

As denúncias do Direito à Convivência Familiar e Comunitária, serão apresentadas no mapa do município no formato de cartograma, tendo como denominador a população residente, com a finalidade de identificar as regiões com menor e maior incidência dos fatos, e conseqüentemente, das potencialidades, necessidades e fragilidades existentes em cada território.

Indicador 23: Taxa de Denúncias no Conselho Tutelar do Direito à Convivência Familiar e Comunitária

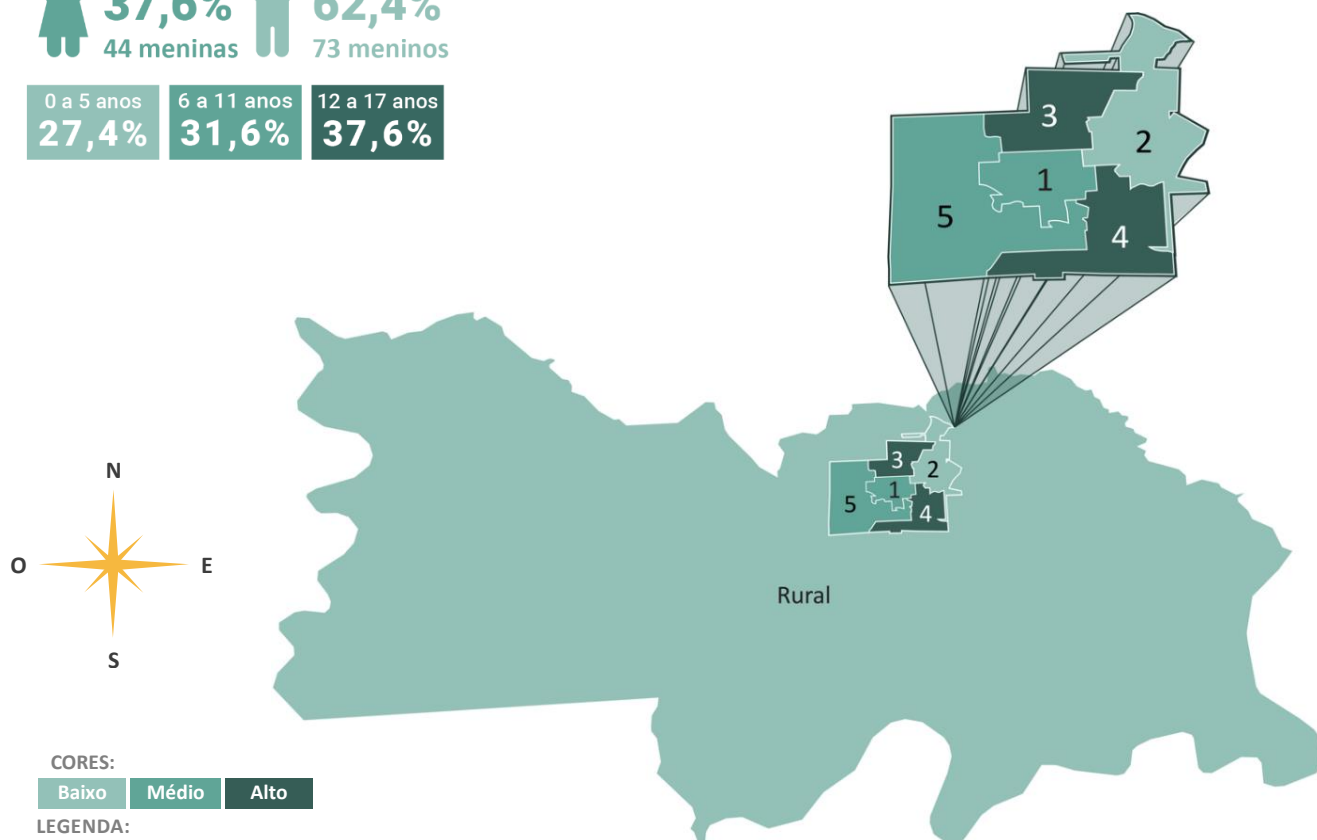
A taxa de denúncia de violação do direito à Convivência Familiar e Comunitária no município é de 40,3 a cada mil habitantes de 0 a 17 anos, sendo que a diferença entre a Região Rural com a menor taxa diferente de zero e a Região 3 com a maior taxa é de 10,3. Nota-se que novamente aqui a exemplo de outros indicadores a Região 3 se destaca na posição de alta vulnerabilidade.

Tabela 73: Taxa de violação do Direito à Convivência Familiar e Comunitária, por região

Região Geográfica	População de 0 a 17 anos	Ocorrências no CT	Taxa Região (1.000 hab.)	Menor Valor	Região Rural	10,8
Região 2	414	0	0,0	Média	Antônio Prado	40,3
Região Rural	744	8	10,8	Maior Valor	Região 3	121,7
Região 5	295	4	13,6			
Região 1	684	13	19,0			
Região 4	385	45	116,9			
Região 3	378	46	121,7			
Não informado	-	1	-			
Município	2.900	117	40,3			

Diferença:
10,3 vezes

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões



LEGENDA:

Região 1 Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florence

Região 2 Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís

Região 3 Aparecida, Vista Alegre, Rodeio

Região 4 Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos

Região 5 Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina

Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravagio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

Na violação do direito à Convivência Familiar e Comunitária a categoria de fato mais identificada foi a dificuldade ou inadequação de convívio familiar representando 65,8% dos fatos comunicados e a negligência representando mais 47,0%. Entrando nos fatos, a negligência se destacou com 35,0% em seguida vem o ambiente familiar impróprio, conflituoso ou violento com mais 25,6% e em terceiro o uso de álcool ou drogas pelos pais ou responsáveis, 20,5%. Regularização ou disputa de guarda representou 2,6% e a vulnerabilidade social (9,4). Estes três fatos representam mais de 80% dos fatos de violação do direito a convivência familiar e comunitária.

Tabela 74: Categoria do fato Convivência Familiar e Comunitária

Categoria do fato	Quant.	(%)	
Negligência (Falta de cuidado na saúde, alimentação, higiene ou proteção)	41	35,0%	
Ambiente familiar impróprio, conflituoso ou violento	30	25,6%	
Uso de álcool ou drogas pelos pais ou responsáveis	24	20,5%	
Alienação parental	20	17,1%	
Desobediência aos pais ou responsáveis	15	12,8%	
Envolvimento dos pais ou responsáveis com o tráfico ou ocorrências criminosas	13	11,1%	
Fragilidade socioeconômica familiar	11	9,4%	
Fragilidade nas relações familiares	7	6,0%	
Conflitos de horários de convívio ou de visitas	6	5,1%	
Falta de auxílio financeiro	5	4,3%	
Falta de zelo e afeto	5	4,3%	
Pais ou responsáveis em cumprimento de pena privativa de liberdade	4	3,4%	
Regularização ou disputa de guarda	3	2,6%	
Falta de apoio intelectual, mental, psicológico	3	2,6%	
Reconhecimento de paternidade e inclusão nos registros civis	2	1,7%	
Dificuldade nas relações durante o estágio de convivência	2	1,7%	
Outros	6	5,1%	
Total*	117	-	

*Uma criança ou adolescente pode ter tido mais de um fato, por isso a soma ultrapassa 100%

Fonte: Conselho Tutelar, 2018

Indicador 24: Denúncias de Conflito Familiar contra crianças e adolescentes com idade de 0 a 17 anos

A Taxa de denúncia de Conflito Familiar no município é de 24,1 a cada mil habitantes de 0 a 17 anos, sendo que a diferença entre a Região Rural com a menor taxa diferente de 0 (zero) e a Região 3 com a maior taxa é de 14,7 vezes. Neste indicador a Região 3 confirma sua condição de fragilidade na estrutura familiar.

Tabela 75: Taxa de denúncias de Conflito Familiar, por região

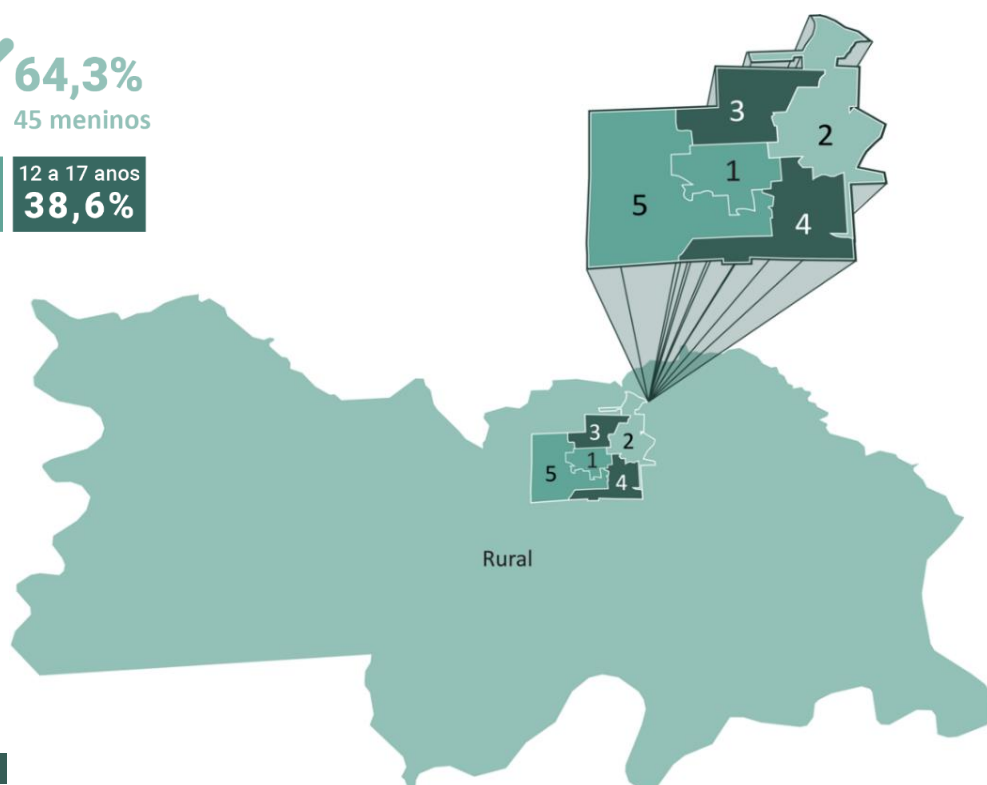
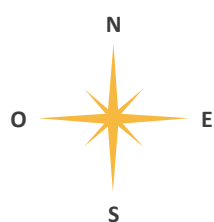
	Região Geográfica	População de 0 a 17 anos	Denúncias de conflito Familiar	Taxa Região (1.000 hab.)
	Região 2	414	0	0,0
	Região Rural	744	4	5,4
	Região 5	295	3	10,2
	Região 1	684	10	14,6
	Região 4	385	21	54,5
	Região 3	378	32	84,7
	Município	2.900	70	24,1

Fonte: Conselho Tutelar, 2018

Menor Valor	Região Rural	5,4
Média	Antônio Prado	24,1
Maior Valor	Região 3	84,7

Diferença:
14,7 vezes

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões



CORES:

Baixo	Médio	Alto
-------	-------	------

LEGENDA:

Região 1 Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florence

Região 2 Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís

Região 3 Aparecida, Vista Alegre, Rodeio

Região 4 Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos

Região 5 Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina

Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravaggio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

Indicador 25: Denúncias de Negligência contra crianças e adolescentes com idade de 0 a 17 anos

A taxa de denúncia de Negligência contra crianças e adolescentes em Antônio Prado é de 17,2 a cada mil habitantes de 0 a 17 anos, sendo que a diferença entre a Região Rural com a menor taxa diferente de 0 (zero) e a Região 4 com a maior taxa é de 15,7 vezes.

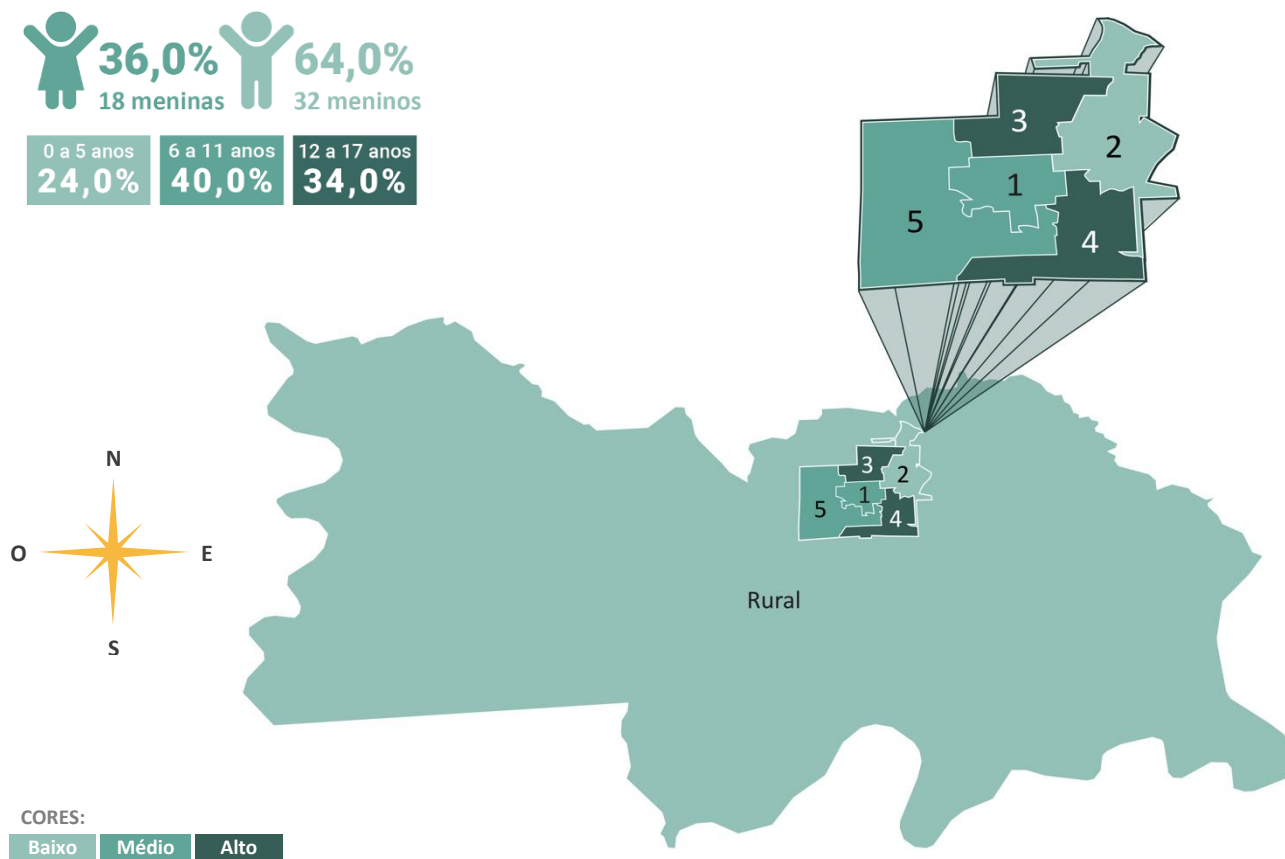
Tabela 76: Taxa de denúncias de negligência, por região

Região Geográfica	População de 0 a 17 anos	Denúncias de Negligencia	Taxa Região (1.000 hab.)
Região 2	414	0	0,0
Região Rural	744	3	4,0
Região 5	295	2	6,8
Região 1	684	5	7,3
Região 3	378	14	37,0
Região 4	385	26	67,5
Município	2.900	50	17,2

Menor Valor	Região Rural	4,0
Média	Antônio Prado	17,2
Maior Valor	Região 4	67,5

Diferença:
15,7 vezes

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões



CORES:

Baixo	Médio	Alto
-------	-------	------

LEGENDA:

Região 1 Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florence

Região 2 Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís

Região 3 Aparecida, Vista Alegre, Rodeio

Região 4 Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos

Região 5 Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina

Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravaggio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

Indicador 26: Crianças e Adolescentes com idade de 0 a 17 anos acompanhadas no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF

A taxa média do município é de 13,0 crianças ou adolescentes entre 6 e 17 anos em acompanhamento PAIF a cada mil. As Regiões 3 e 4 com as maiores taxas, em torno de 74 a cada mil residentes nas regiões. A diferença entre a Região 1 com a menor taxa diferente de zero (2,0) e a Região 4 com a maior (74,0) chega 36 vezes.

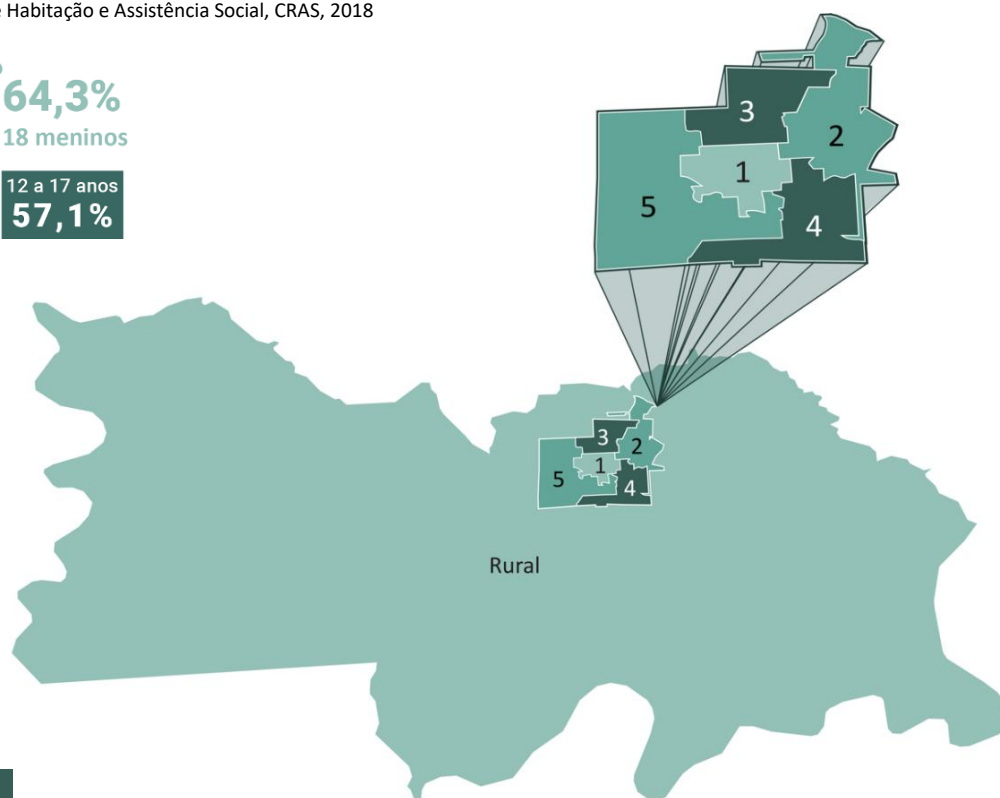
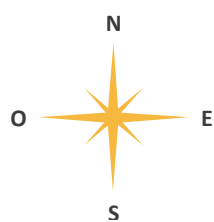
Tabela 77: Taxa de acompanhamento de crianças e adolescentes no PAIF, por região

Região Geográfica	População de 6 a 17 anos *	Acompanhamento no PAIF	Taxa (por 1.000 hab.)	Menor Valor	Média	Região 1	2,0
Região Rural	581	0	0,0			Antônio Prado	13,0
Região 1	505	1	2,0			Região 4	74,0
Região 2	311	1	3,2				
Região 5	216	1	4,6				
Região 3	271	20	73,8				
Região 4	270	5	74,0				
Município	2.154	28	13,0				

Diferença:
36,0 vezes

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões

Fonte: Secretaria Municipal de Habitação e Assistência Social, CRAS, 2018



CORES:

Baixo	Médio	Alto
-------	-------	------

LEGENDA:

Região 1 Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florence

Região 2 Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís

Região 3 Aparecida, Vista Alegre, Rodeio

Região 4 Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos

Região 5 Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina

Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravagio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

Dos 28 acompanhamentos realizados no CRAS, 13 deles tiveram situações de alta ou média complexidade identificados (46%). A principal situação é a violência psicológica, com 8 dos 13 acompanhamentos (61,5%), seguida por negligência ou abandono com 7 casos (53,8%).

Tabela 78: Demandas de alta e média complexidade das crianças acompanhadas no PAIF

Situação	Total	(%)	
Violência psicológica	8	61,5%	
Negligência ou abandono	7	53,8%	
Posse ou uso de álcool ou drogas	2	15,4%	
Violência física	2	15,4%	
Medida Socioeducativa	1	7,7%	
Total Geral	13	-	

Fonte: Secretaria Municipal de Habitação e Assistência Social, CRAS, 2018

Em 82,1% o motivo é o conflito familiar ou a desestruturação familiar. Em segundo a vulnerabilidade social atingindo 39,3% dos acompanhamentos.

Tabela 79: Motivo do acompanhamento no PAIF

Motivo	Total	(%)	
Conflito ou desestruturação familiar	23	82,1%	
Vulnerabilidade social	11	39,3%	
Descumprimento de condicionalidades para fruição de benefício social	6	21,4%	
Situação de extrema pobreza	4	14,3%	
Crianças e/ou adolescentes que ficam sozinhos em casa ou passam muito tempo na rua	3	10,7%	
Situação de isolamento	1	3,6%	
Vulnerabilidade às crianças ou adolescentes com deficiência	1	3,6%	
Total Geral	28	-	

Fonte: Secretaria Municipal de Habitação e Assistência Social, CRAS, 2018

Indicador 27: Atendimento de Crianças e de adolescentes com idade de 6 a 17 anos no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV

A taxa média do município é de 55,2 crianças ou adolescentes entre 6 e 17 anos no SCFV a cada mil. As Regiões 3 e 4 estão com as maiores taxas, 184,5 e 74,0 e a diferença, entre o menor valor (6,4) da Região 2 e a Região 3 com a maior (184,5) é de 27,7 vezes.

Tabela 5: Taxa de crianças e adolescentes no SCFV, por região

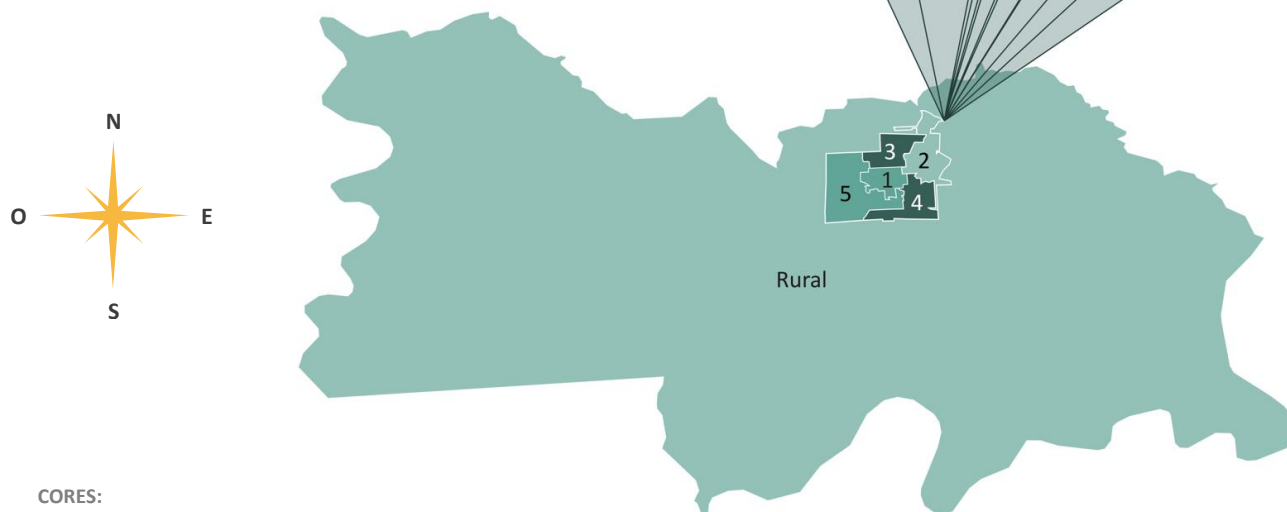
Região Geográfica	População de 6 a 17 anos	Atendimentos no SCFV	Taxa de Atendimento (1.000 hab.)
Região 2	311	2	6,4
Região Rural	581	4	6,9
Região 5	216	4	18,5
Região 1	505	20	39,6
Região 4	270	19	74,0
Região 3	271	50	184,5
Não informado	-	20	-
Município	2.154	119	55,2

Menor Valor	Região 2	6,4
Média	Antônio Prado	55,2
Maior Valor	Região 3	184,5

Diferença:
27,7 vezes

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões

Fonte: Secretaria Municipal de Habitação e Assistência Social, 2018



CORES:

Baixo	Médio	Alto
-------	-------	------

LEGENDA:

Região 1 Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florence

Região 2 Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís

Região 3 Aparecida, Vista Alegre, Rodeio

Região 4 Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos

Região 5 Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina

Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravagio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

Das 119 crianças e adolescentes atendidos no SCFV, 52,9% tem entre 12 e 17 anos e o mesmo percentual (52,9%) é do sexo masculino. Em relação a raça ou cor 32,8% é branca e 31,1% parda.

Tabela 81: Raça ou cor da crianças e adolescentes atendidas no SCFV

Raça ou cor	Total	(%)
Branca	39	32,8%
Parda	37	31,1%
Preta	23	19,3%
Não informado	20	16,8%
Total Geral	119	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal de Habitação e Assistência Social, 2018

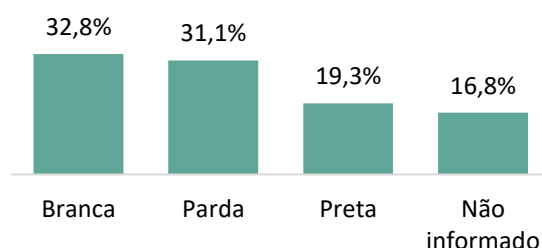


Tabela 82: Prioridade

Prioridade	Total	(%)
Não	50	42,0%
Sim	69	58,0%
Total Geral	119	100,0%

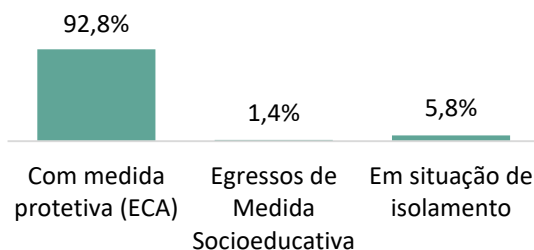
Fonte: Secretaria Municipal de Habitação e Assistência Social, 2018

Das 69 crianças e adolescentes com informações sobre a situação ou o motivo do atendimento, 92,8% são por medida protetiva

Tabela 83: Situação ou motivo do atendimento

Situação	Total	(%)
Com medida protetiva (ECA)	64	92,8%
Egressos de Medida Socioeducativa	1	1,4%
Em situação de isolamento	4	5,8%
Total Geral	69	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal de Habitação e Assistência Social, 2018



- Informações do CECAD – ano de 2018**

Os dados da base de informações sistematizadas no “**Consulta, Seleção e Extração de Informações do Cadastro Único – CECAD**”, proporciona a análise das famílias cadastradas para acessar benefícios e serviços da assistência social e das crianças e adolescentes que fazem parte dessas famílias. A análise inserida neste indicador tem como finalidade somar conhecimento em relação ao perfil da população de 0 a 17 anos beneficiária e território onde residem, para mensurar a efetividade deste importante Programa de inclusão e ascensão social.

São 730 domicílios cadastrados no CECAD, que juntos somam 2.191 pessoas, sendo que a média de pessoas por domicílio é de 3,0 pessoas. O total de domicílios com crianças e adolescentes é de 400, ou seja, 54,8% dos domicílios cadastrados no CECAD tem crianças e adolescentes.

Tabela 6: Descritivo de domicílios e pessoas no CECAD

Região	Total de Domicílios	Total de Pessoas no Domicílio	Média de pessoas por domicílio	Total Domicílios com Crianças e Adolescentes	(%) Domicílios com Crianças e Adolescentes
Região 1	201	551	2,7	93	46,3%
Região 2	54	155	2,9	25	46,3%
Região 3	185	604	3,3	105	56,8%
Região 4	123	360	2,9	83	67,5%
Região 5	46	139	3,0	27	58,7%
Região Rural	121	382	3,2	67	55,4%
Município	730	2.191	3,0	400	54,8%

Fonte: CECAD, 2018.

A base do CECAD domicílio foi analisada sempre comparando os domicílios COM crianças e adolescentes, com os domicílios SEM crianças e adolescentes.

Começando pela renda per capita, o perfil mostra que famílias SEM crianças e adolescentes no CECAD tem uma renda per capita maior, 68,5% dos domicílios com renda per capita acima de 1/2 salário mínimo, enquanto nos domicílios COM crianças e adolescentes o percentual de domicílios nessa faixa é de 16,8%.

Tabela 85: Renda per capita dos domicílios do CECAD

Renda Per Capita	Total de Domicílios SEM Crianças e Adolescentes		Total Domicílios COM Crianças e Adolescentes		Total Domicílios	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
De R\$ 0,00 a R\$85,00	54	16,4%	133	33,3%	187	25,6%
De R\$85,01 a R\$170,00	6	1,8%	87	21,8%	93	12,7%
De R\$170,01 a 1/2 S.M.	44	13,3%	113	28,3%	157	21,5%
Acima de 1/2 S.M.	226	68,5%	67	16,8%	293	40,1%
Município	330	100,0%	400	100,0%	730	100,0%

Fonte: CECAD, 2018.

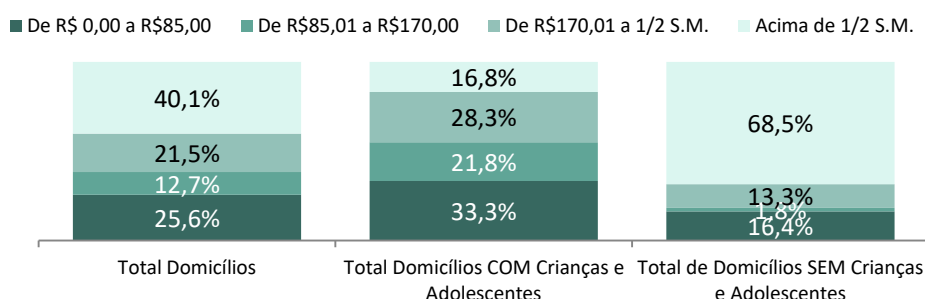


Tabela 86: Domicílios no CECAD com crianças e adolescentes

Quantidade de famílias no domicílio	Total de Domicílios SEM Crianças e Adolescentes		Total Domicílios COM Crianças e Adolescentes		Total Domicílios	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
1	298	90,3%	364	91,0%	662	90,7%
2	13	3,9%	29	7,3%	42	5,8%
3	8	2,4%	2	0,5%	10	1,4%
4	6	1,8%	5	1,3%	11	1,5%
5	2	0,6%	-	0,0%	2	0,3%
6	2	0,6%	-	0,0%	2	0,3%
Não informado	1	0,3%	-	0,0%	1	0,1%
Total Geral	330	100,0%	400	100,0%	730	100,0%

Fonte: CECAD, 2018.

As informações do CECAD mostram ainda que das 400 famílias com crianças e adolescentes, 220 possuem renda *per capita* de até R\$ 170,00. As regiões 2 e 5 aparecem com as maiores frequências nesta variável.

Tabela 87: Domicílios com adolescentes e renda *per capita* até R\$ 170, por Região

Região	Domicílios com crianças e adolescentes	Domicílios com crianças e adolescentes e renda per capita até R\$ 170,00	(%)
Região 1	93	45	48,4%
Região Rural	67	33	49,3%
Região 4	83	45	54,2%
Região 3	105	62	59,0%
Região 2	25	16	64,0%
Região 5	27	19	70,4%
Total Geral	400	220	55,0%

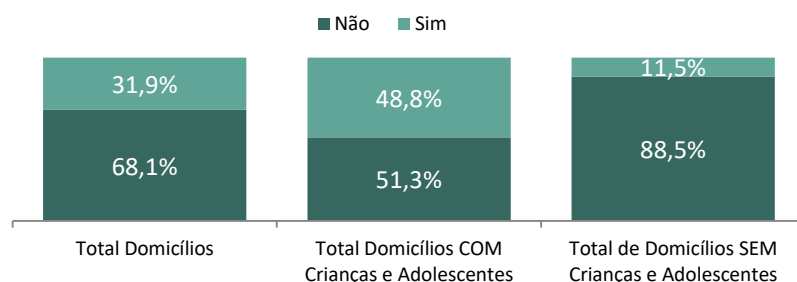
Fonte: CECAD/CadÚnico, 2018

O percentual de domicílios com criança e adolescentes que recebem BF é maior (48,8%) do que os domicílios sem crianças e adolescentes (11,5%).

Tabela 88: Beneficiados pelo PBF por domicílios do CECAD

Bolsa Família	Total de Domicílios SEM Crianças e Adolescentes		Total Domicílios COM Crianças e Adolescentes		Total Domicílios	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Não	292	88,5%	205	51,3%	497	68,1%
Sim	38	11,5%	195	48,8%	233	31,9%
Município	330	100,0%	400	100,0%	730	100,0%

Fonte: CECAD, 2018.

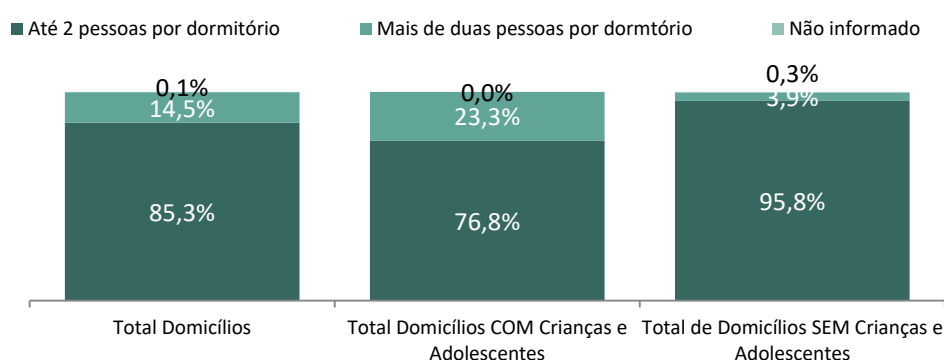


23,3% dos domicílios com criança e adolescente tem mais de 2 pessoas por dormitório. Nos outros domicílios este percentual é de 3,9%.

Tabela 89: Domicílios do CECAD com mais de duas pessoas por dormitório

Pessoas por dormitório	Total de Domicílios SEM Crianças e Adolescentes		Total Domicílios COM Crianças e Adolescentes		Total Domicílios	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Até 2 pessoas por dormitório	316	95,8%	307	76,8%	623	85,3%
Mais de duas pessoas por dormitório	13	3,9%	93	23,3%	106	14,5%
Não informado	1	0,3%		0,0%	1	0,1%
Município	330	100,0%	400	100,0%	730	100,0%

Fonte: CECAD, 2018.

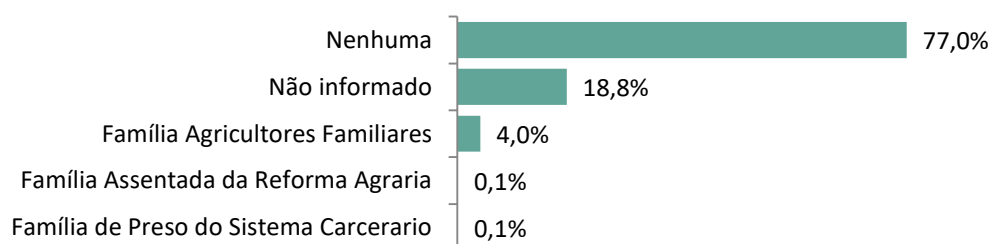


77% das famílias não tem classificação específicas ou tradicionais no CECAD de Município, sendo este percentual maior entre as famílias com crianças e adolescentes, 84,0%

Tabela 90: Domicílios do CECAD por grupos populacionais tradicionais ou específicos

Grupos Populacionais Tradicionais e Específicos	Total de Domicílios SEM Crianças e Adolescentes		Total Domicílios COM Crianças e Adolescentes		Total Domicílios	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Nenhuma	226	68,5%	336	84,0%	562	77,0%
Não informado	90	27,3%	47	11,8%	137	18,8%
Família Agricultores Familiares	14	4,2%	15	3,8%	29	4,0%
Família Assentada da Reforma Agraria		0,0%	1	0,3%	1	0,1%
Família de Preso do Sistema Carcerário		0,0%	1	0,3%	1	0,1%
Total Geral	330	100,0%	400	100,0%	730	100,0%

Fonte: CECAD, 2018.



Em média 30,7% das pessoas cadastradas no CECAD são crianças ou adolescentes de 0 a 17 anos. A Região 4 se destaca com o maior percentual entre todas as regiões (37,8%).

Tabela 91: Total de crianças e adolescentes por total de pessoas na família

Região Geográfica	Total de Pessoas	Total de Crianças e Adolescentes	(%)	
Região 1	551	150	27,2%	27,2%
Região 2	155	41	26,5%	26,5%
Região 3	604	193	32,0%	32,0%
Região 4	360	136	37,8%	37,8%
Região 5	139	42	30,2%	30,2%
Região Rural	382	111	29,1%	29,1%
Município	2.191	673	30,7%	

Fonte: CECAD, 2018.

52,3% das crianças e adolescentes no CECAD são do sexo masculino. O percentual por faixa etária se mostra bem dividido, em torno de 33% em cada faixa. Prevalece a cor/raça branca em 54,7% e 52,0% das crianças e adolescentes estão em famílias beneficiadas com o Programa Bolsa Família (PBF).

Tabela 92: Sexo

Sexo	Quant.	(%)
Feminino	321	47,7%
Masculino	352	52,3%
Município	673	100,0%

Fonte: CECAD, 2018.

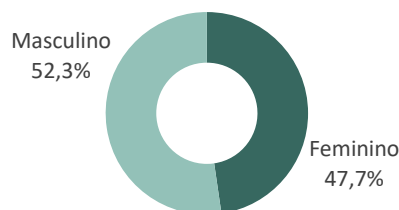


Tabela 93: Faixa etária

Faixa Etária	Quant.	(%)
De 0 a 5 anos	224	33,3%
De 6 a 11 anos	220	32,7%
De 12 a 17 anos	229	34,0%
Município	673	100,0%

Fonte: CECAD, 2018.

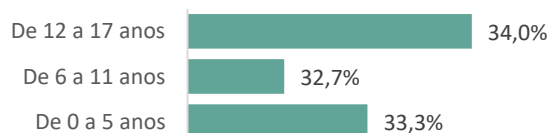
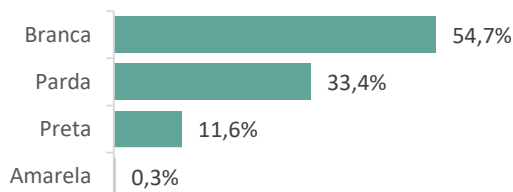


Tabela 94: Cor ou Raça

Cor ou Raça	Quant.	(%)
Branca	368	54,7%
Parda	225	33,4%
Preta	78	11,6%
Amarela	2	0,3%
Município	673	100,0%

Fonte: CECAD, 2018.



Foram beneficiadas no BPC em 2019 um total de 15 crianças e adolescentes, a maioria da Região Rural (40%). Em relação ao perfil, 66,7% são do sexo masculino e 60,0% tem entre 12 a 17 anos. Destas crianças e adolescentes beneficiados, 20,0% tiveram seus benefícios cessados em 2019.

Tabela 95: Percentual de crianças e adolescentes por região no BPC

Região	Quant.	(%)
Região 1	4	26,7%
Região 3	5	33,3%
Região Rural	6	40,0%
Total Geral	15	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal da Assistência Social, BPC, 2019

Tabela 96: Percentual de crianças e adolescentes no BPC por sexo

Sexo	Quant.	(%)
Feminino	5	33,3%
Masculino	10	66,7%
Total Geral	15	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal da Assistência Social, BPC, 2019



Tabela 97: Percentual de crianças e adolescentes no BPC por faixa etária

Faixa etária	Quant.	(%)
De 0 a 5 anos	1	6,7%
De 6 a 11 anos	5	33,3%
De 12 a 17 anos	9	60,0%
Total Geral	15	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal da Assistência Social, BPC, 2019

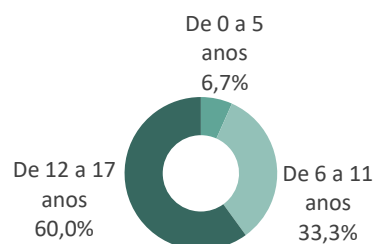
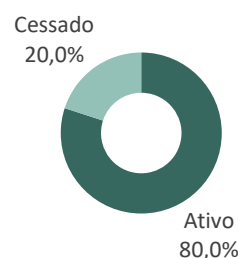


Tabela 98: Situação do BPC

Situação	Quant.	(%)
Ativo	12	80,0%
Cessado	3	20,0%
Total Geral	15	100,0%

Fonte: Secretaria Municipal da Assistência Social, BPC, 2019



11. INDICADORES DO DIREITO À PROFISSIONALIZAÇÃO E PROTEÇÃO AO TRABALHO

Aprofundando-se na temática do direito à profissionalização e à proteção no trabalho e observando os aspectos sociais e culturais, constata-se que o trabalho infantil faz parte da história do Brasil – com a exploração da mão de obra escravocrata indígena e africana – perpetuando-se com o surgimento da industrialização, em que crianças e adolescentes foram absorvidos pelo sistema fabril, com longas jornadas de trabalho, condições insalubres e perigosas, entre outras violações. Associados a estes aspectos, ainda há outros fatores que propiciam a entrada precoce no mercado de trabalho, como a mentalidade equivocada de que o trabalho prematuro previne a criminalidade, o uso de drogas ilícitas e garante um futuro profissional; a desigualdade de renda; o racismo estrutural e a imposição de papéis de gênero.

Segundos dados do Censo Demográfico de 2010, divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no Brasil, mais de 3 milhões de crianças e adolescentes trabalham, sendo que mais de 1 milhão e 600 mil deles possuem menos de 16 anos. Percebe-se que atualmente o trabalho infantil se concentra em atividades de difícil fiscalização e apresenta-se principalmente em atividades informais, na agricultura familiar, no aliciamento pelo tráfico, em formas de exploração sexual, no trabalho doméstico, e em atividades produtivas familiares. Essas formas de trabalho são naturalizadas ou invisíveis, e muitas vezes não são notificadas na rede de atendimento, pois nem sequer são percebidas como trabalho infantil pela sociedade ou até mesmo por gestores públicos.

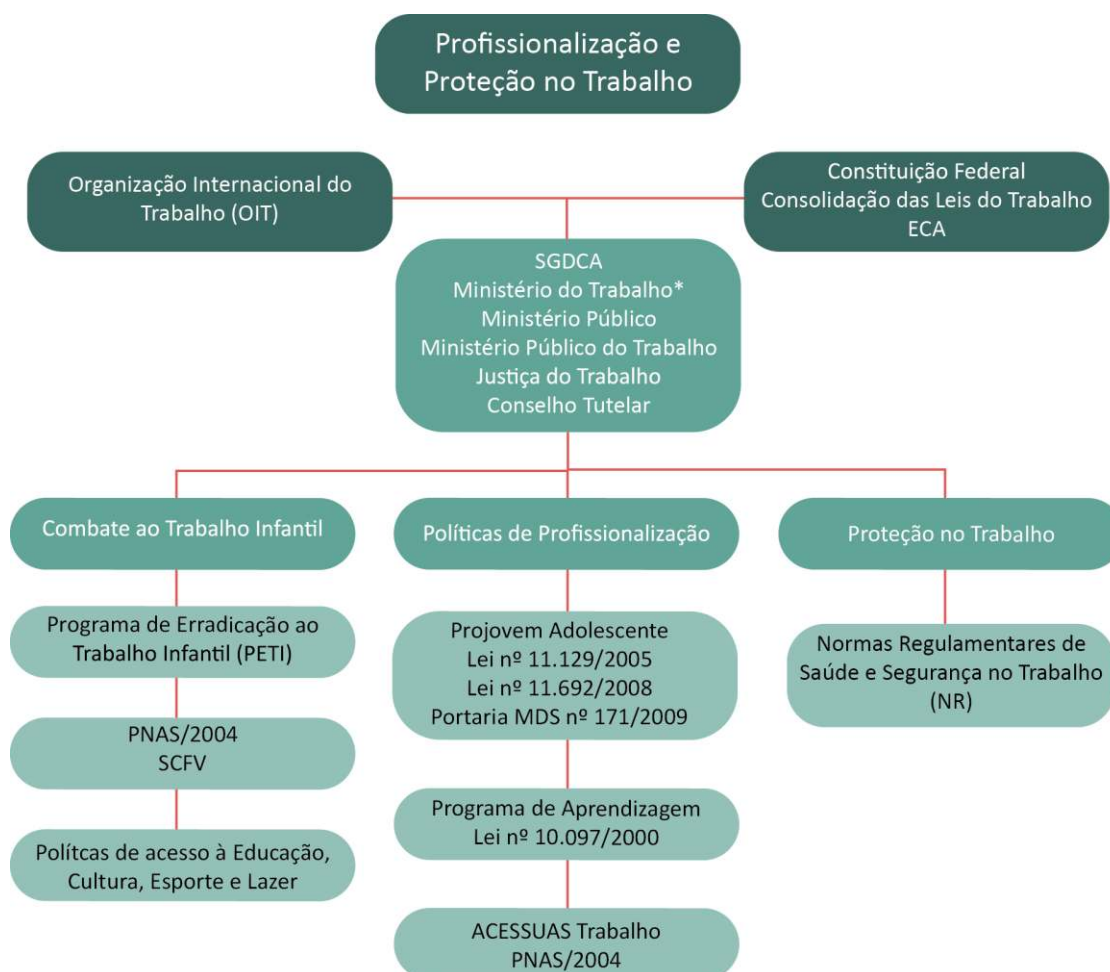
Dentre os avanços jurídicos no que tange os direitos da criança e do adolescente, destaca-se o movimento de combate ao trabalho infantil, fundamentando políticas públicas em âmbito nacional para seu enfrentamento como é o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI.

O programa teve início em 1996, como uma ação do governo federal apoiada pela Organização Internacional do Trabalho (OIT), para combater o trabalho de crianças em carvoarias da região de Três Lagoas (MS), tendo sido ampliado progressivamente aos demais estados do país. A partir de então foi ganhando espaço nas políticas públicas da assistência social, principalmente com a implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), a partir de 2005. O programa foi redesenhado em 2014 e sua nova configuração está pautada na realização de ações estratégicas voltadas ao enfrentamento das novas configurações do trabalho infantil no Brasil, no fortalecimento do programa e na qualificação e atuação da rede de proteção do SUAS.

O combate ao trabalho infantil é um grande desafio a ser enfrentado pelo Estado brasileiro, e exige esforço, não só de todas as esferas de governo – federal, estadual e municipal –, mas cooperação da sociedade civil, da qual fazem parte empregadores, sistema de justiça e entidades fiscalizadoras,

instituições de ensino, dentre outras, para que o país consiga avançar no fortalecimento do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, a qual compreendem o fomento a educação e à participação em atividades culturais e esportivas, o atendimento e acompanhamento das famílias que necessitam do suporte à renda, à qualificação profissional, para que o jovem seja inserido no mercado de trabalho, na idade correta e em atividades de trabalho regulares, que cumpram os requisitos estabelecidos pela legislação.

Para o cálculo dos indicadores deste eixo de direito foram utilizados os dados disponíveis no IBGE, Conselho Tutelar, SINAN, CECAD e RAIS, sobre o trabalho da população de 0 a 17 anos.



Indicador 28: Razão de Dependência Jovem

A RDJ da Região 3 é de 35,6%, 0,6 vezes maior que a RDJ da Região 5, a menor (21,6%). Em média a RDJ do município gira em torno de 27,0%.

Tabela 99: Razão de Dependência Jovem - RDJ

	Região Geográfica	de 0 a 14 anos	de 15 a 59 anos	RDJ (%)
	Região 5	226	1.042	21,6%
	Região 1	531	2.190	24,2%
	Região Rural	564	2.255	25,0%
	Região 2	324	1.132	28,6%
	Região 4	319	931	34,2%
	Região 3	306	859	35,6%
	Município	2.269	8.409	27,0%

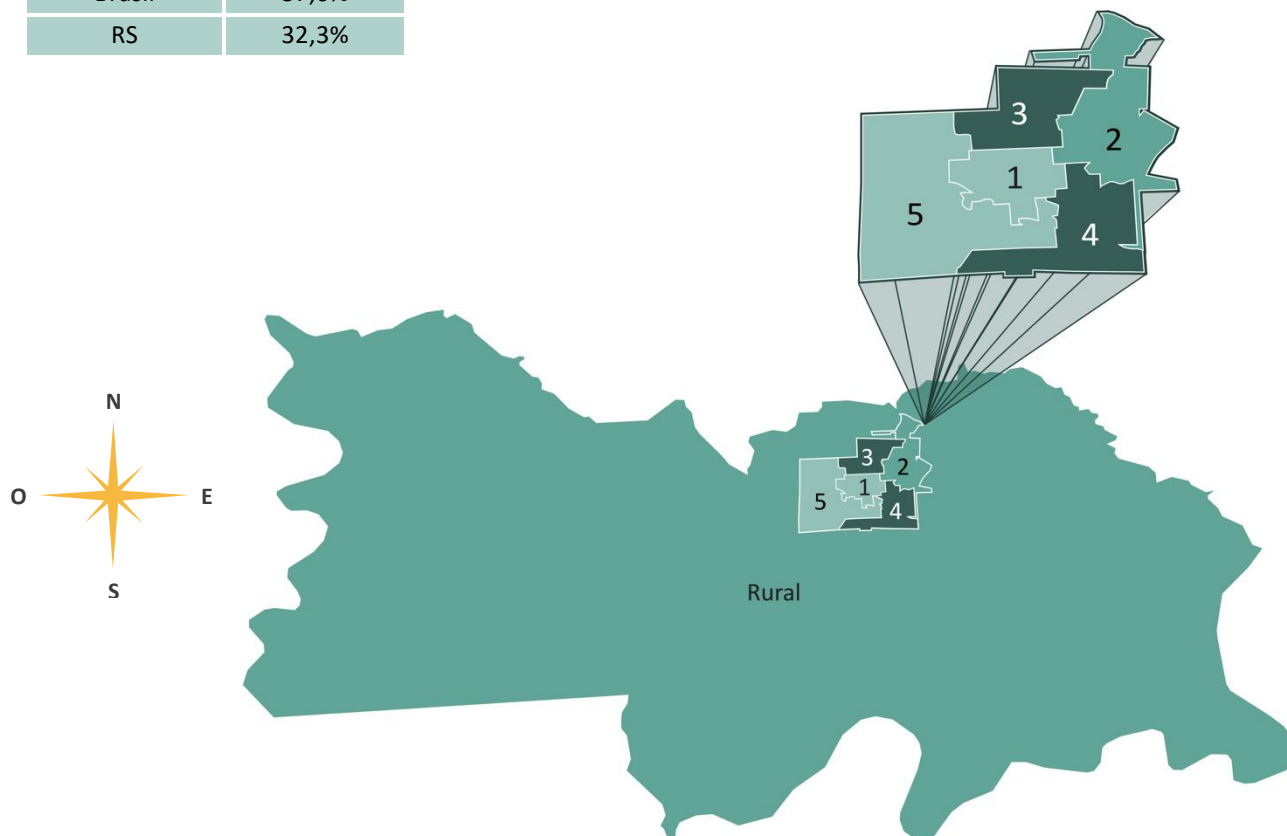
Menor Valor	Região 5	21,6%
Média	Antônio Prado	27%
Maior Valor	Região 3	35,6%

Diferença:
0,6 vezes

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões

Fonte: IBGE, 2010

Razão de Dependência Jovem	
Brasil	37,0%
RS	32,3%



CORES:

Baixo	Médio	Alto
-------	-------	------

LEGENDA:

Região 1 Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florence

Região 2 Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís

Região 3 Aparecida, Vista Alegre, Rodeio

Região 4 Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos

Região 5 Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina

Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravagio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

Se compararmos Antônio Prado com o estado do RS temos que o percentual de pessoas de 10 a 17 anos ocupadas era maior, chegando a 26,3% no município. A faixa etária que acumula percentualmente a maior diferença está entre 16 e 17 anos, no RS tem-se que 35,8% estavam ocupados, em Antônio Prado esse percentual foi de 62,5%.

Tabela 100: Ocupação da população de 10 a 17 anos

Faixa etária	Rio Grande do Sul			Antônio Prado (RS)		
	População	Ocupada	%	População	Ocupada	%
10 a 13 anos	687.511	39.659	5,8%	790	79	10,0%
14 ou 15 anos	357.713	53.341	14,9%	360	90	25,0%
16 ou 17 anos	347.570	124.312	35,8%	368	230	62,5%
De 10 a 17 anos	1.392.794	217.312	15,6%	1.518	399	26,3%

Fonte: IBGE Sidra, microdados, 2010

Os dados da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS)¹¹ contribuem com o retrato sobre o trabalho formalizado de adolescentes de 14 a 17 anos no município. A taxa de contratação formal é de 7,7 adolescentes de 15 a 17 anos contratados a cada mil adolescentes desse grupo. Segundo dados da RAIS, foram contratados formalmente 127 adolescentes entre 15 e 17 anos, sendo a maioria (53,5%) com 17 anos. Segundo o perfil prevalece o sexo masculino com (58,3%) e a raça/cor branca (80,3%).

Tabela 101: Faixa etária dos adolescentes contratados

Idade	Quant.	(%)
15	13	10,2%
16	46	36,2%
17	68	53,5%
Total Geral	127	100,0%

Fonte: RAIS, 2018.

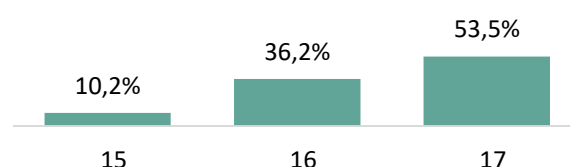


Tabela 102: Sexo dos adolescentes contratados

Sexo	Quant.	(%)
Feminino	53	41,7%
Masculino	74	58,3%
Total Geral	127	100,0%

Fonte: RAIS, 2018.

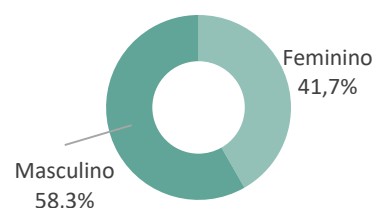
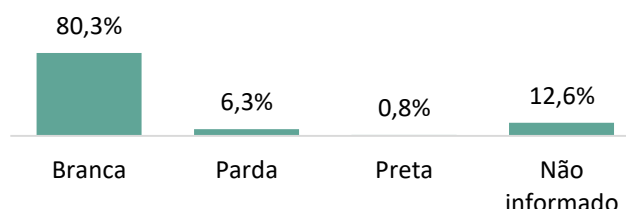


Tabela 103: Cor ou raça dos adolescentes contratados

Cor e Raça	Quant.	(%)
Branca	102	80,3%
Parda	8	6,3%
Preta	1	0,8%
Não informado	16	12,6%
Total Geral	127	100,0%

Fonte: RAIS, 2018.



¹¹ A RAIS é uma obrigação tributária acessória, criada em 1975 pelo Governo Federal, para coletar dados de atividades trabalhistas com objetivo de controlar os registros do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), dos benefícios previdenciários, do abono salarial PIS/PASEP, organizar o Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS), dentre outros. É considerada uma das principais fontes de informações estatísticas do mercado de trabalho.

Aa Tabelas 104 e 105 mostram que escolaridade mostra que os adolescentes do Ensino Médio (EM), seja incompleto ou completo representam em torno de 85% das contratações, sendo 79,5% com EM incompleto e 6,3% com EM completo. Dos contratados nenhum apresentava alguma deficiência.

Tabela 104: Escolaridade dos adolescentes contratados

Escolaridade	Quant.	(%)
Ensino Fundamental Incompleto	12	9,4%
Ensino Fundamental Completo	6	4,7%
Ensino Médio Incompleto	101	79,5%
Ensino Médio Completo	8	6,3%
Total Geral	127	100,0%

Fonte: RAIS, 2018.

Tabela 105: Adolescentes contratados com deficiência

PcD	Quant.	(%)
Não	127	100,0%
Sim	0	0,0%
Total	127	100,0%

Fonte: RAIS, 2018.

Os contratos foram na maioria de aprendiz, 68,5% e outros 30,7% CLT Urbano. O CLT Rural teve apenas 1 contratado. A Tabela 106 mostra que para a maioria (52%) dos adolescentes é o 1º emprego.

Tabela 106: Tipo de contrato dos adolescentes

Contrato	Quant.	(%)	
Contrato de aprendizagem	87	68,5%	
CLT Urbano	39	30,7%	
CLT Rural	1	0,8%	
Total	127	100,0%	

Fonte: RAIS, 2018.

Tabela 107: Tipo da admissão dos adolescentes

Tipo da admissão	Quant.	(%)	
Primeiro Emprego	66	52,0%	
Reemprego	30	23,6%	
Não admitido no ano	31	24,4%	
Total	127	100,0%	

Fonte: RAIS, 2018.

As empresas de médio e grande porte (De 50 funcionários ou mais), representam mais de 60% das contratações. E, em relação a remuneração, 81,1% recebe até um salário mínimo.

Tabela 108: Tamanho das empresas que contrataram adolescentes

Número de funcionários da empresa contratante	Quant.	(%)	
Até 9 funcionários	29	22,8%	
De 10 a 49 funcionários	19	15,0%	
De 50 a 250 funcionários	55	43,3%	
De 250 a 999 funcionários	24	18,9%	
Total	127	100,0%	

Fonte: RAIS, 2018.

Tabela 109: Remuneração dos adolescentes contratados

Remuneração	Quant.	(%)	
Até 1 salário mínimo	103	81,1%	
De 1 a 2 salários mínimos	24	18,9%	
Total Geral	127	100,0%	

Fonte: RAIS, 2018.

32,3% dos adolescentes contratados formalmente são Assistente Administrativo e outros 22,0% Auxiliar de Escritório. Essas duas ocupações somam mais de 50% dos adolescentes contratados.

Tabela 110: Ocupação formal de adolescentes

Ocupação	Quant.	(%)	
Assistente Administrativo	41	32,3%	
Auxiliar de Escritório, em Geral	28	22,0%	
Alimentador de Linha de Produção	16	12,6%	
Vendedor de Comercio Varejista	9	7,1%	
Embalador, a Mao	6	4,7%	
Folheador de Moveis de Madeira	4	3,1%	
Repositor de Mercadorias	3	2,4%	
Trabalhador da Avicultura de Postura	2	1,6%	
Operador de Máquinas de Fabricação de Doces, Salgados e Massas Alimentícias	2	1,6%	
Cozinheiro Geral	2	1,6%	
Atendente de Lanchonete	2	1,6%	
Barman	2	1,6%	
Trabalhador no Cultivo de Arvores Frutíferas	1	0,8%	
Técnico em Manutenção de Equipamentos de Informática	1	0,8%	
Marceneiro	1	0,8%	
Auxiliar de Lavanderia	1	0,8%	
Instalador de Som e Acessórios de Veículos	1	0,8%	
Faxineiro	1	0,8%	
Trabalhador Volante da Agricultura	1	0,8%	
Recepcionista, em Geral	1	0,8%	
Atendente de lojas e mercados	1	0,8%	
Montador de Moveis e Artefatos de Madeira	1	0,8%	
Total Geral	2	1,6%	

Fonte: RAIS, 2018.

Se analisar a taxa de contratação formal do município, tem-se que a cada mil adolescentes de 14 a 17 anos, 144,8 são contratados formalmente.

Tabela 111: Contratação formal de adolescentes

Região	População de 14 a 17 anos	Contratados	Taxa (1.000)
Município	877	127	144,8

Fonte: RAIS, 2018.

- **Denúncias no Conselho Tutelar de Violação dos Direitos à Profissionalização e à Proteção no Trabalho das crianças e dos adolescentes de 0 a 17 anos**

O Conselho Tutelar é órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, definidos pela Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. O Conselho Tutelar deverá ser acionado sempre que for identificadas situações de violações contra esses direitos, estabelecidos no artigo 4. Suas atribuições e competência de atuação estão disciplinadas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), de acordo com os artigos 136, 13, 18 e 194. Sua atuação compreende a aplicação de Medida Protetiva às crianças e adolescentes, conforme prevê artigo 101 e aos pais e responsáveis, artigo 129.

Na sintetização dos atendimentos do Conselho Tutelar baseou-se na classificação preconizada pelo Sistema de Informação para a Infância e Adolescência (Sipia), em cujas categorias de motivo de atendimento estão relacionadas situações que envolvem aspectos de Convivência Familiar e Comunitária, como disputa de guarda, entre outros conflitos na família.

A Tabela 112 mostra o quantitativo por Direito Fundamental do ECA, de todas as denúncias registradas no Conselho Tutelar no ano de 2018. No total são 250 crianças e/ou adolescentes vítimas de violências, ou que cometeram alguma violação do Direito. Neste capítulo estão detalhadas as 13 denúncias relacionados à Profissionalização e à Proteção no Trabalho e as demais, estão inseridas nos eixos do Direito correspondente.

Tabela 112 - Total de denúncias por Direito Fundamental violado.

Direito Violado	Quant.	(%)
Direito à Vida e à Saúde	45	18,0%
Direito à Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer	104	41,6%
Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade	80	32,0%
Direito à Convivência Familiar e Comunitária	117	46,8%
Direito à Profissionalização e à Proteção no Trabalho	13	5,2%
Total de crianças e adolescentes*	250	-

Fonte: Conselho Tutelar, 2018

*Uma criança ou adolescente pode ter tido mais de um fato, por isso a soma ultrapassa 100%

Nota de esclarecimento sobre a forma de apresentação das denúncias do Direito à Profissionalização e à Proteção do Trabalho

As denúncias do Direito à Profissionalização e à Proteção do Trabalho, serão apresentadas no mapa do município no formato de cartograma, tendo como denominador a população residente, com a finalidade de identificar as regiões com menor e maior incidência dos fatos, e consequentemente, das potencialidades, necessidades e fragilidades existentes em cada território.

Indicador 29: Taxa de Denúncias no Conselho Tutelar do Direito à Profissionalização e Proteção ao Trabalho

A taxa de denúncia de violação do direito à Profissionalização e à Proteção no Trabalho em Antônio Prado é de 8,2 a cada mil habitantes de 10 a 17 anos, sendo que a diferença entre a Região 1 com a menor taxa diferente de 0 (zero) e a Região 4 com a maior taxa é de 14,4 vezes.

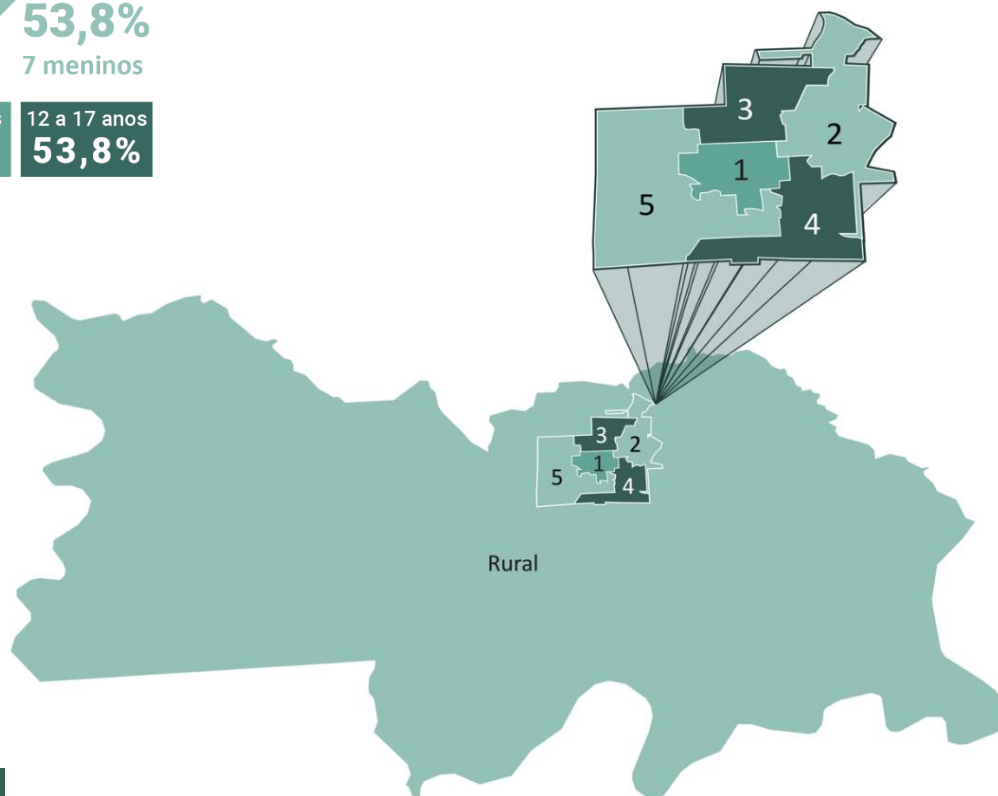
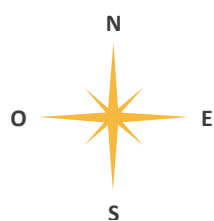
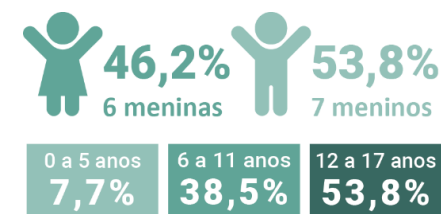
Tabela 113: Taxa de denúncia de violação do direito à Profissionalização e à Proteção no Trabalho

Região Geográfica	De 10 a 17 anos Total	Ocorrências no CT	Taxa Região (1.000 hab.)	Menor Valor	Região 1	2,6
Região 2	219	0	0,0	Média	Antônio Prado	8,2
Região 5	160	0	0,0	Maior Valor	Região 4	40,7
Região Rural	430	0	0,0			
Região 1	379	1	2,6			
Região 3	204	4	19,6			
Região 4	197	8	40,7			
Município	1.589	13	8,2			

Fonte: Conselho Tutelar, 2018

Diferença:
14,4 vezes

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões



CORES:

Baixo Médio Alto

LEGENDA:

Região 1 Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florence

Região 2 Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís

Região 3 Aparecida, Vista Alegre, Rodeio

Região 4 Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos

Região 5 Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina

Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravaggio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

Indicador 30: Denúncias de Trabalho Infantil contra crianças e adolescentes com idade de 6 a 17 anos

A taxa média do município é de 4 crianças ou adolescentes em Trabalho Infantil a cada mil, sendo as Regiões 3 e 4 com as maiores taxas, 14,8. Três regiões não apresentaram registro de TI, são elas a Região 2, 5 e a Rural.

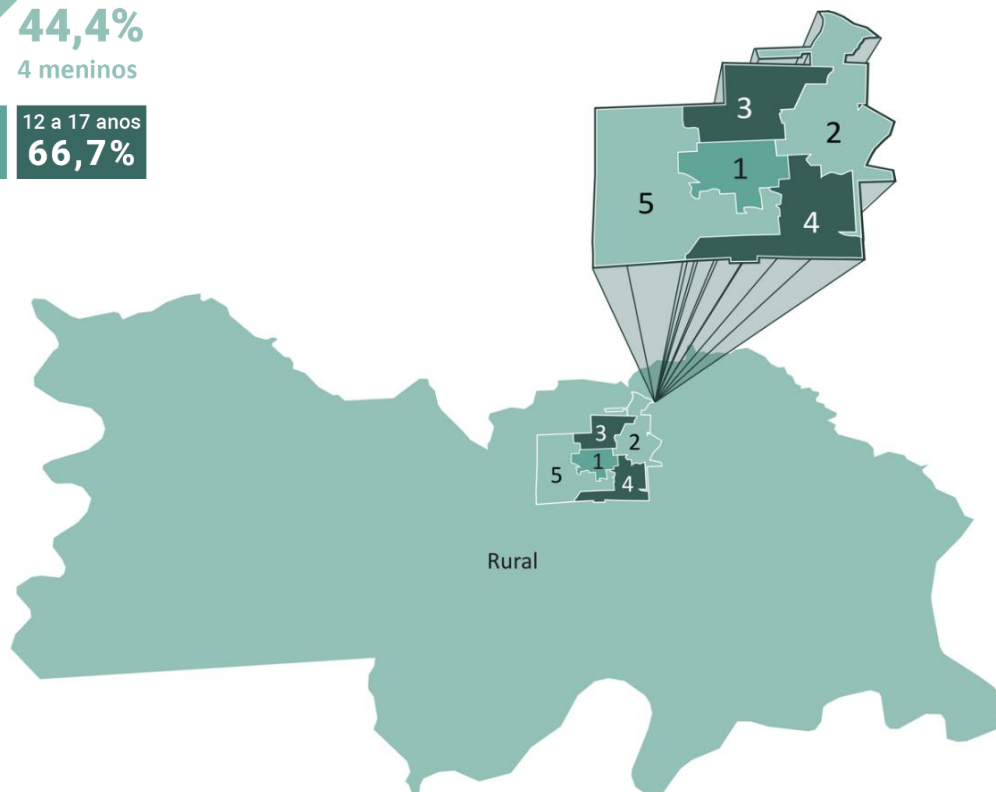
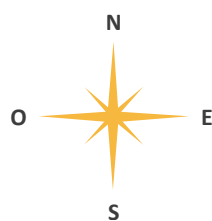
Tabela 114: Taxa de notificação de trabalho infantil

Região Geográfica	População de 6 a 17 anos	Casos de 6 a 17 anos	Taxa de TI (1.000)
Região 2	311	0	0,0
Região 5	216	0	0,0
Região Rural	581	0	0,0
Região 1	505	1	2,0
Região 3	271	4	14,8
Região 4	270	4	14,8
Município	2.154	9	4,2

Menor Valor	Região 1	2
Média	Antônio Prado	4,2
Maior Valor	Região 3	14,8

**Diferença:
6,4 vezes**

É a diferença entre o maior e o menor valor para este indicador entre as regiões



CORES:

Baixo	Médio	Alto
-------	-------	------

LEGENDA:

Região 1 Centro, Avenida, Bairro da Gruta, Florence

Região 2 Fátima, Imigrante, Centenário, São Luís

Região 3 Aparecida, Vista Alegre, Rodeio

Região 4 Paese Novo, Panorâmico, Prolurb, Centro de Eventos

Região 5 Planalto, Cidade Alta, Cidade Prado, Colina

Região Rural: Capela, Capela 2 de julho, Capela Bago Forte, Capela Caravaggio, Capela Santo Antônio, Capela Santa Isidoro, outros...

Nota de esclarecimento sobre os registros de trabalho infantil no município de Antonio Prado:

Buscou-se informações em várias fontes de dados como o SCFV, SINAN, CRAS, CREAS E CECAD, porém, estes não apresentaram nenhum registro. Dos que apresentaram, a Delegacia apresentou três registros e o Conselho Tutelar nove (9) registros. Para mensurar o indicador por região, foram considerados apenas os dados do Conselho Tutelar porque não foi possível consolidar as duas bases de dados (Delegacia e Conselho Tutelar), devido à falta de identificação das crianças e adolescentes envolvidas.

Os dados do Consulta, Seleção e Extração de Informações do Cadastro Único – CECAD, proporciona a análise das famílias cadastradas para acessar benefícios e serviços da assistência social e entre os registros informações sobre trabalho infantil e adolescentes que trabalham, que estão apresentados a seguir.

Nenhuma criança ou adolescente teve indicação de trabalho infantil no CECAD

Tabela 115: Crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil

Trabalho infantil	Quant.	(%)
Não	673	100,0%
Sim	0	0,0%
Município	673	100,0%

Fonte: CECAD, 2018.

Apenas 1,3 % dos adolescentes afirmaram que trabalhavam, um total de 3 adolescentes. Todos eles acima de 14 anos e nenhum em atividade extrativista.

Tabela 116: Adolescentes que trabalham

Trabalha	Não		Sim		Não informado		Total	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
De 0 a 5 anos	-	0,0%	-	0,0%	224	100,0%	224	100,0%
De 6 a 11 anos	-	0,0%	-	0,0%	220	100,0%	220	100,0%
De 12 a 17 anos	108	47,2%	3	1,3%	118	51,5%	229	100,0%
Município	108	16,0%	3	0,4%	562	83,5%	673	100,0%

Fonte: CECAD, 2018.

Tabela 117: Situação de trabalho

Situação	Quant.	(%)
Empregado com carteira de trabalho assinada	2	66,7%
Trabalhador não-remunerado	1	33,3%
Total Geral	3	100,0%

Fonte: CECAD, 2018

12. PROJETOS DE INSTITUIÇÕES GOVERNAMENTAIS E NÃO GOVERNAMENTAIS VINCULADAS AO COMDICA

12.1. PROJETOS DAS INSTITUIÇÕES GOVERNAMENTAIS

Nome do Projeto	Local	Bairro	Área de atuação	Período de duração
PROGRAMA "UNIÃO FAZ A VIDA"	ESCOLAS	CENTRO, BAIRROS E INTERIOR	Educação	MARÇO A DEZEMBRO
Breve Descrição: OS PROJETOS SÃO DESENVOLVIDOS PELAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES, EM CONJUNTO COM OS DEMAIS AGENTES DO PROGRAMA, TEM NA SUA ESSÊNCIA A CONTRUÇÃO DE VIVÊNCIAS DE ATITUDES E VALORES DE COOPERAÇÃO E CIDADANIA.				

Nome do Projeto	Local	Bairro	Área de atuação	Período de duração
PROGRAMA CONTRATURNO	SALA DE AULA, GINÁSIO, CRAS	APARECIDA	Educação	MARÇO A DEZEMBRO
Breve Descrição: ATENDER CRIANÇAS E ADOLESCENTES DAS ESCOLAS PÚBLICAS POR MEIO DE AÇÕES EDUCACIONAIS QUE FAVOREÇAM A INCLUSÃO SOCIAL E AMPLIAR A CONSCIÊNCIA CIDADÃ CONTEMPLANDO A CULTURA DE CIDADE SUSTENTÁVEL.				

Nome do Projeto	Local	Bairro	Área de atuação	Período de duração
FEIRA DO LIVRO " CONTANDO NOSSA HISTÓRIA"	PRAÇA GARIBALDI	CENTRO	CULTURA E EDUCAÇÃO	7 DIAS - SETEMBRO
Breve Descrição: OFERECE DE FORMA GRATUITA DIVERSAS MANIFESTAÇÕES CULTURAIS: LEITURA, TEATRO, DANÇA, MÚSICA, POESIA, CONTAÇÃO DE HISTÓRIAS. BUSCANDO AGREGAR CONHECIMENTOS INFORMAÇÕES E SABEDORIA A CRIANÇAS, ADOLESCENTES E COMUNIDADE.				

Nome do Projeto	Local	Bairro	Área de atuação	Período de duração
SEMANA DO PATRIMÔNIO	ESPAÇO CULTURA - CENTRO HISTÓRICO	CENTRO	CULTURA E EDUCAÇÃO	AGOSTO
Breve Descrição: ENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES PARA A VALORIZAÇÃO DO PATRIMÔNIO HISTÓRICO DO SEU MUNICÍPIO E A VALORIZAÇÃO DA HISTÓRIA DOS ANTEPASSADOS.				

Nome do Projeto	Local	Bairro	Área de atuação	Período de duração
ENCANTO DE PÁSCOA	ESPAÇO DA SECRETARIA DE TURISMO	CENTRO	CULTURA E EDUCAÇÃO	20 DE MARÇO ATÉ 01 DE ABRIL

Breve Descrição:

PROPORCIONAR AS CRIANÇAS UM MOMENTO DE REFLEXÃO, ATRAVÉS DE CONTAÇÃO DE HISTÓRIAS, VÍDEOS, CAÇA AO NINHO RELACIONADOS A PÁSCOA.

Nome do Projeto	Local	Bairro	Área de atuação	Período de duração
CAFÉ COM CULTURA	ESPAÇO CULTURA	CENTRO	CULTURA E EDUCAÇÃO	DATAS: 25.04; 17.05;07.06; 15.08; 17.10
Breve Descrição: SÃO REALIZADOS ENCONTROS COM ADOLESCENTES COM TEMAS EXCLUSIVOS, ONDE O ADOLESCENTE TEM OPORTUNIDADE DE SER OUVINTE E QUESTIONAR OS PALESTRANTES.				

Nome do Projeto	Local	Bairro	Área de atuação	Período de duração
SEMANA DO CINEMA	ESPAÇO CULTURA	CENTRO	CULTURA E EDUCAÇÃO	ABRIL
Breve Descrição: SÃO CONVIDADOS ALUNOS DAS ESCOLAS PARA ASSISTIREM FILMES BRASILEIROS.				

Nome do Projeto	Local	Bairro	Área de atuação	Período de duração
SEMANA DOS MUSEUS	MUSEU	CENTRO	CULTURA E EDUCAÇÃO	MAIO
Breve Descrição: O MUSEÓLOGO REALIZA ATIVIDADES RELACIONADAS AO MUSEU, ONDE OS ALUNOS TÊM CONTATO COM AS PEÇAS QUE SE ENCONTRAM NO ESPAÇO, CHARADAS, PINTURA, JOGO - BANCO IMOBILIÁRIO PRADENSE.				

Nome do Projeto	Local	Bairro	Área de atuação	Período de duração
VIAGEM TEATRAL	ESPAÇO CULTURA - AUDITÓRIO IRMÃO IRINEU	CENTRO	CULTURA E EDUCAÇÃO	16,17 e 18 DE OUTUBRO
Breve Descrição: TEATRO: O SAPATO QUE ME CABE, SOBRE O TRABALHO INFANTIL.				

Nome do Projeto	Local	Bairro	Área de atuação	Período de duração
HANDEBOL ESTUDANTIL INFANTIL - MASCULINO E FEMININO	GINÁSIO LOURENÇO GOLIN	CENTRO	ESPORTE	30 DE ABRIL
Breve Descrição: ENVOLVIMENTO COM A COMUNIDADE ESCOLAR DO MUNICÍPIO				

Nome do Projeto	Local	Bairro	Área de atuação	Período de duração
5º CAMPEONATO MUNICIPAL DE FUTSAL	GINÁSIO LOURENÇO GOLIN	CENTRO	CULTURA E EDUCAÇÃO	23.03 ATÉ 25.05

Breve Descrição:
PROPORCIONAR AOS ADOLESCENTES UM MOMENTO DESCONTRAÇÃO ATRAVÉS DO ESPORTE - FUTSAL

Nome do Projeto	Local	Bairro	Área de atuação	Período de duração
FUTSAL ESTUDANTIL	MUSEU	CENTRO	CULTURA E EDUCAÇÃO	14 E 15 DE AGOSTO

Breve Descrição:
A PRÁTICA DE ESPORTE É FUNDAMENTAL PARA A SAÚDE E BEM ESTAR DA CRIANÇA E ADOLESCENTE, TRABALHANDO AS REGRAS E O RESPEITO AO OUTRO.

Nome do Projeto	Local	Bairro	Área de atuação	Período de duração
MINI VOLEI ESTUDANTIL - MASCULINO E FEMININO	MUSEU	CENTRO	CULTURA E EDUCAÇÃO	29 DE OUTUBRO

Breve Descrição:
APRENDE-SE VALORES FUNDAMENTAIS, COM AUTOCONFIANÇA, A INCLUSÃO, O TRABALHO EM EQUIPE E O RESPEITO PELAS OUTRAS PESSOAS.

Nome do Projeto	Local	Bairro	Área de atuação	Período de duração
SERRANO DE FUTEBOL DE CAMPO - SUB17	CAMPO - ESTÁDIO MUNICIPAL	CENTRO	CULTURA E EDUCAÇÃO	DURANTE O ANO DE 2018

Breve Descrição:
A PRÁTICA ESPORTIVA VAI ALÉM DOS BENEFÍCIOS SOCIAIS E PSICOLÓGICOS. APRENDEM TAMBÉM A REAGIR EM DIFERENTES SITUAÇÕES E SE TORNAREM MAIS ATENTOS AOS PROCESSOS DE SEU COMPORTAMENTO.

12.2. PROJETOS DAS INSTITUIÇÕES NÃO GOVERNAMENTAIS

Como definição, não governamentais são entidades de iniciativa privada, sem fins lucrativos, sem vínculo com o governo, que atuam prestando serviços de caráter público na área social. Podem ter várias denominações como Organização Não Governamental (ONG), Instituição, Fundação, Associação, dentre outras, mas com o mesmo objetivo e papel bastante expressivo no complemento da política pública em termos de assistência e proteção à população na garantia dos direitos sociais.

A seguir, serão listadas as organizações cadastradas junto ao COMDICA que ofertam atividades para o atendimento de crianças e adolescentes de 0 a 17 anos no município. As informações aqui apresentadas foram disponibilizadas pelas próprias organizações na fase de coleta de dados e nem todas informaram os dados solicitados.

- **Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Antônio Prado**

No ano de 1975 frente a necessidade que se constatava, surge em Antônio Prado, a ideia de se fundar uma Associação que se incumbisse de implantar um atendimento aos portadores de algum tipo de excepcionalidade. Levada ao Dr. Clóvis José Mânica e esposa, a ideia foi prontamente acolhida, e em 26 de agosto foi empossada a 1ª diretoria da APAE. Na oportunidade assumiu a presidência o Dr. Clóvis José Mânica.

A partir desta data foram mobilizados esforços no sentido de viabilizar o objetivo principal de tal Associação, ou seja, fundar a escola da APAE. Muitas foram as dificuldades como as de ordem econômica, de espaço físico e de recursos humanos, todas elas assumidas na sua íntegra pelo então presidente.

Um ano depois de fundada, a APAE oferece à comunidade pradense uma escola especializada no atendimento de excepcionais, funcionando então em sala alugada no prédio dos Irmãos Maristas. Em agosto de 1977 a escola foi transferida para uma casa cedida pelo Dr. Júlio Augusto Mânica. Em 1981 ainda na gestão do Dr. Clóvis foi inaugurada a sede própria da APAE.

A APAE tem por MISSÃO promover e articular ações de defesa de direitos e prevenção, orientações, prestação de serviços, apoio à família, direcionadas à melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência e à construção de uma sociedade justa e solidária.

Durante estes 44 anos, a APAE passou a ser o lugar onde muitas, crianças, adolescentes e adultos aprendem a conhecer seus direitos e deveres, recebendo atendimento educacional com currículos adaptados e individualizados

A APAE e a escola de Educação Especial Santa Rita de Cássia realizam atividades com muito afeto, carinho, dedicação, profissionalismo educando, reabilitando, alimentando e tratando como se fossem seus próprios filhos, ensinando tudo o que uma pessoa necessita para viver melhor. Essa é a maior alegria da Instituição. Ver essas pessoas aprendendo, sorrindo, brincando, vivendo, trabalhando e convivendo.

Demandas da APAE:

A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais, mantenedora da Escola de Educação Especial Santa Rita de Cássia, tem como prioridade a continuidade de uma educação de qualidade, atendendo a todos os educandos, reconhecendo as diferenças e necessidades, para a aquisição de conhecimentos e habilidades para uma aprendizagem significativa.

Prestamos atendimentos de média complexidade para alunos e usuários com deficiência intelectual ou múltipla, autismo e outras deficiências nas áreas de Educação, Saúde e Assistência Social.

EDUCAÇÃO:

Estimulação Precoce: Este setor trabalha com crianças de zero a três anos que apresentam transtorno no desenvolvimento neuropsicomotor. É uma técnica que tem por objetivo apoiar a criança no desenvolvimento de seus aspectos, sociais, intelectuais, motor, lúdico, com conteúdo e técnicas adequadas à idade e habilidades de cada um, promovendo o desenvolvimento global de bebês e crianças.

Atendimento Educacional Especializado: O AEE é realizado por uma pedagoga e psicopedagoga, é a área de conhecimento que atua e trabalha com o processo de aprendizagem humana de forma que o aluno aprenda. Considera a influência da família, escola e sociedade, no desenvolvimento da pessoa mantendo relações significativas com todos. A Psicopedagogia enfatiza de maneira preventiva os fracassos na aprendizagem e na melhoria do desempenho do aluno em sua vida escolar.

Pedagógico: Trabalha por ciclos e etapas com 76 alunos, distribuídos em 08 turmas do Ensino Fundamental Anos Iniciais. Os conteúdos são adaptados de acordo com o desenvolvimento e idade cronológica, com atividades pedagógicas específicas, individualizadas e com técnicas e métodos específicos. Cada aluno tem um planejamento pedagógico individual, com objetivos específicos e projetos que estimulam o desenvolvimento do potencial de cada um.

Projetos de socialização, saúde e lazer: Nossa atuação docente se apropria de metodologias e técnicas de ensino que auxiliem na aprendizagem dos alunos especiais com atividades adaptadas, projetos e vivências que promovam a autonomia e a cidadania de pessoas com deficiência. Os Projetos realizados são: União faz a Vida, Oficina de Artesanato.

Atendimento aos autistas: O autismo é uma condição permanente, o atendimento é individualizado e com mais de um profissional, possibilitando que o autista construa a sua identidade e autonomia, por meio das brincadeiras, das interações socioculturais e da vivência de diferentes situações. Familiarizar-se com a imagem do próprio corpo e compreender os órgãos dos sentidos. Identificar os membros de sua família. Desenvolver a independência, a autoconfiança e a autoestima.

SAÚDE

Terapia Ocupacional: Promove a integração, autonomia e habilidades entre os alunos/atendidos, despertando o sentimento e interesse de produtividade e responsabilidade. Buscando possibilidades que auxiliem os mesmos a participarem de forma mais consistente nas relações com os outros, família e em seu meio. A intervenção terapêutica ocupacional compreende abordagens em grupo e/ou individual, desenvolvendo suas habilidades e potencialidades com orientação à família e corpo docente.

Fisioterapia: Esse setor vem desempenhando um importante papel nas diferentes etapas do programa de reabilitação junto aos deficientes com atraso manifestado no desenvolvimento motor, em decorrência de variadas etiologias hereditárias, genéticas, ortopédicas, infecciosas e outras. A

fisioterapia é responsável pelo atendimento de pacientes de todas as idades, com distúrbios e lesões neurológicas que venham a ter comprometimento físico, motor ou ortopédico.

Fonoaudiologia: A fonoaudiologia é uma área da saúde que estuda a integração da linguagem humana com a audição e leva a transmissão de conhecimentos através da expressão oral e escrita. O profissional fonoaudiólogo é responsável pela promoção da saúde, prevenção, avaliação, diagnóstico, orientação, terapia (habilitação e reabilitação), aperfeiçoamento dos aspectos fonoaudiológicos, função auditiva periférica e central, linguagem oral e escrita, voz, fluência, articulação da fala, sistema mio funcional, orofacial cervical e deglutição.

Psicologia: A psicologia é a ciência que estuda o comportamento e os processos mentais. Procura explicar o que o homem vê, pensa, sente, imagina, memoriza, esquece e fala, desejando entender as reações emocionais e motoras de um grupo social ou de um indivíduo. A psicóloga tem como foco avaliar e desenvolver a potencialidade. Para tanto o mesmo utiliza recursos técnicos que devem ser desenvolvidos a partir de um referencial teórico, testes prontos como Wisc, Columbia e Wais.

Nutrição: A nutrição é a área da saúde que atua visando à segurança alimentar e à atenção dietética. Estuda as necessidades nutricionais dos atendidos para a promoção, manutenção e recuperação da saúde. Atua âmbito da nutrição e alimentação saudável, interpretando e compreendendo fatores biológicos, sociais, culturais e políticos e cria soluções que garantam uma melhor qualidade de vida para as pessoas especiais em todos os ciclos da vida.

ASSISTÊNCIA SOCIAL:

Tem sua ação voltada para o estado psicossocial das famílias, cujos filhos estão em atendimento. O estudo social é feito inicialmente através de entrevista com os pais ou responsáveis, conforme o caso. O serviço social intervém juntamente com a equipe multidisciplinar.

O Serviço Social busca comprometer-se com a população à qual presta serviço, sendo canal de ligação entre instituições e cidadãos, trabalhando na consolidação dos direitos de cidadania, sendo facilitadores do exercício destes direitos. O grande desafio nesta perspectiva é a consolidação das políticas sociais voltadas para as Deficiências. A APAE torna-se a única Instituição na região que presta atendimento às pessoas com necessidades especiais. A prática profissional da assistente social nesta instituição tem como principal instrumento de trabalho a socialização de informações e a busca da inserção social da pessoa com deficiência.

Buscamos realizar nossas atividades profissionais baseado na busca dos direitos sociais do paciente, valorizando sua inserção na família, na escola e na sociedade, resgatando sua cidadania.

13. PESQUISA DE PERCEPÇÃO COM ADOLESCENTES

Neste capítulo serão apresentados os resultados da pesquisa de percepção realizada nas escolas com os adolescentes na idade de 12 a 17 anos residentes no município. A metodologia de aplicação e estratificação territorial estão descritas no capítulo que trata das notas metodológicas.

13.1 PERFIL DOS ENTREVISTADOS

A pesquisa foi realizada em 7 escolas do município, sendo que a menor escola representou 5,8% da amostra e a maior 26,4%.

Tabela 718: Escolas participantes

Escola	Citações	(%)
Colégio Estadual Ulisses Cabral	78	26,4%
E.E.E.M Irmão Irineu	55	18,6%
E. Estadual de Santana	45	15,3%
EMEF Nossa Senhora Aparecida	43	14,6%
EMEF João XXIII	35	11,9%
E.E.M Interativa	22	7,5%
E.Estadual Narciso Verza	17	5,8%
Total Geral	295	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2019.

Distribuída por região, a amostra tem o maior percentual de entrevistados da Região 4 (28,5%) e com o menor percentual a Região 2 (5,85). Dos 295 entrevistados 3 deles informaram locais de moradia que não foram identificados.

Tabela 119: Entrevistados por região

Região	Citações	(%)
Região 1	64	21,7%
Região 2	17	5,8%
Região 3	40	13,6%
Região 4	84	28,5%
Região 5	20	6,8%
Região Rural	67	22,7%
Não informado	3	1,0%
Total Geral	295	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2019.

55,9% dos entrevistados são do sexo masculino.

Tabela 8: Sexo

Categoria	Citações	(%)
Feminino	130	44,1%
Masculino	165	55,9%
Total Geral	295	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2019.



Nenhum dos entrevistados tinham filhos.

Tabela 9: Entrevistados com filhos

Categoria	Citações	(%)
Não	295	100,0%
Total Geral	295	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2019.

A distribuição por idade foi bem representativa, sendo que a idade que teve a menor participação contribuiu com 15,3% da amostra, e a idade que mais participou com 19,7%. Percentuais próximos que mostram uma boa representatividade da faixa etária de 12 a 17 anos.

Tabela 122: Idade

Categoria	Citações	(%)
12	45	15,3%
13	45	15,3%
14	58	19,7%
15	53	18,0%
16	48	16,3%
17	46	15,6%
Total Geral	295	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2019.

92,9% dos entrevistados afirmam ser heterossexuais.

Tabela 10: Orientação sexual

Categoria	Citações	(%)
Heterossexual	274	92,9%
Bissexual	10	3,4%
Homossexual	9	3,1%
Não informado	2	0,7%
Total Geral	295	100,0%

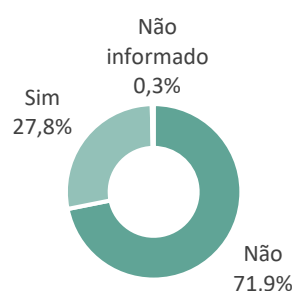
Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2019.

Teve-se que apenas 27,8% dos entrevistados afirmaram conhecer o ECA, um percentual muito pequeno.

Tabela 11: Conhecer o ECA

Categoria	Citações	(%)
Não	212	71,9%
Sim	82	27,8%
Não informado	1	0,3%
Total Geral	295	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2019.



Destes que não conhecem (212 entrevistados), 69,8% afirmam nunca ter visto o ECA.

Tabela 125: Motivo por não conhecer o ECA

Categoria	Citações	(%)
Nunca vi um ECA	148	69,8%
Uma vez vi um ECA, mas não li	35	16,5%
Li uma vez, mas esqueci	22	10,4%
Não informado	7	3,3%
Total Geral	212	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2019.

Foi perguntado aos entrevistados se eles gostam de morar no município e apenas 8,5% afirmou que não. Justificaram na maioria das vezes por terem poucas opções de lazer (32,0%).

Tabela 126: Avaliação sobre gostar de morar no município

Categoria	Citações	(%)
Não	25	8,5%
Sim	270	91,5%
Total Geral	295	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2019.

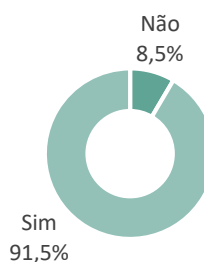


Tabela 12: Motivo por não gostar de morar no município

Categoria	Citações	(%)
Poucas opções de lazer	8	32,0%
Muito preconceito, fofoca e desigualdade	6	24,0%
Poucas oportunidades de trabalho e estudo	6	24,0%
Não informado	5	20,0%
Gostaria de morar em outra cidade	4	16,0%
Respondente*	25	-

*Um respondente poderia dar mais de uma resposta

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2019.

Como sugestão ou comentário, deixado por poucos, apareceu a solicitação de subsídio para transporte universitário.

Tabela 128: Comentários ou sugestões

Categoria	Citações	(%)
Subsídio municipal para transporte universitário	4	33,3%
Ter mais atividades recreativas e de lazer	4	33,3%
Melhorar a pista de skate	2	16,7%
Locais abertos 24 horas	1	8,3%
Melhorar wi-fi na cidade	1	8,3%
Melhorar qualidade da comida da cantina na escola	1	8,3%
Aulas de meditação na escola	1	8,3%
Falar mais sobre educação sexual	1	8,3%
Total Geral	12	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2019.

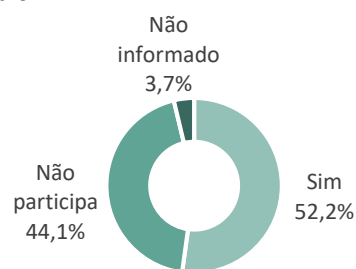
13.2 EIXO DE DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

A maioria dos adolescentes entrevistados participam de grupos sociais.

Tabela 13: Participação em grupos sociais

Categoria	Citações	(%)
Sim	154	52,2%
Não participa	130	44,1%
Não informado	11	3,7%
Total Geral	295	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2019



Observando a participação em grupos por região de residência, as que mais têm entrevistados participando de grupos é a Região 1 e a 2, com mais de 65% dos entrevistados de cada uma.

Tabela 14: Participação em grupos sociais por região

Região	Não informado		Não participa		Participa		Total	
	Citações	(%)	Citações	(%)	Citações	(%)	Citações	(%)
Região 1		0,0%	22	34,4%	42	65,6%	64	100,0%
Região 2		0,0%	5	29,4%	12	70,6%	17	100,0%
Região 3	3	7,5%	19	47,5%	18	45,0%	40	100,0%
Região 4	6	7,1%	42	50,0%	36	42,9%	84	100,0%
Região 5		0,0%	8	40,0%	12	60,0%	20	100,0%
Região Rural	2	3,0%	32	47,8%	33	49,3%	67	100,0%
Não informado		0,0%	2	66,7%	1	33,3%	3	100,0%
Total Geral	11	3,7%	130	44,1%	154	52,2%	295	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2019.

Dois grupos se destacam entre os entrevistados, religiosos (52,6%) e esportivos (45,5%)

Tabela 15: Tipo de grupo social que participa

Categoria	Citações	(%)
Religioso	81	52,6%
Esportivo	70	45,5%
Cultural	24	15,6%
Musical	18	11,7%
Voluntariado	5	3,2%
Político	3	1,9%
Comunitário	2	1,3%
Respondente*	154	-

*Um respondente poderia dar mais de uma resposta

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2019

Mais de 90% dos entrevistados se sentem "sempre" e "quase sempre" bem cuidados em casa.

Tabela 16: Avaliação do entrevistado sobre sentir-se bem cuidado e acolhido na sua casa

Categoria	Citações	(%)
Nunca	2	0,7%
Quase Nunca	7	2,4%
As vezes	16	5,4%
Quase sempre	47	15,9%
Sempre	222	75,3%
Não informado	1	0,3%
Total Geral	295	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2019

O tema drogas é abordado em 50% das residências dos entrevistados. Porém percebe-se que em 35,6% não existe um diálogo sobre os temas abordados na pesquisa.

Tabela 17: Assuntos conversados em família

Categoria	Citações	(%)
Drogas	149	50,5%
Preconceito	116	39,3%
Violências	114	38,6%
Não é conversado sobre isso	105	35,6%
Sexualidade	101	34,2%
Não informado	1	0,3%
Total Geral	295	-

*Um respondente poderia dar mais de uma resposta

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2019

13.3 EIXO DE DIREITO À EDUCAÇÃO, ESPORTE, CULTURA E LAZER.

O cinema é uma das atividades de lazer a qual os adolescentes mais sentem falta, 74,2% deles o citam. Em seguida vem os parques com apenas 25,4% de citações.

Tabela 18: Atividade de lazer desenvolvida pelos entrevistados

Categoria	Citações	(%)	
Cinema	219	74,2%	
Parques	75	25,4%	
Praças	46	15,6%	
Quadra de Esportes	31	10,5%	
Campo de Futebol	21	7,1%	
Pista de skate	18	6,1%	
Shopping	11	3,7%	
(vazio)	4	1,4%	
Espaços de festas e/ou casas noturnas	3	1,0%	
Teatro	2	0,7%	
Algo direcionado ao público LGBTQ+	1	0,3%	
Atrações Turísticas	1	0,3%	
Zoológico	1	0,3%	
Festas	1	0,3%	
Livrarias	1	0,3%	
Total Geral	295	-	

*Um respondente poderia dar mais de uma resposta

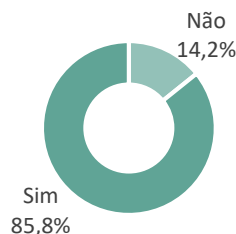
Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2019.

Sobre a realização de cursos e oficinas, tem-se que 85,8% gostariam de realizar algum.

Tabela 19: Pretensão em realizar cursos ou oficinas

Categoria	Citações	(%)
Não	42	14,2%
Sim	253	85,8%
Total Geral	295	100,0%

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2019.



As regiões com adolescentes com maior pretensão de realizar oficinas e cursos são a Região 4 e a Rural, ambas com aproximadamente 90% de entrevistados afirmando este desejo.

Tabela 20: Pretensão em cursos e oficinas versus região de moradia

Região de moradia	Não		Sim		Total	
	Citações	(%)	Citações	(%)	Citações	(%)
Região 1	13	20,3%	51	79,7%	64	100,0%
Região 2	6	35,3%	11	64,7%	17	100,0%
Região 3	5	12,5%	35	87,5%	40	100,0%
Região 4	8	9,5%	76	90,5%	84	100,0%
Região 5	3	15,0%	17	85,0%	20	100,0%
Região Rural	7	10,4%	60	89,6%	67	100,0%
Não informado		0,0%	3	100,0%	3	100,0%
Total Geral	42	14,2%	253	85,8%	295	100,0%

A atividade profissionalizante é a mais citada, 38,3%, seguida de atividades esportivas (22,5%).

Tabela 21: Tipo de curso ou oficina pretendido

Categoria	Citações	(%)	
Cultural	17	6,7%	
Curso profissionalizante	97	38,3%	
Esportivo	57	22,5%	
Instrumentos musicais	42	16,6%	
Lutas	40	15,8%	
Total Geral	253	100,0%	

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2019.

Dentro da profissionalizante o curso de informática representa 72,2% de todos os cursos citados. Depois em seguida com 10,3% vem mecânica ou mecatrônica ou agronomia.

Tabela 22: Cursos profissionalizantes pretendidos

Categoria	Citações	(%)	
Informática	70	72,2%	
Mecânica ou mecatrônica	10	10,3%	
Agronomia	10	10,3%	
Administração	6	6,2%	
Gastronomia	5	5,2%	
Cabelo, estética, maquiagem e afins	4	4,1%	
Línguas Estrangeiras	4	4,1%	
Fotografia	3	3,1%	
Comércio e vendas	2	2,1%	
Desenho	2	2,1%	
Gestão Financeira	2	2,1%	
Engenharia	2	2,1%	
Moda	1	1,0%	
Aprendizagem	1	1,0%	
Preparatório Enem	1	1,0%	
Design gráfico	1	1,0%	
Veterinária	1	1,0%	
Elétrica	1	1,0%	
Garçom	1	1,0%	
Robótica	1	1,0%	
Massoterapia	1	1,0%	
Não informado	17	17,5%	
Total Geral	97	-	

*Um respondente poderia dar mais de uma resposta

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2019.

Nas atividades esportivas se sobressai o futebol citado por 47,4% e em seguida o voleibol citado por 21,1%.

Tabela 23: Atividades esportivas pretendidas

Categoria	Citações	(%)	
Futebol	27	47,4%	
Voleibol	12	21,1%	
Basquete	10	17,5%	
Futsal	7	12,3%	
Futebol Feminino	4	7,0%	
Handebol	4	7,0%	
Natação	2	3,5%	
Aula de Skate	2	3,5%	
Ginástica	2	3,5%	
Atletismo	1	1,8%	
Tênis	1	1,8%	
Boxe	1	1,8%	
Motocross	1	1,8%	
Não informado	5	8,8%	
Total Geral	57	-	

*Um respondente poderia dar mais de uma resposta

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria,2019.

Na área de cultura, todos que citaram este tipo de atividade gostaria de ter aulas de canto.

Tabela 24: Atividades culturais pretendidas

Categoria	Citações	(%)	
Aula de Canto	17	100,0%	
Dança	4	23,5%	
Teatro	4	23,5%	
Artes	1	5,9%	
Total Geral	17	-	

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria,2019

Em relação aos instrumentos musicais, o violão é pretendido por 50% e o piano por mais 23,8% dos entrevistados.

Tabela 25: Atividades de instrumento musicais pretendidas

Categoria	Citações	(%)	
Violão	21	50,0%	
Piano	10	23,8%	
Violino	6	14,3%	
Bateria	5	11,9%	
Guitarra	4	9,5%	
Teclado	2	4,8%	
Ukulele	1	2,4%	
Não informado	7	16,7%	
Total Geral	42	-	

*Um respondente poderia dar mais de uma resposta

Fonte: Painel pesquisas e Consultoria,2019.

Investigou-se também se os entrevistados gostariam de fazer algum tipo de luta, e o box foi citado por 10%, juntamente com o Karatê. Porém 42,5% não informou nenhuma luta específica.

Tabela 26: Atividades de lutas pretendidas

Categoria	Citações	(%)	
Boxe	4	10,0%	
Karatê	4	10,0%	
Muay Thai	3	7,5%	
Capoeira	3	7,5%	
Kung Fu	2	5,0%	
Kickboxing	2	5,0%	
Autodefesa	1	2,5%	
Jiu jitsu	1	2,5%	
Taekwondo	1	2,5%	
UFC	1	2,5%	
MMA	1	2,5%	
Judô	1	2,5%	
Não informado	17	42,5%	
Total Geral	40	-	

*Um respondente poderia dar mais de uma resposta

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2019

13.4 EIXO DE DIREITO À PROFISSIONALIZAÇÃO E PROTEÇÃO NO TRABALHO

A pesquisa encontrou 46,1% dos entrevistados que afirmaram trabalhar.

Tabela 27: Entrevistados que trabalham

Categoria	Citações	(%)
Não	159	53,9%
Sim	136	46,1%
Total Geral	295	100,0%



Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2019.

A região em que houve mais entrevistados em situação de trabalho foi a Região Rural, com 80,6%. A menor foi a região 3 com 30%.

Tabela 28: Entrevistados que trabalham por região de residência

Região	Não		Sim		Total	
	Citações	(%)	Citações	(%)	Citações	(%)
Região 1	40	62,5%	24	37,5%	64	100,0%
Região 2	8	47,1%	9	52,9%	17	100,0%
Região 3	28	70,0%	12	30,0%	40	100,0%
Região 4	56	66,7%	28	33,3%	84	100,0%
Região 5	11	55,0%	9	45,0%	20	100,0%
Região Rural	13	19,4%	54	80,6%	67	100,0%
Não informado	3	100,0%		0,0%	3	100,0%
Total Geral	159	53,9%	136	46,1%	295	100,0%

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2019.

Analisando a idade as crianças de 12 e 13 são as que menos realizam atividades, já as de 16 e 17 são as que mais realizam.

Tabela 29: Situação de trabalho por idade

Categoria	Não		Sim		Total	
	Citações	(%)	Citações	(%)	Citações	(%)
12	37	82,2%	8	17,8%	45	100,0%
13	32	71,1%	13	28,9%	45	100,0%
14	30	51,7%	28	48,3%	58	100,0%
15	24	45,3%	29	54,7%	53	100,0%
16	21	43,8%	27	56,3%	48	100,0%
17	15	32,6%	31	67,4%	46	100,0%
Total Geral	159	53,9%	136	46,1%	295	100,0%

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2019.

Entre os sexos o masculino é o que mais trabalha, 57% afirmam trabalhar, no feminino este percentual é de 32,3%.

Tabela 30: Situação de trabalho por sexo

Categoria	Não		Sim		Total	
	Citações	(%)	Citações	(%)	Citações	(%)
Feminino	88	67,7%	42	32,3%	130	100,0%
Masculino	71	43,0%	94	57,0%	165	100,0%
Total Geral	159	53,9%	136	46,1%	295	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria,2019.

O percentual de participação em grupos não é interferido pela realização de trabalho, pois tanto os que participam ou não, em média, 45% trabalha.

Tabela 31: Situação de trabalho por participação em grupo social

Categoria	Não		Sim		Total	
	Citações	(%)	Citações	(%)	Citações	(%)
Participa	85	55,2%	69	44,8%	154	100,0%
Não participa	70	53,8%	60	46,2%	130	100,0%
Não informado	4	36,4%	7	63,6%	11	100,0%
Total Geral	159	53,9%	136	46,1%	295	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria,2019.

Focando apenas nos 136 que afirmaram trabalhar tem-se que 67,6% estão sem registro formalizados e 44,9% trabalham na agricultura, 61,0% trabalham para a família e 50% afirmam que trabalham para a ajudar a família.

Tabela 147: Forma de trabalho

Categoria	Citações	(%)	
Sem registro formalizado	92	67,6%	
Contrato de aprendizagem	28	20,6%	
Contrato de trabalho (CLT)	15	11,0%	
Contrato de Estágio	1	0,7%	
Total Geral	136	100,0%	

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria,2019.

Tabela 32: Setor do trabalho que realiza

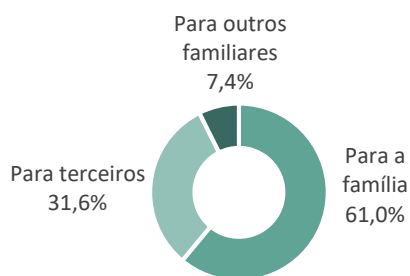
Categoria	Citações	(%)	
Agricultura	61	44,9%	
Comércio	30	22,1%	
Serviços	28	20,6%	
Indústria	15	11,0%	
Não informado	2	1,5%	
Total Geral	136	100,0%	

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria,2019.

Tabela 149: Para quem realiza o trabalho

Categoria	Citações	(%)
Para a família	83	61,0%
Para terceiros	43	31,6%
Para outros familiares	10	7,4%
Total Geral	136	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria,2019.

**Tabela 33: Motivo de realizar o trabalho**

Categoria	Citações	(%)
Ajudar a família	68	50,0%
Ter meu dinheiro	57	41,9%
Ter uma ocupação	10	7,4%
Ter experiência profissional	1	0,7%
Total Geral	136	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria,2019.

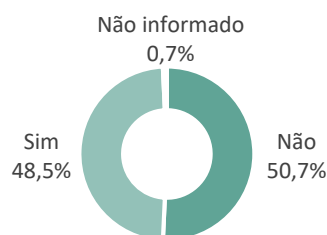


Desses ainda buscou-se saber se eles gostariam de realizar outra atividade no local do trabalho, e 48,5% afirmou que sim, porém 50,7% afirmou que não.

Tabela 151: Pretensão em realizar outra atividade no local do trabalho

Categoria	Citações	(%)
Não	69	50,7%
Sim	66	48,5%
Não informado	1	0,7%
Total Geral	136	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria,2019.



13.5 EIXO DE DIREITO À VIDA E SAÚDE

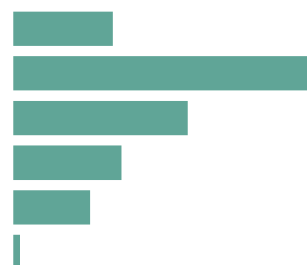
Os amigos são para os entrevistados, as pessoas que eles mais conversam sobre sexo (58,6%), seguido da mãe, apontada por apenas 33,9%.

Tabela 152: Pessoa com quem conversa sobre sexo

Categoria	Citações	(%)
Não Conversa	57	19,3%
Amigos	173	58,6%
Mãe	100	33,9%
Pai	62	21,0%
Namorado(a)	44	14,9%
Outros	4	1,4%
Total Geral	295	-

*Um respondente poderia dar mais de uma resposta

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria,2019.

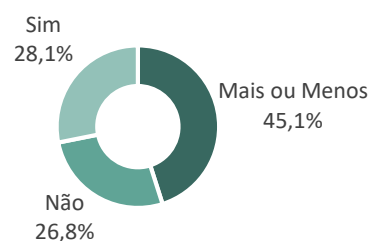


E, 45,1% afirma admitem sentir um pouco de vergonha quando o assunto é sexo.

Tabela 34: Percepção do nível de vergonha durante uma conversar sobre sexo

Categoria	Citações	(%)
Mais ou Menos	133	45,1%
Não	79	26,8%
Sim	83	28,1%
Total Geral	295	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria,2019.

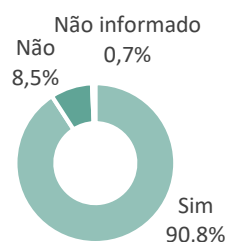


Dos entrevistados teve-se 9,2% que afirmou não saber ou não informar se sabe como se prevenir de DST.

Tabela 35: Conhecimento sobre prevenção de DST

Categoria	Citações	(%)
Sim	268	90,8%
Não	25	8,5%
Não informado	2	0,7%
Total Geral	295	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria,2019.



Dos que admitem saber, 97,0% afirmam que a camisinha é o principal método de prevenção.

Tabela 155: Método afirmado como o mais eficaz na prevenção de DST

Categoria	Citações	(%)
Camisinha	260	97,0%
Anticoncepcional	12	4,5%
Não informado	4	1,5%
Pílula do dia seguinte	2	0,7%
Vacina	1	0,4%
Ficar longe das doenças	1	0,4%
Total Geral	268	-

*Um respondente poderia dar mais de uma resposta

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria,2019.

Quando entramos no início da atividade sexual tem-se 72,2% ainda não iniciaram a vida sexual.

Tabela 156: Entrevistados que já tiveram relação sexual

Categoria	Citações	(%)
Não	213	72,2%
Sim	80	27,1%
Não informado	2	0,7%
Total Geral	295	100,0%

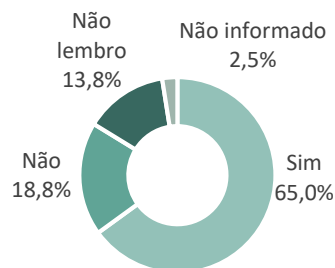
Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria,2019.

Dos que iniciaram, apenas 65,0% afirmou com precisão ter utilizado camisinha na primeira relação sexual.

Tabela 157: Entrevistados que já tiveram relação sexual e usaram camisinha

Categoria	Citações	(%)
Sim	52	65,0%
Não	15	18,8%
Não lembro	11	13,8%
Não informado	2	2,5%
Total Geral	80	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2019.

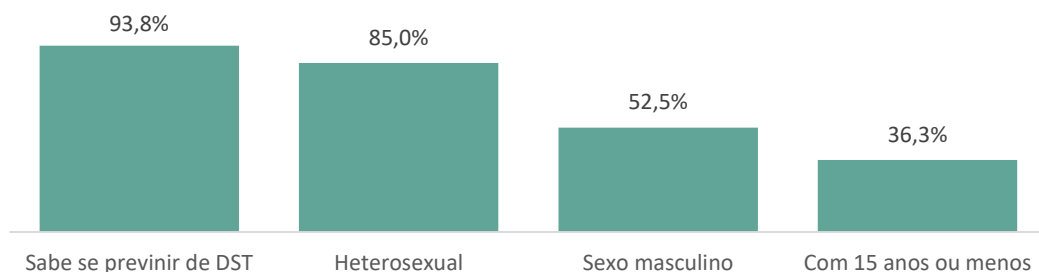


Um pouco do perfil dos que já iniciaram a vida sexual, 36,3% tem 15 anos ou menos, a maioria é do sexo masculino (52,5%), 85% são heterossexuais, 93,8% sabem se prevenir de DST.

Tabela 36: Perfil dos entrevistados que já tiveram relação sexual

Categoria	Citações	(%)	Total
Com 15 anos ou menos	29	36,3%	80
Sexo masculino	42	52,5%	80
Heterossexual	68	85,0%	80
Sabe se prevenir de DST	75	93,8%	80

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria, 2019.



Quando perguntado como eles se sentem na maioria das vezes, 66,1% afirmou que se sentem felizes, e 42,0% tranquilos. A ansiedade atinge 32,2% e a tristeza 11,2%.

Tabela 37: Como você se sente na maior parte do tempo

Categoria	Citações	(%)	
Feliz	195	66,1%	
Tranquilo	124	42,0%	
Ansioso	95	32,2%	
Triste	33	11,2%	
Indiferente	29	9,8%	
Com Raiva	26	8,8%	
Angustiado	15	5,1%	
Com Medo	8	2,7%	
Eufórico	5	1,7%	
Não informado	5	1,7%	
Inseguro	1	0,3%	
Eufórico	1	0,3%	
Total Geral	295	-	

*Um respondente poderia dar mais de uma resposta

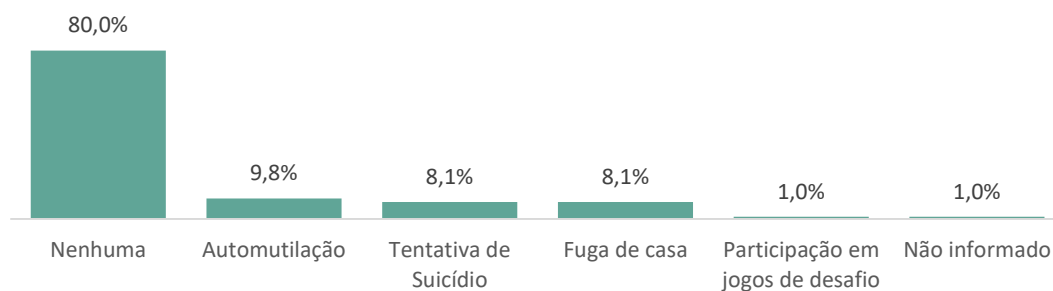
Fonte: Paine! Pesquisas e Consultoria, 2019.

Buscou-se também comportamentos extremos entre os entrevistados. Destacou-se a automutilação, com 9,8% citando já ter se automutilado e 8,1% que já tentou suicídio. E ainda mais 8,1% que já fugiu de casa.

Tabela 160: Situações vivenciadas

Categoria	Citações	(%)	Total
Nenhuma	236	80,0%	295
Automutilação	29	9,8%	295
Tentativa de Suicídio	24	8,1%	295
Fuga de casa	24	8,1%	295
Participação em jogos de desafio	3	1,0%	295
Não informado	3	1,0%	295

Fonte: Paine! Pesquisas e Consultoria, 2019.



24,1% dos entrevistados foram vítimas de preconceito. O preconceito mais sofrido por eles é pela aparência física que atingiu 33,8% das vítimas.

Tabela 161: Entrevistados que já foram vítimas de preconceito

Categoria	Citações	(%)
Não	194	65,8%
Sim	71	24,1%
Não informado	30	10,2%
Total Geral	295	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria,2019.

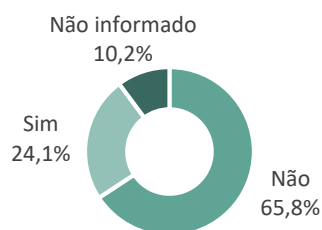


Tabela 162: Tipo de preconceito sofrido

Categoria	Citações	(%)
Não informado	28	39,4%
Por sua aparência física	24	33,8%
Por sua cor	8	11,3%
Por sua cultura	1	1,4%
Por sua orientação sexual	8	11,3%
Por sua situação social	5	7,0%
Por ter alguma deficiência	1	1,4%
Total Geral	71	-

*Um respondente poderia dar mais de uma resposta

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria,2019.

A percepção que álcool é uma droga impacta apenas 45,4% dos entrevistados, sendo isso mais forte entre o sexo feminino, 56,9% afirmam isso contra apenas 36,4% do masculino.

Tabela 38: Percepção sobre o uso do Álcool ser uma droga

Categoria	Citações	(%)
Sim	134	45,4%
Não	128	43,4%
Não sabe responder	30	10,2%
Não informado	3	1,0%
Total Geral	295	100,0%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria,2019.

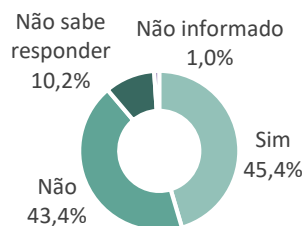


Tabela 39: Percepção sobre o uso do Álcool ser uma droga por sexo do entrevistado

Categoria	Feminino		Masculino		Total	
	Citações	(%)	Citações	(%)	Citações	(%)
Sim	74	56,9%	60	36,4%	134	45,4%
Não	45	34,6%	83	50,3%	128	43,4%
Não sabe responder	10	7,7%	20	12,1%	30	10,2%
Não informado	1	0,8%	2	1,2%	3	1,0%
Total Geral	130	100,0%	165	100,0%	295	100,0%

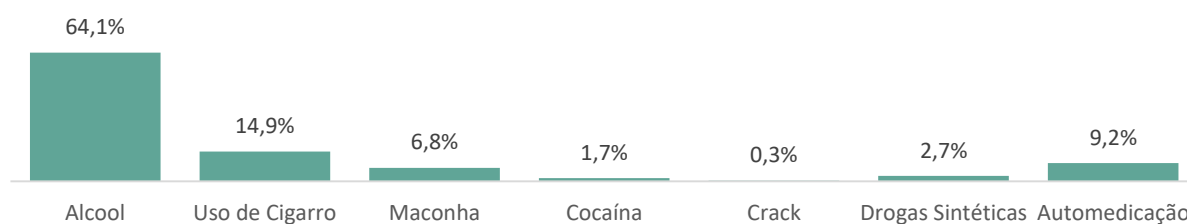
Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria,2019.

Em relação a utilização de drogas o álcool é utilizado por 64,15 dos entrevistados, e o cigarro por 14,9%. A maconha é citada por 6,8%.

Tabela 165: Utilização de drogas

Utiliza	Álcool		Cigarro		Maconha		Cocaína		Crack		Drogas Sintéticas		Automedicação	
	Citações	(%)	Citações	(%)	Citações	(%)	Citações	(%)	Citações	(%)	Citações	(%)	Citações	(%)
Não	102	34,6%	246	83,4%	269	91,2%	283	95,9%	287	97,3%	280	94,9%	261	88,5%
Sim	189	64,1%	44	14,9%	20	6,8%	5	1,7%	1	0,3%	8	2,7%	27	9,2%
Não informado	4	1,4%	5	1,7%	6	2,0%	7	2,4%	7	2,4%	7	2,4%	7	2,4%
Total Geral	295	100%	295	100%	295	100%	295	100%	295	100%	295	100%	295	100%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria,2019.



A droga mais utilizada frequentemente é o álcool, 8,5% dos que usam fazem isso frequentemente. A Automedicação também é citada como frequente com um percentual ainda maior 11,1%.

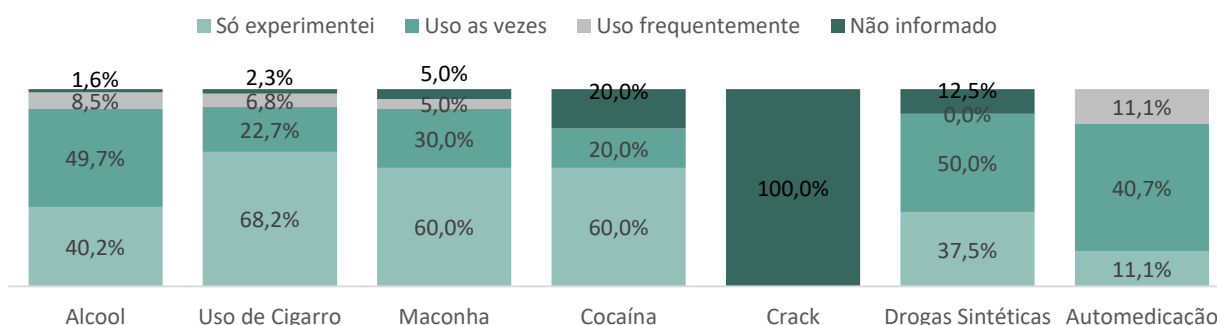
Tabela 40: Frequência de utilização de drogas

Categoria	Álcool		Uso de Cigarro		Maconha		Cocaína	
	Citações	(%)	Citações	(%)	Citações	(%)	Citações	(%)
Só experimentei	76	40,2%	30	68,2%	12	60,0%	3	60,0%
Uso as vezes	94	49,7%	10	22,7%	6	30,0%	1	20,0%
Uso frequentemente	16	8,5%	3	6,8%	1	5,0%	0	0,0%
Não informado	3	1,6%	1	2,3%	1	5,0%	1	20,0%
Total Geral	189	100%	44	100%	20	100%	5	100%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria,2019.

Categoria	Crack		Drogas Sintéticas		Automedicação	
	Citações	(%)	Citações	(%)	Citações	(%)
Só experimentei	0	0,0%	3	37,5%	3	11,1%
Uso as vezes	0	0,0%	4	50,0%	11	40,7%
Uso frequentemente	0	0,0%	0	0,0%	3	11,1%
Não informado	1	100,0%	1	12,5%	0	0,0%
Total Geral	1	100%	8	100%	27	100%

Fonte: Painel Pesquisas e Consultoria,2019.



Em relação ao uso de álcool percebe-se que este é presente mais na família, 43,7% dos entrevistados afirmam que o pai ou a mãe usam. Já a maconha ou outras drogas está mais entre os amigos, 23,7% e 12,2% respectivamente.

Tabela 167: Sobre o ambiente em que os entrevistados estão inseridos

Categoria	Utiliza bebida alcoólica		Fuma maconha		Usa outras drogas	
	Citações	(%)	Citações	(%)	Citações	(%)
Ninguém	36	12,2%	187	63,4%	233	79,0%
Pai ou Mãe	129	43,7%	5	1,7%	3	1,0%
Amigos	73	24,7%	70	23,7%	36	12,2%
Irmão (a)	54	18,3%	2	0,7%	0	0,0%
Namorado(a)	9	3,1%	3	1,0%	1	0,3%
Outros familiares	114	38,6%	26	8,8%	18	6,1%
Total Geral	295	-	295	-	295	-

*Um respondente poderia dar mais de uma resposta

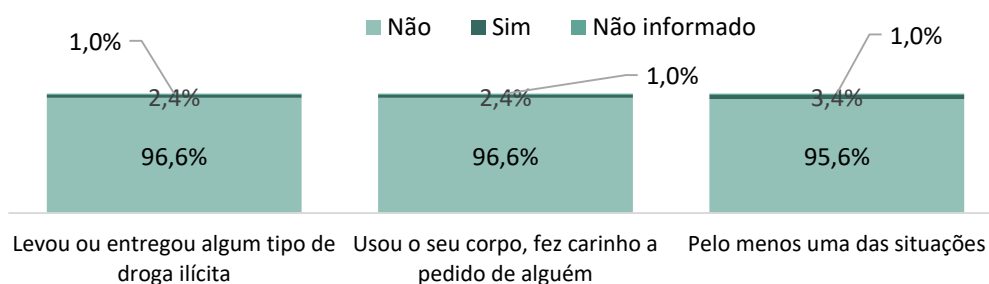
Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2019.

As situações ilícitas investigadas mostraram, em média, 3,4% dos entrevistados que vivenciou uma ou outra situação (prostituição ou tráfico).

Tabela 168 Situações ilícitas vivenciadas pelos entrevistados

Categoria	Levou ou entregou algum tipo de droga ilícita		Usou o seu corpo, fez carinho a pedido de alguém		Pelo menos uma das situações	
	Citações	(%)	Citações	(%)	Citações	(%)
Não	285	96,6%	285	96,6%	282	95,6%
Sim	7	2,4%	7	2,4%	10	3,4%
Não informado	3	1,0%	3	1,0%	3	1,0%
Total Geral	295	100,0%	295	100,0%	295	100,0%

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2019.



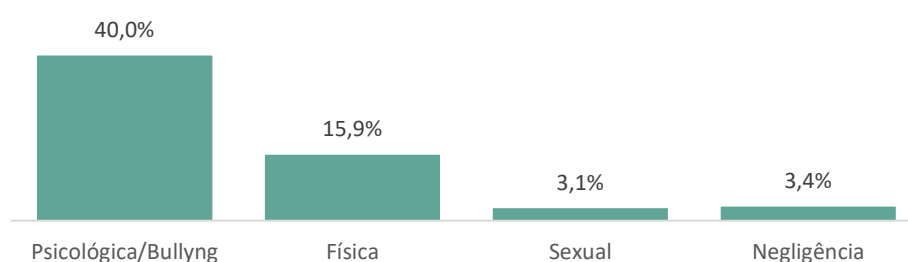
13.6 EIXO DE DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E A DIGNIDADE

Nas violências declaradas pelo entrevistado, a Psicológica/Bullying é a mais recorrente, 40,0% afirmou já ter sido vítima. A violência física foi a segunda mais citada com 15,9% das respostas.

Tabela 41: Situação de violência sofrida pelos entrevistados

Categoria	Psicológica/Bullying		Física		Sexual		Negligência	
	Citações	(%)	Citações	(%)	Citações	(%)	Citações	(%)
Não	145	49,2%	235	79,7%	275	93,2%	277	93,9%
Sim	118	40,0%	47	15,9%	9	3,1%	10	3,4%
Não sabe responder	22	7,5%	7	2,4%				
Não informado	10	3,4%	6	2,0%	11	3,7%	8	2,7%
Total Geral	295	100,0%	295	100,0%	295	100,0%	295	100,0%

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2019.



Percebe-se em cada violência um local típico de ocorrência, a Psicológica/Bullying ocorrem em 84,7% dos casos na escola, a física e a sexual acontecem com representatividade além de nas escolas, também na família, local este que se destaca a negligência que ocorre em 70 % das vezes dentro de casa.

Tabela 42: Local de ocorrência da violência sofrida pelos entrevistados

Categoria	Psicológica/Bullying		Física		Sexual		Negligência	
	Citações	(%)	Citações	(%)	Citações	(%)	Citações	(%)
Escola	100	84,7%	25	53,2%	4	44,4%	2	20,0%
Família	14	11,9%	17	36,2%	4	44,4%	7	70,0%
Não informado	4	3,4%	6	12,8%		0,0%	1	10,0%
Não sabe responder	4	3,4%		0,0%		0,0%		0,0%
Ruas e praças	25	21,2%	4	8,5%	3	33,3%	2	20,0%
Total Geral	118	-	47	-	9	-	10	-

*Um respondente poderia dar mais de uma resposta

Fonte: Paineis Pesquisas e Consultoria, 2019.

13.7 CONCLUSÃO DA PESQUISA DE PERCEPÇÃO COM ADOLESCENTES

A pesquisa com 295 adolescentes de 12 a 17 anos foi realizada nas escolas, e na sua maioria entrevistados do sexo masculino (55,9%) e de forma mais representativa entrevistados das Regiões, 1, 4 e Rural. Entre as idades, a amostra foi estratificada, o que garante assim maior confiabilidade no resultado geral proporcionado pela abrangência etária de 12 a 17 anos.

Em um primeiro olhar do perfil encontram-se mais de 7% dos entrevistados com outra orientação sexual e nenhum com filhos.

Sobre o conhecimento do Estatuto da Criança e do Adolescente, surpreende o grande percentual, 71,9%, que afirmam não conhecer o ECA, e ainda dentro destes 69,8%, que alegam nunca ter visto o ECA. Uma possibilidade que se abre em trabalhar de forma contínua os direitos e deveres dentro das escolas.

O município agrada a maioria, 91,5%, e dos poucos que se sentem insatisfeitos morando no município, as poucas opções de lazer se destacam, e o preconceito e a falta de oportunidade de trabalho.

Quando abordada a questão do que sentem falta no município o cinema é o ponto mais citado, 74,2% dos adolescentes gostariam de ter cinema na cidade. Mas no caso de cursos, não se destacam os culturais, mas sim os profissionalizantes.

Sobre os cursos ainda se destaca a Região 2, na qual apenas 64,7% afirmou estar interessado em cursos, quando na Região 4 teve-se 90,5% com interesse. A Região 2 foi a que menos expressou interesse em cursos, mostrando aqui indicações geográficas de disponibilização de acesso para o público.

Dentre os cursos profissionalizantes mais solicitados, o de informática é pretendido por 72,2%, os outros não 11% de citações.

Em sinergia com a intenção de cursos profissionalizantes, a questão de trabalho se mostra forte no município, 46,1% dos adolescentes entrevistado afirmaram realizar alguma atividade, sendo isso muito mais forte na Região Rural, 80,6%. A Região com menos adolescentes afirmando trabalhar é a Região 3, 30,0%.

Em relação ao perfil etário, é nítido que quanto mais velho mais trabalha, porém mesmo assim tem-se 17,8% dos de 12 anos e 28,9% dos de 13 anos afirmando realizar alguma atividade. Entre os mais velhos, 17 anos por exemplo, 67,4% realizam alguma atividade.

Em relação ao sexo, o masculino tem 57,0% afirmando trabalhar enquanto o feminino 32,3%, um percentual menor dentro desta amostra.

Outra característica dos entrevistados que afirmam trabalhar é que 67,6% não tem registro formalizado. O contrato de aprendizagem abrange apenas 20,6% destes e outros 11,0% tem contrato CLT, e ainda 1 adolescente tem contrato de estágio. Em resumo, aproximadamente 325 estão de forma regularizada realizando alguma atividade, mostrando um desafio de conscientização no município.

No perfil da atividade, desenha-se um trabalho realizado para a família (61,0%), em uma grande parte na agricultura (44,9%), com o objetivo de ajudar a família (50,0%), e ainda mais da metade (50,7%) sem pretensões de realizar outra atividade no local do trabalho.

Quando se entra no tema de convívio familiar e comunitário, percebe-se que mais de 50% participam de grupos sociais, sendo muito mais forte isso nas Regiões 2, 1 e 5. Merece atenção as Regiões 3, 4 e Rural que participam pouco deste envolvimento social.

Dentro da família, o “sentir-se bem cuidado” se destaca com a frequência de sempre para 75,3% e de quase sempre para 15,9%, mostrando que o lar é ainda um refúgio seguro mais de 90% dos entrevistados. Porém, percebe-se que neste lar, assuntos como sexualidade e preconceito não atingem nem 40% dos adolescentes, o que transfere para outros tratar estes assuntos de forma igualitária.

Além disso quando perguntado diretamente com quem conversa sobre sexo, percebe-se ainda que os amigos se destacam, 58,6% falam entre eles sobre sexo. Alguém da família como mãe e pai, não chegam a se destacar como ponto focal de conversa sobre o tema, as mães são citadas por apenas 33,9% e os pais apenas 21,0%. Isso é visível quando perguntado se tem vergonha em falar sobre o tema, e apenas 26,8% afirmam categoricamente que não tem.

Foram 27,1% dos entrevistados que já iniciaram a vida sexual e destes, 65,0% usaram camisinha, mostrando que 35,0% dos entrevistados podem não ter usado este método de prevenção. Além disso percebeu-se no perfil que 36,3% tinham 15 anos ou menos e 52,5% eram do sexo masculino.

Além da vida sexual buscou-se também entender um pouco as experiências vivenciadas pelos adolescentes que na sua maioria (66,1%) se sentem felizes ou ainda (42,0%) tranquilos. Porém com 32,0% deles afirmando se sentirem na maior parte do tempo ansiosos ou ainda outros 11,2% tristes.

Esse perfil, triste ou ansioso, pode impactar em comportamentos como automutilação ou tentativa de suicídio por exemplo, e pode ter origem no uso, de forma excessiva da tecnologia como mostra a pesquisa “Tecnologia e o jovem”¹² realizada pelo Dr. Jairo Bouer¹³. No município o percentual de tentativa de suicídio foi de 8,1%, um indicador muito próximo ao encontrado na pesquisa: 1 a cada 10 adolescentes ou jovens já haviam tentado tirar a própria vida. É importante entender a causa para buscar alternativas de fortalecer emocionalmente os adolescentes.

¹² O relatório completo da pesquisa pode ser acessado em: <http://tecnologiaeojovem.educacional.com.br/>

¹³ Doutor Jairo Bouer, médico psiquiatra especialista em sexualidade, educação sexual e saúde em geral.

Uma das causas que abala o emocional dos adolescentes foi abordada na pesquisa realizada no município, o preconceito. Teve-se que 24,1% já sofreu preconceito, e a aparência é a principal causa (33,8%). Além disso a violência psicológica e o bullying se destacaram entre as violências, 40% afirmaram ser vítimas. E a escola é o principal local onde ela ocorre (84,7%).

Entrando no tema de drogas o álcool é tido como droga para 45,4% dos entrevistados, sendo esta percepção mais alta no sexo feminino, 56,9%. Mesmo com essa percepção tem-se 64,1% que já utilizaram álcool. Em relação as drogas ilícitas, como a maconha, esta já foi usada por 6,8% dos entrevistados e as sintéticas foram usadas por 2,7%. Além disso a automedicação se mostrou muito presente, 9,2%.

Finalizando a abordagem com os adolescentes, outro aspecto importante do comportamento dos adolescentes está relacionado a “levar ou entregar algum tipo de droga ilícita” e “usar o corpo ou fazer carinho a pedido de alguém”. Pelo menos um destes dois comportamentos atingiu 3,4% dos entrevistados.

A pesquisa detalha um comportamento dos adolescentes que pode nortear políticas públicas, projetos e ações de prevenção e conscientização dos temas que mais se destacaram, como a questão do suicídio, do sentimento de tristeza e o enfrentamento ao preconceito. Além disso um trabalho com a sociedade para conscientizar agricultores, comerciantes e prestadores de serviços em atuar em consonância com o Programa Jovem Aprendiz.

14. PESQUISA EM PROFUNDIDADE COM OS ATORES DO SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Também fez parte deste estudo a aplicação de pesquisa qualitativa em profundidade com os atores do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente e com membros das lideranças locais e influenciadores da comunidade e sociedade civil do Município, com objetivo de investigar e construir um panorama geral sobre a atuação, principais desafios, fragilidades e oportunidades da rede de atendimento na perspectiva dos técnicos e da política pública municipal.

Utilizou-se como metodologia de pesquisa o critério de investigação qualitativo, cuja amostragem em relação ao número de grupos e de entrevistados não é o foco principal, em virtude do cunho essencialmente valorativo desta abordagem, que se preocupa em estudar e compreender de modo subjetivo as particularidades e experiências individuais que traçam a visão de mundo dos entrevistados em relação aos pontos pesquisados. A justificativa da escolha desta metodologia fundamenta-se no objetivo proposto, o de conhecer a realidade da rede de atendimento, todavia sem limitar-se aos números e dados quantitativos e nem se contrapor a eles, mas como forma de complementar e enriquecer este estudo, uma vez que este método permite ao pesquisador adentrar no mundo vivido pelos sujeitos, para que a partir de seus discursos possa compreender os sentimentos, valores, ideologias e motivações que o permeiam (MINAYO, 2004).

Nesses termos ressalta-se que o roteiro da entrevista foi estruturado em três partes distintas. Na Parte I foram realizadas perguntas que tratam da percepção quanto ao tema da criança e do adolescente. Já na segunda parte o foco da pesquisa foi a percepção em relação a estrutura e dinâmica da rede de proteção e do SGDCA. E por último, na Parte III, foram realizadas perguntas com objetivo de investigar a percepção dos técnicos e da comunidade em relação aos equipamentos sob a perspectiva das Políticas Públicas de atendimento, assim como também identificar os principais desafios, fragilidades, lacunas e oportunidades de melhoria.

Participaram das entrevistas um total de representantes - selecionados e convidados pela Secretaria Municipal da Assistência Social – do Conselho Tutelar, do Conselho Municipal da Criança e do Adolescente, do CRAS, do CREAS, Professores e Educadores da Rede Estadual e Municipal de Ensino, da Saúde, da Secretaria Municipal de Educação, Esporte e Cultura, de instituições não governamentais, e pais atuantes na comunidade.

Para fins de compilação e análise dos dados, os resultados das duas rodas de conversa serão apresentados em conjunto – por se tratar do mesmo tema e objeto de investigação – organizados conforme a estrutura do questionário. Considerando que as políticas públicas são intersetoriais e

interdisciplinares, a parte III foi separada por eixo de direito do Estatuto da Criança e do Adolescente, com objetivo de facilitar a sistematização das recomendações e propostas para o plano de ação.

PERCEPÇÃO QUANTO AO TEMA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

A roda de conversa é iniciada com uma reflexão acerca do tema, com os técnicos pontuando que no Brasil existem muitas Leis que infelizmente não funcionam na prática, mas que esse não é o caso do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), dispositivo de fundamental importância na garantia de direitos fundamentais e também como norteador da execução da política pública e da estruturação da rede de proteção.

Um dos principais avanços trazidos pelo ECA foi o marco da criação do Conselho Tutelar, órgão permanente e autônomo e responsável pela proteção, defesa e pelo cumprimento dos direitos e deveres da criança e do adolescente, cujas atribuições estão elencadas no próprio Estatuto. Em seguida, abre-se um parêntese para enfatizar sobre a importância de destacar a parte dos “deveres”, da responsabilização e atuação consciente da rede e do próprio Conselho, como forma de minimizar a perspectiva que a sociedade civil, incluindo os próprios adolescentes têm, de que são sujeitos detentores exclusivamente de direitos, e de que tal órgão contribui para diminuir a autoridade educacional familiar.

Socialmente os representantes também compartilham da opinião de que é possível perceber uma mudança cultural positiva ao longo dos anos, como por exemplo em relação a concepção do trabalho. Um dos convidados comenta que começou a trabalhar em um posto de gasolina com 12 anos de idade, cumprindo jornada de 12 horas por dia, situação que não é permitida hoje em dia.

Os técnicos da rede comentam que em Antônio Prado a política da criança do adolescente é tratada como prioridade pelo ente público municipal, acompanhando a linha histórica dos avanços propostos nessa área - inicialmente com a promulgação da Constituição Federal de 1988 e com a instituição do referido Estatuto em 1990 – com a criação do Conselho Municipal da Criança e do Adolescente (COMDICA) em 1995, atuante desde então.

ESTRUTURA DE FUNCIONAMENTO DA REDE DE PROTEÇÃO E DO SGDCA

Quando questionados sobre a atuação da rede de proteção e do Sistema de Garantia de Direitos os técnicos afirmam que, de maneira geral, o trabalho flui bem, e que os atores possuem bom relacionamento na atuação enquanto rede. Apesar de não possuírem protocolos e fluxos de atendimento ou de violência definidos, usualmente costumam centralizar as notificações no Conselho Tutelar, para que ele investigue e faça os devidos encaminhamentos e tome as medidas de proteção cabíveis.

Os casos mais críticos e que requerem atuação interdisciplinar são levados para as reuniões mensais. Tais reuniões são rotineiramente realizadas por representantes da saúde, da assistência social, da educação e do conselho tutelar para discutir estratégias de ação e intervenção dos casos mais graves e que requerem atenção especial.

Os técnicos apontam como fragilidade a falta de automatização dos registros de atendimento, tanto de equipamentos como do Conselho Tutelar (que não usa o SIPIA por falta de infraestrutura e treinamento) da Assistência Social e outros, assim como também de um dispositivo dos casos único para centralizar os registros atendidos - principalmente aqueles que requerem intervenção em mais de um equipamento da rede - para que todos tenham acesso ao histórico, bem como da evolução, atendimentos, e intervenções realizadas nos diferentes equipamentos. Também afirmam que a forma de condução do caso depende muito do olhar do técnico envolvido, e por isso reforçam a importância da promoção contínua de formação, capacitação e atualização, cuja oferta poderia ser mais frequente. Reforçam que nunca tiveram um pedido negado pela Secretaria Municipal da Assistência Social ou pelo COMDICA, mas que esse ano (2019) não foi realizada nenhuma capacitação.

A ATUAÇÃO DOS TÉCNICOS E EQUIPAMENTOS DENTRO DA POLÍTICA PÚBLICA

Considerando a integralidade das crianças e adolescentes, a universalidade dos seus direitos, para a análise das potencialidades e fragilidades a atuação da rede e do SGDCA foi segregada por política pública, cuja intersetorialidade requer que os dados sejam apresentados segundo os eixos de direito do Estatuto da Criança e do Adolescente, principal norteador deste trabalho.

Todavia, foi apontada por ambos os grupos como uma problemática - cujo impacto se desdobra em todos os eixos, e por isso está sendo apresentada nesta fase introdutória – referente as famílias imigrantes, principalmente as de origem Haitiana. São famílias em situação de vulnerabilidade

social ocasionada pela dificuldade de se manterem no mercado de trabalho (elas são inseridas, mas não se mantêm no mercado em virtude de diferenças culturais na concepção de trabalho e por não serem proativas), já que as empresas não querem renovar seus contratos. A consequência de tal situação é o desencadear de demandas de atendimento e de serviço público na assistência social, na educação, saúde, segurança pública dentre outros. Os técnicos da saúde ainda pontuaram que têm observado nessas famílias um aumento do número de gestantes, que por sua vez irão futuramente gerar uma sobrecarga na rede nos próximos anos, iniciando já pelas gestantes que não fazem acompanhamento de pré-natal, que possuem histórico de doenças sexualmente transmissíveis etc.

Convivência Familiar e Comunitária

No eixo de Convivência Familiar e Comunitária destaca-se a principalmente a Política da Assistência Social, executada e subordinada a Secretaria Municipal competente. Antônio Prado dispõe de um equipamento do CRAS, localizado na região central do Município, no qual trabalham duas psicólogas e uma assistente social. Considerando o número populacional do Município, não há unidade do CREAS e nem de Acolhimento (própria ou conveniada), portanto, a demanda de atendimento de média e alta complexidade são absorvidas pela proteção social básica (CRAS). Para as crianças ou adolescentes que necessitam de acolhimento institucional, são compradas vagas em um equipamento localizado em outro Município, portanto a equipe e rede de atendimento acaba por priorizar outras formas de solucionar as demandas, como a família estendida.

A equipe relata que a demanda de atendimento é tanto espontânea (pela própria comunidade) como dos equipamentos da rede (como escolas, do conselho tutelar, dentre outros). As principais causas de atendimento são por negligência, desestruturação e fragilidade nas relações familiares, cujo atendimento é realizado pelas técnicas do CRAS, com a inserção no PAIF e realizam os demais encaminhamentos quando necessário. A equipe diz ainda que consegue atender toda a demanda e cumprir o preconizado pelo PNAS/2004 em relação aos casos prioritários, bem como as solicitações de avaliação psicossocial encaminhadas pelo Ministério Público e pelo Tribunal de Justiça, mas que não faz busca ativa.

Em relação ao território, os participantes comentam que há uma diferença cultural entre a área urbana e rural, e que os maiores problemas e questões que merecem um olhar diferenciado da política e da rede estão no meio urbano. Também foi pontuado que a unidade do CRAS está localizada na região central e foi questionado se a acessibilidade das famílias rural em acessar o serviço. Os técnicos do CRAS relataram que apesar de não ter nenhum equipamento instalada, ou um itinerante, as famílias do meio rural procuram o CRAS para a inserção no cadastro único, e que a partir da entrevista realizada, a equipe consegue identificar aquelas que necessitam de acompanhamento e realizam a inserção na política (PAIF, PAEFI ou SCFV). Todavia, a comunidade e lideranças locais comentam que o serviço

oferecido é apenas o “essencial” - as situações prioritárias e casos de mais graves e que acreditam que o serviço poderia ser fortalecido e ampliado, pois existem famílias que poderiam ter o atendimento aprofundado.

E para finalizar tal tema, os representantes de ambos os grupos refletem que têm observado uma inversão de valores sociais e o enfraquecimento do papel familiar, com famílias desestruturadas, cujos pais e responsáveis tendem a delegar sua responsabilidade de educar os filhos para a escola, o conselho tutelar, etc., tendo como consequência a perpetuação e reprodução de padrões de comportamento culturais de vulnerabilidade, gravidez na adolescência, negligência, violência, dentre outros. Nesta perspectiva, abra-se espaço e oportunidade para ampliação e expansão da política da assistência (executado pelo CRAS), para que ele possa atingir maior número de famílias – e não só aquelas que procuram o serviço ou que já estão em situação de direito violado ou ameaçado - trabalhar na educação, orientação e, sobretudo na prevenção com essas famílias.

Liberdade, Respeito e Dignidade

Em relação a segurança pública a principal crítica foi a falta de um delegado e de um Promotor de Justiça exclusivo, já que tais profissionais são lotados em outro Município, e vem a Antônio Prado apenas uma vez na semana.

Também foi apontado o baixo número de profissionais da brigada militar, e foram realizadas reclamações em relação a sua postura de atuação, tendo como principal queixa de que deixam a desejar no cumprimento de suas obrigações, e que focam na aplicação de multas e na abordagem (equivocada e indevida) de adolescentes que estão na rua ou com som alto.

É unânime a forte preocupação dos entrevistados sobre questões ligadas a temática da segurança, especialmente com relação a drogadição, apontado como a principal problemática no Município, sendo mais comum no meio urbano, principalmente nas famílias transitórias que vêm a Antônio Prado em busca de oportunidade de trabalho no período de colheita das safras. Entre os adolescentes, é apontada a região da escola Nossa Senhora Aparecida como a mais crítica, cujo histórico familiar é reproduzido, pois os adolescentes crescem neste meio com a visão de que o tráfico é melhor remunerado e é mais vantajoso do que trabalhar. Os entrevistados demonstram preocupação com os adolescentes envolvidos com o tráfico, especialmente aqueles que moram em regiões de maior vulnerabilidade. Os técnicos do SGDCA ainda complementam que têm dificuldade em trabalhar com os adolescentes envolvidos com drogas – seja de consumo ou envolvidos com o tráfico – em como atingi-los e comunicar-se com eles para auxiliá-los na conscientização sobre a nocividade da drogadição e na construção de uma nova perspectiva de vida.

Também foi apontado que a comunidade têm uma visão distorcida sobre o Conselho Tutelar como órgão superprotetor e que prioriza apenas os direitos das crianças e dos adolescentes em detrimento de suas responsabilidades, o que faz com que os pais e responsáveis enxerguem o Conselho como “aquele que passa a mão na cabeça” e o ECA como “a lei que veio para estragar essa juventude”. Tal constatação abre espaço para serem pensadas em ações que poderiam ser realizadas para aproximar o Conselho da sociedade civil e das famílias, para que possam compreender a importância de sua atuação como órgão de defesa e de proteção e que dentre suas diretrizes está o auxílio e orientação às famílias, principalmente nos casos em que o próprio adolescente é agente violador de seus direitos.

Vida e Saúde

No âmbito da vida e saúde, o maior destaque foi o serviço de saúde mental, que compreende a especialidade de psicologia e psiquiatria. O serviço de psicologia foi unânime e duramente criticado, principalmente com relação ao acesso e tempo de espera pelo atendimento. Os próprios técnicos relatam que a demanda de psicologia não é atendida, assim como o serviço não é disponibilizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). No Município o serviço é ofertado por apenas um profissional que atende três vezes na semana (20 horas semanais). O serviço, além de não dar conta de fazer todos os atendimentos clínicos demandados, não consegue fazer um trabalho preventivo. A própria rede de atendimento - por saber que o serviço não é suficiente para suprir a demanda – deixa de encaminhar casos (menos graves), o que reforça a necessidade de ampliação do serviço.

Na especialidade de psiquiatria, Antônio Prado não dispõe de profissional médico na área e nem de unidade do CAPS. Os casos mais graves e que requerem atuação na área de psiquiatria e de equipe multidisciplinar são encaminhados para atendimento em outros Municípios, o que gera um custo de deslocamento para o Município, e também onera os custos para a família, que muitas vezes não tem condições de arcar com as despesas de seu deslocamento, hospedagem e alimentação para acompanhar o paciente.

Outro assunto comentado e destacado foi o aumento dos registros de tentativa de suicídio entre os adolescentes nos últimos anos. Os técnicos comentam que o que preocupa é que os motivos alegados são “banais”, por baixa tolerância a frustrações na vida e ausência de limites – como término de namoro, não saber lidar com perda ou com “não” – e que esta é uma problemática social que precisa ser investigada e trabalhada de forma preventiva.

Educação, Cultura, Esporte e Lazer

Ao entrar no tema da educação, o primeiro ponto destacado antes de começar a falar das principais fragilidades, foi as potencialidades, no qual foi destacado a rede de apoio que tem uma atuação bem importante nas escolas por meio da orientação educacional e em todas as unidades

escolares municipais existem pedagogos que tem auxiliado em vários sentidos, desde o atendimento direto, que seriam o apoio aos professores, até aos profissionais que atuam nas áreas administrativas e de gestão.

Quanto as fragilidades, percebe-se a questão da própria dificuldade dos professores em sala de aula com relação aos interesses dos educandos, em que muitos professores se frustram porque não vislumbram um interesse aparente dos educandos em aprender. Em contrapartida, muitas vezes os educandos gostariam que tivesse outro formato ou alternativas na escola, mas que por vários motivos não tem.

Destaca-se ainda como principal desafio a falta de participação da família e da desconstrução do papel de responsabilização dos pais e responsáveis, delegando a escola a educação de seus filhos. O resultado são crianças e adolescentes sem limites, que não respeitam a figura do professor (autoridade), que não sabem lidar com o “não” ou com frustrações e da falta de perspectiva, visão de mundo e de propósito, principalmente entre os adolescentes, contribuindo para o cenário de procura por atendimento em saúde mental.

Em Antônio Prado há o serviço de contraturno escolar para crianças e adolescentes, com número de vagas limitadas, e por isso são priorizadas as famílias com vulnerabilidade social e atendidas pela assistência por fragilidade nas relações familiares. Todavia, o número de desistência do serviço é alto, principalmente entre as famílias que mais “precisam”. Os técnicos ainda comentam que os motivos da desistência são frívolos, por qualquer dificuldade, como mau tempo etc.

As atividades esportivas e culturais são oferecidas apenas no serviço de contraturno e no currículo escolar, o que foi pontuado como uma fragilidade e como um ponto de atenção a ser analisado e pensado futuramente, já que tais atividades são formas de combate ao trabalho infantil, ao tráfico de drogas e formas de educação e desenvolvimento da criança e do adolescente.

Profissionalização e Proteção no Trabalho

A questão do trabalho infantil é abordada em um primeiro momento como reflexão, da evolução e da construção social do tema, que aos poucos têm saído do senso comum e da cultura do trabalho infantil como algo benéfico. Os técnicos reforçam que a inserção do jovem e do adolescente no mercado de trabalho é fundamental e positiva quando em idade e nas condições permitidas por Lei, mas que a comunidade tem pouco conhecimento sobre o assunto. O maior destaque é o Programa Jovem Aprendiz, reconhecido como o principal programa voltado para o público adolescente, mas que ainda são poucas as ofertas de vagas no Município. Como ponto negativo é apontado a falta de adesão das empresas (que não oferecem vagas), o baixo número de vagas para pessoas com deficiência, e que o programa não alcança os adolescentes que mais necessitam dele – aqueles têm histórico de família

vulneráveis ou desestruturada, envolvidos com o tráfico de drogas, que muitas vezes apresentam histórico de infrequência, defasagem ou evasão escolar – e, que de alguma forma, deveria ser pensado em formas de criar ações e projetos que supram esta lacuna.

O tráfico de drogas é apontado como desafiador, já que o tráfico é uma das piores formas de trabalho infantil e está presente na realidade de famílias vulneráveis, abrindo brecha para outras formas de violações e violência. O trabalho infantil doméstico e o realizado nas ruas também são apontados pelos técnicos como desafiadores, o primeiro por estar escondido e mascarado, e o segundo por submeter e expor a criança e o adolescente a outras situações de risco. Todavia, a rede e o SGDCA quase não têm registros sobre tais situações, mas que tem conhecimento de que tal situação acontece no Município.

15. PLANO DECENAL

A legislação brasileira traz, no seu arcabouço, vários instrumentos para garantir os direitos e a proteção das crianças e adolescentes. A própria Constituição Federal Brasileira de 1988 determina que haja prioridade absoluta na proteção da infância e na garantia de seus direitos que, além do Estado, também exige da família e da sociedade o amparo.

A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade” (Lei federal 8069/90, Art. 3º)

O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, aprovado pela Lei nº 8.069/1990 é considerado um marco na proteção da infância e tem como base a doutrina de proteção integral, reforçando a ideia de prioridade absoluta inserida na Constituição. O ECA traz no seu bojo como direitos fundamentais, o direito à vida e à saúde; direito à liberdade, respeito e à dignidade; direito à convivência familiar e comunitária; direito à educação, à cultura ao esporte e ao lazer e direito à profissionalização e à proteção no trabalho.

Para Veronese (1997):

[...] o Estatuto da Criança e do Adolescente tem a relevante função, ao regulamentar o texto constitucional, de fazer com que esse último não se constitua em letra morta. No entanto, a simples existência de leis que proclamem os direitos sociais, por si só não consegue mudar as estruturas. Antes há que conjugar aos direitos uma política social eficaz, que de fato assegure materialmente os direitos já positivados. (VERONESE, 1997)

Nesse sentido, afirma Veronese (1997) que o surgimento de uma legislação que se ocupasse seriamente dos direitos da infância e da adolescência era de caráter imprescindível, pois havia uma necessidade fundamental de que estes passassem da condição de menores para a de cidadãos.

Para Custódio, o Direito da Criança e do Adolescente surge no cenário brasileiro com o necessário reconhecimento de direitos fundamentais à população infanto-juvenil atribuindo a estes o status de prioridade absoluta. Para que uma declaração de tal magnitude e abrangência não ficasse tão somente no plano discursivo, o Estatuto da Criança e do Adolescente, como norma disciplinadora da teoria da proteção integral previu um reordenamento político e institucional que resultou na criação do sistema de garantias de direitos da criança e do adolescente. (CUSTÓDIO, 2009).

Destarte, o Estatuto da Criança e do Adolescente, traz no seu bojo, os direitos das crianças e adolescentes e norteia a política de atendimento, tendo quatro linhas de ações, expressas no Artigo 87 da referida lei:

- 1) Políticas sociais básicas de caráter universal, como saúde, educação, alimentação, moradia etc.;
- 2) Políticas de programas de assistência social, de caráter supletivo, para aqueles que delas necessitem;
- 3) Políticas de proteção, que representam serviços especiais de atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus tratos, exploração, abuso e opressão [...]; serviços de identificação e localização de pais, responsáveis, crianças e adolescentes desaparecidos.
- 4) Políticas de garantias de direitos, que representam as entidades e os aparatos jurídicos e sociais de proteção dos direitos individuais e coletivos da infância e juventude.

É evidente, que o Estatuto da Criança e do Adolescente vem trazer de forma definitiva a inclusão de crianças e adolescentes no âmbito das políticas públicas de forma integral, fortalecido através da consolidação do sistema de garantia de direitos, por meio da Resolução 113 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA.

Para Custódio (2006), pode-se perceber que o sistema de garantia de direitos consiste num importante instrumento de transformação da realidade social de muitas crianças e adolescentes e, para isso, é imprescindível a tomada de consciência e o exercício de novas práticas emancipatórias, que venham a garantir de fato a prioridade absoluta.

Nesse sentido, temos que alongar nosso olhar e entender que é indispensável a implantação de políticas públicas que atendam crianças e adolescentes nas demandas próprias do seu desenvolvimento, atingindo de igual forma suas famílias e o contexto do social em que habitam.

Por outro lado, entendemos que uma das maiores dificuldades, para que os municípios implantem políticas públicas eficazes na área da criança e do adolescente, é a ausência de um planejamento bem estruturado com base em dados científicos, ou seja, um diagnóstico social, cujos indicadores sociais retrate e evidencie as maiores vulnerabilidade e ameaças de violações dos direitos da criança e do adolescente, assim como também destaque as potencialidades de cada região/território, e que seja propositivo na definição de programas e projetos para mudar a realidade de crianças e adolescentes daquela região.

Somente dessa forma torna-se possível a mobilização dos órgãos dos poderes públicos e da sociedade civil na priorização de recursos para o público infante juvenil.

Neste contexto, o diagnóstico social da criança e do adolescente do Município de Antônio Prado, idealizado pelo COMDICA – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, tendo como fundamentos normativos a Resolução do CONANDA n. 171, de 04 de dezembro de 2014, o qual foi desenvolvido com o objetivo de conhecer a realidade da infância e juventude do município, bem como conhecer as instâncias governamentais e não governamentais na formulação e execução de suas políticas e programas, que servirão como base para a construção do Plano Decenal da Criança e do Adolescente de Antônio Prado, contribuindo para a melhoria e qualidade do atendimento às crianças e adolescentes no âmbito municipal.

Destaca-se que, após a aprovação se constituirá em uma ferramenta para o Administração Pública de Antônio Prado, assim como para o COMDICA e para a sociedade civil em geral, monitorar e avaliar as políticas públicas voltadas ao público da criança e do adolescente para a próxima década, com o intuito de garantir a efetividade dos direitos preconizados pela legislação vigente.

É importante considerar que o documento será estruturado com os dados apresentados pelos indicadores do Diagnóstico da Criança e do Adolescente, tendo como fundamento principal a Lei 8069/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente-ECA, e é resultado de um processo participativo de elaboração conjunta, envolvendo representantes de todas as Secretarias Municipais e da sociedade civil organizada.

Este trabalho em conjunto, integrado e comprometido, contendo ações estratégicas e monitoramento do resultado, visa a melhorar a qualidade de vida de nossas crianças e adolescentes, objetivando que crianças e adolescentes de todo o Município tenham seus direitos garantidos, além de promover constantes debates com a participação de todos os atores a partir da discussão dos objetivos, metas e ações elencadas, possibilitando principalmente a construção coletiva das diretrizes norteadoras no que tange a avaliação, implantação e implementação da política no município de Antônio Prado com prioridade para a:

- a) Concretização da Doutrina da Proteção Integral e da Prioridade Absoluta das crianças e adolescentes;
- b) Defesa dos interesses e trato de todas as crianças e adolescentes com respeito e dignidade;
- c) Criar condições para que crianças e adolescentes sejam tratados como sujeitos de direitos, garantindo o pleno desenvolvimento;
- d) Garantia do acesso universal ao atendimento conforme as peculiaridades e especificidades de cada criança e adolescente;
- e) Preservação dos vínculos familiares e comunitários.

Logicamente que não se pode findar o estudo e ações de garantia e promoção de direitos às crianças e adolescentes no município, mas sim, promover constantes debates e promover a participação

de todos a partir da discussão dos indicadores, metas e ações elencadas, possibilitando, principalmente, a construção coletiva das diretrizes norteadoras para a Política Municipal na área da criança e do adolescente do município de Antônio Prado.

15.1 PLANO DECENAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO MUNICÍPIO DE ANTÔNIO PRADO

O Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do Município de Antônio Prado, idealizado pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente-CMDCA, tem como objetivo elencar, para os próximos dez anos, as diretrizes da Política Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

Sua principal finalidade é orientar o poder público na esfera municipal na implementação de políticas públicas que efetivamente venham garantir os direitos infanto-juvenis, além de trazer subsídios para a administração pública na efetivação de ações e articular as várias políticas setoriais voltadas aos direitos de crianças e adolescentes a partir de princípios, entendidos como valores universais e permanentes, valorizados e incorporados pela sociedade.

Estes princípios conformam a base da Política e são inegociáveis, uma vez que refletem as premissas da Convenção sobre os Direitos da Criança e de outros acordos internacionais das Nações Unidas na área, da carta constitucional brasileira e do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA. (CONANDA 2011), como vemos a seguir:

1. Universalidade dos direitos com equidade e justiça social

Todos os seres humanos são portadores da mesma condição de humanidade; sua igualdade é a base da universalidade dos direitos. Associar à noção de universalidade as de equidade e justiça social significa reconhecer que a universalização de direitos em um contexto de desigualdades sociais e regionais implica foco especial nos grupos mais vulneráveis;

2. Igualdade e direito à diversidade

Todo ser humano tem direito a ser respeitado e valorizado, sem sofrer discriminação de qualquer espécie. Associar a igualdade ao direito à diversidade significa reconhecer e afirmar a heterogeneidade cultural, religiosa, de gênero e orientação sexual, físico-individual, étnico-racial e de nacionalidade, entre outras;

3. Proteção integral para a criança e o adolescente

A proteção integral compreende o conjunto de direitos assegurados exclusivamente a crianças e adolescentes, em função de sua condição peculiar de pessoas em desenvolvimento. São direitos

específicos que visam assegurar, a esses grupos etários, plenas condições para o seu desenvolvimento integral;

4. Prioridade absoluta para a criança e o adolescente

A garantia de prioridade absoluta assegurada a crianças e adolescentes implica a sua primazia em receber socorro, proteção e cuidados, bem como a sua precedência no atendimento e preferência na formulação e execução de políticas e ainda na destinação de recursos públicos;

5. Reconhecimento de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos

O reconhecimento de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos significa compreendê-los como detentores de todos os direitos da pessoa humana, embora o exercício de alguns seja postergado. A titularidade desses direitos é plenamente compatível com a proteção integral, esta sim devida apenas a eles;

6. Descentralização político-administrativo

A Constituição Federal de 1988 elevou os municípios à condição de entes federados e estabeleceu novo pacto federativo, com base na descentralização político-administrativo e na corresponsabilidade entre as três esferas de governo para a gestão e o financiamento das ações;

7. Participação e controle social

A participação popular organizada na formulação e no controle das políticas públicas de promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente está prevista na Constituição Federal e no Estatuto da Criança e do Adolescente; seus espaços preferenciais de atuação são os conselhos dos direitos e o processo de conferências;

8. Intersetorialidade e trabalho em rede

A organização das políticas públicas por setores ou segmentos impõe a adoção da ótica intersetorial e de trabalho em rede para compreensão e atuação sobre os problemas, o que está previsto no ECA ao estabelecer que a política será implementada por meio de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais no âmbito da União, dos Estados, Distrito Federal e Município.

E, seguindo orientações do CONANDA, o Plano Decenal deverá buscar, de forma articulada, contribuir decisivamente para o planejamento público, mesmo que o país já venha acumulando experiências de elaboração de planos decenais em vários setores, a edição de um Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes (CONANDA 2011) traz no seu bojo uma iniciativa altamente participativa.

O CONANDA também definiu que a Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes será estruturada em cinco eixos orientadores: **Promoção dos Direitos, Proteção e Defesa**

dos Direitos, Participação de Crianças e Adolescentes, Controle Social para a Efetivação dos Direitos e Gestão da Política, sendo que os três primeiros estão voltados para a realização de ações-fim e os outros dois para ações-meio, necessárias, para o funcionamento do Sistema de Garantia dos Direitos. (CONANDA 2011).

15.1.1 Eixo de direito: Do Direito à Vida e Saúde

Objetivo	Ações	Metas	Prazo de Execução	Responsável	Corresponsáveis	Eixo Diretrizes Nacionais
1. Reduzir a incidência de gravidez na adolescência	1.1. Implantar ações preventivas, por meio de palestras, seminários e campanhas sobre sexualidade 1.2. Manter grupos de gestante e ampliar para o casal 1.3. Realizar parcerias com a PATRE e PROERD e Brigada Militar para trabalhar o tema 1.4. Incentivar a realização da caravana da saúde para a área rural com profissionais habilitados 1.5. Criar grupos multidisciplinares (equipe técnica da saúde) para auxiliar as famílias com adolescentes grávidas Realizar visitas às comunidades/bairros, com equipe multidisciplinar, para conhecer a realidade local 1.6. Retomar/reforçar o debate nas escolas sobre sexualidade	Reduzir 50% dos casos, em especial nas regiões com maior incidência	Curto Prazo Permanente	Secretaria da Saúde	Secretaria da Educação Secretaria de Assistência Social	Promoção de Direitos
2. Orientação aos pais e filhos sobre questões relacionadas à sexualidade	2.1. Estabelecer um cronograma de palestras orientativas nas escolas	Atingir 100% das famílias dos alunos do Ensino Médio	Médio Prazo	Secretaria da Saúde	COMDICA CT	Promoção de Direitos
3. Qualificação da rede de atendimento à criança e ao adolescente sobre situações de violência	3.1. Capacitar a rede sobre situações de violência contra a criança e o adolescente, formas de notificação e identificação	Capacitar 100% das equipes multidisciplinares que atuam na rede	Médio Prazo Permanente	Secretaria de Assistência Social	COMDICA CT	Gestão da Política

Objetivo	Ações	Metas	Prazo de Execução	Responsável	Corresponsáveis	Eixo Diretrizes Nacionais
4. Orientação aos pais e filhos sobre questões relacionadas à sexualidade	4.1. Estabelecer um cronograma de rodas de conversas nas escolas com os adolescentes	Atingir 100% dos alunos	Curto Prazo	Secretaria da Educação	Secretaria de Assistência Social, COMDICA CT	Promoção de Direitos Gestão da Política
	4.2. Organizar calendário nas escolas, conciliando a entrega dos boletins, com cronograma de palestras para os pais	Atingir 60% dos pais	Médio Prazo	Secretaria de Assistência Social	COMDICA CT	Promoção de Direitos
5. Ações de prevenção a gravidez na adolescência	5.1. Desenvolver campanhas nas escolas e nas comunidades sobre o tema 5.2. Implantar rodas de conversas sobre gravidez na adolescência 5.3. Criar informativos (folder/flyer) abordando os temas DST e gravidez precoce	Realizar duas campanhas por ano, em todas as comunidades	Médio Prazo Permanente	Secretaria da Saúde	Secretaria de Assistência Social COMDICA CT	Proteção e Defesa dos Direitos
6. Implantar ações de atenção à saúde das crianças e adolescentes e famílias em situação de violência	6.1 Implementação e aprimoramento do Programa de Atendimento a Vítimas de Violência	Atendimento de 100% dos casos de violência notificados	Curto Prazo Permanente	Secretaria da Saúde		Proteção e Defesa dos Direitos Gestão da Política

Objetivo	Ações	Metas	Prazo de Execução	Responsável	Corresponsáveis	Eixo Diretrizes Nacionais
7. Ações voltadas à Vigilância em Saúde de crianças e adolescentes usuárias de álcool e outras drogas	7.1. Realizar campanhas nas comunidades, principalmente de prevenção DST/HIV/ AIDS	Atingir 100% das comunidades	Curto Prazo	Secretaria da Saúde		Proteção e Defesa dos Direitos Gestão da Política
	7.2. Realizar levantamento da demanda, em conjunto com as Estratégias de Saúde da Família, das crianças e adolescentes usuários de drogas	Atingir 100% da demanda	Médio prazo	Secretaria da Saúde		
	7.3. Fortalecer o atendimento individualizado e em grupo para crianças e adolescentes usuários de drogas, nos serviços de saúde do Município;					
8. Intensificar a Vigilância em Saúde, reduzindo os riscos e agravos à saúde da criança e adolescente	8.1. Ampliar ações de prevenção por meio de palestras para os adolescentes e divulgações sobre DSTs nos meios de comunicação	100% da população infanto juvenil	Curto Prazo	Secretaria da Saúde		Proteção e Defesa dos Direitos Gestão da Política
	8.2. Ampliar a oferta a realização de testes de HIV/Sífilis/Hepatite B e C aos adolescentes					
9. Garantir a avaliação e a atenção em saúde mental, por meio de equipe multiprofissional, às crianças e adolescentes	9.1. Avaliar crianças e adolescentes quanto à necessidade de atenção em saúde mental, garantindo atendimento conforme a demanda	Atender 100% da demanda apresentada	Permanente	Secretaria da Saúde		Proteção e Defesa dos Direitos Gestão da Política

15.1.2 Eixo de direito: Do Direito à Liberdade, Respeito e Dignidade

Objetivo	Ações	Metas	Prazo de Execução	Responsável	Corresponsáveis	Eixo Diretrizes Nacionais
1. Reduzir os índices de violência física, psicológica, sexual e negligência no município	1.1. Fortalecer e capacitar a rede municipal de atendimento às crianças e adolescentes 1.2. Promover “rodas de conversas” com crianças e adolescentes para debater, conceituar e informar sobre as diferentes formas de violências 1.3. Implantar o núcleo de atendimento de média complexidade e na Assistência social 1.4. Articular o núcleo de média complexidade com a rede de proteção	Abrangência municipal 50% da demanda apresentada no diagnóstico	Permanente	Secretaria de Assistência Social	Rede de atendimento	Proteção e defesa dos Direitos
2. Fortalecer a atuação do COMDICA e do Conselho Tutelar na garantia de direitos	2.1. Oferecer palestras informativas nas escolas e comunidades sobre o papel do CT e do COMDICA	Atingir 100% das Escolas e comunidades	Médio Prazo	COMDICA e CT	Secretaria Assistência Social	Controle Social para a Efetivação dos Direitos
3. Infraestrutura para o Conselho Tutelar	3.1. Instalar computadores para que todos os conselheiros tenham ferramenta de trabalho adequada	Melhorar o desempenho e registrar 100% dos atendimentos no SIPIA	Curto Prazo	Secretaria Assistência Social	Secretaria de Administração	Gestão da Política
	3.2. Adequar o espaço físico e estrutura, conforme o que preconiza a lei	Atendimento mais humanizado	Médio Prazo	Secretaria Assistência Social		Gestão da Política

Objetivo	Ações	Metas	Prazo de Execução	Responsável	Corresponsáveis	Eixo Diretrizes Nacionais
4. Capacitação aos conselheiros de direitos e conselheiros tutelares (Plano de educação permanente)	4.1. Garantir qualificação presencial sistemática aos conselheiros com intuito de formar	Qualificar 100% dos conselheiros de direitos e CT para o desempenho do seu papel	Curto Prazo Permanente	Secretaria Assistência Social	COMDICA	Controle Social para a Efetivação dos Direitos
	4.2. Capacitar o CT na utilização do SIPIA	Atingir 100% dos CT	Curto	Secretaria Assistência Social	COMDICA	Gestão da Política Controle Social para a Efetivação dos Direitos
	4.3. Desenvolver um Plano de capacitação permanente (Escola de governo) para os CT e COMDICA	Atingir 100% dos conselheiros	Longo Prazo	Secretaria Assistência Social	COMDICA	Controle Social para a Efetivação dos Direitos
5. Infraestrutura para o Conselho Tutelar	5.1. Instalar computadores para que todos os conselheiros tenham ferramenta de trabalho adequada	Melhorar o desempenho e registrar 100% dos atendimentos no SIPIA	Curto Prazo	Secretaria Assistência Social	Secretaria de Administração	Gestão da Política
	5.2. Adequar o espaço físico e estrutura, conforme o que preconiza a lei	Atendimento mais humanizado	Médio Prazo	Secretaria Assistência Social		Gestão da Política
6. Financiar projetos previstos no plano de ação do Diagnóstico, por meio do FIA	6.1. Divulgação o FIA na sociedade 6.2. Criar comissão para avaliação dos projetos 6.3. Criar edital para financiamento de projetos por meio do FIA	Aumentar a arrecadação do FIA em 30%	Médio prazo	Secretaria de Assistência Social	MDICA CO	Promoção, Proteção e Gestão da Política

Objetivo	Ações	Metas	Prazo de Execução	Responsável	Corresponsáveis	Eixo Diretrizes Nacionais
7. Garantir a proteção aos direitos humanos de crianças e adolescentes no âmbito da comunidade escolar	7.1. Realizar seminários, encontros e oficinas nas escolas e nas comunidades visando à prevenção e enfrentamento as violências, preconceito e discriminações (Bullying) 7.2. Divulgar por meio de mídias sociais os canais de denúncia em relação às situações de risco e violência 7.3. Fomentar discussões relativas à prevenção e enfrentamento as violências, preconceito e discriminações e uso de substâncias psicoativas	Redução em 50% as manifestações de violência no ambiente escolar e na comunidade Atingir 100% dos alunos	Médio Prazo Longo Prazo	Secretaria Assistência Social	COMDICA	Controle Social para a Efetivação dos Direitos
8. Divulgar o ECA para crianças e adolescentes	8.1. Criar uma comissão, com a participação de crianças e adolescentes, para elaborar material pedagógico com conteúdo relacionado a noções de cidadania e direitos fundamentais, conforme faixas etárias 8.2. Divulgar o material à comunidade em meio eletrônico	Atingir 100% da comunidade escolar	Curto Prazo Permanente	Secretaria Assistência Social	COMDICA CT	Controle Social para a Efetivação dos Direitos
9. Fortalecimento do Conselho da Criança, para que seja conhecido e reconhecido na sociedade	9.1. Realizar fóruns e palestras nas escolas para apresentar o COMDICA 9.2. Impressão de folder com informações do conselho 9.3. Desenvolver seminários com a participação das ONGS e entidades públicas que atendem crianças e adolescentes com tema versando sobre o papel do COMDICA	1 fórum anual 1 palestra em cada região Imprimir 3000 folders Atingir 80% das entidades	Médio Prazo	Secretaria de Assistência Social	COMDICA CT	Controle Social para a Efetivação dos Direitos

Objetivo	Ações	Metas	Prazo de Execução	Responsável	Corresponsáveis	Eixo Diretrizes Nacionais
10. Mobilização e articulação do COMDICA para implantação e implementação deste Plano	10.1. Implantação do Plano de Ação de Crianças e Adolescente, visando a garantir as ações em âmbito municipal	Fazer apresentações do plano em todos os bairros Garantir a implantação do plano em 100%	Permanente	MDICA CO	Secretaria de Assistência Social CMAS	Controle Social para a Efetivação dos Direitos
	10.2. Assegurar ações conjuntas entre o COMDICA, CMAS e Assistência Social, incluindo a elaboração de estratégias de formação continuada para os conselheiros, para implantação, implementação e monitoramento e avaliação deste Plano	Desenvolver cronograma de reuniões sistemáticas elencando as ações conjuntas Criar ementa de cursos para conselheiros Fazer monitoramento em 100% das ações do plano	Permanente	CMDICA	CMAS Secretaria de Assistência Social	

15.1.3 Eixo de direito: Do Direito à Convivência Familiar e Comunitária

Objetivo	Ações	Metas	Prazo de Execução	Responsável	Corresponsáveis	Eixo Diretrizes Nacionais
1. Prevenir a Saúde emocional de crianças e adolescentes	1.1. Informar, prevenir e capacitar crianças e jovens em situações de violência física, sexual e psicológica 1.2. Realizar encontros semanais, no contraturno escolar, com grupos, por faixa etária de crianças e adolescentes, com temas de desenvolvimento/educação emocional e habilidades sociais 1.3. Encontros com alunos do EJA das escolas públicas	Atingir 70% dos alunos das escolas Municipais e Estaduais	Curto prazo Permanente	Secretaria da Educação	Secretaria de Assistência e COMDICA	Promoção de Direitos
2. Diminuir a vulnerabilidade social familiar – resgatar o papel social de cada membro	2.1. Criação de uma escola de pais com uma equipe multidisciplinar para atender as que estão com medidas de proteção conforme artigo 129 do ECA	Promover 2 encontros anuais com famílias	Curto prazo Permanente	Secretaria de Assistência social	Secretaria da Saúde Secretaria da Educação Conselho Tutelar Poder Judiciário COMDICA	Promoção de Direitos, Proteção e defesa dos Direitos
3. Fortalecer os vínculos familiares e comunitários, atendendo as especificidades de cada faixa etária	3.1. Ampliar as ofertas de serviços em cada comunidade e capacitação permanente dos profissionais do SCVF	Capacitar 100% dos profissionais Atingir 80% das comunidades	Médio Prazo	Secretaria de Assistência Social		Promoção de Direitos

	3.2. Identificar os grupos sociais existentes no município e articular palestras e rodas de conversa com pais e filhos sobre perspectiva de futuro e convivência familiar e comunitária	Identificar 100% dos grupos Agendar 5 encontros anuais	Longo Prazo Permanente	Secretaria de Assistência Social		Promoção de Direitos
Objetivo	Ações	Metas	Prazo de Execução	Responsável	Corresponsáveis	Eixo Diretrizes Nacionais
4. Garantir a participação e crianças e adolescentes nos espaços de convivência e de construção da cidadania	4.1. Incentivar o protagonismo de crianças e adolescentes por meio da participação em eventos nas praças, ginásios e outros 4.2. Criar mostra de talentos com a participação de criança e adolescentes, apresentando seus trabalhos	Atingir 20% dos alunos da rede municipal e estadual Realizar duas mostras por ano	Médio Prazo	Secretaria de Assistência Social	Secretaria Municipal de Educação CT	Participação de Crianças e Adolescentes, Gestão da Política
5. Fórum Permanente do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente	5.1. Implantar o Fórum com a participação de representantes do SGD e comunidade em geral e adolescentes 5.2. Realizar encontros mensais para discutir temas em relação aos direitos emanados pelo ECA e estabelecer diretrizes para controle social	Garantir que os direitos sejam cumpridos Realizar encontros bimestrais	Longo Prazo	COMDICA	CT	Controle Social para a Efetivação dos Direitos Promoção de Direitos
6. Participação de adolescentes no COMDICA como convidados	6.1. Fazer a divulgação nas escolas do município 6.2. Estabelecer cronograma de participação	Atingir 10% dos adolescentes da comunidade escolar	Curto Prazo	COMDICA		Participação de Crianças e Adolescentes Promoção de Direitos

	6.3. Criar cartilha para facilitar o entendimento do adolescente concernente à função do Conselho					
--	---	--	--	--	--	--

15.1.4 Eixo de direito: Do Direito à Educação, Cultura, Esporte e Lazer

Objetivo	Ações	Metas	Prazo de Execução	Responsável	Corresponsáveis	Eixo Diretrizes Nacionais
1. Reduzir a infrequência e evasão e escolar	1.1. Articular a rede municipal de ensino com a rede estadual para implantar ações de incentivo à permanência na escola	Reduzir em 70% a evasão	Médio Prazo	Secretaria da Educação Municipal e Estadual		Gestão da Política
	1.2. Desenvolver programa de palestras para os pais, grupo de mães e outros sobre a importância da continuidade dos estudos	Atingir 50% dos grupos	Curto Prazo Permanente	Secretaria da Educação	Secretaria Assistência Social	Promoção de Direitos, Proteção dos Direitos
2. Desenvolvimento cultural do município por meio da socialização e controle da ansiedade	2.1. Realizar oficinas pontuais de teatro, música, dança e poesia literária	Atingir todas as escolas municipais	Curto Prazo	Secretaria de Assistência Social e	COMDICA Conselho Tutelar Grêmios estudantis	Promoção de Direitos, Gestão da Política
	2.2. Desenvolver programa para que os ginásios das escolas possam ser abertos nos finais de semanas com a orientação de estagiários	Atingir 200 alunos, em pelo menos, uma escola	Curto Prazo	Secretaria da Educação		

	2.2. Realizar reuniões com a comunidade para verificar as atividades desejadas	Atingir 400 alunos de escolas municipais				
	2.3. Definir os locais que oferecerão as atividades e os responsáveis	Melhorar e ampliar em 50% os espaços de lazer que o município possui	Médio Prazo			
	2.4. Contratar estagiários para desenvolver as atividades					
Objetivo	Ações	Metas	Prazo de Execução	Responsável	Corresponsáveis	Eixo Diretrizes Nacionais
2. Desenvolvimento cultural do município por meio da socialização e controle da ansiedade	2.5. Implantar um programa de rodas de leitura, cafés filosóficos, paradas literárias nas escolas do município	Atingir 50% das escolas no município	Médio Prazo Permanente	Secretaria da Educação	Secretaria de Assistência Social COMDICA	
	2.6. Fomentar a criação de companhia de teatro e dança	Atender 20% dos alunos escolas municipais e estaduais	Longo Prazo	COMDICA	Secretaria da Educação Secretaria de Assistência Social AAPP's	Promoção de Direitos
	2.7. Fomentar a criação de laboratórios digitais para jovens nas escolas	Atingir 50% das escolas municipais	Médio Prazo			Gestão da Política
3. Implementar a base curricular com temas relacionados as artes e inteligência emocional	3.1. Realizar pesquisas com crianças e adolescentes no sentido de entender seus anseios	Implantar em 80% das escolas municipais	Longo Prazo	Secretaria da Educação		Gestão da Política, Promoção de Direitos
	3.2. Proporcionar condições para que crianças e adolescentes possam desenvolver seus talentos					

4. Oportunizar acesso à cultura, por meio do cinema, dança e teatro	4.1. Organizar oficinas de teatro, dança, música, pintura e literatura	Atingir 80% das comunidades	Curto Prazo	Secretaria de Educação		Promoção de Direitos Gestão da Política
	4.2. Contratar professores de acordo com as oficinas oferecidas	Atingir 100% das oficinas	Médio prazo	Administração, Secretaria de Educação	Secretaria Assistência Social	Gestão da Política
	4.3. Oferecer sessão de cinema itinerante nas comunidades	Ofertar 10 sessões no ano	Médio Prazo	Secretaria de Educação	Secretaria Assistência Social	Promoção de Direitos
Objetivo	Ações	Metas	Prazo de Execução	Responsável	Corresponsáveis	Eixo Diretrizes Nacionais
5. Divulgação à comunidade e aos profissionais, que atuam no SGD, em relação ao ECA	5.1. Realizar reuniões para definição dos temas a serem abordados nas oficinas 5.2. Criar programa de capacitação com cronograma anual, definindo os locais, datas e temas e responsável pela oficina 5.3. Desenvolver encontros e oficinas nas comunidades e nas escolas possibilitando o acesso da população em geral com a legislação vigente acerca dos Direitos de Crianças e Adolescentes	Garantir a realização em 100% das comunidades e escolas	Médio Prazo Permanente	Secretaria de Assistência Social	COMDICA CT	Controle Social para a Efetivação dos Direitos Promoção de Direitos

6. Implantar projeto para divulgação do ECA para crianças e adolescentes	6.1. Implementar projeto nas escolas, com a participação de alunos adolescentes líderes	Atingir 100% das escolas do município	Permanente	COMDICA	Secretaria de Assistência Social	Promoção de Direitos Proteção de Direitos
--	---	---------------------------------------	------------	---------	----------------------------------	--

15.1.5 Eixo de direito: Do Direito à Profissionalização e Proteção no trabalho

Objetivo	Ações	Metas	Prazo de Execução	Responsável	Corresponsáveis	Eixo Diretrizes Nacionais
1. Ampliar vagas para alunos do ensino Fundamental no Programa Jovem Aprendiz	1.1. Contato com a Prefeitura para averiguar condições do convênio já existente 1.2. Reunião com representantes do SENAI para definição de formas mais democráticas de ingresso no programa de jovens e adolescentes em situação de vulnerabilidade social 1.3. Definição de critérios para a inclusão de uma cota para adolescentes e jovens em situação de vulnerabilidade social	Atingir 10% de vagas por turma de alunos no programa	Curto Prazo Permanente	Secretaria da Educação	Secretaria de Administração	Gestão da Política Proteção de Direitos
2. Incentivar projetos de economia solidária nos bairros	2.1. Desenvolver cronograma de palestras sobre o tema nas escolas 2.2. Divulgação na comunidade, principalmente, as rurais 2.3. Fomentar a criação de mecanismos para a participação de adolescentes e jovens	Atingir 50% dos bairros	Médio Prazo	Secretaria de Assistência Social	COMDICA	Promoção de Direitos Gestão da Política
3. Fomentar a criação de projetos de empreendedorismo para adolescentes e jovens	3.1. Realizar palestras nas escolas e nas comunidades para divulgação sobre o que é ser empreendedor 3.2. Promover ações de orientação vocacional de acordo com as necessidades de cada região	Oportunizar 50 vagas por ano Promover uma ação em cada semestre letivo	Médio Prazo Permanente	Secretaria de Assistência Social Secretaria de Assistência Social	COMDICA CMDCA	Proteção, Promoção de Direitos Gestão da Política

Objetivo	Ações	Metas	Prazo de Execução	Responsável	Corresponsáveis	Eixo Diretrizes Nacionais
4. Fomentar a criação de uma escola profissionalizante com a oferta de bolsa estudo	4.1. Planejamento e implementação de um projeto piloto para alunos do ensino médio 4.2. Desenvolver uma pesquisa junto aos alunos no intuito de verificar os cursos pretendidos 4.3. Realizar reuniões para definição de cursos a serem oferecidos aos adolescentes 4.4. Articular com empresas para a contratação dos alunos 4.5. Oferecer transporte para alunos da área rural	Atingir alunos de todas as escolas do município	Longo Prazo	Secretaria da Educação	COMDICA GOITE	Gestão da Política Promoção de Direitos
5. Buscar parceria com empresas de prestação de serviços para contratação de estagiários	5.1. Realizar reuniões com o CIEE e outros órgãos para definir critérios e responsabilidades 5.2. Realizar pesquisa para verificar empresa parceiras 5.3. Contato com escolas para definição do responsável pelo programa na unidade escolar 5.4. Divulgação do programa nas escolas do município	Oferecer 20 vagas para os alunos do Ensino Médio	Curto Prazo	Secretaria de Assistência Social	Secretaria de Administração Secretaria da Educação CIEE	Gestão da Política Promoção de Direitos

16. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Antônio Prado, construído com indicadores do Diagnóstico Social da Criança e do Adolescente, idealizado pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente-COMDICA, é um documento que estabelece um planejamento para os próximos dez anos, tanto para os gestores municipais, como para a sociedade civil e é uma importante ferramenta para o município com vistas à implantação e ao monitoramento das políticas públicas que venham responder aos preceitos da Política Nacional, Estadual e Municipal dos Direitos de Crianças e Adolescentes.

E, nesse sentido, é necessário envidar esforços, bem como recursos financeiros, com ações bem planejadas, com objetivos claros e com indicadores que possam servir de monitoramento para a integração de políticas públicas voltadas à efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes.

Para Guerra (2002):

[...] as sociedades humanas são inerentemente desiguais; as desigualdades sociais passam a ser percebidas como ilegítimas quando evidenciam níveis que estão abaixo de padrões considerados aceitáveis na sociedade em causa.

A efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes é um processo permanente, assim como a execução das políticas públicas e das ações propostas no plano decenal, que ocorrerá ao longo de todo o seu período de execução, ou seja, nos próximos dez anos, cuja responsabilidade do CMDCA está relacionada com o monitoramento e acompanhamento das ações elencadas no sentido de efetivar a promoção, a proteção e o protagonismo da criança e do adolescente.

Nesse sentido, necessariamente o presente Plano deve efetivamente garantir o direito de crianças e adolescentes, conforme estabelecido no ECA. E para que sua implementação ocorra, é fundamental a mudança de olhar e do fazer de todos os atores sociais inseridos na rede de atendimento da criança e adolescente no Município.

Mas como garantir a efetivação as proposição e metas traçadas neste plano?

As propostas do Plano Decenal da Criança e do Adolescente de Antônio Prado com base nos resultados dos indicadores pesquisados, devem servir de instrumento de Planejamento para subsidiar o executivo municipal no uso dos recursos públicos e, necessariamente, tem que estar inseridos no Plano Plurianual (PPA), na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA) de cada ano, sempre em consonância com as deliberações do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, sempre pensado na prioridade absoluta e na garantia de direitos emanados na lei vigente.

Para que isso se concretize é necessário que todos os atores, principalmente os Conselheiros do COMDICA e os integrantes da Comissão do Diagnóstico, possam alongar o olhar e estabelecer metas no sentido do cumprimento integral deste Plano no âmbito municipal, pois somente assim haverá uma mobilização conjunta de modo a garantir os direitos de que são merecedores às crianças e os adolescentes. Só com uma pauta e uma agenda em comum poder-se-á cumprir o dever constitucional da prioridade absoluta, pois conforme preceitua o artigo 4º do ECA, a família, a comunidade, a sociedade e o poder público devem assumir cada um à sua responsabilidade no que tange a garantia dos direitos do público em epígrafe.

A seguir sugerimos algumas ações para que o COMDICA possa garantir a efetivação deste Plano Decenal:

- a) Monitorar e avaliar periodicamente as metas traçadas neste Plano Decenal para garantir a efetivação da rede de proteção da criança e do adolescente, em conformidade com a legislação vigente, promovendo capacitações sistemáticas no que tange a proteção, promoção e controle social;
- b) Propor, em parceria com o Conselho Municipal da Assistência Social, políticas públicas a partir deste Plano, articulando a garantia dos recursos nas três peças orçamentárias (PPA, LDO, LOA);
- c) Intensificar a participação e integração entre o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente com outros conselhos municipais;
- d) Realizar anualmente encontros com as instituições e órgãos envolvidos revendo as metas, os prazos contidos no Plano;
- e) No final (2029) realizar uma avaliação, compreendendo todo o período do Plano Decenal, com intuito de se analisar os avanços e verificando onde será necessário discutir novas ações para garantir a continuidade da política pública na área da criança e do adolescente.

Cabe reconhecer que há muito a ser construído no Município de Antônio Prado para superar os grandes desafios apresentados pelos indicadores do diagnóstico social e expressos no Plano Decenal, de forma a possibilitar mudanças concretas na realidade das crianças e adolescentes residentes no Município. Tanto a realização deste diagnóstico, quanto a construção do Plano Decenal foram resultado de um processo participativo, já que as propostas inseridas no Plano são necessariamente articuladas entre os diversos setores, conforme preceitua o Artigo 86 do ECA:

A política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente far-se-á através de um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios (Art. 86-ECA)

Ao final, pode-se afirmar que o esforço, a dedicação e o comprometimento de todos os que se envolveram na elaboração deste trabalho, sem sombra de dúvidas, refletem o compromisso de todos os atores sociais do SGDCA em criar condições para que as crianças e adolescentes tenham a oportunidade de ter uma vida digna e construir um futuro de seus sonhos.

17. GLOSSÁRIO DE TERMINOLOGIAS

Este glossário define as terminologias frequentemente utilizadas neste volume do Diagnóstico Social, compreendendo definição de termos estatístico, bem como de atores, equipamentos e de programas relacionados ao eixo de direito à profissionalização e à proteção no trabalho.

Censo demográfico do IBGE – é a principal fonte de dados sobre a situação de vida da população nos municípios e localidades. São coletadas informações para a definição de políticas públicas em nível nacional, estadual e municipal. Os resultados do Censo também ajudam a iniciativa privada a tomar decisões sobre investimentos. Além disso, a partir deles, é possível acompanhar o crescimento, a distribuição geográfica e a evolução de outras características da população ao longo do tempo.

Cadastro Único ou CadÚnico – o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal é um instrumento que identifica e caracteriza as famílias de baixa renda, permitindo que o governo conheça melhor a realidade socioeconômica dessa população. Nele são registradas informações como: características da residência, identificação de cada pessoa, escolaridade, situação de trabalho e renda, entre outras.

Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) – é um equipamento público, normalmente localizado em regiões com maior vulnerabilidade social, em que são prestados os serviços de proteção básica da Assistência Social, como o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). Neste espaço os cidadãos também são orientados sobre os benefícios assistenciais e podem ser inscritos no Cadastro Único dos Programas Sociais do Governo Federal.

Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) – é uma unidade pública da política da proteção especial da Assistência Social, onde são orientadas, encaminhadas e atendidas famílias e pessoas que estão em situação de risco social ou tiveram seus direitos violados. Nestas unidades são ofertados o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI); o serviço de cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, e outros serviços como a Abordagem Social e Serviço para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas famílias., orientação jurídica, medidas de apoio à família, apoio no acesso à documentação pessoal e estímulo da mobilização comunitária.

Conselho Tutelar (CT) – é um órgão permanente e autônomo, eleito pela sociedade para zelar pelos direitos das crianças e dos adolescentes. Os conselheiros acompanham os menores em situação de risco e decidem em conjunto sobre qual medida de proteção para cada caso.

O exercício efetivo da função de conselheiro constitui serviço público relevante e quem o pratica deve ser pessoa idônea, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Domicílio – de acordo com o IBGE é um local estruturalmente separado e independente, que se destina a servir de habitação a uma ou mais pessoas, ou que seja sendo utilizado como tal. Os critérios essenciais desta definição são os de separação e independência. Entende-se por separação o local de habitação limitado por paredes, muros ou cercas, coberto por um teto, permitindo a uma ou mais pessoas que nele habitam isolar-se das demais, com a finalidade de dormir, preparar e/ou consumir seus alimentos e proteger-se do meio ambiente, arcando, total ou parcialmente, com suas despesas de alimentação ou moradia. Por independência se entende quando o local de habitação tem acesso direto, permitindo a seus moradores entrar e sair sem necessidade de passar por locais de moradia de outras pessoas. Só se caracteriza corretamente domicílio quando forem atendidos simultaneamente os critérios de separação e independência.

Microdados do IBGE – consistem no menor nível de desagregação dos dados de uma pesquisa, retratando, sob a forma de códigos numéricos, o conteúdo dos questionários, preservado o sigilo das informações. Os microdados possibilitam aos usuários, com conhecimento de linguagens de programação ou softwares de cálculo, criar suas próprias tabelas. Os arquivos de microdados são acompanhados de uma documentação que fornece os nomes e os respectivos códigos das variáveis e suas categorias, a metodologia da pesquisa, e o instrumento de coleta.

Proteção e Atendimento especializado às Famílias e Indivíduos (PAEFI) – é um serviço voltado para famílias e pessoas que estão em situação de risco social ou tiveram seus direitos violados. Oferece apoio, orientação e acompanhamento para a superação dessas situações por meio da promoção de direitos, da preservação e do fortalecimento das relações familiares e sociais. O serviço PAEFI integra o nível de proteção social Especial do SUAS e é ofertado pelo CREAS.

Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF) – consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva da família, prevenir a ruptura de seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo. O serviço PAIF integra o nível de proteção social básica do SUAS e é ofertado pelo CRAS.

Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) – é um serviço da Proteção Social Básica do SUAS que é ofertado de forma complementar ao trabalho social com famílias realizado por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF) e do Serviço de Proteção e Atendimento

Especializado às Famílias e Indivíduos (PAEFI). É uma forma de intervenção social planejada, por meio de atendimentos em grupo, compreendendo atividades artísticas, culturais, de lazer e esportivas, dentre outras.

SINAN - O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória (Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017, anexo V - Capítulo I), mas é facultado a estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região, como varicela no estado de Minas Gerais ou difilobotríase no município de São Paulo.

SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), foi implantado a partir de 1990 com o objetivo de reunir dados sobre os nascimentos informados em todo o território nacional, ao qual contempla uma série de variáveis, dentre as quais destaca-se a duração da gestação, o peso do recém-nascido, a idade da mãe, o local de ocorrência e o tipo do parto¹⁴. A partir de sua criação foi possível conhecer o perfil de nascidos vivos, identificar situações de risco, subsidiar o desenvolvimento de ações voltadas ao atendimento às gestantes e aos recém-nascidos, calcular indicadores como percentual de partos cesáreos, percentual de prematuridade, de baixo peso, dentre outros

SIM - O Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) foi criado pelo Ministério da **Saúde** em 1975 para a obtenção regular de dados sobre mortalidade no País. A partir da criação do SIM foi possível a captação de dados sobre mortalidade, de forma abrangente e confiável, para subsidiar as diversas esferas de gestão na saúde pública. Com base nessas informações é possível realizar análises de situação, planejamento e avaliação das ações e programas na área. O SIM proporciona a produção de estatísticas de mortalidade e a construção dos principais indicadores de saúde.

Unidade de Acolhimento Institucional (UAI) – São as unidades que executam os serviços especializados que oferecem acolhimento e proteção a indivíduos e famílias afastados temporária ou permanentemente do seu núcleo familiar ou comunitário por situação de abandono, ameaça ou violação de direitos. Esses serviços funcionam como moradia provisória até que a pessoa possa retornar à família, alcance sua autonomia ou seja encaminhado para família substituta.

¹⁴ Sua fonte de dados é a Declaração dos Nascidos Vivos, padronizada pelo Ministério da Saúde e instituída pelo Inciso VI do Artigo 10 do Estatuto da Criança e do Adolescente.

18. REFERÊNCIAS

ACADEMIA QEDU. Disponível em:<<http://academia.qedu.org.br/censo-escolar/o-que-e-o-censo-escolar/>> Acessado em: 19 de julho de 2018.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. 24ª. ed. São Paulo: Saraiva, 2000. (Coleção Saraiva de Legislação).

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente: promulgado em 13 de julho de 1990. 9. ed. São Paulo: Saraiva, 1999. (Coleção Saraiva de Legislação).

BRASIL Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Política Nacional de Assistência Social, Brasília, 2004.

BRASIL, Presidência da República, Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária, Brasília, 2006.

BRASIL. Secretaria de Desenvolvimento Humano. Disponível em:<<http://dh.sdh.gov.br/download/resolucoes-conanda/res-113.pdf>>. Acessado em: 24 de janeiro de 2017.

BRASIL. Secretaria de Desenvolvimento Humano. Disponível em:<<http://www.sdh.gov.br/assuntos/criancas-e-adolescentes/programas/fortalecimento-de-conselhos/garantia-de-direitos-da-crianca-e-do-adolescente>>. Acessado em: 15 de maio de 2018.

BRASIL. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/decreto/d6481.htm>.Acessado em: 19 de outubro de 2018.

CNJ, 2016. Disponível em:<<http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/83767-cnj-servico-o-que-faz-um-conselho-tutelar>>. Acessado em: 15 de maio de 2018.

CUSTÓDIO, André Viana. Direito da Criança e do Adolescente. Criciúma, SC: UNESC, 2009.

DATASUS. Disponível em:<<http://datasus.saude.gov.br/sistemas-e-aplicativos/eventos-v/sinasc-sistema-de-informacoes-de-nascidos-vivos>> Acessado em: 19 de julho de 2018.

DATASUS. Disponível em:<<http://datasus.saude.gov.br/sistemas-e-aplicativos/eventos-v/sim-sistema-de-informacoes-de-mortalidade>> Acessado em: 19 de julho de 2018.

INEP. Disponível em:<<http://portal.inep.gov.br/censo-escolar>>. Acessado em: 29 de maio de 2018.

IBGE. Censo Demográfico 2010. Disponível em:<http://downloads.ibge.gov.br/downloads_estatisticas.htm>. Acessado em: 05 de abril de 2018.

IBGE. Microdados2010. Disponível em:<http://downloads.ibge.gov.br/downloads_estatisticas.htm>. Acessado em: 05 de abril de 2016.

IBGE, Cidades. Disponível em:<<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/home.php>>. Acessado em 09 de maio de 2018.

IBGE. Diretoria de Pesquisas - DPE - Coordenação de População e Indicadores Sociais – COPIS, Rio de Janeiro – RJ, 2018.

IBGE. Disponível em:<<https://censo2010.ibge.gov.br/materiais/guia-do-censo/apresentacao.html>> Acessado em: 19 de julho de 2018.

INEP. Disponível em:<<http://portal.inep.gov.br/>>. Acessado em: 19 de abril 2018.

JANNUZZI, P. de M. Indicadores sociais no Brasil: conceitos, medidas e aplicações. 3. ed. Campinas: Alínea; Campinas: PUC, 2004.

MACHADO, Martha de Toledo. **A proteção constitucional de crianças e adolescentes e os direitos humanos**. São Paulo: 2003.

MDS, 2009. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Brasília, DF – 2009.

MDS, 2011. Departamento de proteção Social Especial. Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Brasília, DF – 2011.

MDS, 2015. Disponível em:<<http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/beneficios-assistenciais/bpc>>. Acessado em: 15 de maio de 2018.

MDS, 2016. Disponível em:<http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/assistencia_social/cartilha_paif_2511.pdf>. Acessado em: 15 de maio de 2018.

MDS, 2016. Disponível em:<http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/perguntas_e_respostas/PerguntasFrequentesSCFV_03022016.pdf>. Acessado em: 15 de maio de 2018.

SINAN. Disponível em:<<http://portalsinan.saude.gov.br/>> Acessado em: 19 de julho de 2018.

MDS. Disponível em:<<http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/unidades-de-atendimento/cras>> Acessado em: 19 de julho de 2018.

MDS. Disponível em:<<http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/unidades-de-atendimento/creas>> Acessado em: 19 de julho de 2018.

MDS. Disponível em:<<http://mds.gov.br/acesso-a-informacao/perguntas-frequentes/assistencia-social/psb-protecao-social-basica/projetos-psb/servico-de-protecao-e-atendimento-integral-a-familia-2013-paif>> Acessado em: 19 de julho de 2018.

MDS. Disponível em:<<http://mds.gov.br/assistencia-social-suas/servicos-e-programas/servicos-de-convivencia-e-fortalecimento-de-vinculos>> Acessado em: 19 de julho de 2018.

IBGE. Disponível em:<https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/trabalhoerendimento/pme_nova/defaultmicro.shtm> Acessado em: 19 de julho de 2018.

MDS. Disponível em:<<http://mds.gov.br/assistencia-social-suas/servicos-e-programas/paefi>> Acessado em: 19 de julho de 2018.

RIPSA. Disponível em:<http://www.ripsa.org.br/fichasIDB/pdf/ficha_A.16.pdf>. Acessado em: 09 de maio de 2018.

SOLIGO. Valdecir. Indicadores: Conceito e complexidade do mensurar em estudos de fenômenos sociais. Maio, 2012.

VERONESE, Josiane Rose Petry. Temas de Direito da Criança e do Adolescente. São Paulo: Ltr, 1997.



painel
Pesquisas e Consultoria

www.painelpesquisas.com.br
Rua: Ibirapuera 705 – Floresta – Joiville/SC
e-mail: atendimento@painelpesquisas.com.br
Tel: (55) 47 3025 5467 Cel: (55) 47 9 9993 1043



IDEALIZAÇÃO:



REALIZAÇÃO:

painel
Pesquisas e Consultoria
Uma empresa do grupo 3 Elemento.

FINANCIAMENTO:

