

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MAMEDE
CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

**PLANO MUNICIPAL DE
ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO EM
MEIO ABERTO
2023-2033**

**SÃO MAMEDE - PB
2023**



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MAMEDE
CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

FRANCISCO DAS CHAGAS LOPES DE SOUZA FILHO
Prefeito constitucional interino

MARIA DA CONCEIÇÃO MORAIS DE MEDEIROS CARVALHO
Secretária Municipal de Desenvolvimento Social E Humano

TATIANA MADELON ALVES GOMES
Presidenta do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MAMEDE
CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

**COMISSÃO MUNICIPAL PARA ORGANIZAÇÃO DOS TRABALHOS DE
ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE ATENDIMENTO DE MEDIDA
SÓCIOEDUCATIVA EM MEIO ABERTO:**

Representantes da Secretaria Municipal de Assistência Social:

Titular: Francisco das Chagas de Medeiros

Suplente: Paulo César de Medeiros

Representantes da Secretaria Municipal de Saúde:

Titular: Joanna Darc Nunes de Medeiros

Suplente: Fabiana Souza Silva

Representantes da Secretaria Municipal de Educação:

Titular: Marcia Maria de Araújo Almeida

Suplente: Francisca Borges da Silva

Representantes da Secretaria Municipal de Cultura, Esporte e Lazer:

Titular: Siboney Salvador Rocha

Suplente: José Vieira de Medeiros

**Representantes do Centro de Referência Especializado de Assistência Social -
CREAS:**

Titular: Francisco Wtembergue Trindade de Araújo

Suplente: Edvania de Medeiros Souto

**Representantes da Sociedade Civil do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e
do Adolescente – CMDCA:**

Titular: Sandra Silva de Andrade

Suplente: Otacílio Bento de Moraes Neto

**Representantes da Sociedade Civil do Conselho Municipal de Assistência Social –
CMAS:**

Titular: Edna Maria Ramos

Suplente: Aldeni de Lucena Borges

Representantes do Conselho Tutelar:

Titular: Aline Felix de Sousa

Suplente: Aroldo Bileu da Nóbrega

LISTA DE SIGLAS

CREAS- Centro de Referência Especializado de Assistência Social

CONANDA- Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

LA - Liberdade Assistida

MSE - Medida Socioeducativa

PIA - Plano Individual de Atendimento

PNAS – Política Nacional de Assistência Social

PSC- Prestação de Serviço à Comunidade

SGD - Sistema de Garantia de Direitos

SINASE - Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo

SIMASE - Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

LISTA DE FIGURAS, GRÁFICOS, QUADROS E TABELAS

FIGURA

- Figura 01 – Mapa do município de São Mamede – PB
Figura 02 – Renda, pobreza e desigualdade de São Mamede - PB
Figura 03 – Taxa de atividade e situação ocupacional de São Mamede - PB
Figura 04 – Longevidade e mortalidade de São Mamede - PB
Figura 05 – Fluxo escolar por faixa etária de São Mamede - PB
Figura 06 – Adequação idade-série de São Mamede - PB
Figura 07 – Defasagem, distorção e evasão de São Mamede – PB
Figura 08 – Quantitativo de famílias cadastradas no Cadastro Único x PBF
Figura 09 – Faixa de renda per capita das famílias cadastradas no Cadastro Único
Figura 10 – Quantitativo de chefes de famílias cadastradas no Cadastro Único x PBF
Figura 11 – Quantitativo de famílias com crianças e adolescentes cadastradas no Cadastro Único
Figura 12 – Quantitativo de usuários do SCFV cadastrados no Cadastro Único
Figura 13 – Quantitativo de crianças e/ou adolescentes cadastradas no Cadastro Único por faixa etária
Figura 14 – Quantitativo de crianças e/ou adolescentes cadastradas no Cadastro Único por sexo
Figura 15 – crianças/ou adolescente por raça/cor cadastradas no Cadastro Único
Figura 16 – Total de crianças e/ou adolescentes com deficiência cadastradas no Cadastro Único
Figura 17 – Ano/série que crianças/ou adolescentes frequentam cadastradas no Cadastro Único
Figura 18 – Crianças/ou adolescentes que sabem ler ou escrever no Cadastro Único
Figura 19 – Crianças/ou adolescentes que frequentaram escola no Cadastro Único
Figura 20 – Número de ocorrência por tipo
Figura 21 – Número de ocorrência por sexo

GRÁFICO

- Gráfico 1 – Numero de adolescentes encaminhados para o meio aberto na Paraíba em 2013
Gráfico 02: Quantidade de Adolescentes que cumpriram medida socioeducativa.
Gráfico 03 - Dados referentes ao Estado da Paraíba
Gráfico 04: Motivo referente ao cometimento dos atos infracionais.
Gráfico 05 - Quadro que revela a diferenciação da faixa etária em porcentagem.
Gráfico 06 - Comparativo em anos de LA e sexo dos adolescentes
Gráfico 07 - Comparativo em anos de PSC e sexo dos adolescentes

Gráfico 08 - Quantitativo e porte de CREAS

Gráfico 09 – população por sexo e cor no município – São Mamede/PB - 2017

TABELA

Tabela 01 - Total de programas de Prestação de Serviço à Comunidade (PSC) e Liberdade Assistida (LA) executados na Paraíba em 2010 e 2013.

Tabela 02 – Quantidade de atendimentos de adolescentes em PSC/LA, a cada mês, entre 2006 e 2013 na Paraíba.

Tabela 03 – Quadro de Recursos Humanos CREAS

Tabela 04 - Quadro referente ao quantitativo de adolescentes por faixa etária diferenciado pelo tipo de medida.

Tabela 05 - Quadro referente a tipificação e quantitativo do ato infracional.

Tabela 06: Crimes contra a pessoa

Tabela 07 - Quadro que revela os números do Estado no ano de 2012.

Tabela 08 - Local de execução de MSE em meio aberto.

Tabela 09 - Quantitativo e diferença de gênero dos adolescentes em cumprimento das medidas em meio aberto

Tabela 10 - Total de adolescentes por gênero.

Tabela 11 - Principais locais de cumprimento das MSE EM MEIO ABERTO

Tabela 12 - Principais parceiros do CREAS

Tabela 13 – Equipamentos da Assistência Social, Serviços oferecidos e seus quantitativos

Quadro 14 – Equipamentos da Secretaria Municipal de Educação

Tabela 15– Equipamentos da Saúde

Tabela 16 – Equipamentos de Esporte, Cultura e Lazer.

Tabela 17 – Equipamentos de Esporte e Lazer.

Tabela 18 – Órgãos do Sistema de garantia de Direitos de Crianças e Adolescente

Tabela 19 – Total de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de 2019 a 2021 no CREAS Regional de São Mamede – PB e específico de adolescentes residentes em São Mamede - PB

Tabela 20 – Perfil dos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de 2021 a 2022 de São Mamede – PB

Tabela 21 – Total de Ações por eixos

Tabela 22: Ações, Prazos, envolvidos e Responsáveis por Eixo de Atuação

SUMÁRIO

7

11.1 AÇÕES POR EIXOS DE ATUAÇÃO	72
11.2 AÇÕES, PRAZOS, ENVOLVIDOS E RESPONSÁVEIS POR EIXOS DE ATUAÇÃO	74
12. REFERÊNCIAS:	80

APRESENTAÇÃO

O presente documento vem cumprir a solicitação do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo - SINASE, no que tange a elaboração dos eixos direcionantes à política do atendimento socioeducativo, em especial das medidas socioeducativas em meio aberto.

O Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA, visando concretizar os avanços e contribuir para a efetiva proteção e cidadania dos adolescentes em conflito com a lei, prescritos em legislação, e ainda responsável por deliberar sobre a política de atenção à infância e a adolescência, regidos por princípios democráticos-participativos vem buscando seguir seu papel de articular os debates dessa política pública com os demais sujeitos do Sistema de Garantia dos Direitos - SGD, pautando encontros e discussões com diversos atores envolvidos; com juízes, promotores de justiça, conselheiros de direitos, técnicos e gestores de entidades e/ou programas de atendimento socioeducativo, deixando pois concreta a parceria e o posicionamento do SINASE e do SUAS.

A implementação do SINASE baseia-se em uma ação educativa sustentada nos princípios e diretrizes dos direitos humanos, primordialmente na concepção ético e pedagógica do alinhamento conceitual, estratégico e técnico-operacional das ações ofertadas aos sujeitos da socio educação. Assim, as bases legislativas que se alinham o SINASE reafirmam o compromisso e a responsabilidade do Estado e da Sociedade Civil por soluções eficientes, eficazes e efetivas através de política públicas e sociais que recebam e incluam o adolescente em conflito com a lei como sujeito de direitos e protagonistas de sua história na reconstrução de seu projeto de vida.

Desta forma seguindo a orientação para a construção dos Planos Municipais de Atendimento Socioeducativo em Meio Aberto, como forma de consolidar essa ressocialização. Importante se faz conhecer a leitura e concepção histórica e as

potencialidades do município para que se possamos direcionar atividades coerentes e efetivas com a realidade apresentada.

Destarte, este plano traça perfis quantitativos e situacionais do Estado e município e ainda dispara na elaboração de eixos direcionantes na consolidação do atendimento as medidas socioeducativas em meio aberto a ser consolidada no município de São Mamede-PB.

1. MARCOS LEGAIS E CONCEITUAIS

O marco legislativo referente a regulamentação do atendimento às crianças e adolescentes direcionou-se primeiramente ao Código de Menores (Decreto nº 17.943-A de 1927), documento que intitulava os “menores” que estavam à margem da sociedade como “sujeitos excluídos”, integrantes das camadas vulneráveis, necessitando, pois, de uma determinada atenção.

O público alvo atingido pelo Código de Menores não se aproximava das camadas sociais mais bem assistidas, e sim acompanhava as crianças e adolescentes provenientes das famílias desprotegidas pelo Estado e que necessitavam de adequações devido cometimento de atos desaprovados pelo sistema vigente.

Somente com a publicação do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Lei nº 8.069 aprovado no Brasil em julho de 1990 que se evidenciaram mudanças, regulamentou-se então o atendimento integral, instituindo a necessidade de proteção da sociedade, Estado e família às crianças e adolescentes, substituindo o termo “menor” por “sujeitos de direitos”, direitos estes entendidos em sua totalidade, contemplando dessa forma independentemente de sua condição social a garantia de prioridade absoluta.

O ECA define como ato infracional no Art. 103 “Considera-se ato infracional a conduta descrita como crime ou contravenção penal” e no artigo seguinte determina que “são penalmente inimputáveis os menores de dezoito anos, sujeitos às medidas previstas nesta Lei.” Assim, no ECA se estabelecem as medidas dadas como resposta às infrações cometidas por crianças e adolescentes, que em vez da severidade das penas criminais aplicadas a adultos, possuem cunho apenas protetivo no caso de crianças e de caráter pedagógico no caso de adolescentes e são denominadas de medidas socioeducativas.

Com a aprovação do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – SINASE, em junho de 2006 pela a Secretaria Especial de Direitos Humanos da

Presidência da República e o Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), e regulamentado pela Lei nº 12.594 de 2012, articulado com a Constituição Federal e o ECA, pode-se prever normas para padronizar os procedimentos jurídicos envolvendo menores de idade, que vão desde a apuração do ato infracional até a aplicação de alguma sanção.

Esse sistema (SINASE) tem a sua gestão fundamentada em princípios e características que se articulam com as três esferas de governo (Federal, Estadual e Municipal), bem como as políticas setoriais no provimento dos adolescentes, estabelecendo as competências dos Conselhos de Direitos da Criança e Adolescente, com objetivo de incluir socialmente os adolescentes autores de ato infracional, considerando a intersetorialidade e a corresponsabilidades da família, comunidade e Estado.

De acordo com o SINASE,

as medidas socioeducativas possuem em sua concepção fundante uma natureza sancionatória que responsabilizam judicialmente os adolescentes estabelecendo restrições legais e, sobretudo uma natureza sociopedagógica, uma vez que sua execução está condicionada a garantia de direitos e o desenvolvimento de ações educativas visando à formação da cidadania, possibilitando que os adolescentes redirecionem seus projetos de vida. Desta forma, a sua operacionalização inscreve-se na perspectiva essencialmente ético-pedagógica (Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo, 2006, p.47).

Também em 2006, foi publicada a resolução nº 119/2006 do CONANDA, este documento previa novas perspectivas para a estruturação, qualificação e funcionamento do atendimento aos adolescentes em conflito com a lei, através do estabelecimento do SINASE.

Em 2012 foi lançada a Lei Federal 12.594/2012, que trouxe inovações em relação à execução das medidas socioeducativas, dispondo desde a parte conceitual

até o financiamento do SINASE, definindo papéis e responsabilidades, bem como procurando corrigir algumas distorções verificadas na resolução de 2006.

Assim, foram determinados a construção de Planos de Atendimento Socioeducativo nos municípios e estados, estes devem, obrigatoriamente, prever ações articuladas nas diversas áreas envolvidas na garantia de direitos aos adolescentes, tais como a educação, saúde, assistência social, cultura, lazer, capacitação para o trabalho e esporte.

O primeiro Plano Nacional do Atendimento Socioeducativo foi lançado em 2013, pela resolução de nº 160 do CONANDA, reforçando o compromisso de estados e municípios de criarem seus próprios planos, de forma consonante ao documento publicado pela União.

Desta forma, o presente documento vem cumprir esta finalidade. Ainda se faz necessário pontuar que as medidas socioeducativas de Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade serão detalhadas em uma proposta pedagógica específica, pois essas são atendidas no Sistema Único de Assistência Social - SUAS, especialmente no âmbito dos Centros de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS na territorialidade do município.

2. SUAS E SINASE: A INTEGRAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

A política de atendimento socioeducativo delineou-se a partir do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) por meio de um conjunto de parâmetros, normativas e proposições, sendo-lhe acrescida, posteriormente, maiores detalhamentos e especificações por meio da Resolução nº. 119 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), que editou o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e pela Lei 12.594/12, que instituiu o SINASE.

O SUAS, enquanto modelo de gestão, possui sua base de direcionamento no sistema descentralizado e participativo, atuando na organização, regulação e direcionamento das ações socioassistenciais. Os serviços, programas, projetos e benefícios têm como foco prioritário a atenção às famílias, seus membros e indivíduos e o território como base de organização, que passam a ser definidos pelas funções que desempenham, pelo número de pessoas que deles necessitam e pela sua complexidade (PNAS, 2004).

O SUAS define e organiza os elementos essenciais e imprescindíveis à execução da política de assistência social, quais sejam: a matricialidade sociofamiliar; descentralização político-administrativa e a territorialização; novas bases de relação Estado e sociedade civil; financiamento; controle social; participação popular/cidadão usuário; recursos humanos e o monitoramento e avaliação, possibilitando a normatização dos padrões nos serviços, qualidade no atendimento, indicadores de avaliação e resultado, nomenclatura dos serviços e da rede socioassistencial e, ainda, os eixos estruturantes que se referem a vigilância socioassistencial, defesa social e institucional e proteção social.

O SINASE é o conjunto ordenado de princípios, regras e critérios, de caráter jurídico, político, pedagógico, financeiro e administrativo, que envolve desde o processo de apuração de ato infracional até a execução de medida socioeducativa.

Esse sistema nacional inclui os sistemas estaduais, distrital e municipais, bem como todas as políticas, planos, e programas específicos de atenção a esse público (SINASE, 2006).

O SINASE regulariza a gestão das respectivas políticas e trazem os parâmetros para oferta de serviços, através dos eixos de atuação, propostas educativas, planejamento, participação popular, financiamento, utilização de recursos, controle social, monitoramento e avaliação.

Impossível não reconhecer que os sistemas se interagem, na medida em que o SUAS normatiza os serviços socioassistenciais voltados para crianças e adolescentes e suas famílias, e o SINASE normatiza a atuação da assistência como constituinte do sistema de garantia de direitos no que tange ao atendimento socioeducativo aos adolescentes que cumprem medidas pedagógicas.

De acordo com a PNAS (2004), a assistência social, enquanto política pública, compõe o tripé da Seguridade Social juntamente com a saúde que é universal e a previdência social que se expressa como contributiva. A assistência social é uma política de cunho não contributivo e para quem dela necessitar, excluindo o caráter de tutela e assistencialista, seguindo uma linha de política social emancipatória. Tanto no SUAS como no SINASE, a presença do Estado pressupõe a referência de gestão dos sistemas na consolidação da política pública.

O SINASE reafirma a diretriz do ECA sobre a natureza pedagógica da medida socioeducativa rompendo com a tradição de caráter policial, punitivo-repressiva no âmbito do atendimento à criança e ao adolescente. Sustentado na Doutrina da Proteção Integral expressa no ECA reafirma os direitos da infância e da juventude, uma vez que reconhece a necessidade de especial respeito à sua condição de pessoa em desenvolvimento, merecedores de proteção integral por parte da família, da sociedade e do Estado, devendo este atuar mediante políticas públicas e sociais na promoção e defesa de seus direitos.

Os princípios e diretrizes que regem a PNAS (2004) baseiam-se na LOAS e seguem como:

- I – Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;
- II – Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;
- III – Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;
- IV – Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;
- V – Divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão (PNAS, 2005 p 32.)

Sua organização enquanto SUAS segue pelas seguintes diretrizes, baseadas na Constituição Federal de 1988 e na LOAS, (PNAS, 2004 p. 32):

- I - Descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como as entidades beneficentes e de assistência social, garantindo o comando único das ações em cada esfera de governo, respeitando-se as diferenças e as características socioterritoriais locais;
- II – Participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis;
- III – Primazia da responsabilidade do Estado na condução da Política de Assistência Social em cada esfera de governo;
- IV – Centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos.

O SINASE (2006), por sua vez, compartilha os seguintes, princípios:

- I - Respeito aos direitos humanos;
- II- Responsabilidade solidária da Família, Sociedade e Estado pela promoção e a defesa dos direitos das crianças e adolescentes;
- III - Adolescente como pessoa em situação peculiar de desenvolvimento, sujeito de direitos e responsabilidades;
- IV - Prioridade absoluta para a criança e o adolescente – artigos 227 da Constituição Federal e 4º do ECA Legalidade Respeito ao devido processo legal Excepcionalidade, brevidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento;
- V - Incolumidade, integridade física e segurança Respeito à capacidade do adolescente de cumprir a medida; às circunstâncias; à gravidade da infração e às necessidades pedagógicas do adolescente na escolha da medida, com preferência pelas que visem ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários;
- VI - Incompletude institucional, caracterizada pela utilização do máximo possível de serviços na comunidade, responsabilizando as políticas setoriais no atendimento aos adolescentes;
- VII - Garantia de atendimento especializado para adolescentes com deficiência;
- VIII - Municipalização do atendimento;
- IX - Descentralização político-administrativa mediante a criação e a manutenção de programas Específicos;
- X - Gestão democrática e participativa na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis;
- XI- Co-responsabilidade no financiamento do atendimento às medidas socioeducativas;
- XII - Mobilização da opinião pública no sentido da indispensável participação dos diversos segmentos da sociedade (SINASE, 2006 p 25.).

O SINASE caracteriza-se como um sistema transversal, multidimensional e vinculado à efetividade da capacidade articuladora entre setores de políticas públicas (assistência social, saúde, educação, dentre outras), entre organizações do Sistema de Justiça (Judiciário, Ministério Público, Defensoria Pública, Conselho Tutelar), considerando as relações de reciprocidade que essas dimensões intersetorial e interinstitucional exigem e seus anexos com a sociedade civil (movimentos sociais, centros de defesa dos direitos da criança e do adolescente, organizações sociais).

Destarte, os princípios e diretrizes do SUAS e do SINASE não são os mesmos, porém não se diferem, ao passo que se integram e não se contradizem. Ambos os sistemas buscam responsabilizar o Estado, a sociedade e a família como participantes do cuidado aos seus membros. Ambos tentam superar uma atuação fragmentadora do indivíduo preconizando a integralidade da atenção e do sujeito. Ambos exigem o respeito à dignidade do cidadão, a qualidade na oferta de serviços, o sigilo, a não exposição a situações vexatórias, a não discriminação. Ambos visam o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Ambos promovem a intersectorialidade no atendimento, a territorialização, a municipalização, a descentralização político-administrativa, a gestão democrática e participativa, a divulgação e mobilização da opinião pública e o co-financiamento.

É importante considerar que os dois sistemas de gestão pública resultam de exigências sócio históricas determinantes para este modo de gestão sistêmica. Pode-se afirmar que suas raízes foram semeadas na Constituição Federal, com destaque aos artº 227 e 204, regulamentadas no Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8609/90) e na Lei Orgânica de Assistência Social (Lei nº 8742/93).

Além disto, a raiz mais profunda se encontra no modelo de organização do Estado brasileiro - o federalismo. A República Federativa do Brasil, consoante ressalta o art. 1º, *caput*, da Constituição da República de 1988 (CF/88), constitui-se em um Estado Democrático de Direito, formado pela união indissolúvel dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal, qualifica-se, portanto, como um Estado Federal.

O principal vetor que dá vida a este movimento é a gestão compartilhada na provisão dessas ofertas, lastreada na atribuição de responsabilidades e competências para cada ente federado (União, estados e DF, municípios).

Para a municipalização do atendimento no sistema socioeducativo, o SINASE preconiza que, tanto o atendimento inicial ao adolescente em conflito com a lei quanto a execução das medidas socioeducativas devem ser executados no limite geográfico do município, propiciando assim o fortalecimento do contato e protagonismo da comunidade e da família dos adolescentes. No caso, a municipalidade tem papel intransferível, de formulação, instituição, coordenação e manutenção do sistema municipal de atendimento socioeducativo.

O processo de municipalização das medidas socioeducativas em meio aberto - Liberdade Assistida (LA) e Prestação de Serviço a Comunidade (PSC), em curso no país, encontra-se atrelado aos avanços das concepções ampliadas de proteção social, asseguradas nos arcos de uma Política de Assistência Social no Brasil. Nestes marcos, novos desafios se apresentam para o atendimento socioeducativo em meio aberto a partir da implementação do SUAS.

A execução das medidas socioeducativas difere quanto a sua gestão, um exemplo é que as medidas em meio aberto Liberdade Assistida (LA) e Prestação de Serviço a Comunidade (PSC), seguem sob responsabilidade de execução do município através da Política de Assistência Social. Assim, o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa em Meio Aberto de Liberdade Assistida e Prestação de Serviço à Comunidade, implantado no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) - fato que vem ocorrendo acompanhado do cofinanciamento federal, no campo da assistência social, de forma mais expressiva desde 2008 -, e de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, deve estar vinculado ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS.

O Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medidas Socioeducativas (MSE), em meio aberto (LA e PSC), faz parte dos serviços que devem ser desenvolvidos nos CREAS, os quais devem prover atendimento e acompanhamento a esses adolescentes para garantir o acesso a seus direitos e a

ressignificação de valores em suas vidas pessoais e sociais. No acompanhamento, deve ser elaborado o Plano Individual de Atendimento (PIA), fixando objetivos e metas a serem alcançados durante o cumprimento da medida socioeducativa e na vida futura, com a participação do adolescente e da família.

Entretanto, na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, as MSE restritivas e privativas de liberdade de competência do Ente Estatal não aparecem no conteúdo do documento, sob nenhuma forma, embora estejam explicitadas no ECA e no SINASE, no âmbito da Secretaria de Direitos Humanos (SDH).

A Lei nº 12594/12 determina que sejam criados os Sistemas de Atendimento Socioeducativo com a definição do Órgão Gestor em cada esfera de governo, dadas as dimensões intersetorial e interinstitucional que qualificam o SINASE, assim exige um processo de reordenamento institucional no âmbito do Poder Executivo estadual, distrital e municipal, para que se previna e/ou saneie disparidades e excessiva diversidade quanto à definição desses lócus administrativos.

No estado da Paraíba não há um órgão gestor do sistema socioeducativo estadual. A gestão da privação e restrição de liberdade é feita pela Fundação do Desenvolvimento da Criança e do Adolescente Alice de Almeida – FUNDAC, uma organização da administração indireta do Governo do Estado vinculada à Secretaria de Estado do Desenvolvimento Humano (SEDH). A Secretaria de Desenvolvimento Humano também é a responsável pela política de assistência social no âmbito estadual, não havendo alocação heterogênea de recursos, como no caso de outros estados que vinculam o sistema as Secretarias de Segurança Pública ou de Justiça. A Lei do SINASE também ratifica a função de assessoria técnica, suplementação financeira e outras formas de colaboração devidas pela esfera estadual aos municípios.

Pode-se afirmar que um grande desafio do processo de descentralização político-administrativa da assistência social pública está justamente na dimensão estadual, de forma a alcançar o efetivo e esperado apoio aos municípios, traduzidos nos seis incisos do artigo 13 da LOAS, já alterados pela Lei do SUAS. Este esforço deve se traduzir na assessoria às gestões municipais para seu desenvolvimento; no cofinanciamento da gestão, de benefícios eventuais e serviços; no monitoramento e

avaliação do sistema estadual de assistência social e, com destaque, a referência explícita de que é competência da instância estadual a gestão regionalizada. Neste sentido, nos incisos mencionados, está claro que o cofinanciamento expresso é voltado às ações em âmbito regional ou local. Outros incisos mencionam a responsabilidade por

IV- estimular e apoiar técnica e financeiramente as associações e consórcios municipais na prestação de serviços de assistência social;

V- prestar os serviços assistenciais cujos custos ou ausência de demanda municipal justifiquem uma rede regional de serviços, desconcentrada, no âmbito do respectivo Estado.

Tanto a PNAS 2004 quanto a NOB-SUAS reforçam a competência pela regionalização por parte do ente estadual. Deixam mais claro, ainda, que esta competência não é só estimular ou apoiar, mas também coordenar e compartilhar com os municípios. Aliás, a regionalização não é uma estratégia de gestão própria ou exclusivamente localizada no âmbito da política de assistência social. A Constituição Federal de 1988 traz, em seu artigo 25, § 3º que é responsabilidade dos estados instituírem regiões metropolitanas, aglomerações urbanas e microrregiões, nas quais e em conjunto com os municípios limítrofes, deve implementar o planejamento e execução de funções públicas de interesse comum.

Da mesma forma, a regionalização na assistência social passa pela gestão compartilhada de demandas que não encontram lastro administrativo e financeiro nos municípios, principalmente naqueles de pequeno porte I (que chegam a 73% da totalidade brasileira). Trata-se de demandas próprias da proteção social especial, de alta e média complexidade e, neste caso, os CREAS regionais.

De toda forma, a ideia da regionalização na assistência social implica na adoção efetiva do planejamento por escalas territoriais, por parte do órgão gestor estadual, de forma colegiada com os municípios circunscritos em cada microrregião, por assim

dizer. A resolutividade e racionalidade estariam melhor conjugadas, no caso desta estratégia de gestão para as medidas socioeducativas em meio aberto.

No campo da assistência a regra da municipalização opera como um norteador da organização e estruturação dos serviços. Por isso, a implementação dos CREAS com abrangência local ou regional conforme o porte do município. O fundamento para esta opção política reside no reconhecimento de que é no âmbito local e comunitário que estão presentes as efetivas possibilidades de reinserção dos adolescentes e jovens, fatores essenciais para a execução das medidas socioeducativas e um adequado atendimento socioassistencial.

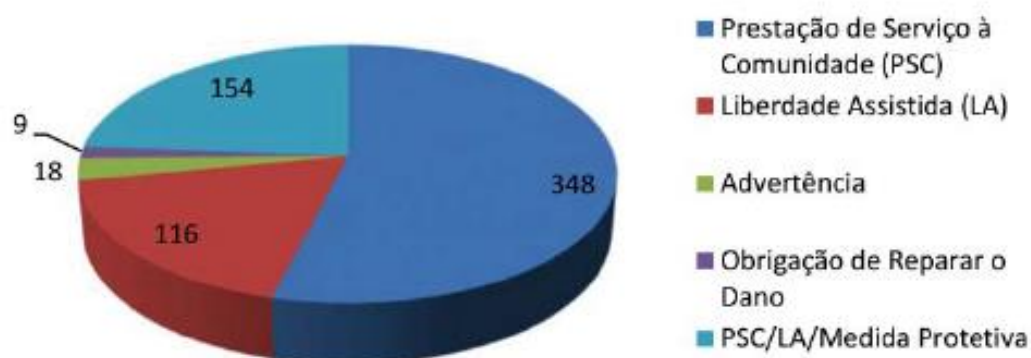
O Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo tem, para sua composição, os sistemas estaduais e municipais. A aglutinação dos municípios por microrregiões é mais do que a pura soma de esforços: avança na cobertura de lacunas do planejamento, monitoramento e avaliação de uma gestão voltada ao atendimento digno do adolescente em cumprimento de medidas socioeducativas. As medidas socioeducativas têm como objetivo resgatar a cidadania, apoiando não somente os jovens atores de ato infracional, mas também a família destes adolescentes, trazendo mudanças decisivas na realidade familiar, comunitária e social, sempre tendo em vista a proteção integral dos adolescentes. Importante destacar que o SINASE teve a preocupação de priorizar as medidas em meio aberto (prestação de serviço à comunidade e liberdade assistida) por tratar-se de uma estratégia que busca reverter à tendência crescente de internação dos adolescentes, bem como confrontar a sua eficácia invertida, uma vez que se tem constatado que a elevação do rigor das medidas não tem melhorado substancialmente a inclusão social dos egressos do sistema sócio-educativo.

Por isso, embora seja um avanço pensar e realizar o atendimento socioeducativo em meio aberto no interior da Assistência Social, se deve ter nítido que muitos são os entraves vivenciados por essa política pública atualmente, sejam em termos técnicos, operativos, sistêmicos e, também, com relação à base de financiamento.

No estado da Paraíba, segundo dados do Tribunal de Justiça da Paraíba, foram encaminhados um total de 645 adolescentes para cumprir medidas

socioeducativas em meio aberto na Paraíba, em 2013, distribuídos conforme o gráfico abaixo:

Gráfico 1 – Numero de adolescentes encaminhados para o meio aberto na Paraíba em 2013



Fonte: Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba.

Fonte: Plano Estadual de Atendimento Socioeducativo da Paraíba (2015-2024)

O processo de municipalização da medida socioeducativa em meio aberto PSC e LA nos pequenos municípios paraibanos, ocorre em passos vagarosos mediante as legislações vigentes e orientações criadas, tais como o ECA, o SINASE, a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, etc.

Conforme o Plano Estadual de MSE, o total de programas de Prestação de Serviço à Comunidade (PSC) e Liberdade Assistida (LA) executados na Paraíba em 2010 e 2013 pode ser visto no quadro a seguir:

Tabela 01 - Total de programas de Prestação de Serviço à Comunidade (PSC) e Liberdade Assistida (LA) executados na Paraíba em 2010 e 2013.

Ano	PSC Prefeitura	LA Prefeitura	PSC ONG	LA ONG	LA Outros ²	Sub Total
2010	- ³	-	-	-	02	02
2013	13	04	01	01		19
Total	13	04	01	01	02	21

Fonte: SEDH – setembro de 2014

Ainda de acordo com o Plano de MSE Estadual, a quantidade de atendimentos de adolescentes nas Medidas Socioeducativas de Prestação de Serviço à Comunidade – PSC e Liberdade Assistida – LA, a cada mês, entre os anos de 2006 e 2013, pode ser vista na Tabela abaixo:

Tabela 02 – Quantidade de atendimentos de adolescentes em PSC/LA, a cada mês, entre 2006 e 2013 na Paraíba.

Ano	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
2011	00	00	00	00	01	02	01	04	01	04	03	01
2012	01	00	03	03	00	05	00	00	02	00	02	00
2013	02	04	05	20	31	09	12	12	13	30	09	19

Fonte: SEDH – setembro de 2014

Quando comparamos os dados do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba de 2013 de LA/PSC que contabilizam 464 adolescentes em cumprimento de medidas em meio aberto (Gráfico 32) com o total de adolescentes atendidos segundo a Secretaria Estadual de Desenvolvimento Humano – SEDH que somam apenas 166 adolescentes (dados extraídos dos Relatórios Mensais de Atendimento - RMA dos CREAS implantados na Paraíba – Tabela 21) constatamos que ainda há um baixo atendimento pelos CREAS de adolescentes cumprindo medidas socioeducativas em

meio aberto, mas constatamos um significativo avanço no ano de 2013 se comparado com os anos anteriores (2011/2012).

O elemento fundamental do trabalho social especializado desenvolvido no CREAS são os recursos humanos, a equipe técnica de referência para a prestação dos serviços e execução das ações no CREAS de acordo com a Norma Operacional de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB – RH/SUAS), de 2006 - que considera o nível de gestão e o porte populacional dos municípios, conforme o quadro abaixo:

Tabela 03 – Quadro de Recursos Humanos CREAS

Capacidade de Atendimento de 50 famílias/ indivíduos	Capacidade de Atendimento de 80 famílias/ indivíduos
1 coordenador	1 coordenador
1 Assistente Social	2 Assistentes Sociais
1 Psicólogo	2 Psicólogos
1 Advogado	1 Advogado
2 profissionais de nível superior ou médio	4 profissionais de nível superior ou médio
1 auxiliar administrativo	2 auxiliares administrativos

Fonte: NOB – RH/SUAS

A Resolução CNAS n.º 17/2011, especifica as categorias profissionais de nível superior que, preferencialmente atenderiam as especificidades dos serviços socioassistenciais, sendo: antropólogo, economista doméstico, pedagogo, sociólogo, terapeuta ocupacional e musicoterapeuta.

Para além da NOB – RH/SUAS, o avanço do SUAS tem demonstrado a necessidade de abranger o número de profissionais para cada unidade acrescentando informações como número de famílias atendidas, serviços ofertados entre outros dados agregados.

Conforme o artigo 6º da Portaria Nº 843/2010, o CREAS deve ter capacidade instalada de atendimento para o seguinte público: I. No mínimo 50 famílias/indivíduos, no caso de municípios de pequeno porte I, pequeno porte II, e

médio porte; II. No mínimo 80 famílias/ indivíduos, no caso de municípios de grande porte, metrópole, Distrito Federal e unidades CREAS regionais.

3. O SER ADOLESCENTE NO CONTEXTO BRASILEIRO

O Brasil possui 34.157.633 milhões de crianças, adolescente e jovens na faixa de 10 a 19 anos, em um universo de 190.908.321 milhões de pessoas, esse quantitativo representa, aproximadamente, 18% (dezoito por cento) da população (IBGE, 2010).

A adolescência caracteriza-se como fase de mudanças, descobertas e inovações, também conhecida como momento inerente ao conhecimento de princípios, valores, e imposições de normas subjetivas estabelecidas pelo sujeito, em que se evidenciam mitos, preferências, posições sociais e a produção de códigos e significantes corporais.

Tendo em vista, o número elevado de pessoas em situação de desenvolvimento e a peculiaridade dessa condição, o qual remete investimento de políticas públicas, em contraposição, divulgamos os resultados do Índice de Homicídios na Adolescência (IHA) desenvolvido em 2007, junto ao Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e o Laboratório de Análise da Violência da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (LAV-UERJ), no âmbito do Programa Redução da Violência Letal contra Adolescentes e Jovens.

O IHA apresenta o risco sofrido por adolescentes, entre 12 e 18 anos, de ser vítimas de assassinato nas grandes cidades brasileiras. Segundo a análise, os homicídios representam 46% de todas as causas de mortes dos cidadãos brasileiros nessa faixa etária. O estudo avaliou 267 municípios do Brasil com mais de 100 mil habitantes e chegou a um prognóstico alarmante: estima-se que o número de adolescentes assassinados entre 2006 e 2012 ultrapasse a 33 mil se não mudarem as condições que prevaleciam nessas cidades. O IHA revela ainda que raça, gênero, idade e territórios são fatores que aumentam as chances de um adolescente ser vítima de

homicídios. Segundo o índice, os meninos entre 12 a 18 anos têm quase 12 vezes mais probabilidade de ser assassinados do que as meninas dessa mesma faixa etária. Já os adolescentes negros têm quase três vezes mais chance de morrer assassinados do que os brancos. Outro fator apontado é que a maioria dos homicídios é cometida com arma de fogo (SINASE, 2013 p. 08).

De acordo com o Mapa da Violência 2014 referenciado pelo SINASE, em 2013, houve (473) mortes violentas de meninos entre 10 e 14 anos; e (9.295) adolescentes e jovens com idades entre 15 e 19 anos foram assassinados no Brasil, o que equivale a 28 mortes por dia.

Segundo o Mapa da Violência contra Jovens (Waiselfisz, 2014), in Plano Estadual de Medida Socioeducativa, página 21, na década de 2002 a 2012 as taxas de homicídios na população jovem da Paraíba cresceram 160,6%, sendo que os maiores números se concentram na população jovem e negra, de sexo masculino. Na mesma década triplicou o número de jovens envolvidos no tráfico de drogas). Dados como esses apontam que os adolescentes são também vítimas de homicídios e tráfico de drogas, não apenas autores.

3.1 ADOLESCENTE E O ATO INFRACIONAL

De acordo com o Levantamento Anual do SINASE (2014), referente aos dados de 2013 temos um total de 23.066 adolescentes e jovens (12 a 21 anos) em cumprimento de medida socioeducativa, sendo que 22.683 são do sexo masculino e 1.042 são do sexo feminino.

Na diferenciação da modalidade de atendimento temos que 5.573 adolescentes estavam em Internação Provisória, 2.272 estavam em Semiliberdade, 15.221 estavam em Internação. Ainda mais 659 adolescentes em outras modalidades de atendimento (atendimento inicial, sanção e medida protetiva).

Tabela 04 - Quadro referente ao quantitativo de adolescentes por faixa etária diferenciado pelo tipo de medida.

Total de Adolescentes e Jovens por faixa etária e atendimento - Brasil													
	12 e 13 anos		14 e 15 anos		16 e 17 anos		18 a 21 anos		Não Especificação		Total por sexo		TOTAL
	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	Masc	Fem	
Int. Provisória	192	23	1403	91	3465	144	240	13	2	0	5302	271	5573
Semiliberdade	34	6	322	21	1262	52	524	28	23	0	2.165	107	2272
Internação	181	23	2305	154	7957	285	4146	145	25	0	14614	607	15221
Outros	22	2	140	13	357	36	83	6	0	0	602	57	659
Brasil	429	54	4170	279	13041	517	4993	192	50	0	22683	1042	23725

Fonte: Levantamentos SINASE 2013 p. 06.

No que tange a tipificação dos atos infracionais nota-se que temos uma maior incidência em: Roubo (10.004) e Tráfico (5.866); Homicídio (2.205), ameaça de Morte (1.414) e Furto (855) também aparecem com grande quantitativo, sendo estes os cinco primeiros atos infracionais, conforme tabela elaborada pelo SINASE abaixo.

Tabela 05 - Quadro referente a tipificação e quantitativo do ato infracional.

	Atos Infracionais	Qtde	%
1º.	Roubo	10.051	40,01%
2º.	Tráfico	5.933	23,46%
3º.	Homicídio	2.205	8,81%
4º.	Ameaça de morte	1.414	5,65%
5º.	Furto	855	3,36%
6º.	Tentativa de Homicídio	747	2,99%
7º.	Porte de arma de fogo	572	2,29%
8º.	Latrocínio	485	1,94%
9º.	Tentativa de Roubo	421	1,68%
10º.	Estupro	288	1,15%
11º.	Lesão Corporal	237	0,93%
12º.	Busca e Apreensão	233	0,93%
13º.	Tentativa de Latrocínio	125	0,50%
14º.	Receptação	125	0,49%
15º.	Formação de Quadrilha	107	0,43%
16º.	Atentado violento ao pudor	82	0,33%
17º.	Dano	57	0,23%
18º.	Porte de arma branca	36	0,14%
19º.	Sequestro e cárcere privado	25	0,10%
20º.	Estelionato	3	0,01%
	Outros atos de menor potencial ofensivo	1.191	4,57%
	TOTAL	25.192	

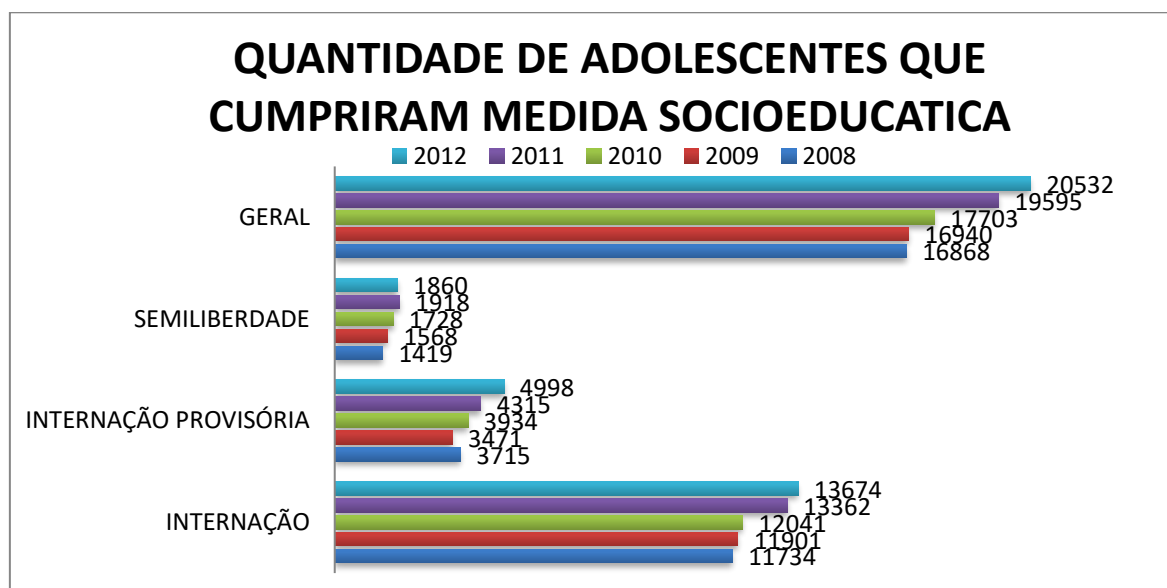
Fonte: Levantamentos SINASE 2013 p. 07

Observamos que os crimes considerados contra a vida correspondem a 3.724, o que equivale a 15,61% dos atos praticados, estando correspondendo a: Homicídio 2.205 ocorrências 8,81% 3ª posição; Tentativa de Homicídio 747 ocorrências 5,65% 4ª posição; Latrocínio 485 ocorrências 1,94% 8ª posição; e Estupro 288 ocorrências 1,15% 10ª posição.

Não obstante, de acordo com o IBGE (IBGE, 2010), a população adolescente (12 a 21 anos) soma 21.265.930 milhões. Se nivelarmos um comparativo em relação ao número total de adolescentes no país, avistamos uma porcentagem de 0,10% de adolescentes cumprindo medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade e de apenas 0,41% em medidas socioeducativas de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) e Liberdade Assistida (LA). Revelando uma porcentagem pequena, do ponto de vista quantitativo, e que deve ser alvo das políticas públicas para este segmento ao invés de maior punibilização de atos em conflito com a lei (SINASE 2013).

Conforme dados quantitativos do SINASE 2013, a série histórica de 2010 a 2012 demonstra o quantitativo de adolescentes em restrição de liberdade, nas modalidades de: Internação, Internação Provisória, Semiliberdade;

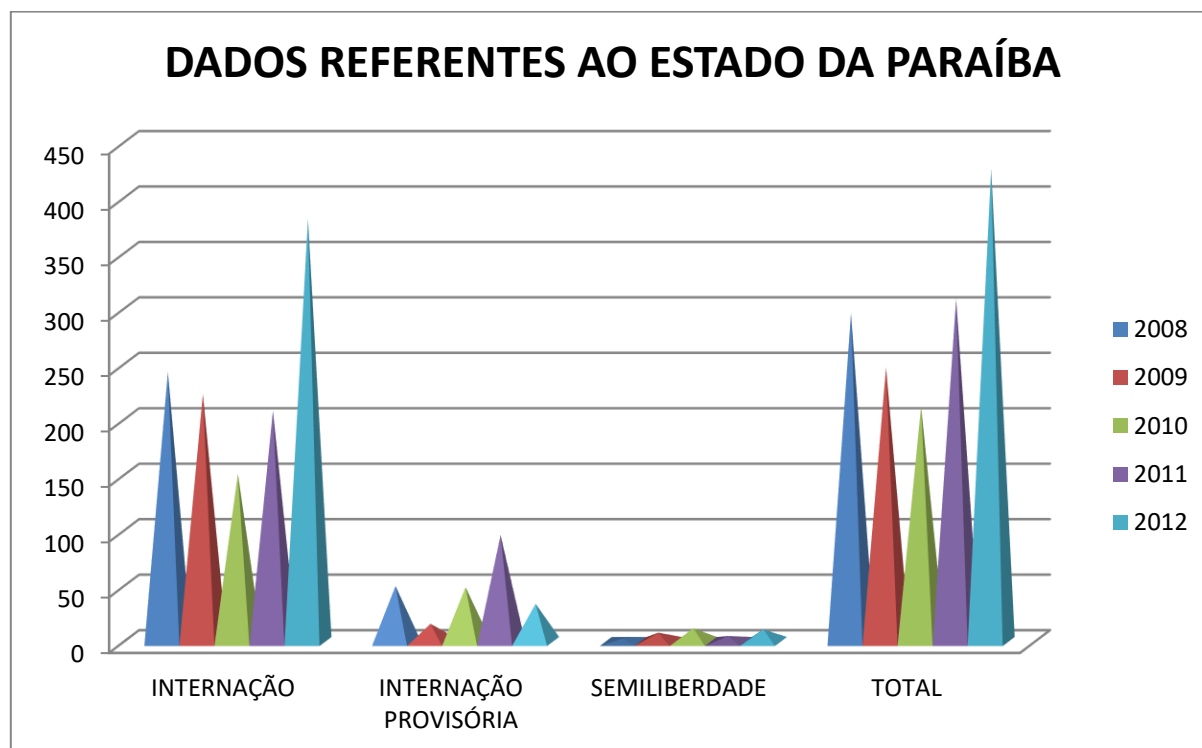
Gráfico 02: Quantidade de Adolescentes que cumpriram medida socioeducativa.



Fonte: Levantamentos SINASE 2013 p.17.

Em relação ao quantitativo dos atos infracionais no estado da Paraíba, também realizamos levantamento da linha histórica com os dados expressos no (SINASE, 2013).

Gráfico 03 - Dados referentes ao Estado da Paraíba

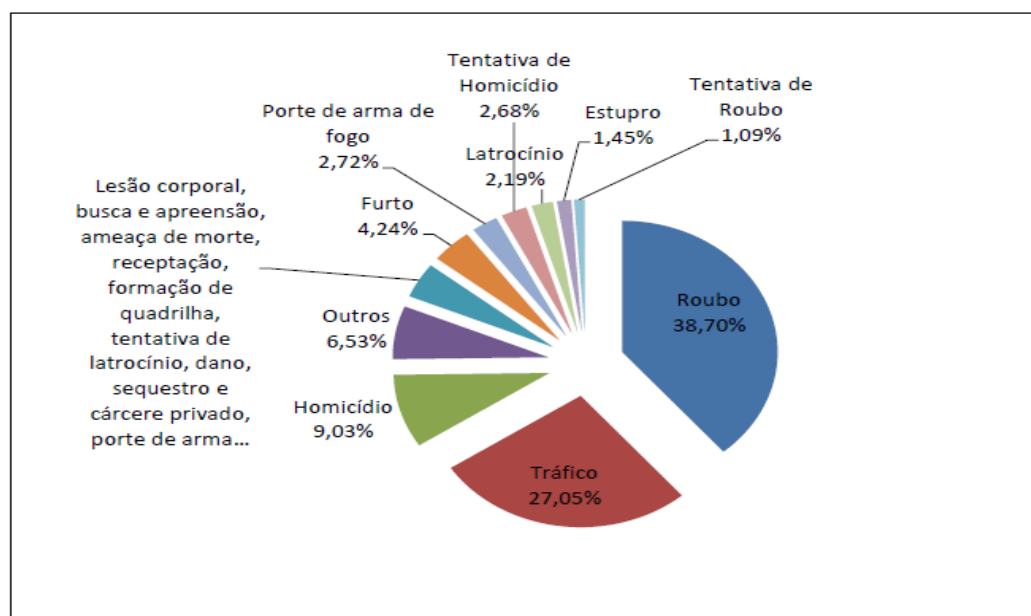


Fonte: Levantamentos SINASE 2013 p.17.

As tabelas acima ressaltam o comparativo da taxa nacional de restrição e privação de liberdade entre 2008 a 2012 e identifica os números da Paraíba e sua evolução anual, saindo nosso estado sob aumento significativo, no decorrer dos anos.

Seguindo o histórico dos motivos referentes ao cometimento dos atos infracionais temos:

Gráfico 04: Motivo referente ao cometimento dos atos infracionais.



Fonte: Levantamentos SINASE 2013 p.17.

Roubo, Tráfico e Homicídio seguem como os principais motivos de cometimento dos atos infracionais, sob base de 38,70%, 27,05% e 9,03% respectivamente. Os Estados que apresentam as maiores taxas de atos infracionais em relação às taxas nacionais são, por ordem decrescente: São Paulo (40,16%), Pernambuco (7,54%), Minas Gerais (6,69%), Ceará (6,66%) e Rio de Janeiro (4,87%).

Os atos infracionais contra as pessoas seguem na seguinte evolução abaixo, de acordo com o (SINASE, 2012), os dados também mostram que se manteve a redução de atos graves contra a pessoa que foi obtida entre 2010 e 2011, uma redução da lesão corporal e um aumento pequeno dos demais atos infracionais; distante dos altos índices de 2010.

Tabela 06: Crimes contra a pessoa

Atos infracionais contra a pessoa	Homicídio (%)	Latrocínio (%)	Estupro (%)	Lesão Corporal (%)
2010	14,9	5,5	3,3	2,2
2011	8,4	1,9	1,0	1,3
2012	9,0	2,1	1,4	0,8

Fonte: Levantamentos SINASE 2013 p.18.

Ainda no estado da Paraíba, os motivos referentes ao cometimento dos atos infracionais, se distingue de forma relevante, de acordo com o levantamento de 2013, que expressa os dados do ano de 2012.

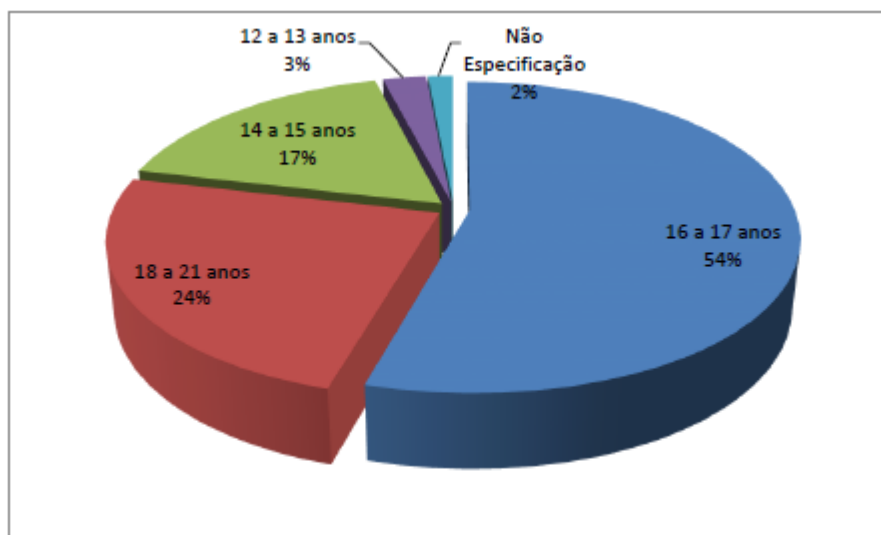
Tabela 07 - Quadro que revela os números do Estado no ano de 2012.

MOTIVO E QUANTIDADE DE ATOS INFRACIONAIS NO ANO DE 2012 NO ESTADO DA PARAÍBA						
ROUBO	TRÁFICO	HOMICÍDIO	FURTO	PORTE DE ARMA DE FOGO	TENTATIVA DE HOMICÍDIO	LATROCÍNIO
61	43	101	36	10	15	15
ESTUPRO	TENTATIVA DE ROUBO	LESÃO CORPORAL	BUSCA E APREENSÃO	AMEAÇA DE MORTE	RECEPTAÇÃO	FORMAÇÃO DE QUADRILHA
17	0	2	4	0	0	3
TENTATIVA DE LATROCÍNIO	DANO	SEQUESTRO	ARMA BRANCA	ATENTADO VIOLENTO AO PUDOR	ESTELIONATO	OUTROS
0	0	3	0	0	0	119

Em relação ao gênero, existe a proporção entre adolescente do sexo masculino e do sexo feminino desde 2010: 5% de meninas e 95% de meninos.

Quanto a faixa etária dos adolescentes o levantamento nacional do (SINASE, 2013) revelou que a maioria dos adolescentes está concentrada na faixa etária entre 16 e 17 anos, seguindo os valores: 12 a 13 anos, 3%; 14 a 15 anos, 17%; 16 e 17 anos, 54% e entre 18 a 21 anos, 24%.

Gráfico 05 - Quadro que revela a diferenciação da faixa etária em porcentagem.



Fonte: Levantamentos SINASE 2013 p. 20.

Através do Censo SUAS torna-se possível realizar um levantamento quanto aos números referentes as medidas socioeducativas em meio aberto.

O Levantamento do SINASE de 2013 traz dados extraídos do Censo SUAS 2012 relacionados às medidas socioeducativas em meio aberto de LA e de PSC. O quadro abaixo refere um balanço em relação ao local de cumprimento da medida.

Tabela 08 - Local de execução de MSE em meio aberto.

SERVIÇO DE MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS EM MEIO ABERTO		
LOCAL DE EXECUÇÃO	BRASIL	
	Quantidade	%
Na própria sede do órgão gestor da Assistência Social	1085	30,4
No CREAS	1750	48,4
Em outra unidade pública	539	14,9
Em entidade da rede privada	237	6,5
TOTAL	3.611	100%

Fonte: Levantamentos SINASE 2013 p.36.

Em relação ao quantitativo e diferença de gênero dos adolescentes em cumprimento das medidas em meio aberto o Levantamento do SINASE 2013 demonstra:

Tabela 09 - Quantitativo e diferença de gênero dos adolescentes em cumprimento das medidas em meio aberto

Adolescentes acompanhados no Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medidas Socioeducativas de Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade no ano de 2012	
Gênero	Quantidade
Masculino	67.389
Feminino	10.373
Sem informação de sexo ⁷	12.069
TOTAL	89.718⁸

Fonte: Levantamentos SINASE 2013 p. 36.

De acordo com as informações do SINASE 2013 pode-se perceber que houve um aumento considerável de cumprimento de medidas em meio aberto desde o ano de 2010, o que revela um investimento na Política de Assistência Social bem como a

necessidade de qualificação de seus técnicos na oferta de um acompanhamento sistemático efetivo aos adolescentes em conflito com a lei e ainda amarrar as pactuações e financiamentos necessários para o segmento dessa atuação.

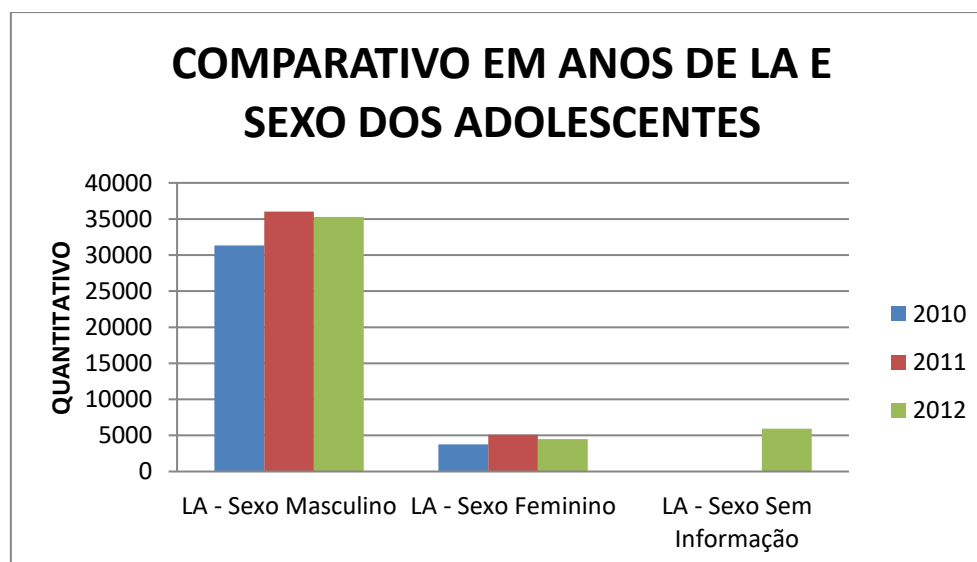
Tabela 10 - Total de adolescentes por gênero.

Total de adolescentes por gênero	2010	2011	2012
Total de adolescentes em cumprimento de Medida Socioeducativa - masculino	58.661	70.001	67.389
Total de adolescentes em cumprimento de Medida Socioeducativa - feminino	8.384	18.021	10.373
Total de adolescentes em cumprimento de Medida Socioeducativa - sem informação de sexo	—	—	12.069
TOTAL	67.045	88.022	89.718⁹

Fonte: Levantamentos SINASE 2013 p. 37.

No que se refere ao comparativo dos anos 2010 a 2012 dos adolescentes que cumprem Liberdade Assistida na diferenciação por sexo, temos:

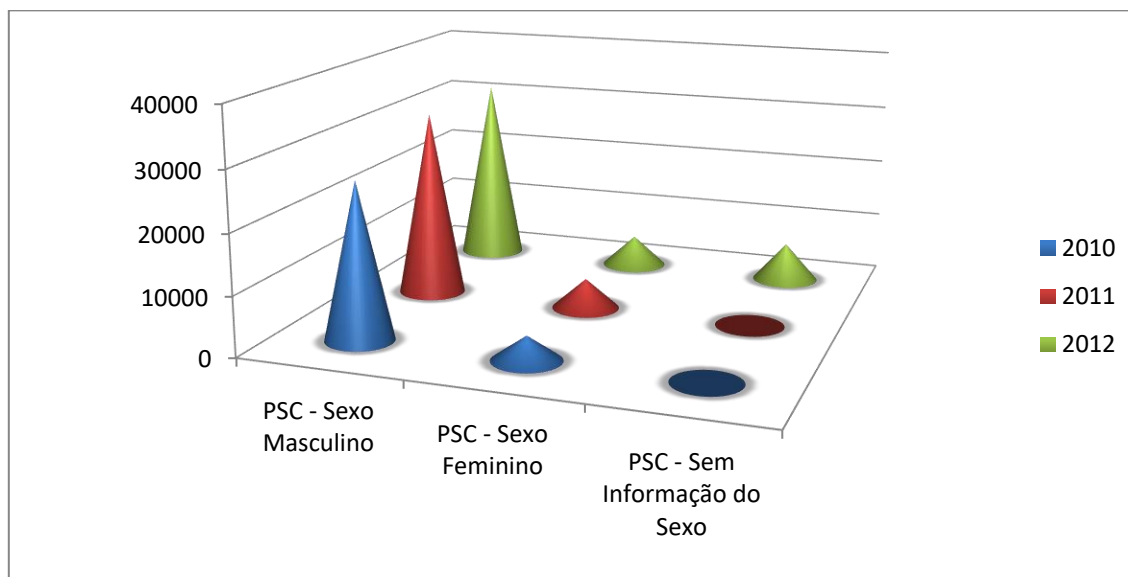
Gráfico 06 - Comparativo em anos de LA e sexo dos adolescentes



Fonte: Levantamentos SINASE 2013.

Em relação ao comparativo do cumprimento de Prestação de Serviço a Comunidade nos anos 2010 a 2012 e diferenciação por sexo temos:

Gráfico 07 - Comparativo em anos de PSC e sexo dos adolescentes



Fonte: Levantamentos SINASE 2013.

Apesar do número equiparado em relação a evolução das medidas socioeducativas no decorrer da linha do tempo 2010 a 2012, observamos que existe a necessidade permanente de qualificação de seus executores. De acordo com o ECA a Liberdade Assistida, é uma medida socioeducativa com prazo mínimo de 06 meses, podendo ser estendido. Já a Prestação de Serviços à Comunidade é uma medida socioeducativa determinada por um período que não poderá exceder 06 meses.

Em relação aos principais locais em que o adolescente presta serviço a comunidade no comparativo entre 2010 a 2012 temos:

Tabela 11 - Principais locais de cumprimento das MSE EM MEIO ABERTO

	2010	2011	2012
Rede de Saúde	38,3%	38,6%	38,10%
Rede Educacional	59,0%	60,7%	57,70%
Rede socioassistencial pública	75,7%	73,8%	74,80%
Rede socioassistencial privada	23,9%	23,1%	28,40%
Outras Unidades da administração pública (Ex.: Corpo de Bombeiros, sede da administração municipal, etc.)	44,4%	43,1%	43,60%
Outros	30,7%	32,0%	29,20%

Fonte: Levantamentos SINASE 2013 p 47.

Ainda temos como percentuais mais altos em relação aos locais de cumprimento da medida socioeducativa de prestação de serviço a comunidade a rede de educação e a rede socioassistencial, inclusive com percentuais elevados que inferem mais de 50%.

Em relação aos principais parceiros que o equipamento do CREAS tem inserido o adolescente em Liberdade Assistida – LA na rede de atendimento temos algumas políticas públicas como na tabela abaixo:

Tabela 12 - Principais parceiros do CREAS

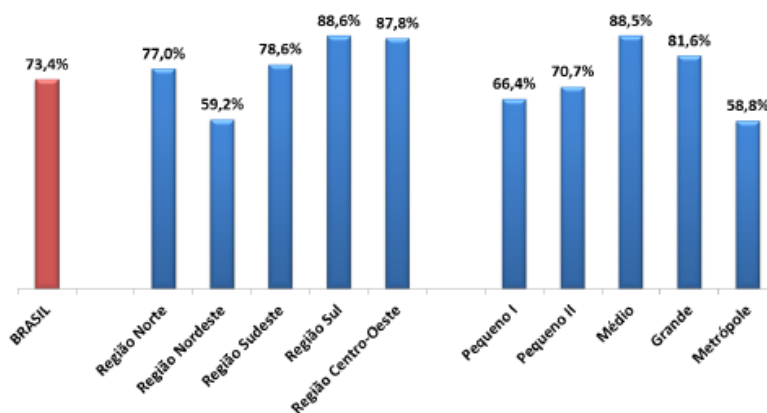
	2010	2011	2012
Não conta com parceiros da rede	3,1%	3,2%	2,65%
Educação	84,2%	84,5%	84,4%
Saúde	74,1%	72,2%	74,6%
Esporte e lazer	52,8%	51,1%	51,4%
Cultura	43,5%	41,5%	40,4%
Trabalho/Orientação ou qualificação profissional (Ex.: Adolescente Aprendiz, etc.)	44,0%	43,1%	44,4%
Grupos ou atividades desenvolvidas por iniciativas da sociedade civil organizada	31,9%	29,4%	25,9%
Outros	40,3%	40,1%	36,2%

Fonte: Levantamentos SINASE 2013 p.49.

Em relação aos locais que são parceiros do CREAS no atendimento a LA também as políticas públicas de educação e saúde são os principais para a inserção dos adolescentes em cumprimento de LA na rede de atendimento. Outras políticas fundamentais na ressocialização do adolescente como esporte e lazer, cultura e qualificação profissional tiveram percentuais significativos na inserção dos adolescentes em cumprimento de medida.

Ainda de acordo com o Levantamento do SINASE 2013 o percentual dos CREAS que atendem as medidas socioeducativas afere 73,4%. A região sul apresenta 88,6% de CREAS, ou seja, maior percentual, seguidos da região centro oeste 87,8% e sudeste 78,6%.

Gráfico 08 - Quantitativo e porte de CREAS



Fonte: Levantamento SINASE 2013 p. 50

Quanto ao porte dos municípios, a maioria são de médio porte 88,5%, seguidos de grande porte 81,6% e pequeno porte II 70,7%.

As ações e atividades do cumprimento das medidas socioeducativas devem estar realizadas em sintonia com as diretrizes para a intersetorialidade tanto do SUAS como do SINASE. Os programas sociais das diversas políticas públicas são recursos fundamentais para a diminuição da criminalidade juvenil e a prevenção da violência atuando no asseguramento dos direitos dos cidadãos e na atenção às suas necessidades especiais.

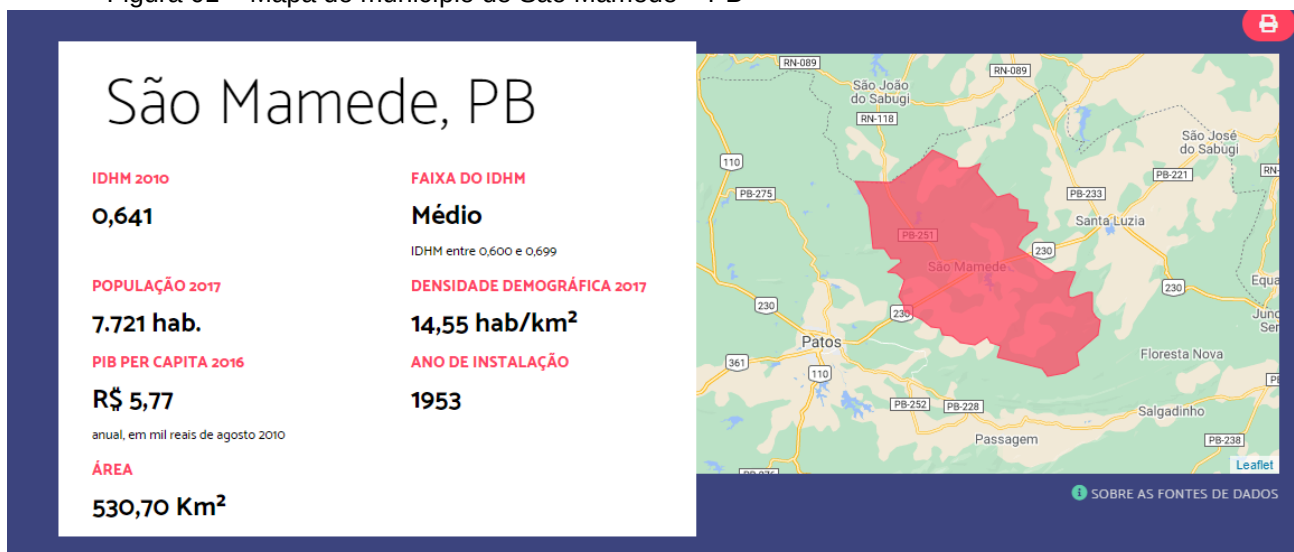
Quando as condições básicas inexistem ou são insuficientes ou quando as relações humanas nos grupos de pertencimento ficam fragilizadas ou comprometidas, como ocorre nos contextos em que vivem os adolescentes que cometem delitos, são necessárias ações mais diretas de atendimento, seja no campo da Educação, da Habitação, da Saúde e da Assistência Social, seja na área da Segurança Pública.

4. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

4.1. LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA

O município de São Mamede - PB é um município brasileiro do estado da Paraíba, localizado na Região Geográfica Imediata de Patos e integrante da Região Metropolitana de Patos. Limita-se ao norte com Ipueira (RN) e Várzea, a leste com Várzea e Santa Luzia, ao sul com Areia de Baraúnas, São Mamede e Quixaba, e a oeste com Patos e São José de Espinharas. A área territorial do município é de 607 km², e sua sede situa-se a uma altitude de 263 metros. Dados do Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil apontam a população do município de São Mamede – PB para o ano de 2017 era igual a 7.721 habitantes com densidade demográfica de 14,55 hab/km².

Figura 01 – Mapa do município de São Mamede – PB



Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, ano 2022.

4.2 Origem da Criação do município

No século XVIII mais precisamente em 1702, um grupo liderado pelo Sargento-Mor Matias Vidal de Negreiros e os alferes Rodrigues Cabral e Manoel Monteiro, descobriram o local onde se situa atualmente o Município de São Mamede.

Através do Requerimento de Manoel Tavares Baia, foi concedida a Sesmaria nº 568, em 28 de janeiro de 1762, sob aprovação do então Governador Francisco Xavier de Miranda Henriques.

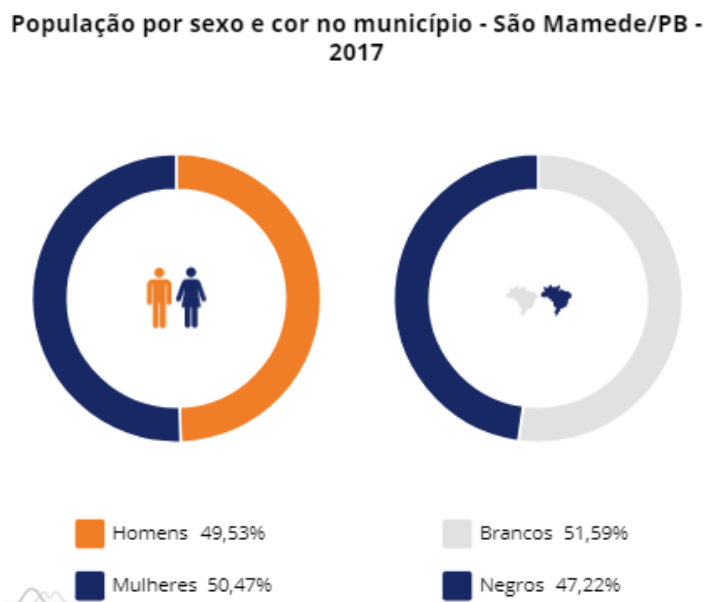
A fundação da povoação se deu em 5 de abril de 1903, por iniciativa de Manoel Augusto de Araújo e Manoel Faustino da Costa, fazendeiros da região. No mesmo dia, foi celebrada a 1ª feira realizada pelos habitantes do local e das cidades vizinhas. José Paulo Souto foi um dos elementos que mais contribuiu para o desenvolvimento político, econômico e social da povoação

4.3 CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA

De acordo com as estimativas de 2017, a população do município - São Mamede - era de 7.721 pessoas, sendo composta, em sua maioria, por mulheres e brancos.

Entre 2013 e 2017, a população do município - São Mamede - teve uma redução de 0,94%. No mesmo período, a UF - Paraíba - registrou um aumento de 2,84%. A tabela mostra a população total do município e a sua composição por sexo e cor nesses dois anos.

Gráfico 09 – população por sexo e cor no município – São Mamede/PB - 2017



4.4 RENDA E TRABALHO

Os valores da renda per capita mensal registrados, em 2000 e 2010, evidenciam que houve crescimento da renda no município - São Mamede - entre os anos mencionados. A renda per capita mensal no município era de R\$ 223,22, em 2000, e de R\$ 371,01, em 2010, a preços de agosto de 2010.

Figura 02 – Renda, pobreza e desigualdade de São Mamede - PB



Fonte: Atlas Brasil, 2023.

Na análise dos dados do Censo Demográfico, entre 2000 e 2010, a taxa de atividade da população de 18 anos ou mais, ou seja, o percentual dessa população

que era economicamente ativa no município, passou de 52,79% para 49,78%. Ao mesmo tempo, a taxa de desocupação nessa faixa etária, isto é, o percentual da população economicamente ativa que estava desocupada, passou de 13,81% para 6,34%.

No município, o grau de formalização entre a população ocupada de 18 anos ou mais de idade passou de 31,80%, em 2000, para 24,62%, em 2010.

Figura 03 – Taxa de atividade e situação ocupacional de São Mamede - PB



Fonte: Atlas Brasil, 2023.

4.5 SAÚDE

A esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do IDHM e faz referência ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 – Saúde e Bem-estar. O valor dessa variável no município - São Mamede - era de 64,44 anos, em 2000, e de 70,87 anos, em 2010. Na UF - Paraíba - , a esperança de vida ao nascer era 65,34 anos em 2000, e de 72,00 anos, em 2010.

A taxa de mortalidade infantil, definida como o número de óbitos de crianças com menos de um ano de idade para cada mil nascidos vivos, passou de 44,27 por mil nascidos vivos em 2000 para 24,80 por mil nascidos vivos em 2010 no município. Na UF, essa taxa passou de 43,30 para 21,67 óbitos por mil nascidos vivos no mesmo período.

A tabela a seguir mostra as esperanças de vida ao nascer e as taxas de mortalidade infantil total e desagregadas por sexo e cor para os anos de 2000 e 2010.

Figura 04 – Longevidade e mortalidade de São Mamede - PB

Longevidade e mortalidade, por sexo e cor e situação de domicílio no município - São Mamede/PB - 2000 e 2010

Indicadores	Total	Total	Negros	Branco	Mulheres	Homens	Rural	Urbano
	2000	2010	2010	2010	2010	2010	2010	2010
Mortalidade infantil	44,27	24,80	-	-	-	-	-	-
Esperança de vida ao nascer	64,44	70,87	-	-	-	-	-	-

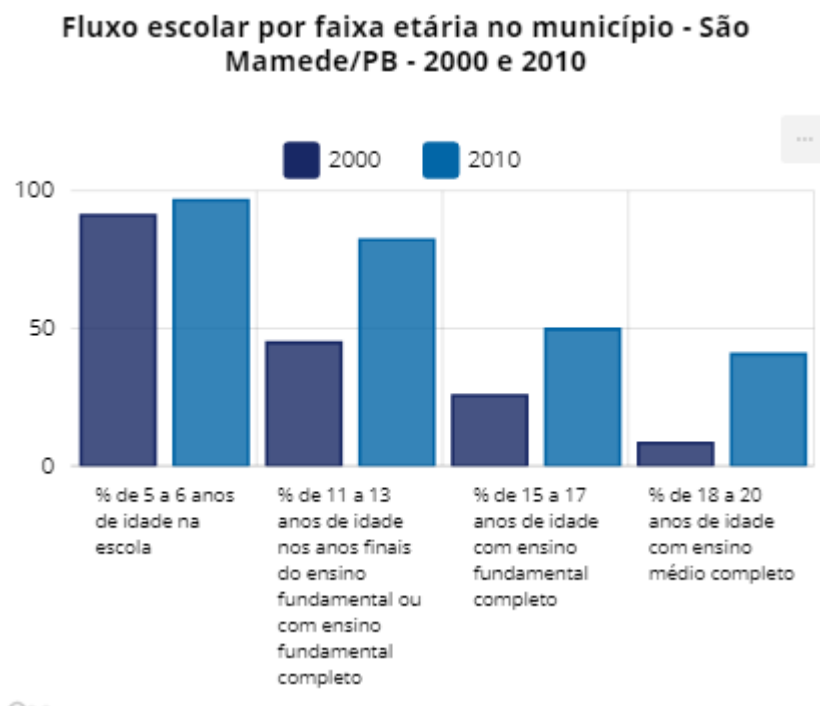
Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: IBGE, Censos Demográficos de 2000 e 2010.

Fonte: Atlas Brasil, 2023.

4.6 EDUCAÇÃO

O IDHM Educação é composto por cinco indicadores. Quatro deles se referem ao fluxo escolar de crianças e jovens, buscando medir até que ponto estão frequentando a escola na série adequada à sua idade. O quinto indicador refere-se à escolaridade da população adulta. A dimensão Educação, além de ser uma das três dimensões do IDHM, faz referência ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 4 – Educação de Qualidade.

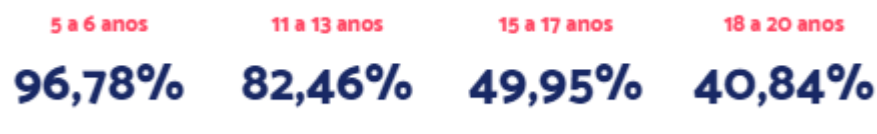
Figura 05 – Fluxo escolar por faixa etária de São Mamede - PB



Fonte: Atlas Brasil, 2023.

No município, a proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola era de 96,78%, em 2010. No mesmo ano, a proporção de crianças de 11 a 13 anos, frequentando os anos finais do ensino fundamental, era de 82,46%. A proporção de jovens de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo era de 49,95%; e a proporção de jovens de 18 a 20 anos com ensino médio completo era de 40,84%.

Figura 06 – Adequação idade-série de São Mamede - PB



Fonte: Atlas Brasil 2023.

Em 2000, 64,82% da população de 6 a 17 anos estavam cursando o ensino básico regular com menos de dois anos de defasagem idade-série. Em 2010, esse percentual era de 76,11%.

A taxa de Distorção idade-série no ensino médio no município era de 18,90%, em 2016, e passou para 20,50%, em 2017. Por sua vez, a taxa de evasão no fundamental foi de 2,70%, em 2013, para 4,50%, em 2014. A taxa de evasão no ensino médio foi de 9,70%, em 2013, e, em 2014, de 7,90%.

Figura 07 – Defasagem, distorção e evasão de São Mamede – PB



Fonte: Atlas Brasil, 2023.

4.7 FAMÍLIAS E PESSOAS CADASTRADAS NO CADASTRO ÚNICO

O Cadastro Único é uma importante ferramenta para os programas sociais do Governo Federal. Trata-se de um instrumento que têm por objetivo incluir socialmente as famílias brasileiras de baixa renda. Por meio da base de dados contida no Cadastro Único, é possível identificar quais são as necessidades dos mais pobres e vulneráveis, suas características e onde estão localizados.

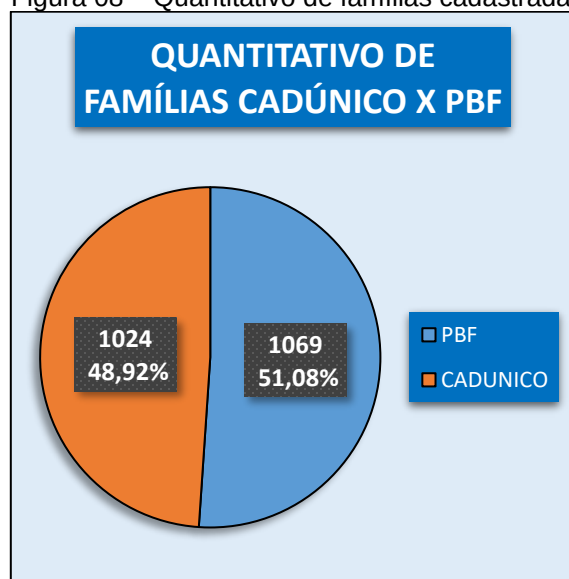
Para o Cadastro Único, as famílias de baixa renda são aquelas com renda familiar mensal de até meio salário mínimo por pessoa ou com renda familiar mensal de até três salários mínimos no total.

O Cadastro Único é uma ferramenta essencial para a articulação e consolidação da rede de proteção e promoção social com as demais políticas públicas em todos os âmbitos da federação, contribuindo dessa forma para a inclusão social, assim ele permite conhecer a realidade socioeconômica de todas as famílias cadastradas em cada território, trazendo informações de todos os membros da família, características do domicílio, dados de cada uma das pessoas que compõem o núcleo familiar, dentre outras informações.

Os dados contidos no Cadastro Único são sigilosos. Dessa forma, podem ser utilizados somente como indicadores de fundamentação na elaboração de políticas públicas que visem reduzir as vulnerabilidades sociais das famílias cadastradas e a realização de estudos e pesquisas.

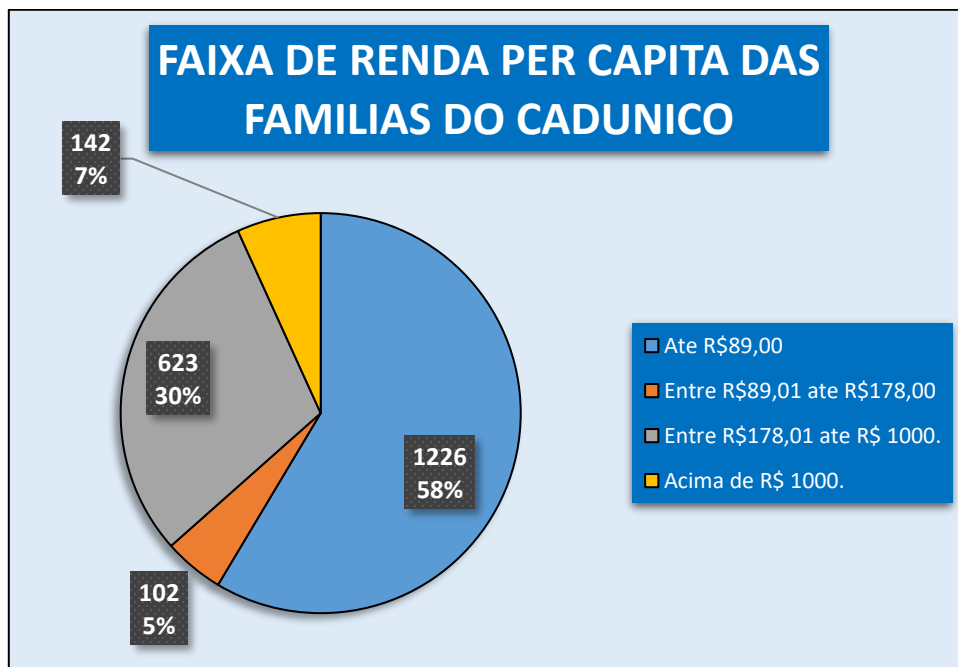
Podemos observar conforme figura abaixo no município de São Mamede - PB – PB até Dezembro de 2021 existiam 2093 famílias inscritas no cadastro Único, sendo destas 1069 famílias beneficiárias do Programa Bolsa Famílias representando 51,08% do total, e 1024 famílias não beneficiárias representando 49%.

Figura 08 – Quantitativo de famílias cadastradas no Cadastro Único x PBF



Fonte: SIGPBF/CECADS 2.0 – Outubro de 2022

Figura 09 – Faixa de renda per capita das famílias cadastradas no Cadastro Único

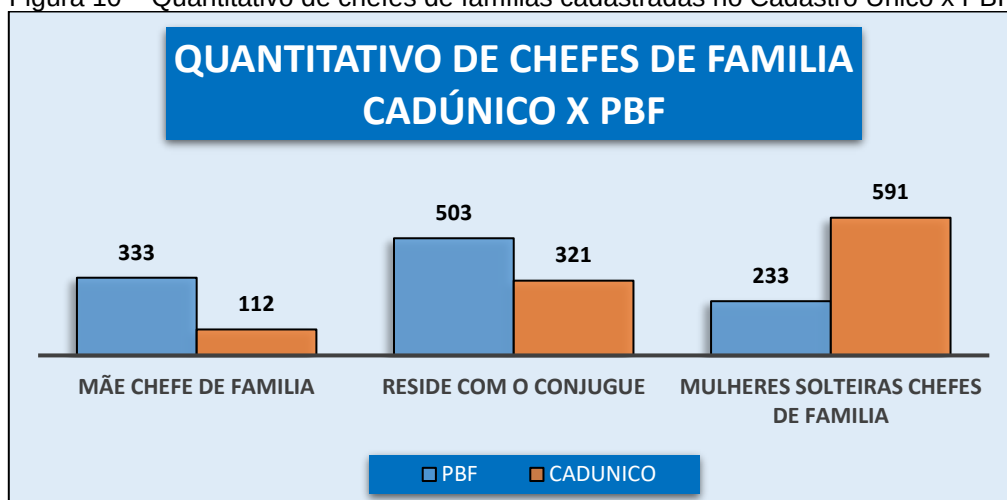


Fonte: SIGPBF/CECADS 2.0 – Outubro de 2022.

Os dados contidos no Cadastro Único mostram que 59% das famílias cadastradas possuem renda per capita até R\$ 89,00 reais, 5% possui renda per capita entre R\$ 89,01 até R\$ 178,00 reais, 30% entre R\$ 178,01 até R\$ 1.000,00 meio salário e 7% acima de R\$ 1.000,00 salário, conforme mostra figura acima.

Como mostra a figura abaixo das mães chefes de família 333 são beneficiárias do PBF e 112 não beneficiárias, já as que reside com o cônjuge 503 são beneficiárias e 321 não beneficiárias, por fim temos as mulheres solteiras chefes de família com um total de 233 beneficiárias do PBF e 591 não são beneficiárias.

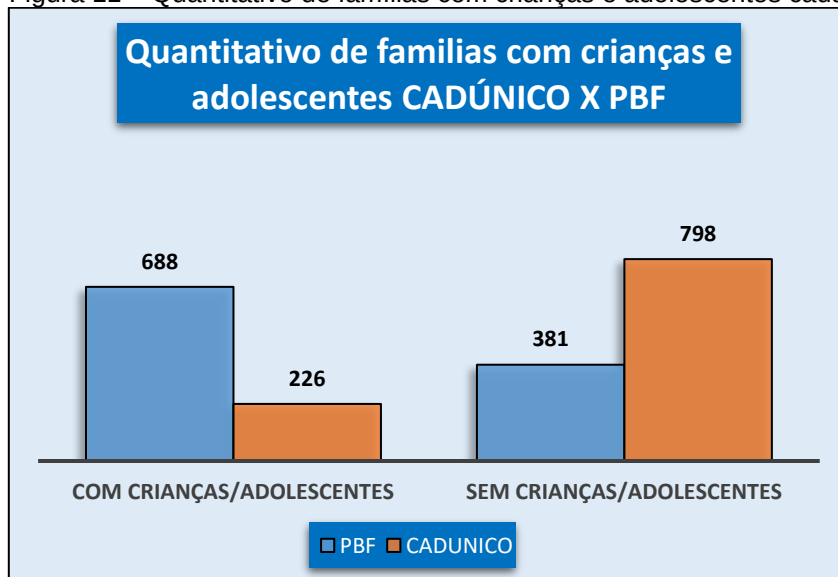
Figura 10 – Quantitativo de chefes de famílias cadastradas no Cadastro Único x PBF



Fonte: SIGPBF/CECADS 2.0 – Outubro de 2022.

Com relação ao quantitativo de famílias com crianças e adolescentes cadastradas no Cadastro Único podemos perceber que 688 famílias beneficiárias do PBF possuem crianças/adolescentes em sua composição e 381 famílias beneficiárias não possuem. Das famílias que não são beneficiárias do PBF 226 possuem crianças/adolescentes em sua composição e 798 não possuem, conforme figura abaixo:

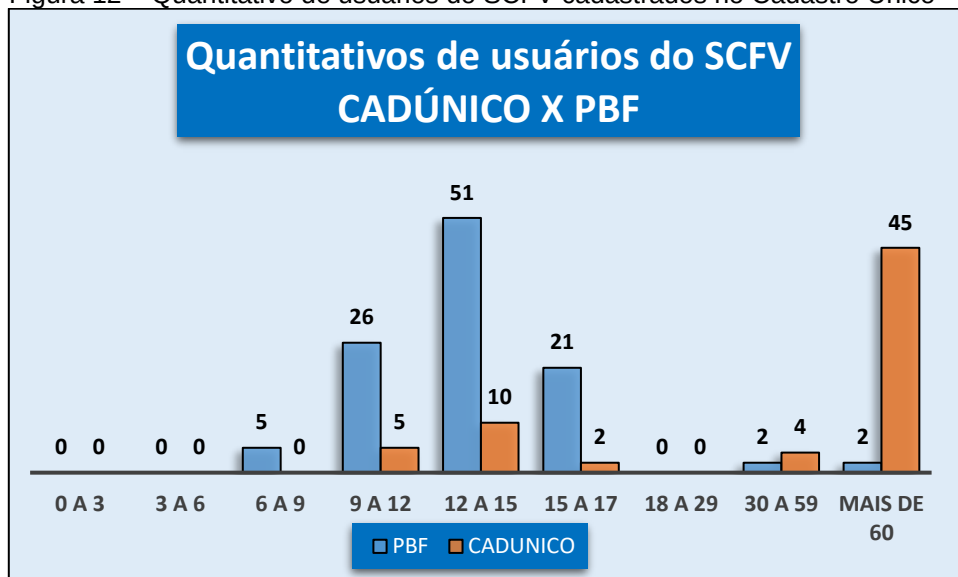
Figura 11 – Quantitativo de famílias com crianças e adolescentes cadastradas no Cadastro Único



Fonte: SIGPBF/CECADS 2.0 – Outubro de 2022.

Percebe-se pela figura abaixo que a maioria das crianças e adolescentes que participam do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV no município de São Mamede – PB são beneficiárias do Programa Bolsa Família.

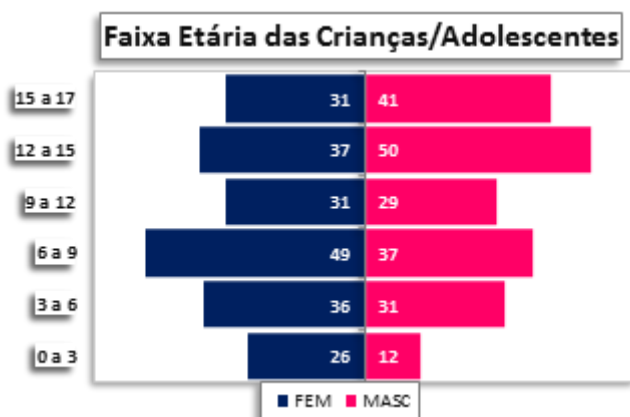
Figura 12 – Quantitativo de usuários do SCFV cadastrados no Cadastro Único



Fonte: SIGPBF/CECADS 2.0 – Outubro de 2022.

Podemos observar conforme figura abaixo no município de São Mamede – PB a distribuição de crianças e adolescentes inscritas no Cadastro Único por faixa etária, percebemos que o menor quantitativo se refere a faixa etária entre 0 e 3 anos, até outubro de 2022.

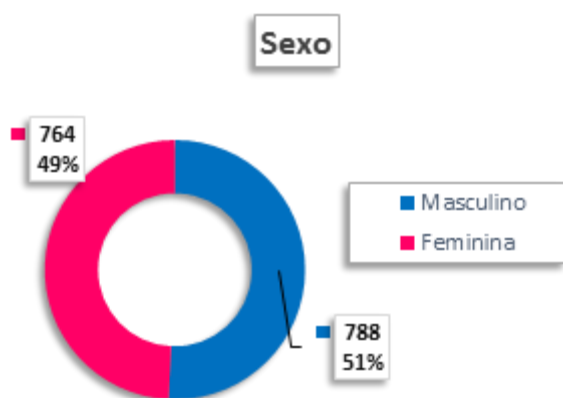
Figura 13 – Quantitativo de crianças e/ou adolescentes cadastradas no Cadastro Único por faixa etária



Fonte: SIGPBF/CECADS 2.0 – Outubro de 2022.

A figura abaixo apresenta a distribuição de crianças e adolescentes inscritas no Cadastro Único por sexo, sendo que 764 são do sexo feminino e 788 são do sexo masculino:

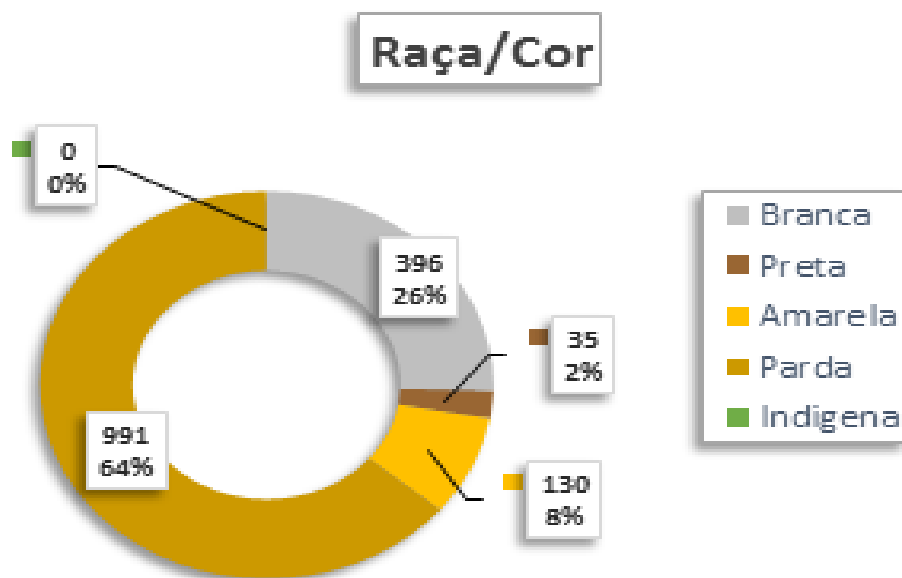
Figura 14 – Quantitativo de crianças e/ou adolescentes cadastradas no Cadastro Único por sexo



Fonte: SIGPBF/CECADS 2.0 – Outubro de 2022.

A maioria das crianças/ou adolescentes cadastradas são de cor/raça Parda totalizando 64% num total de 991, seguida pela Branca 26% sendo 396, depois Amarela 8% sendo 130, Preta 2% sendo 35 e nenhuma indígena.

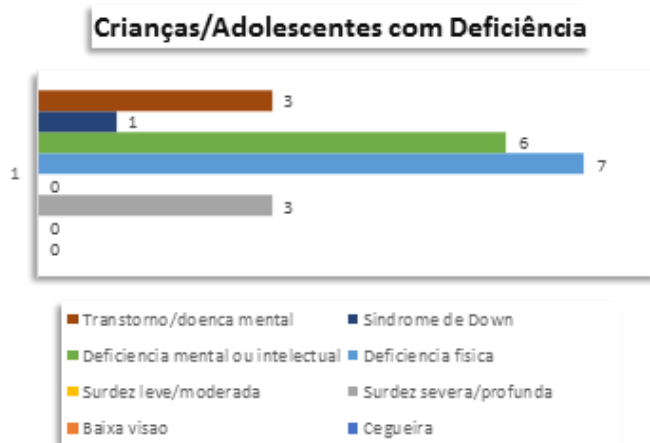
Figura 15 – crianças/ou adolescente por raça/cor cadastradas no Cadastro Único



Fonte: SIGPBF/CECADS 2.0 – Outubro de 2022.

O Cadastro Único nos mostra o total de 20 crianças e/ou adolescentes com deficiência, tendo o maior índice de 07 com deficiência física, 06 com deficiência mental ou intelectual, 03 com surdez severa, 03 com transtorno/doença mental e 01 com cegueira, não foi identificado de acordo com o cadastro outros tipos de deficiência.

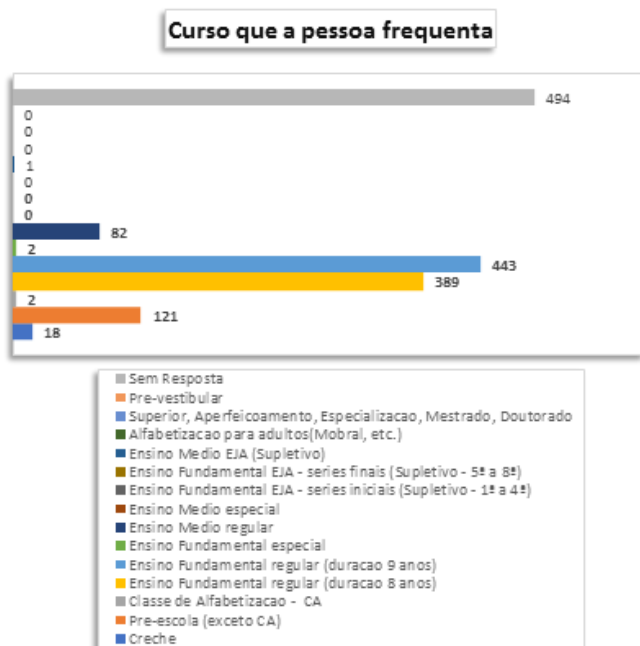
Figura 16 – Total de crianças e/ou adolescentes com deficiência cadastradas no Cadastro Único



Fonte: SIGPBF/CECADS 2.0 Outubro de 2022.

A figura abaixo apresenta o ano em que as crianças e/ou adolescentes estão frequentando, podemos perceber que a maioria frequentam o ensino fundamental regular (duração de 09 anos).

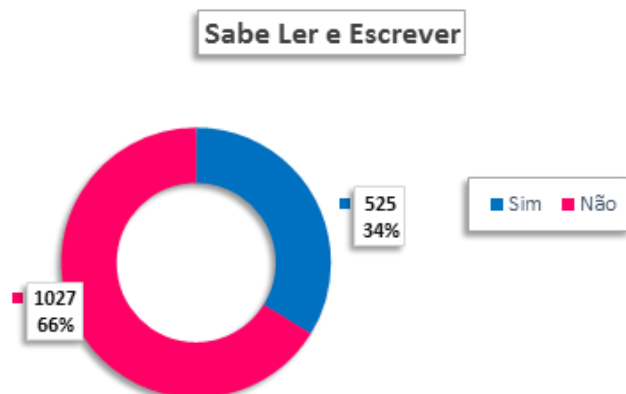
Figura 17 – Ano/série que crianças/ou adolescentes frequentam cadastradas no Cadastro Único



Fonte: SIGPBF/CECADS 2.0 – Outubro de 2022.

Podemos observar que das 1.552 crianças/ou adolescentes inscritas no Cadastro Único do município de São Mamede - PB, 525 sabem ler e escrever e 1.027 não sabem.

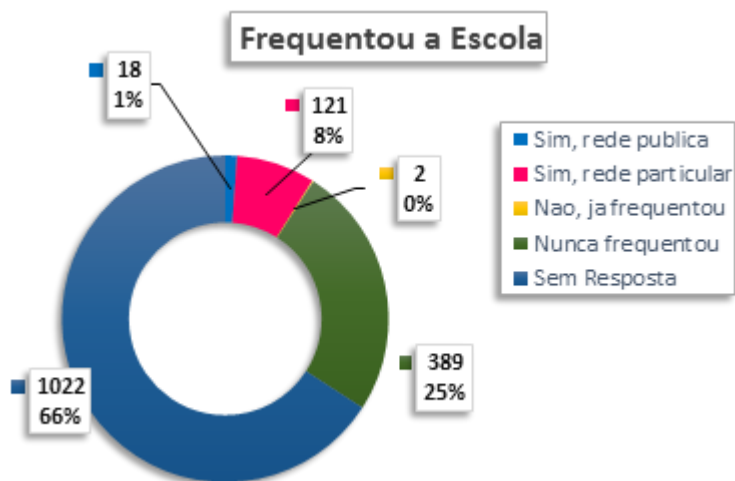
Figura 18 – Crianças/ou adolescentes que sabem ler ou escrever no Cadastro Único



Fonte: SIGPBF/CECADS 2.0 – Outubro de 2022.

Com relação a crianças/ou adolescentes cadastrados que já frequentaram escola temos, 389 nunca frequentaram, 18 que já frequentara a rede pública, 121 a rede particular, 02 nunca frequentaram, e 1.022 não informaram.

Figura 19 – Crianças/ou adolescentes que frequentaram escola no Cadastro Único



Fonte: SIGPBF/CECADS 2.0 – Outubro de 2022

4.8 EQUIPAMENTOS PÚBLICOS NO MUNICÍPIO DE SÃO MAMEDE-PB

No município de São Mamede – PB a rede intersetorial e equipamentos públicos que poderão direcionar e proporcionar a proposta de atendimento socioeducativa em meio aberto são distribuídas por meio das seguintes Secretarias:

4.8.1 Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Humano

A Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Humano é uma área pertencente à gestão pública municipal, que tem por função desenvolver a política de desenvolvimento social e gerenciar o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), através de promoções a valorização humana e a garantia de direitos a cidadania. Tem como objetivos: Planejar e executar ações relacionadas à política de desenvolvimento social; Realizar atividades, capacitações e eventos em promoção da cidadania e bem estar social; Acompanhar e aplicar as diretrizes do Sistema Único de Assistência Social (SUAS); Representar o município e garantir a correta aplicação de recursos para gestão, com base nos parâmetros das demandas sociais; Mobilizar a participação de conselheiros e técnicos da secretaria em defesa do crescimento da política de assistência social.

Tabela 13 – Equipamentos da Assistência Social, Serviços oferecidos e seus quantitativos

EQUIPAMENTO	SERVIÇOS OFERECIDOS	PÚBLICO ALVO	QUANTIDADE
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social	PAIF – Serviço de Atenção Integral às Famílias	Famílias em vulnerabilidade Social	48 famílias em acompanhamento até maio de 2023
	SCFV - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos		154 usuários

Fonte: SISC/SEMDSH(2023).

No Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, do total de 154 usuários, 101 são crianças e adolescentes.

4.8.2 Secretaria Municipal de Educação

A secretaria de Educação é uma área pertencente à gestão pública municipal, que tem por função organizar, coordenar e realizar o desenvolvimento de atividades relacionadas à política educacional do município, observando a legislação em vigor e as metas a serem alcançadas. Também é responsável pela qualidade do ensino e o crescimento e formação de cidadãos.

O município não possui alunos na faixa etária entre 12 e 18 matriculados no EJA.

No que diz respeito a evasão escolar a taxa do município de São Mamede corresponde a apenas 1% dos matriculados.

Quadro 14 – Equipamentos da Secretaria Municipal de Educação

EQUIPAMENTO	QUANTIDADE	LOCALIZAÇÃO
ESCOLA MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL	04	Zona Rural
ESCOLA MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL	09	Zona Urbana
CRECHE	02	Zona Urbana
BIBLIOTECA	01	Zona Urbana

Fonte: SME, 2023.

4.8.3. Secretaria Municipal de Saúde

Segundo dados da Secretaria Municipal de Saúde de São Mamede – PB existem 300 adolescentes entre 12 e 18 anos no cadastro municipal.

Nos últimos 05 anos o município teve 03 (três) óbitos nessa faixa etária sendo 01 de choque elétrico, 01 de traumatismo ultra craniano e 01 de suicídio.

No município não há programa oficial para tratamento a toxicômanos, assim as demandas são encaminhadas para serviço externos de referência.

Na Secretaria Municipal de Saúde no momento atual não existe nenhum cumprimento de medidas socioeducativas.

Tabela 15– Equipamentos da Saúde

EQUIPAMENTO	QUANTIDADE	ABRANGÊNCIA
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA	04	Zona Urbana
FARMACIA	01	Zona Urbana
UNIDADE DE SERVICO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	01	Zona Urbana
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	02	Zona Urbana
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-URGENCIA/EMERGENCIA	01	Zona Urbana
ACADEMIA DE SAUDE	02	Zona Urbana
HOSPITAL	01	Zona Urbana
POLICLINICA	01	Zona Urbana

Fonte: SMS/PMSM, 2023

4.8.4 Secretaria Municipal de Cultura e Artes

A secretaria de Cultura e Artes é uma área pertencente à gestão pública municipal, que tem por função organizar, coordenar e realizar o desenvolvimento de atividades relacionadas à política cultural do município, com base em plano e decisões estabelecidas por conselhos que trabalham integrados a secretaria. Também é responsável pela execução competições e atividades artísticas e folclóricas, incluindo, eventos inseridos no calendário turístico.

O município de São Mamede – PB conta com 03 praças. Possuindo o Centro de Cultura Picotes, também possui a Filarmônica Euclides Rodrigues Brasil que conta com o público entre 12 e 18 anos.

Tabela 16 – Equipamentos de Esporte, Cultura e Lazer.

EQUIPAMENTO	QUANTIDADE	ABRANGÊNCIA
CENTRO DE CULTURA PICOTES	01	Zona Rural
PRAÇAS	03	Zona Urbana

Fonte: SMCA/PMSM, 2023

4.8.5 Secretaria Municipal de Esporte e Lazer

A secretaria de Esporte e Lazer é uma área pertencente à gestão pública municipal, que tem por função organizar, coordenar e realizar o desenvolvimento de atividades relacionadas ao desporto e lazer para população. Tem como competência organizar e acompanhar o desenvolvimento de atividades desportivas; Incentivar a realização de atividades culturais e eventos de estímulo à participação social em pró da cidadania; Buscar parcerias em crescimento do desporto e atividades de lazer; Promover competições e elaborar calendário fixando cada evento; Trabalhar pela capacitação de agentes desportivas e profissionais.

O município conta com 02 ginásio de esportes, onde são desenvolvidas práticas esportivas, onde são desenvolvidas atividades de futsal, handebol, voleibol, beisebol e Escolinha Professor Cleydson Marcos.

Tabela 17 – Equipamentos de Esporte e Lazer.

EQUIPAMENTO	QUANTIDADE	ABRANGÊNCIA
ESTADIO	01	Zona Urbana
GINÁSIO ESPORTIVO MUNICIPAL	02	Zona Urbana

Fonte: SMEL/PMSM, 2023

4.8.6 Delegacia de Polícia

Com relação a Segurança Pública o município de São Mamede – PB conta com o contingente de 02 Policiais Militares e 02 da Polícia Civil. Os profissionais tiveram informações sobre o ECA e as Medidas Socioeducativas através formações/capacitações.

Nos anos de 2020 a 2023 houveram 10 boletins de ocorrência com vítimas adolescentes população entre 12 e 18 anos registrados, sendo elas: estupro de vulnerável, lesão Corporal e injúria, Ameaças, Lei Maria da Penha, sendo eles em sua maioria do sexo feminino contabilizando 08 e sexo masculino 02.

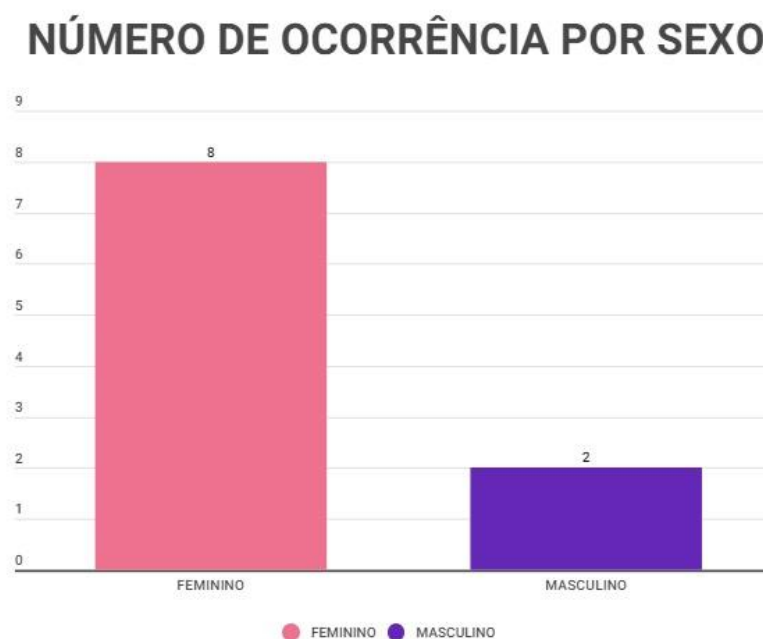
Em casos de internação por infração, os/as adolescentes são levados para o CEA na cidade de Sousa – PB, sendo o Conselho Tutelar é acionado, e os/as adolescentes são levados para o exame de corpo delito no instituto Médico Legal acompanhados da Policia Civil e o responsável.

Figura 20 – Número de ocorrência por tipo



Fonte: Delegacia de polícia civil, 2023.

Figura 21 – Número de ocorrência por sexo



Fonte: Delegacia de polícia civil, 2023.

4.8.7. Instâncias do Sistema de Garantia dos Direitos de crianças e adolescentes

O Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente representa a articulação e integração entre os diversos atores do Estado e da sociedade civil na promoção, defesa e controle da efetivação dos direitos da infância e da adolescência previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Isso significa que, embora a sociedade civil, a família, os órgãos públicos e as autoridades federal, estaduais e municipais tenham atribuições específicas a desempenhar para que crianças e adolescentes tenham plenamente garantidos seus direitos, esses atores possuem igual responsabilidade para evitar, apurar e solucionar os problemas existentes para efetivação dessas garantias. Fazem parte do Sistema de Garantia os órgãos públicos do sistema judiciário; as polícias militar, civil e federal; os conselhos tutelares; as entidades de defesa de direitos humanos; os conselhos dos direitos de crianças e adolescentes e os diversos outros conselhos que atuam na discussão, formulação e

controle de políticas públicas; entre outros, abaixo podemos identificar os órgãos que compõem o Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescente de São Mamede – PB.

Tabela 18 – Órgãos do Sistema de garantia de Direitos de Crianças e Adolescente

SISTEMA DE GARANTIA DOS DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES
Conselho Tutelar
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
Conselho Municipal de Assistência Social
Conselho Municipal de Saúde
Conselho Municipal de Educação
Delegacia de Polícia Civil
Centro de Referência de Assistência Social - CRAS
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV
CREAS Municipal

Fonte: Própria (2022).

5. HISTÓRICO DO ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO NO MUNICÍPIO DE SÃO MAMEDE/PB

O município de São Mamede – PB possui o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), executado pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS.

O CREAS é responsável por ofertar apoio, orientação e acompanhamento especializado, objetivando contribuir para o fortalecimento da família no desempenho de sua função protetiva, restaurar e preservar a integridade e as condições de autonomia dos usuários, romper com padrões violadores de direitos no interior da família, contribuir para a reparação ou redução de danos decorrentes das situações de violência e violação de direitos vivenciadas e prevenir a reincidência das mesmas.

O CREAS de São Mamede – PB conta com um espaço adequado e amplo para o atendimento dos adolescentes e representante legal, assim como também o atendimento se dá por meio de visitas domiciliares. A equipe técnica é composta de advogado, assistente social e psicólogo.

Para atendimento das demandas, após o recebimento da Guia de Execução das Medidas Socioeducativas, enviada pelo Juiz da Vara da Infância e Juventude, a equipe realiza a visita domiciliar em caráter informativo, com o adolescente e familiares para dar início a construção do Plano Individual de Atendimento (PIA), e por vezes também é elaborado junto a família na sede do CREAS.

O PIA é utilizado para descrever todas as informações importantes sobre a situação do indivíduo e/ou família. Com o intuito de ter uma visão ampla de toda a situação social. Buscando referências, e em especial, discutir com a equipe a reflexão com o usuário/família sobre sua realidade, enquanto adolescente em cumprimento da MSE, em decorrência do Ato Infracional praticado.

Conforme informações repassadas pelo Equipamento Público, no ano de 2023 não existe nenhum adolescente em cumprimento de medidas socioeducativa no município de São Mamede – PB.

A tabela abaixo apresenta o total de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de 2021 a 2022 no CREAS Municipal e específico de adolescentes residentes em São Mamede - PB:

Tabela 19 – Total de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de 2019 a 2021 no CREAS Regional de São Mamede – PB e específico de adolescentes residentes em São Mamede - PB

ANO	2021	2022	TOTAL
TOTAL DE 2021 A 2022	01	01	02

Fonte: CREAS Municipal de São Mamede – PB (2022).

Abaixo segue o perfil de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto no município de São Mamede – PB nos anos de 2021 e 2022:

Tabela 20 – Perfil dos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de 2021 a 2022 de São Mamede – PB

PERFIL	ADOLESCENTE 01	ADOLESCENTE 02
IDADE	19	19
SEXO	MASCULINO	MASCULINO
ESCOLARIDADE	FUNDAMENTAL INCOMPLETO	FUNDAMENTAL INCOMPLETO
COM QUEM RESIDE	MÃE	SOZINHO
TRABALHA	SIM	SIM
TIPO DE ATO INFRACIONAL	TRÁFICO DE DROGAS	HOMICIDIO QUALIFICADO
PRIMÁRIO	SIM	SIM
REINCIDENTE	NÃO	NÃO
USO DE DROGA	SIM	NÃO

Fonte: CREAS Municipal de São Mamede – PB (2023).

6. PÚBLICO ALVO

Adolescentes com 12 anos completos a 18 anos incompletos, autores de atos infracionais, neste período de idade, residentes no município de São Mamede/PB.

7. OBJETIVOS

7.1 OBJETIVO GERAL

Sistematizar e qualificar a execução do atendimento socioeducativo em meio aberto, no município de São Mamede, em consonância com o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, e do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – SINASE, no sentido de proporcionar um atendimento que respeite a integralidade e singularidade dos adolescentes.

7.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Criar o Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo – SIMASE;
- Implementar e desenvolver ações e estratégias que contribuam na qualificação técnica e estrutural para o Atendimento Socioeducativo em serviço municipalizado;
- Conscientizar às famílias de sua importância na ressocialização do adolescente;
- Articular e integrar as políticas públicas de atenção aos adolescentes envolvidos com prática infracional e suas famílias, respeitadas as especificidades e diferentes características dentro do município, garantindo, primordialmente, os direitos humanos;
- Implantar e/ou ampliar programas e serviços com metodologias participativas entre os adolescentes e suas famílias como forma de favorecer a autonomia e o empoderamento, com mais acesso à informação, a espaços de reflexão, visando maior conscientização sobre os direitos de cidadania, o protagonismo e a participação social.
- Promover ações de prevenção da violência em suas diversas manifestações.
- Proporcionar conhecimentos aos técnicos e orientadores sob forma de educação permanente, sobre execução das medidas socioeducativas em meio aberto, conforme os parâmetros e diretrizes do SINASE.

- Fortalecer a rede de atendimento no município no que tange as políticas públicas de educação, saúde, assistência social, cultura, lazer, capacitação para o trabalho e esporte priorizando o atendimento ao adolescente em cumprimento de medidas socioeducativas.

8. DIRETRIZES

- Garantia da qualidade técnica e estrutural no atendimento socioeducativo, de acordo com os parâmetros do SINASE e em respeito aos direitos humanos e sociais de todos os adolescentes atendidos e de seus familiares.
- Promoção do atendimento almejando a socio educação e ressocialização progressiva, por meio da construção de novos projetos de vida através da elaboração dos Planos Individuais de Atendimento (PIAs) com a colaboração dos adolescentes e suas famílias e respeito à sua individualidade.
- Incentivo a participação, autonomia, protagonismos, aptidões e potencialidades dos adolescentes.
- Fortalecimento dos laços sociais, familiares e comunitários dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa.
- Garantia da autonomia dos Conselhos dos Direitos nas deliberações, controle social e fiscalização do Plano e do SINASE.
- Primazia na articulação de políticas públicas que objetivem a proteção, promoção e defesa do direito de crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária com base na matricialidade sociofamiliar.
- Articulação da rede que atua no atendimento socioeducativo, com planejamento intersetorial das ações, garantindo ao adolescente pleno acesso às políticas de educação, saúde, assistência social, cultura, lazer, e capacitação para o trabalho e esporte.
- Valorização dos profissionais que trabalham no processo socioeducativo e garantia de formação em educação permanente.
- Priorização das medidas em meio aberto, Prestação de Serviço à comunidade e Liberdade Assistida.
- Financiamento partilhado entre as esferas de gestão e governo.
- Garantia do acesso do adolescente à Justiça (Poder Judiciário, Ministério Público e Defensoria Pública) e o direito de ser ouvido sempre que requerer.

9. FINANCIAMENTO

Para a execução do Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo o município de São Mamede identificará as fontes de financiamento provenientes de recursos municipais (Secretaria de Municipal de Assistência Social, Saúde e Educação) correspondendo aos recursos destinados para as políticas setoriais no orçamento municipal, assegurados no Plano Plurianual (PPA), com base nas normas estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA) a cada ciclo orçamentário.

O município de São Mamede recebe recursos federais para o cofinanciamento do Serviço de Atendimento Socioeducativo em Meio Aberto, (Prestação de Serviço a Comunidade - PSC e Liberdade Assistida - LA) referenciado ao Centro de Referência de Assistência Social - CREAS,

É importante sublinhar, ainda, que o financiamento dos programas socioeducativos em meio aberto pode contar com recursos federais ou estaduais nos moldes descritos na Lei do SINASE (artigo 3º, inciso III e artigo 4º, inciso VI):

- Compete à União: prestar assistência técnica e suplementação financeira aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios para o desenvolvimento de seus sistemas;
- Compete aos estados: prestar assessoria técnica e suplementação financeira aos municípios para a oferta regular de programas de meio aberto.

Dessa forma, será imprescindível pactuar nas instâncias deliberativas do SUAS para assegurar o cofinanciamento do Estado e da União, visando a implantação do Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo, observadas as diretrizes da política de atendimento à criança e ao adolescente, a municipalização do atendimento e descentralização político-administrativa, preconizadas no Estatuto da Criança e do Adolescente.

A garantia de orçamento é primordial para que esse Plano possa ser implantado e implementado e que o mesmo tenha continuidade ao longo dos próximos dez anos.

10. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação são aspectos fundamentais para que um plano seja efetivamente executado. O plano atribui a responsabilidade de certas metas diretamente à Comissão Intersectorial de Acompanhamento do Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo - CIAPMAS, entre as quais as mais fundamentais são a realização de avaliações periódicas do Plano e o processo de sua implementação, identificando e mensurando resultados, efeitos e impactos dos objetivos e ações propostas.

O monitoramento é a atividade de acompanhamento da execução das ações, sendo necessário estabelecer estratégias e ferramentas adequadas para o levantamento das informações em cada órgão responsável.

A avaliação objetiva verificar o impacto da implementação das metas colocadas, tendo por base as informações obtidas no monitoramento. Para realizar a avaliação deverão ser construídos indicadores e metodologia para sua captação, interpretação e análise.

Para tanto, estão previstas duas formas distintas de avaliação: as realizadas em reuniões internas, de frequência anual, e as realizadas em audiência pública, que serão bienais. As reuniões de avaliação serão o momento de se realizar necessárias adaptações, garantindo que o plano tenha a flexibilidade necessária para acompanhar mudanças imprevistas no contexto do município, sempre tendo em vista o cumprimento dos objetivos estabelecidos.

11. PLANO DE AÇÃO

As propostas operacionais deste Plano são organizadas em quatro eixos estratégicos, a seguir descritos:

- 1) Gestão;
- 2) Qualificação do atendimento;
- 3) Participação social, cidadania e autonomia; e
- 4) Sistema de Justiça.

Os referidos eixos são constituídos de objetivos estratégicos com ações (pactuadas, consensuadas e discutidas entre o CMDCA e demais parceiros), prazos, órgãos envolvidos e responsáveis definidos. Para definição dos prazos foram considerados as orientações do CONANDA e o alinhamento com os demais planos que são elaborados num prazo de dez anos. O conjunto das ações do Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo em Meio Aberto será implantado e implementado em caráter decenal (2023 - 2033) e avaliação anual, ficando estabelecidos os seguintes intervalos:

- Curto Prazo: 2023-2024;
- Médio Prazo: 2023-2025;
- Longo Prazo: 2026-2029;
- Ações permanentes: 2023-2032.

11.1 AÇÕES POR EIXOS DE ATUAÇÃO

A seguir são apresentadas as ações para o atendimento socioeducativo em meio aberto no município de São Mamede – PB na próxima década, os quais foram

construídos com base no diagnóstico situacional apresentado neste Plano. A Tabela 31 contém quantidade de ações por eixos e a tabela seguinte as detalham.

Tabela 21 – Total de Ações por eixos

EIXO	Nº DE AÇÕES
EIXO 01: GESTÃO DO SIMASE	09
EIXO 02: QUALIFICAÇÃO DO ATENDIMENTO	12
EIXO 03: PARTICIPAÇÃO SOCIAL, CIDADANIA E AUTONOMIA	09
EIXO 04: SISTEMA DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA	05
TOTAL	35

11.2 AÇÕES, PRAZOS, ENVOLVIDOS E RESPONSÁVEIS POR EIXOS DE ATUAÇÃO

Tabela 22: Ações, Prazos, envolvidos e Responsáveis por Eixo de Atuação

EIXO: GESTÃO DO SISTEMA SOCIOEDUCATIVO MUNICIPAL			
AÇÃO	PRAZO	ENVOLVIDOS	RESPONSÁVEL
Criar um órgão gestor municipal do sistema socioeducativo, conforme art. 4.º da lei do SINASE.	2023-2024	CMDCA, PREFEITURA MUNICIPAL E CÂMARA MUNICIPAL	PREFEITURA MUNICIPAL
Criar comissão intersetorial de acompanhamento do plano municipal de atendimento socioeducativo do município de São Mamede - PB	2023-2024	CMDCA, PREFEITURA MUNICIPAL E CÂMARA MUNICIPAL	PREFEITURA MUNICIPAL
Implementar o plano municipal de atendimento socioeducativo assegurando o financiamento e os instrumentos de monitoramento e avaliação.	2023-2024	SMED, SMS, SMDSH, CMDCA, CMAS, CMS E CME	PREFEITURA MUNICIPAL e CMDCA
Monitoramento e avaliação do Serviço de Proteção Social a Adolescente em Cumprimento de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviço à Comunidade.	2023-2033	CMAM/SIMASE, SMDSH, CMDCA, CMAS	CIAPMAS
Assegurar recursos próprios para a implementação das ações do plano municipal de atendimento socioeducativo através dos instrumentos legais do ciclo orçamentário municipal (PPA/LDO/LOA).	2023-2033	CMDCA, PREFEITURA MUNICIPAL E CÂMARA MUNICIPAL	PREFEITURA MUNICIPAL
Assegurar o cofinanciamento nas esferas federal e estadual para a qualificação e implementação do Serviço de Proteção Social a Adolescente em Cumprimento de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviço à Comunidade.	2023-2033	SEDH/CONANDA/SEDH/PB, CEAS, CIB, CIT, CEDECA/CNAS, MDS, CONGEMAS/COEGEMAS, CMDCA E CMAS	SMDSH

Instrumentalização dos conselhos municipais dos direitos da criança e do adolescente, de assistência social, conselhos tutelares e justiça da infância e juventude, ministério público para o acompanhamento e fiscalização da implementação do Serviço de Proteção Social a Adolescente em Cumprimento de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviço à Comunidade.	2023-2024	SMDSH, CMDCA, CMAS	CMDCA, CMAS
Capacitação e suporte técnico para a operacionalização do SIPIA/SINASE.	2023-2024 2023-2025	SEDH, CEAS, CIB, CEDECA COEGEMAS, SMDSH, CMDCA, CMAS	SEDH E SMDSH
Implantação do SIPIA/SINASE em nível municipal	2023-2024	SMDSH, CMDCA E CMAS	CMDCA

EIXO: QUALIFICAÇÃO DO ATENDIMENTO

AÇÃO	PRAZO	ENVOLVIDOS	RESPONSÁVEL
Articulação e implementação de políticas públicas e programas voltadas à prevenção e tratamento de drogadição aos adolescentes envolvidos com a prática infracional.	2023-2025	SMED, SMS, SMDSH, CMDCA, CMAS, CMS E CME	SMDSH, SMED, SMS
Implementação de programas através de ações de saúde, educação e assistência social para prevenção, atendimento e tratamento de adolescentes usuários de drogas.	2023-2025	SMED, SMS, SMDSH, CMDCA, CMAS, CMS E CME	SMDSH, SMED, SMS
Articulação e integração de programas e ações governamentais e não-governamentais nos âmbitos federal, estadual e municipal, considerando o plano municipal de atendimento socioeducativo.	2026-2029	SEDH/CONANDA/SEDH/PB, CEAS, CIB, CEDECA COEGEMAS, SMDSH, CMDCA, CMAS	SEDH, SEDH/PB E SMDSH
Fortalecimento da rede de serviços socioassistencial especializada para atender as famílias dos adolescentes autores de ato infracional	2023-2024	SMDSH e CMAS	SMDSH
Implantação e fortalecimento de programas de cultura, esporte e lazer no município.	2023-2024	PREFEITURA MUNICIPAL E CMDCA	PREFEITURA MUNICIPAL
Garantia de acesso aos programas municipais, estaduais e federais voltados aos socio educandos e familiares.	2026-2029	SMED, SMS, SMDSH, CMDCA, CMAS, CMS E CME	SMDSH, SMED, SMS
Garantia da (re) inserção, sucesso e permanência dos socio educandos na rede formal de ensino estadual e municipal.	2023-2024	SEDEC/ CEED/CDECA SMED E CMDCA,	SEDEC e SEMEC
Geração de oportunidade de qualificação, vivência profissional e inclusão produtiva.	2023-2025	SMDSH, CMDCA, CMAS, SEMED E CME	PREFEITURA MUNICIPAL
Qualificação dos serviços de atendimento inicial.	2023-2024	SMS, SMDSH, SEMED CMDCA, CMAS, CME E CMS	SMDSH, SMED, SMS
Adequação das propostas de educação, assistência e saúde ao SINASE	2023-2025	SMS, SMDSH, SEMED CMDCA, CMAS, CME E CMS	SMDSH, SMED, SMS

Inclusão das famílias na rede socioassistencial.	2023-2033	SMDSH, CMDCA, CMAS	SMDSH
Articulação de atividades educativas de lazer e esporte para adolescentes e suas famílias.	2023-2025	SMED, CMDCA, CME, PREFEITURA MUNICIPAL	PREFEITURA MUNICIPAL
Estabelecer termos de cooperação com o Sistema S para assegurar a formação profissional.	2023-2024	SMDSH, CMDCA, CMAS, Sistema S (SENAR, SENAI, SENAC)	SMDSH

EIXO: PARTICIPAÇÃO SOCIAL, CIDADANIA E AUTONOMIA

AÇÃO	PRAZO	ENVOLVIDOS	RESPONSÁVEL
Articulação com a rede de serviços a aquisição de toda a documentação civil e militar para os socio educandos.	2023-2024	SMDSH, CMDCA, CMAS	PREFEITURA MUNICIPAL
Garantia da participação do convívio familiar e comunitário conforme preconiza o SINASE.	2023-2033	CMDCA, SMDSH, CMAS	CMDCA
Promoção de mecanismo de formação sociopolítica dos socio educandos para protagonismo juvenil.	2023-2025	SEMED, SMDSH, CMDCA, CMAS E CME	SMDSH e SEMED
Promoção de ações educativas para a conscientização das famílias sobre a prevenção quanto ao cometimento de atos infracionais	2023-2025	SMED, SMS, SMDSH, CMDCA, CMAS, CMS E CME	CIAPMAS
Criação de mecanismos de participação ativa das famílias no processo de monitoramento, controle e avaliação das ações destinadas a socio educação.	2023-2024	SMED, SMS, SMDSH, CMDCA, CMAS, CMS E CME	CIAPMAS
Criação de projetos de oficinas culturais e artísticas na rede pública de educação básica, enquanto espaço de reflexão, fortalecendo a convivência familiar e comunitária	2023-2025	SMED, CMDCA e CME	SMED
Implementação de políticas sociais públicas para proteção integral à família, sensibilizando os órgãos que compõem o eixo de controle social para participação efetiva na garantia de direitos.	2023-2025	SMED, SMS, SMDSH, CMDCA, CMAS, CMS E CME e PREFEITURA MUNICIPAL	CMDCA
Participação da família no processo socioeducativo.	2023-2024	SMED, SMS, SMDSH, CMDCA, CMAS, CMS E CME	CMDCA
Implantação de fóruns municipais regionais para discussão da política de atendimento socioeducativo.	2023-2025	SEDH, CEAS, CIB, CEDECA COEGEMAS, SMDSH, CMDCA, CMAS	CEDECA E CMDCA

EIXO: SISTEMA DE JUSTIÇA E SEGURANÇA

AÇÃO	PRAZO	ENVOLVIDOS	RESPONSÁVEL
Apoiar a garantia do atendimento qualificado ao adolescente em conflito com a lei nos sistemas de justiça e segurança pública	2023-2024	SSPDS, CEDECA, TJPB, MPPB, DFPB	PREFEITURA MUNICIPAL e CMDCA
Acompanhar o processo de monitoramento das metas do plano municipal de medidas socioeducativas em relação a qualificação do atendimento do adolescente em conflito com a lei nos sistemas de justiça e segurança pública	2023-2033	SSPDS, CEDECA, TJPB, MPPB, DFPB, CEIA-SINASE	CIAPMAS
Articular, nos âmbitos estadual e municipal, a criação do fórum permanente para discutir metodologias e estratégias de integração na perspectiva da justiça restaurativa prevista no SINASE	2023-2025	TJPB, MPPB, DFPB, CEDECA E CMDCA	CMDCA
Articular junto à delegacia local - quando da abertura dos boletins de ocorrência - BO envolvendo adolescentes, que haja a comunicação ao CREAS para os devidos encaminhamentos.	2023-2024	Delegacia local, CREAS, SMDSH	CREAS
Assegurar a família a orientação sociojurídica sobre os trâmites do processo infracional em que o/a adolescente está envolvido/a.	2023-2024	CREAS, SMDSH, DEFENSORIA PÚBLICA, MP, TJPB	CREAS

12. REFERÊNCIAS:

Plano Estadual de Atendimento Socioeducativo da Paraíba (2015-2024)

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: 5 de outubro de 1988.

Relatórios de Informações Sociais/RI Proteção Social Especial

Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/Rlv3/geral/index.php>>. Acesso em 20/09/2023.

Boletim de Informações Sociais/Elaborando um diagnóstico para Gestão Municipal

Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/Rlv3/geral/index.php>>. Acesso em 20/09/2023.

Boletim de Informações Sociais/Panorama Municipal segundo Censo Demográfico 2010

Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/Rlv3/geral/index.php>>. Acesso em 20/09/2023.

Boletim de Informações Sociais/Oportunidades e Inclusão Econômica

Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/Rlv3/geral/index.php>>. Acesso em 20/09/2023.

Boletim de Informações Sociais/Subsídios para Elaboração do PPA municipal

Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/Rlv3/geral/index.php>>. Acesso em 20/09/2023.

Boletim de Informações Sociais/Dinâmica de admissões em Ocupações Formais segundo CAGED

Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/Rlv3/geral/index.php>>. Acesso em 20/09/2023.

Boletim de Informações Sociais/O Brasil sem Miséria no seu Estado

Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/Rlv3/geral/index.php>>. Acesso em 20/09/2023.

Boletim de Informações Sociais/Vulnerabilidade Social e Juventude Negra

Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/Rlv3/geral/index.php>>. Acesso em 20/09/2023.

Código de Menores (Decreto nº 17.943-A de 1927).

DIAS, Maria Madalena Pessoa – Implantação, Expansão e Regionalização dos CREAS na Paraíba: Avanços e Desafios – João Pessoa, 2015. Disponível em: <<http://tede.biblioteca.ufpb.br/bitstream/tede/7801/2/arquivototal.pdf> Acesso em 01/08/2016.

Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Lei nº 8.069 aprovado no Brasil em julho de 1990.

EDITAL Nº. 01/SEDH/ESPEP/2015 - Processo Seletivo Simplificado CREAS Regionais do Estado da Paraíba/ Comissão do Processo Seletivo Simplificado para Contratação de Pessoal em Caráter Excepcional Disponível em: <http://static.paraiba.pb.gov.br/2015/10/Edital_PSS_CREAS_20151.pdf >. Acesso em 25/09/2023.

Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS- Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

PNAS, Política Nacional de Assistência Social, 2004. - aprovada pela Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004. Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS / MDS.

PORTARIA Nº 35, de 23 de abril de 2014 - DOU de 24/04/2014 (nº 77, Seção 1, pág. 82) - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/MDS.

Resolução CIB Nº 02, de 06 de novembro de 2013 - Comissão Intergestora Bipartite CIB/PB. Disponível em: <<http://static.paraiba.pb.gov.br/2013/11/Di%C3%A1rio-Oficial-15.11.2013.pdf> >. 25/09/2023.

Resolução CNAS Nº 31, de 31 de outubro de 2013 - Aprova princípios e diretrizes da regionalização no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS / MDS.

Resolução CNAS nº 17, de 20 de junho de 2011 - que ratifica a equipe de referência definida pela NOBRH/SUAS. Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS / MDS.

Nota Técnica GEPSE/DIAS/SST Nº 01/2015 – Secretaria de Estado da Assistência Social, Trabalho e Habitação – Estado de Santa Catarina.

Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social - NOB-RH/SUAS - aprovada pela Resolução nº 269, de 13 de dezembro de 2006. Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS / MDS.

SINASE, Levantamento Anual dos/As Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa – 2012. 2013.

SINASE, NOTA - Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – SINASE, 2014.

SINASE, Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo, 2006.

Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais – Texto da Resolução Nº 109, de 11 de novembro de 2009. Publicada no Diário Oficial da União em 25 de novembro de 2009.