

Sinase

Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo



Plano Municipal Decenal (2020-2030) de Atendimento às Medidas Socioeducativas do município de Umirim-Ceará

Junho/2020

ADMINISTRAÇÃO:

Felipe Carlos Uchoa Sales Ribeiro
PREFEITO MUNICIPAL

Marcelo Cunha Moura
SECRETÁRIO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Francisco Claumir Gomes Silva
SECRETÁRIO EXECUTIVO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Virgínia de Sousa Moreira
TÉCNICA DE GESTÃO

Fabiana Martins de Sousa
PRESIDENTE DO CMDCA

SIGLAS

BPC-LOAS Benefício de Prestação Continuada da Lei Orgânica da Assistência Social

CADUNICO- Cadastro Único

CREAS- Centro de Referência Especializado de Assistência Social

CMAS- Conselho Municipal de Assistência Social

COMDICA- Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

ECA- Estatuto da Criança e do Adolescente

FMAS- Fundo Municipal da Assistência Social

FMDCA- Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

IDM- Índice de Desenvolvimento Humano

IDH- Índice de Desenvolvimento Humano

LDO- Lei de Diretrizes Orçamentárias

LOA- Lei Orçamentária Anual

MP- Ministério Público

PCD- Pessoas com Deficiência

PPA- Plano Plurianual

PNUD- Programa das Nações Unidas para Desenvolvimento

SERES- Secretaria Regional de Saúde

SEAGRI- Secretaria de Agricultura

SAGI/MDS- Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação/ Ministério de Desenvolvimento Social

SESA- Secretaria de Saúde

SEDUC- Secretaria de Educação

STDS- Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social

SEMEC- Secretaria Municipal de Educação e Cultura

SMEJ- Secretaria Municipal de Esporte e Juventude

SINASE- Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo

SIPIA- Sistema de Informações para Infância e Adolescência

SUMÁRIO

1 IDENTIFICAÇÃO	5
1.1 PLANO MUNICIPAL DE ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO	5
1.1.1- Prefeitura Municipal	5
1.1.2- Órgão responsável pela Gestão do Plano Municipal de Medidas	6
1.1.3- Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA	6
1.1.4- Composição do Conselho Tutelar:	6
2 APRESENTAÇÃO	7
3 INTRODUÇÃO	7
3.1 ASSISTÊNCIA SOCIAL E ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO DE UMIRIM	8
4 DIAGNÓSTICO MUNICIPAL	14
4.1 PANORAMA GERAL DO MUNICÍPIO	14
4.2 DIAGNOSTICO DOS REGISTROS DE CASOS DE VIOLÊNCIA	15
4.2.1 População	16
4.2.2 Educação	18
4.2.3 Saúde	21
4.2.3.1 Mortalidade Infantil	21
4.2.3.2 Mortalidade por Causas Externas (acidentes de trânsito e mortes violentas)	23
4.2.3.3 Mortalidade por Suicídio	25
4.2.4 Trabalho e Renda	29
4.2.5 Assistência Social	31
5 DIRETRIZES	37
6 OBJETIVOS	37
6.1 GERAL	37
6.2 ESPECÍFICOS	38
7 PLANO DE AÇÃO	39
7.1 GESTÃO	41
7.2 QUALIFICAÇÃO DOS ATENDIMENTOS NOS SERVIÇOS	43
7.3 PARTICIPAÇÃO SOCIAL E AUTONOMIA	44
7.4 SISTEMA DE JUSTIÇA	46
8 FORMAS DE FINANCIAMENTO	48
9 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	49
10 RESULTADOS ESPERADOS	50
11 CONSIDERAÇÕES FINAIS	52
REFERÊNCIAS	54
ANEXOS	

1 IDENTIFICAÇÃO

1.1 PLANO MUNICIPAL DE ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO

Vigência: **2020/2030**

Comissão Responsável pela elaboração:

NOME	REPRESENTAÇÃO
Virgínia de Sousa Moreira	Secretaria de Assistência Social-GESTÃO
Rivânia Maria Gomes Raquel	Secretaria de Assistência Social- GESTÃO
Ravelle Gabriel de Oliveira(AS)	Centro de Referência da Assistência Social- CRAS
Carla Priscila Souza Ferreira(PSI)	Centro de Referência da Assistência Social- CRAS
Maria Eunice Sá Paula	Proteção Social Especial- PSE
Vilanete Sousa Ramos	Proteção Social especial - PSE
Shelida Késia Vieira Alves	Secretaria de Educação
Maria Rochelly Teixeira Lucas	Secretaria de Saúde
Jorge da Silva Pinto	Segurança Pública
João Victor Ferreira dos Santos	CONSELHO TUTELAR
Francisco Neuton Félix Bento	Ministério Público
Rayane de Sá Melo	Poder Judiciário
Fabiana Martins de Sousa	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA
Albanisa Maria Moreira Dias	Associação Comunitária Bela Vista de Umirim

1.1.1- Prefeitura Municipal

Município: **Umirim**

Nome do Gestor Municipal (Prefeito): **Felipe**

Nível de Gestão: () Inicial (**X**) Básica () Plena

Porte do Município: (**X**) Pequeno Porte I () pequeno porte II
() médio porte () grande porte

Endereço da Prefeitura: **Rua Major Sales**

Bairro: **Cruzeiro**

Número: **28** Telefone: **(85) 3364-1211**

Email: **gabinete@umirim.ce.gov.br**

1.1.2- Órgão responsável pela Gestão do Plano Municipal de Medidas

Socioeducativas:

Nome do Órgão Gestor (secretaria-serviço): **Secretaria Municipal de Assistência Social - SMAS**

Nome do Gestor Municipal: **Marcelo Cunha Moura**

Endereço: **Rua Carlos Antônio Sales** Bairro: **Centro**

Número: **148** Telefone: **(85) 3364-1488**

Email: **sasumirim@gmail.com**

1.1.3- Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA

Nome do Presidente: **Fabiana Martins de Sousa**

Endereço: **Rua do Cruzeiro** Bairro: **Cruzeiro**

Número: **S/N** Telefone: **(85) 3364-1488**

Telefone: **(85)3364-1488** Email: **cmdcaumirim@yahoo.com**

1.1.4- Composição do Conselho Tutelar:

1- **Anderson Barroso Cunha**

2- **João Victor Ferreira dos Santos**

3- **José Cláudio Silva Ferreira**

4- **Paulo Henrique Linhares de Sales**

5- **Raimundo Gomes Sousa**

2 APRESENTAÇÃO

O presente plano consiste numa proposta de construção coletiva de um documento que proponha uma organização e estrutura para atendimento e acompanhamento de adolescentes e famílias, em cumprimento às MSE, por um período de 10 anos(2010-2020) construída, à luz da Política de Assistência Social, do Estatuto da Criança e do Adolescente- ECA e do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo-SINASE, com representantes da organização governamental e sociedade civil, conjuntamente, com trocas de experiências das diversas áreas, tais como: Gestão, CRAS, Poder Judiciário, Ministério Público, Conselho Tutelar, Conselho de Direito da Criança e do Adolescente- CMDCA e outros, traçando um conjunto de ações à gestão, atendimento, acompanhamento, avaliação, fomentando o desenvolvimento do adolescente, em todo processo.

O principal objetivo é implantar e implementar políticas públicas que atendam às orientações do SINASE no atendimento ao adolescente, em cumprimento às medidas socioeducativas e sua família, adaptadas à realidade deste município, em parceria com demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos- SGD da criança e do adolescente.

Esperamos, com isso, conseguir acompanhar nossos jovens, em todo processo de cumprimento da medida, respeitando seus direitos e salvaguardando sua dignidade, inserindo-os nas políticas públicas existentes em Umirim, com intuito de saírem deste processo doloroso, mais fortalecidos e preparados para o mercado de trabalho e para a vida.

3 INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo de Umirim – Ceará, dá cumprimento às indicações do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – SINASE e do Plano Estadual de Atendimento Socioeducativo que reconhecem a necessidade de rever a estrutura e a funcionalidade dos serviços de atendimento face à realidade de cada município.

Responde ainda à demanda de discussão e debate público sobre a complexa questão da criminalidade na juventude e sobre o que o CMDCA e as instituições locais já fazem e poderão fazer pelo adolescente envolvido em delitos no município.

É sabido que a construção de redes de atendimento ao adolescente em conflito com a lei tem um grau maior de complexidade porque envolve muitos atores e instituições que nem sempre convergem sobre os processos e métodos de aplicação das medidas socioeducativas. Além disso, mudanças ou normativas legais exigem um empenho maior de todos os envolvidos para se traduzirem em mudanças efetivas no trato do adolescente em conflito com a lei.

Este plano é de muita relevância para o adolescente e para a sociedade, como um todo, trazendo a tona esse debate sobre o adolescente em conflito com a lei, que envolve, múltiplas facetas, e seu atendimento e acompanhamento ao cumprimento das medidas socioeducativas e toda sua complexidade.

As propostas de ação e o redirecionamento dos serviços e programas aqui indicados, visam promover sua melhoria, a otimização dos recursos disponíveis, a consolidação de uma rede articulada e integrada de atendimento ao adolescente e a implementação de ações sociais eficazes de prevenção da violência.

3.1 ASSISTÊNCIA SOCIAL E ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO DE UMIRIM

O IDH – Índice de desenvolvimento Humano, considera informações como longevidade, educação e renda, em 2013 foi elaborada uma pesquisa a partir do Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil, divulgada pelo PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, com dados extraídos pelo Censo Demográfico nos anos de 1991, 2000 e 2010. O IDH Municipal varia de 0 a 1 considerando indicadores de longevidade (saúde), renda e educação. Quanto mais próximo de 0, pior é o desenvolvimento humano do município. Quanto mais próximo de 1, mais alto é o desenvolvimento do município.

O município de Umirim vem melhorando o Índice de Desenvolvimento Humano, em 1991 sua pontuação era de 0,275, em 2000 subiu para 0,395 e em 2010 para 0,587, porém essa melhoria vem contrastando com o elevado índice de pobreza no município.

Conforme dados do Censo IBGE 2000 o índice de pobreza no município era elevado chegando a 66,55%, conforme gráfico abaixo.



Para trabalhar as questões sociais que se apresentam nas interfaces da pobreza e das desigualdades sociais, contamos com a Secretaria Municipal de Assistência Social que, atualmente, possui com 04 equipamentos físicos: Secretaria(Centro administrativo), CRAS Sede, CRAS São Joaquim e Conselho Tutelar que compartilha o espaço com a Casa dos Conselhos.

A Assistência Social, em anos remotos antes da legitimação da assistência como direito, acontecia com ações fragmentadas e de forma pontual e emergencial, considerada por muitos como ações beneficentes, predominando como se fosse favores prestados à população. Contudo, a Constituição de 1988 traz uma nova concepção para a Assistência Social de Política de Seguridade social não contributiva, direito do cidadão e dever do Estado. “(...) como política pública, a assistência social inicia seu trânsito para um campo novo: o campo dos direitos, da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal.” (PNAS, pg. 31.).

Analisado a assistência sobre o prisma da Proteção Social Básica (PSB), o município em epígrafe, possui 02(dois) Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), sendo um localizado no distrito sede e o outro no distrito de São Joaquim , zona rural. Em cada um desses CRAS, a formatação de equipe de referência mínima está sendo respeitada, isto é , constituída por 01(um) Assistente Social, 01 (um) psicólogo, 01 (um) coordenador e 02 (dois) orientadores sociais. Importa dizer que todos os integrantes das equipes socioassistenciais são servidores efetivos, cujo concurso público ocorreu em 2013, com posse no início do ano subsequente.

Com a implantação do Sistema Único de Assistência Social- SUAS no município em 2005, a gestão da Política de assistência social de imediato, se

configurou como gestão inicial, uma vez que a descentralização da política de assistência social constituía-se realidade desde de 1995.

O primeiro Centro de Referência da Assistência Social- CRAS foi implantado em 2006, na sede do município, após a referida implantação, imediatamente, Umirim alcançou a gestão básica de assistência social, na qual continua até a presente data.

A secretaria municipal de assistência social no ano de 2001, sofreu uma significativa reestruturação administrativa quando foram criados vários cargos para promover uma adaptação às novas exigências dessa política.

Em 2009, o município adquire novo cofinanciamento do governo federal e mais um CRAS foi implantado em Umirim, agora na zona rural, especificamente, na sede do Distrito de São Joaquim. Com isso, houve uma redefinição da territorialização dos CRAS, sendo que o CRAS-Sede passou a referenciar 2000 (duas mil) famílias, enquanto o CRAS- São Joaquim passou a referenciar apenas 1.700 (mil e setecentos) famílias cadastradas no Cadastro Único do município e/ou beneficiárias do Programa Bolsa Família.

A secretaria municipal de assistência social possui dois CRAS que funcionam em prédios públicos. Assim sendo, não se pode negar que muitos avanços aconteceram nesta secretaria nos últimos anos. No quesito material, o prédio foi todo reformado, com salas climatizadas, construído espaço adequado para o funcionamento do Programa Bolsa Família, conforme as normativas ministeriais, informatizado todos os setores e equipamentos sociais veiculados a respectiva secretaria, bem como foi promovido à aquisição de equipamentos permanentes e móveis para os setores referidos.

No que se refere à questão de recursos humanos, em janeiro de 2003 o município realizou concurso público para os diversos cargos existentes na administração, especialmente, para o cargo de assistente social, o que, naquele momento histórico se caracterizou como um grande passo dado pela política de assistência social para sua legitimação como política pública e para efetivação do SUAS, em 2013, realizado novo concurso público para os trabalhadores da respectiva política, tanto para a PSB, bem como para Gestão de profissionais de nível médio e superior.

Na trajetória da assistência social de Umirim dos últimos dez anos, relata-se que por oito anos, a secretaria da respectiva pasta foi gerida por técnicos do serviço

social, pois o ex-gestor do executivo municipal priorizava a capacidade técnica como elemento motivador para as escolhas dos seus secretários, enquanto que nos últimos dois anos, ou seja, o período relativo a atual gestão administrativa, a gestora da secretaria é uma ex-prefeita do município para valorizar o aspecto político do cargo.

Na tentativa da Secretaria de Assistência Social do município concretizar as deliberações da Lei Orgânica de Assistência Social- LOAS, em 2009, o município, finalmente regulamenta os benefícios eventuais concedidos, através da promulgação de lei municipal, ficando acordado que além dos benefícios eventuais preconizados no diploma legal em epígrafe, inclui-se a suplementação alimentar, as segundas vias de toda documentação civil e despesas com viagens para tratamento de saúde em outra localidade e/ou Estado. Nesta Lei, há previsão expressa que os benefícios eventuais não descritos, mas que se apresentem como demanda local das famílias em situação de vulnerabilidades, poderão ser atendidos aos usuários, desde que o Conselho Municipal de Assistência Social-CMAS, autorize a sua concessão, por meio de Resolução, deliberativa em assembleia.

A partir de 2005, surge com o SUAS, uma nova forma de se pensar e abordar a política de assistência social, dando a política pública local um salto qualitativo, em seu processo de afirmação e constituição como política pública. Neste período, implanta-se o primeiro CRAS de Umirim que, inicialmente, passou a referenciar 2500 famílias em situação peculiar de vulnerabilidade, seguindo as normativas desse novo sistema de assistência social.

Outro elemento estrutural ratificado pelo SUAS, foi o controle social, o qual se encontra assegurado na Constituição como instrumento de democratização de participação da sociedade civil na garantia dos direitos sociais e fiscalização dos recursos públicos. A Secretaria de Assistência Social-SAS, no período pós SUAS, procurou, no âmbito local, estimular o protagonismo e a participação do usuário na política de assistência social, em outras palavras, os respectivos usuários foram estimulados a ocupar, de modo especial, os espaços dos conselhos das políticas públicas setoriais, especialmente, o do Conselho Municipal de Assistência Social-CMAS e a marcarem presença nas conferências municipais, no processo de elaboração do Plano Plurianual de Assistência Social- PPAS, e em outras atividades exercidas pelo controle social.

No que se refere à Proteção Social Especial-PSE, o município, assim como vários outros municípios da região do Vale do Curu ainda não dispõem do Centro de Referência Especializado da Assistência Social- CREAS para o acompanhamento das famílias e/ou indivíduos em situação de violação de direitos. Aguarda-se o cumprimento da promessa do Estado de implementação do CREAS regional, a fim de atender coletivamente até cinco municípios circunvizinhos.

Entretanto, apesar da inexistência desse equipamento estatal voltado ao trabalho com as famílias, e/ou indivíduos em situação de risco pessoal ou social, que significa dizer que se encontram com seus direitos efetivamente violados, o município continua responsável pela PSE.

Para a materialização dos atendimentos relativos às situações de violações de direito dispõe-se de profissional do Serviço Social específico, ou pertencente ao quadro descrito na Resolução 17/2011 do Conselho Nacional de Assistência Social, para o encaminhamento das questões de violações dos direitos socioassistenciais, em articulação como o sistema local de garantias de direitos, tais como, Conselho Tutelar-CT, Defensoria Pública- DP e Ministério Público-MP.

Umirim, por está localizado às margens da BR 222, apresenta um alto índice de violação aos direitos de crianças e adolescentes. Ali a exploração sexual contra o segmento ora citado constitui-se numa realidade presente, intensa e de difícil combate, pois os maiores exploradores não são do município, mas caminhoneiros de passagem na cidade.

Sendo o efetivo de policiais precário, à medida que existem apenas dois policiais diariamente de plantão na delegacia local, para o atendimento a todas as ocorrências municipais, o flagrante aos supostos violadores de direito torna-se quase inexistente. O Ministério Público, embora parceiro, nesta luta de combate a respectiva exploração, não tem conseguido dar uma resposta concreta e efetiva ao problema referido.

Outra questão preocupante para o município, em especial, para a política de assistência social é o tráfico de drogas e a consequente dependência química de Crack propagada na cidade. Umirim, por fazer a bifurcação entre a região Norte, que dá acesso aos municípios da referida região, especialmente, o município de Sobral e os municípios praianos, dentre eles, cita-se Jeriquaçuara, apresenta-se estratégico para a distribuição das drogas ilícitas.

A falta de postos de trabalho remunerado e a qualificação profissional também são um dos grandes desafios a serem enfrentados pela política de assistência social, sem sua perspectiva de superação a curto prazo. O PRONATEC durante um período contribuiu para melhorar tal indicador, todavia, a partir de 2015, com a sua extinção fática, o problema tornou-se mais grave no município, pelas demandas dos usuários, mais esclarecidos de seus direitos, e redução dos repasses financeiros de cofinanciamento da política de assistência social.

Importa ressaltar o desrespeito aos direitos da pessoa com deficiência, pela inexistência de infraestrutura local, principalmente, nos equipamentos públicos que não dispõem de acessibilidade, à medida que não possuem rampas e banheiros adaptados, inclusive em um dos CRAS, constitui-se como um dos problemas sociais a serem considerados.

Neste cenário, pode-se afirmar que inúmeros são os problemas sociais que se apresentam para o município, no entanto os elencados anteriormente, são, aos nossos olhos, os mais urgentes, por isso exigem do poder público uma resposta imediata, em particular da assistência social.

Em 2020, a secretaria entra com processo na Célula do estado responsável pela PSB, para transformação do Pólo em CRAS e cessão do CRAS para instalar a secretaria, a última se deu devido a inúmeros problemas encontrados no prédio alugado, com alto valor e espaço físico pequeno e depreciado, não atendendo mais as necessidades desta secretaria que não parava de crescer, em projetos e equipes de trabalho.

Aprovado, por unanimidade, pelo Conselho Municipal de Assistência Social-CMAS e Conselho Municipal dos direitos das Crianças e dos Adolescentes-CMDCA, recebemos visita técnica do Estado e, posterior aprovação, também, por unanimidade, do Conselho Estadual de Assistência Social – CEAS, em 11 de junho de 2020 e com conclusão do processo, fizemos a mudança do CRAS para o Pólo, onde os serviços que funcionavam já era dos serviços de convivência CRAS e a secretaria, mudou-se para o prédio que funcionava o CRAS, onde foram feitas pequenas reformas para adaptações, seguindo orientações técnicas do estado e da união.

O SUAS no município encontra-se em processo de implementação, onde se identifica avanços e retrocessos, mas precisamos considerar a vontade política dos

gestores atuais em consolidarem a política de assistência social como direito, o que se espera alcançar este objetivo nos próximos anos.

4 DIAGNÓSTICO MUNICIPAL

4.1 PANORAMA GERAL DO MUNICÍPIO

O Município de Umirim fundado em 05 de fevereiro de 1985, está há aproximadamente 92 km da capital Fortaleza, situado na macrorregião do Litoral Oeste, Mesorregião Norte Cearense, e na Microrregião Uruburetama. Possui área de 326,496 km², está a 60 m de altitude.

Aspectos gerais do Município de Umirim Município de Origem – Uruburetama

Ano de Criação – 1985

Lei de Criação – 11.006

Toponímia – Palavra originária do tupi, que significa rio pequeno ou riacho

Gentílico – Umiriense

Código do Município - 2313735

Fonte: IBGE/IPECE 2012

Figura 1 – Localização de Umirim no mapa do Ceará

Fonte: Adaptação, Wikipédia (2019) e IPECE (2012).

Em 1963 através de Lei Estadual, Umirim desmembrou-se de Uruburetama. Anos depois, o município foi extinto também por Lei Estadual Nº 8.339/1965, nessa ocasião passou a ser simples distrito anexado ao território de Uruburetama. No ano de 1985, foi elevado novamente a categoria de Município pela Lei Estadual Nº 11.006/1985, quando efetivamente consagrou-se a sua emancipação política, sendo constituído por dois distritos: Umirim e São Joaquim, ambos foram desmembrados de Uruburetama e anexados ao seu território no ano de 1986. Em 1988 é criado um novo distrito denominado Caxitoré, que foi anexado ao município pela Lei Estadual Nº 11.441/1988, em 1991 o Município passou a ser constituído por três distritos, sendo: Umirim, Caxitoré e São Joaquim.

A história deste município baseia-se em uma lenda que segundo contam os mais antigos, duas famílias, Sales e Pereira, instalaram-se às margens de um riacho

onde, certo dia, encontraram uma sela abandonada. A sela seria então de um vaqueiro que, ao tentar atravessa o riacho, fora arrastado pela força da correnteza.

A lenda diz que o vaqueiro percorria as trilhas da região montado a cavalo à procura de um dos bois do rebanho. E chegando no riacho, o cavalo caiu por cima do vaqueiro, e não podendo se levantar, morreu afogado.

Os amigos e familiares sentiram a ausência do vaqueiro, mas nada sabiam sobre o seu paradeiro. Até que, tempos mais tarde, encontraram às margens do riacho a sela e alguns pertences do vaqueiro. Desse dia em diante, o povoado passou a chama-se Riacho da Sela, com origens no século XIX, precedente de formação gregária do Capitão Carlos Antônio Sales.

Segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE 2010) último censo, a população do município de Umirim era de 18.802 habitantes, com densidade demográfica de 59,35 habitantes por Km². Podemos verificar que a população do município ampliou, entre os anos de 1991 a 2010. A taxa de urbanização apresentou alteração nesse mesmo período. A população urbana em 1991 representava 50,52% e em 2010 representava 58,99% da população.

4.2 DIAGNOSTICO DOS REGISTROS DE CASOS DE VIOLÊNCIA

É desafiador traçar um diagnóstico de violência em um município como Umirim, de pequeno porte I (até 20.000 habitantes) e com nível de gestão básica, não tendo constituída formalmente a proteção especial, nível de proteção que trata das violações de direito, tendo como principal equipamento o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). Esse equipamento social deve possuir equipe especializada, que trabalha com questões de média e alta complexidade, que envolvem risco social e/ou violações de direitos, dentre elas, a violência, em todas as faixas etárias, principalmente contra jovens e idosos, público com maior exposição a riscos e violências.

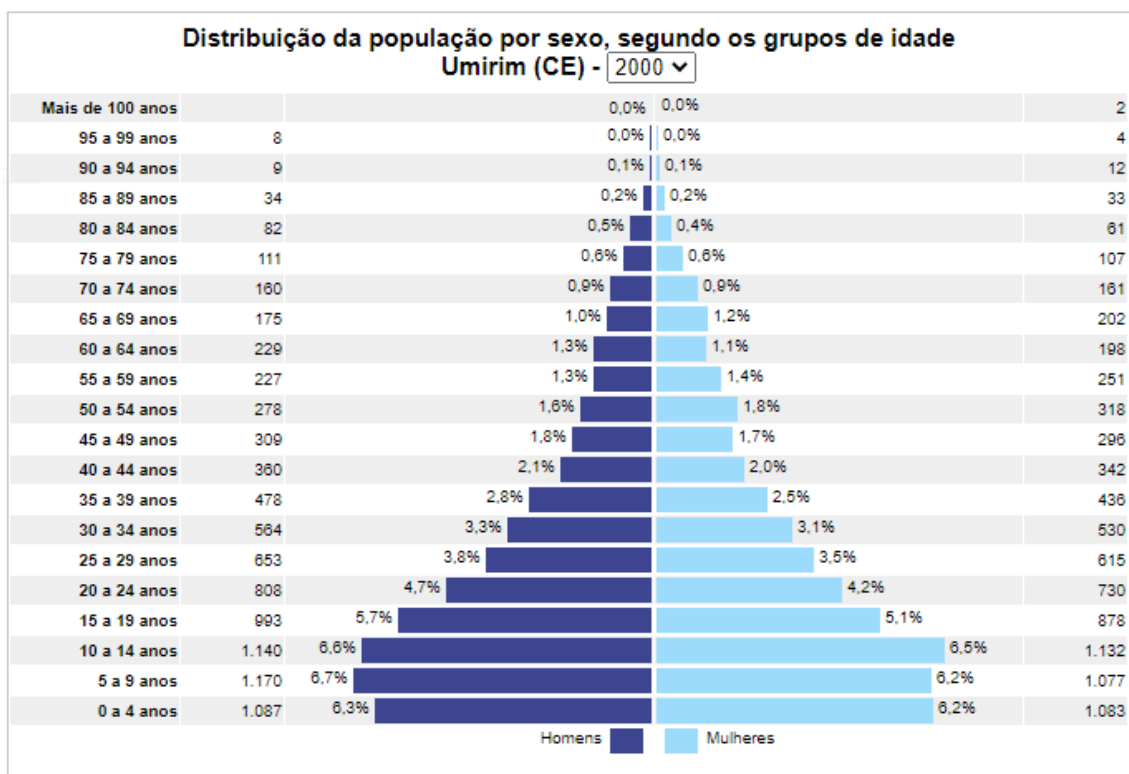
Tendo em vista, o grande número de demandas da Proteção Especial em Umirim, em junho deste ano, foi implantada uma equipe intersetorial para responder à estas demandas de violações de direito, sendo constituída por uma assistente social, uma psicóloga e uma pedagoga, que trabalhará, dentre outras, violações de direito, a violência contra crianças e adolescentes que será trabalhada a seguir.

4.2.1 População

De acordo com o Censo realizado pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), em 2010, a população total de Umirim era de 18.802 pessoas, sendo 11.901 pessoas residentes na zona urbana e 7.711 na zona rural. Com base na PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios) anual, em 2019, o IBGE apresentou uma estimativa de 19.825 pessoas residentes em Umirim, indicando, portanto, um aumento por volta de 5%.

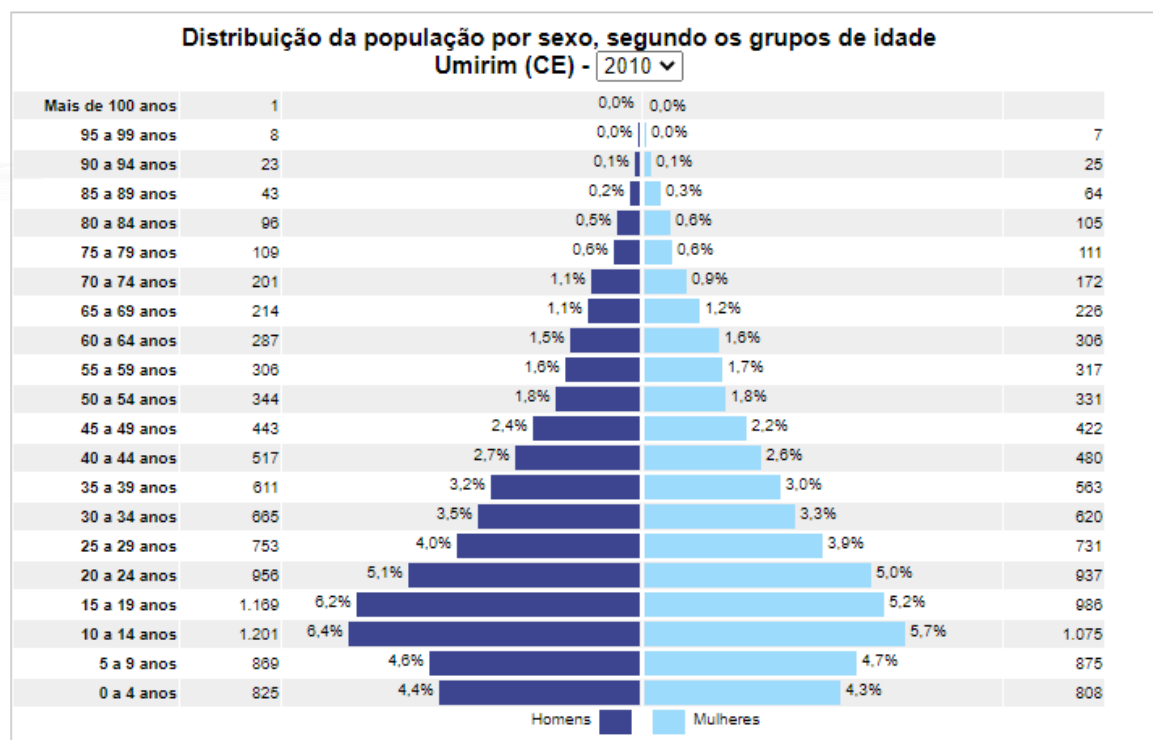
A partir da comparação dos dados obtidos pelos censos de 2000 e 2010, observa-se que a estrutura demográfica do município apresentou mudanças, tendo em vista a redução do número de crianças e o aumento do número de adolescentes, adultos e idosos, conforme exposto nos gráficos abaixo.

GRÁFICO 1: Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade.



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

GRÁFICO 2: Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade.



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

No que se refere à população infanto-juvenil do município, evidencia-se uma diminuição de 15,5% na população de crianças de 0 a 14 anos, comparando os censos em questão. Em 2000, as crianças representavam 38,6% do contingente populacional, o que correspondia a 6.689 habitantes, entretanto, em 2010, esse número reduziu para 30,1% da população, correspondendo a 5.653 habitantes.

Evidencia-se, por meio desses esquemas, uma diminuição de 15,5% na população de crianças com idade de 0 a 14 anos, entre os anos 2000 e 2010. Em 2000, as crianças representavam 38,6% do contingente populacional, o que correspondia a 6.689 habitantes, entretanto, em 2010, esse número reduziu para 30,1% da população, correspondendo a 5.653 habitantes.

De maneira oposta ao que ocorreu com a população infantil, a população na faixa etária de 15 a 59 anos apresentou crescimento populacional, passando de 9.066 habitantes, em 2000, para 11.151, em 2010, quando representavam 59,3% da população do município. Houve também a ampliação no número da população idosa (60 anos ou mais), que cresceu em média de 2,3% ao ano.

É importante ressaltar que as informações destes censos acusam a predominância da população masculina em relação à população feminina, tendo em

vista os registros de 9.641 referente aos homens e 9.161 às mulheres. Além disso, observa-se que a diferença entre a quantidade de homens e de mulheres, nas várias faixas etárias estudadas, é em torno de 1% a 2%.

No tocante a rendimento, dados do Censo de 2010 indicam que na população de pessoas com 10 anos de idade ou mais, 8.332 tinham rendimento, enquanto 7.007 não tinham. Das que tinham rendimento, 84,6% apresentava um rendimento nominal mensal de até 1 salário mínimo.

Em Umirim, observa-se a predominância de pessoas que se autodeclaram pardas e que corresponde 75,86% da população residente neste município. Os maiores rendimentos também estão entre essa população, chegando a mais de 5 a 10 salários mínimos, enquanto a maior parte da população preta, que corresponde a 2,29%, desse município não tem rendimento.

Em 2010, o perfil das pessoas de 10 anos a 17 anos de idade do município de Umirim era, majoritariamente, alfabetizado (66,8%), preto ou pardo (77,2%) e sem ocupação na semana de referência da pesquisa (91%). Apesar disso, os adolescentes com idade entre 15 e 16 anos de idade são os que apresentam os maiores índices de evasão e reprovação escolar.

De acordo com o exposto, os números referentes à distribuição da população por grupos de idade indicam que Umirim se dirigia para a mudança de perfil populacional, o que implica na necessidade de planejamento tanto no atendimento como no acompanhamento dessas faixas etárias pela Rede Socioassistencial do município, pois tem-se um crescimento de adolescentes, adultos e idosos.

Nesse sentido, Umirim conta com equipamentos (como os Centros de Referência da Assistência Social) e instâncias de fiscalização, como o Conselho Tutelar, além do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e o Conselho Municipal do Idoso que garantem a efetivação dos direito à participação social e implementação de políticas públicas.

4.2.2 Educação

No que se refere à Educação no município de Umirim, o portal QEdu apresenta a proporção de alunos com reprovação ou abandono em 2018 (segundo indicadores do INEP), a partir de dados obtidos das 11 escolas públicas de Umirim, localizadas na sede e nos distritos desse município.

Tabela 1: Proporção de alunos com reprovação ou abandono em 2018.

Etapa Escolar	Reprovação	Abandono	Aprovação
Anos Iniciais	1,9% 30 reprovações	0,1% 2 abandonos	98,0% 1.546 aprovações
Anos Finais	3,5% 41 reprovações	1,2% 15 abandonos	95,3% 1.110 aprovações
Ensino Médio	4,8% 26 reprovações	2,8% 15 abandonos	92,3% 486 aprovações

Detalhamento por ano escolar

Anos Iniciais	Reprovação	Abandono	Aprovação
1º ano EF	0,4% 1 reprovação	0,0% nenhum abandono	99,6% 241 aprovações
2º ano EF	0,3% 1 reprovação	0,0% nenhum abandono	99,7% 306 aprovações
3º ano EF	3,8% 12 reprovações	0,0% nenhum abandono	96,2% 285 aprovações
4º ano EF	2,8% 11 reprovações	0,0% nenhum abandono	97,2% 350 aprovações
5º ano EF	1,6% 6 reprovações	0,5% 2 abandonos	97,9% 367 aprovações
Anos Finais	Reprovação	Abandono	Aprovação
6º ano EF	0,8% 2 reprovações	0,5% 2 abandonos	98,7% 235 aprovações
7º ano EF	4,9% 11 reprovações	1,3% 3 abandonos	93,8% 211 aprovações
8º ano EF	4,4% 10 reprovações	2,9% 7 abandonos	92,7% 192 aprovações
9º ano EF	3,7% 19 reprovações	0,8% 4 abandonos	95,5% 473 aprovações
Ensino Médio	Reprovação	Abandono	Aprovação
1º ano EM	13,2% 20 reprovações	5,4% 8 abandonos	81,4% 121 aprovações
2º ano EM	2,9% 6 reprovações	3,4% 7 abandonos	93,7% 192 aprovações
3º ano EM	0,0% nenhuma reprovação	0,0% nenhum abandono	100,0% 174 aprovações

Fonte: Censo Escolar 2018, Inep. Classificação não oficial.

De acordo com os dados apresentados acima, evidencia-se que os índices de aprovação e abandono aumentam à medida que as séries se tornam mais avançadas, chegando a atingir um índice maior do que 5% de abandono escolar (5,4%), sinalizando a necessidade de definir estratégias para conter o avanço da evasão.

O índice de 13,2% referente à reprovação alerta para a necessidade de intervenção no trabalho pedagógico o mais rápido possível, tendo em vista que muitos estudantes poderão ficar fora da escola.

Vale salientar que o maior índice de reprovação e evasão ocorre no 1º ano do Ensino Médio e, a partir disso, é possível concluir a indispensabilidade da realização de um trabalho com os adolescentes com idade entre 15 e 16 anos, a fim de combater as principais causas de evasão escolar presentes neste município: reprovação escolar, metodologias de ensino, fatores socioculturais e econômicos.

Umirim conta também com um campus do Instituto Federal do Ceará (IFCE) que oferece os seguintes cursos técnicos: Curso Técnico em Informática e Curso Técnico em Agropecuária Integrado ao Ensino Médio; Curso Técnico em Agropecuária (modalidade subsequente); e Curso Técnico em Informática (na modalidade de Educação de Jovens e Adultos - PROEJA), além de outras ações voltadas para pesquisa e extensão.

Em 2010, o IBGE apresentou o número de analfabetos e taxas de analfabetismo das pessoas de 15 anos ou mais de idade por cor.

Tabela 2: Analfabetos e taxa de analfabetismo de pessoas de 15 anos ou mais por cor, segundo as Coordenadorias Regionais de Educação e Municípios do Ceará – 2010.

CREDE/ MUNICÍPIO	Analfabetismo de 15 anos ou mais por cor					
	TOTAL		Branca		Preta ou Parda	
	Analfabetos	Taxa (%)	Analfabetos	Taxa (%)	Analfabetos	Taxa (%)
Umirim	3.736	28,41	550	21,01	3.152	30,24

Fonte: Coordenadorias Regionais de Educação e Municípios do Ceará – 2010.

Ao analisarmos os dados referentes à educação da população preta ou parda de Umirim, verifica-se um alto índice de analfabetismo com um número de jovens pretos ou pardos de 15 anos ou mais e analfabetos quase 6 vezes maior do que o número de pessoas brancas com 15 anos ou mais.

A realidade da educação dessa população negra no município é um fato preocupante, pois, de acordo com dados do Censo 2010, verifica-se que o município possuía, neste referido ano, 635 jovens de 15 a 17 anos fora do ensino médio, sendo, entre esses jovens, 81,2% de jovens negros.

Ainda de acordo com o Censo 2010, é possível observar também perceber que 309 jovens não estavam estudando nem estavam ocupados, entre os quais constavam 242 jovens negros, número equivalente ao percentual de 78,4% do total.

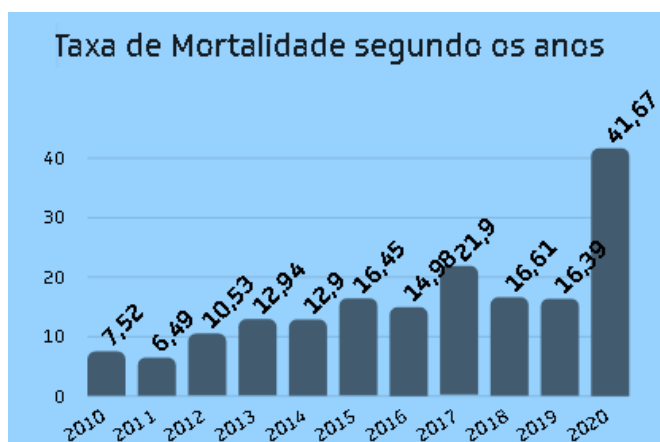
Diante de fatos que demonstram uma certa vulnerabilidade e riscos sociais, ainda nos assustamos e nos mantemos mais alertas para as consequências derivadas da ausência de um Conselho de Igualdade Racial com base em dados da Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2011 e da falta de programas ou ações de promoção da igualdade racial.

4.2.3 Saúde

4.2.3.1 Mortalidade Infantil

Os dados do Ministério da Saúde são importantes para diagnosticar a situação da área no seu município. No tocante à Taxa de Mortalidade Infantil (TMI), o município apresenta um crescimento relevante de óbitos nos últimos 10 anos, segundo dados comparados do SIM - Sistema de Informação sobre mortalidade e do SINASC - Sistema de informações de nascidos vivos. No comparativo gráfico abaixo há a série histórica de crescimento:

GRÁFICO 2: Série histórica da taxa de mortalidade infantil em Umirim (jan-2010-jun-2020)

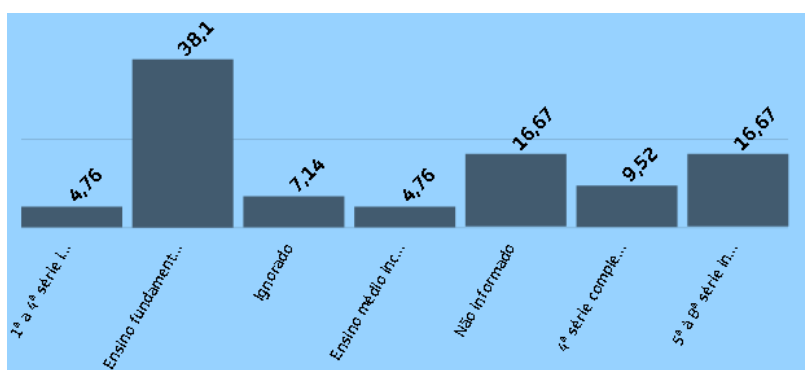


Fonte: SIM/INTEGRASUS

Nota-se que houve um incremento considerável de mortes por 100.000 habitantes nos anos de 2017 e em 2020, denotando que o município precisa se atentar para possíveis nós em sua rede de acompanhamento na atenção primária e na atenção à saúde da mulher no parto e pós-parto.

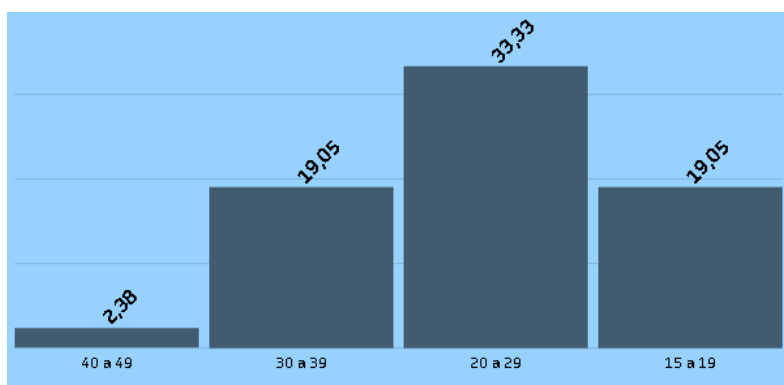
No detalhamento da população atingida por esta realidade é possível notar que as mulheres com condição social mais vulnerável em Umirim são as mais acometidas por casos de mortalidade infantil. A seguir, o perfil de escolaridade das mães e o perfil de idade:

GRÁFICO 3: Série histórica da taxa de mortalidade infantil em Umirim por escolaridade das mães (jan-2010-jun-2020)



Fonte: SIM/INTEGRASUS

GRÁFICO 4: Série histórica da taxa de mortalidade infantil em Umirim por idade das mães (jan-2010-jun-2020)



Fonte: SIM/INTEGRASUS

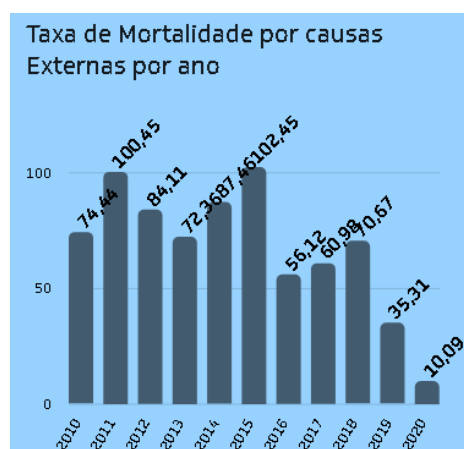
Percebe-se, de forma categórica que a maioria das mães atingidas por episódios de mortalidade infantil no município são, em sua maioria, compostas por pessoas com escolaridade de ensino fundamental completo (38,1%) e ensino

fundamental incompleto (16,67%), totalizando 54,77% da população analisada. Incrementa-se a este perfil que o contingente de mulheres atingidas é majoritariamente adolescente-jovem (19,05% para faixa de 15-19 anos) ou adultas-jovem (33,33% para a faixa de 20-29 anos), totalizando 52,38% da população analisada. Ou seja, ao se realizar um cruzamento simples de dados deste perfil das mulheres acometidas pela mortalidade infantil, se chegará a um nível de proximidade relevante com o maior contingente populacional vulnerável da cidade sob os aspectos de renda, educação e acesso aos serviços de saúde. Sinalizando, assim, que estas mulheres e suas famílias precisam ser melhor acompanhadas e orientadas sobre seus direitos quando eles forem ameaçados ou violados.

4.2.3.2 Mortalidade por Causas Externas (acidentes de trânsito e mortes violentas)

Segundo dados comparados do SIM - Sistema de Informação sobre mortalidade, o município de Umirim possui uma série histórica alta de taxa de mortalidade por causas externas para o seu porte populacional. No entanto, no ano de 2020, houve queda expressiva dos números, com certa anomalia epidemiológica diante do padrão da série histórica, podendo indicar fortemente subnotificação dos casos. No comparativo gráfico abaixo há a série histórica da taxa de mortalidade nos últimos 10 anos:

GRÁFICO 5: Série histórica da taxa de mortalidade por causas externas em Umirim (jan-2010-jun-2020)

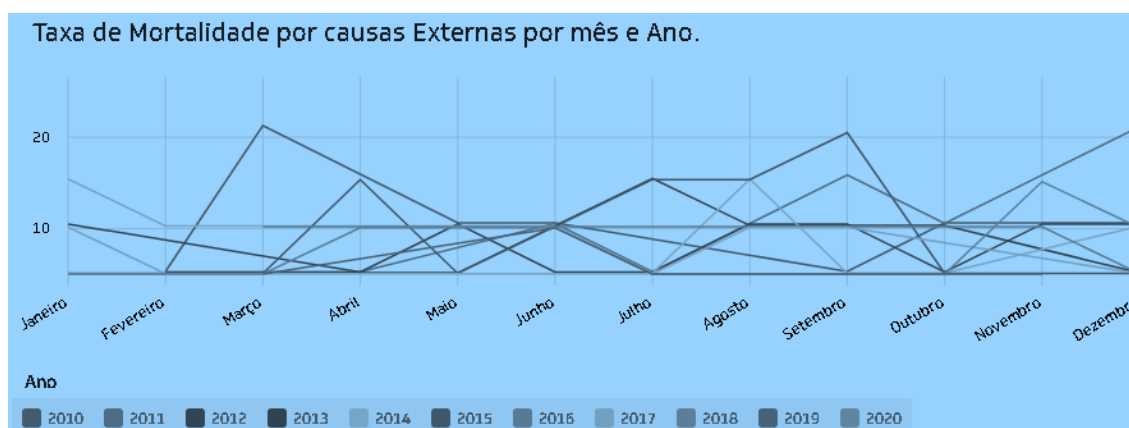


Fonte: SIM/INTEGRASUS

Como se percebe, os anos de 2019 e 2020 apresentam uma queda brusca da taxa de casos em relação à série histórica, indicando subnotificação de casos, haja vista que a realidade de acirramento de conflitos violentos no município tem apresentado picos relevantes de acordo com a vivência notada pelas equipes técnicas da política de assistência social do município tanto por meio da concessão de benefício eventual do tipo auxílio funeral quanto pela realidade de acompanhamento de diversas famílias no território.

Outro fator importante a se avaliar diz respeito a tendência de meses em que ocorrem de forma mais frequente os casos de óbitos por causas externas conforme se percebe no gráfico a seguir:

GRÁFICO 6: Série histórica da taxa de mortalidade por causas externas em Umirim de acordo com o mês/ano (jan-2010-jun-2020)

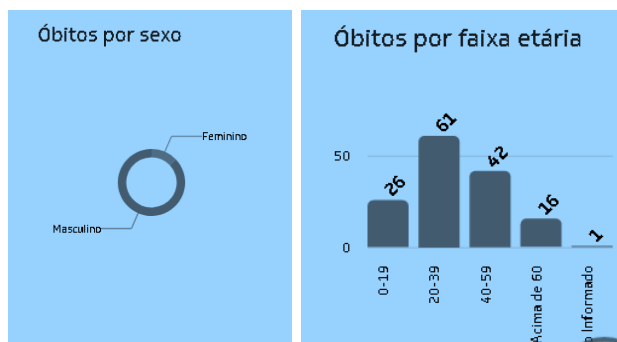


Fonte: SIM/INTEGRASUS

Há que se avaliar o porquê existe uma tendência de mortes por causas externas (acidentes de trânsito e mortes violentas) nos meses de fevereiro, março, julho, setembro e dezembro. Uma parte destes meses é ocupado por festas populares de grande concentração de pessoas (carnaval, semana santa, férias escolares e natal) e isso pode ser um fator a ser avaliado, contudo esta explicação não é epidemiologicamente suficiente para compreender este fenômeno. Contudo, indica que o município já dispõe de dados para saber quais os meses mais estratégicos para investir em prevenção de mortes por causas externas.

Em relação ao perfil de óbitos por sexo e por faixa etária, percebe-se, nos gráficos a seguir, que o sexo masculino (86,99%) e os adultos-jovens de 20-39 anos (61%) são o público mais prevalente de mortes por causas externas.

GRÁFICO 7: Série histórica da taxa de mortalidade por causas externas em Umirim de acordo com o sexo e idade (jan-2010-jun-2020)



Fonte: SIM/INTEGRASUS

Outro fator interessante a se destacar que a causa externa mais prevalente de mortes em Umirim é “Agressão por meio de disparo de outra arma de fogo ou de arma não especificada - rua e estrada”. Ou seja, é preciso pensar políticas públicas de cultura de paz e redução da violência no município, principalmente no público mais afetado pelos óbitos de causas externas apontadas acima.

4.2.3.3 Mortalidade por Suicídio

Segundo dados comparados do SIM - Sistema de Informação sobre mortalidade, o município de Umirim possui uma série histórica de muitas oscilações da taxa de mortalidade por suicídio para o seu porte populacional. De acordo com os dados consolidados a seguir, é possível notar uma variação grande de dados, podendo indicar que há subnotificação ou notificação irregular dos fatos.

GRÁFICO 8: Série histórica da taxa de mortalidade por suicídio em Umirim (jan-2010-jun-2020).

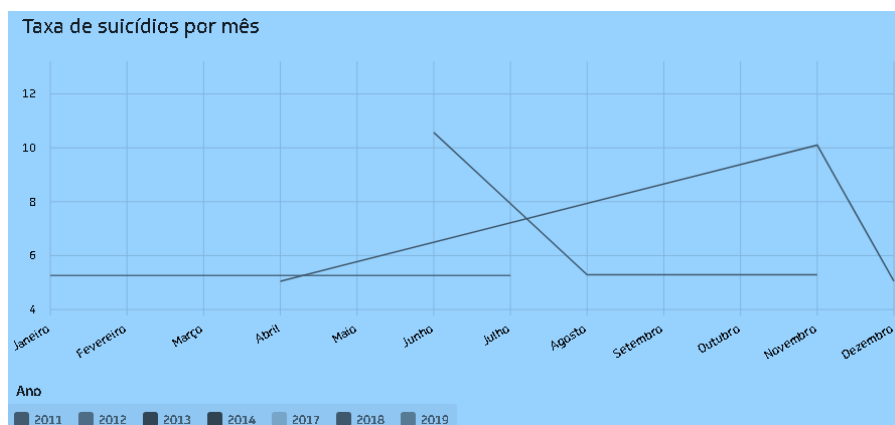


Fonte: SIM/INTEGRASUS

Estes picos e baixos nos dados indicam que há que se repensar as ações de saúde mental existentes no município haja vista que de um ano para o outro há uma variação média de 10% de mortes por suicídio, evidenciando que esta é uma pauta estruturante para a cidade e que precisa de discussão e ação intersetorial.

Outro fator importante a se avaliar diz respeito à tendência de meses em que ocorrem de forma mais frequente os casos de óbitos por suicídio conforme se percebe no gráfico a seguir:

GRÁFICO 9: Série histórica da taxa de mortalidade por suicídio em Umirim por mês/ano (jan-2010-jun-2020).

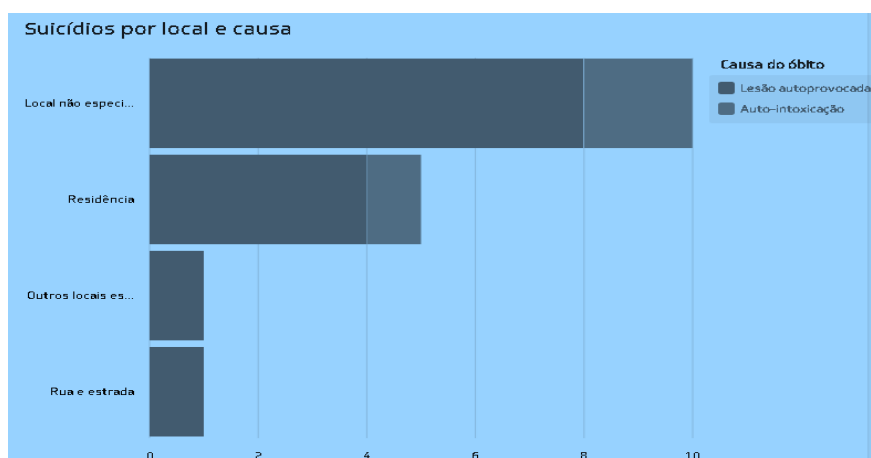


Fonte: SIM/INTEGRASUS

Nota-se que existe uma irregularidade de notificação ao longo da série histórica e este fato contribui para que o gráfico fique sem um padrão médio de casos. Este primeiro fato denota que o município precisa melhorar a qualidade da notificação e da investigação de casos de óbitos por suicídio. Há que se avaliar o porquê existe uma tendência de mortes por causas suicídio nos meses do final do ano conforme se percebe no único padrão ascendente do gráfico. Uma parte destes meses é ocupado por festas populares de grande concentração de pessoas (férias escolares e natal) e isso pode ser um fator a ser avaliado, contudo esta explicação não é epidemiologicamente suficiente para compreender este fenômeno. Contudo, indica que o município já dispõe de dados para saber quais os meses mais estratégicos para investir em prevenção de mortes por causas externas.

A causa de óbitos mais frequente de suicídios no município está concentrada em “Lesão autoprovocada”, seguida por “Autointoxicação”. A distribuição de locais onde estes óbitos ocorrem está demonstrada da seguinte forma nos últimos 10 anos:

GRÁFICO 10: Taxa de mortalidade por suicídio em Umirim por local de ocorrência (jan-2010-jun-2020).

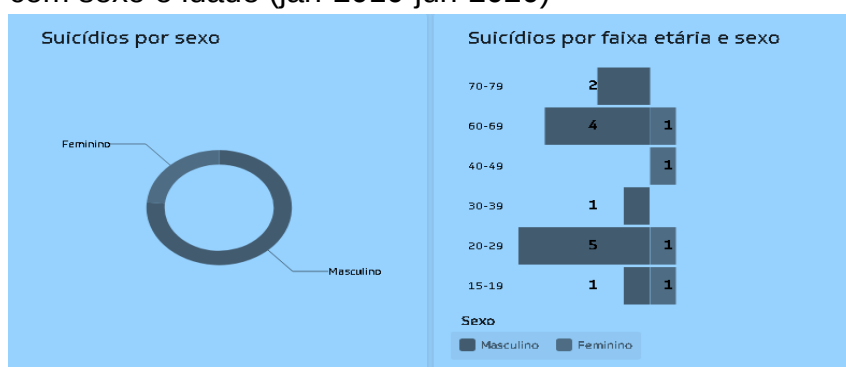


Fonte: SIM/INTEGRASUS

Nota-se pela enorme quantidade de casos com local não especificado que a qualidade dos dados notificados precisa melhorar no município. As residências figuram com o segundo maior local de prevalência de óbitos de suicídio em Umirim.

Na análise de perfil de óbitos, conforme demonstrado no gráfico a seguir, percebe-se que a maioria dos óbitos é composto por pessoas do sexo masculino (76,47%), com perfil etário de idosos (60-69 anos) e adultos jovens (20-29 anos). Há que se destacar que existe percentual crescente entre adolescentes (15-19 anos).

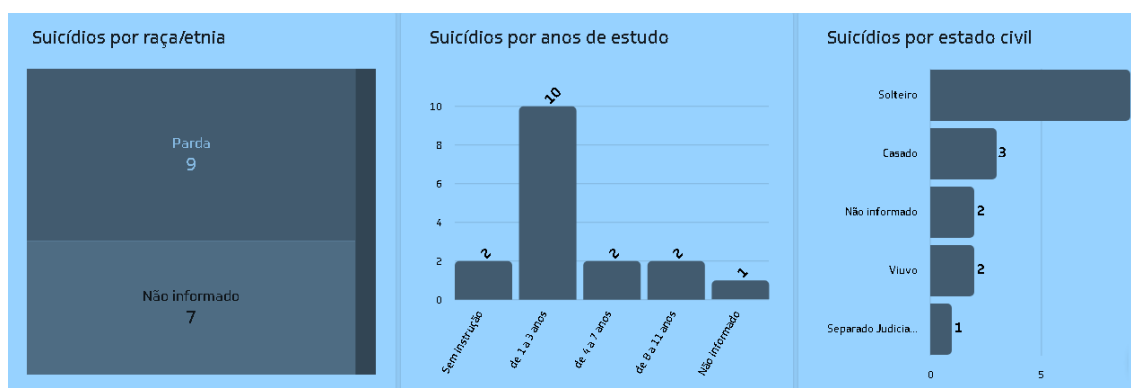
GRÁFICO 11: Série histórica da taxa de mortalidade por suicídio em Umirim de acordo com sexo e idade (jan-2010-jun-2020)



Fonte: SIM/INTEGRASUS

Em relação ao perfil de óbitos nos aspectos de raça/etnia, anos de estudo e estado civil, nota-se uma tendência de a população socialmente mais vulnerável estar mais suscetível ao suicídio em Umirim conforme se demonstra nos gráficos comparados a seguir:

GRÁFICO 12: Comparativo da taxa de mortalidade por suicídio em Umirim de acordo com raça/etnia, anos de estudo e estado civil (jan-2010-jun-2020)



Fonte: SIM/INTEGRASUS

É possível analisar que o perfil majoritário dos óbitos por suicídio em Umirim está concentrado na população parda/preta, com poucos anos de estudo (1 a 3 anos) e solteiros (as), seguindo a tendência de este fenômeno de óbitos estar concentrado nos contingentes populacionais de menor Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). Há que se deixar registrado a quantidade enorme de notificações com o campo raça/etnia não informado pelo município, comprometendo, desta forma, a qualidade do indicador de saúde. O próximo dado diz respeito ao perfil de ocupação das pessoas que morrem por suicídio em Umirim. Importante perceber que os dados apontam para um perfil já demonstrado nos gráficos anteriores (população idosa, população adulta-jovem e adolescente).

GRÁFICO 13: Comparativo da taxa de mortalidade por suicídio em Umirim de acordo com ocupação (jan-2010-jun-2020)

Suicídios por ocupação					
Ocupação	2011	(%)	2012	(%)	2018
APOSENTADO/PENSIONISTA	1	16.67%	1	50.00%	1
CASEIRO (AGRICULTURA)	1	16.67%	0	0	1
COMERCIANTE ATACADISTA	1	16.67%	0	0	0
ESTUDANTE	1	16.67%	0	0	1
NÃO INFORMADO	1	16.67%	1	50.00%	1
Total	6	100%	2	100%	4

Fonte: SIM/INTEGRASUS

Nota-se, de forma clarividente, que os aposentados e pensionistas, seguidos por trabalhadores rurais e comerciantes são os de maior prevalência de óbitos por suicídio. Importante frisar que a taxa de estudantes também vem crescendo na série histórica. Estes dados são bastante relevantes porque apontam quais as ocupações prioritárias de realização de atividades de prevenção ao suicídio e de saúde mental no município, principalmente junto aos adolescentes. O método-causa de maior prevalência de óbitos por suicídio em Umirim é “Lesão autoprovocada intencionalmente por enforcamento, estrangulamento e sufocação - local não especificado”.

4.2.4 Trabalho e Renda

Umirim é uma cidade com baixa taxa de pessoas ocupadas (emprego formal), embora nos últimos dois anos apresente saldo positivo em criação de empregos formais, apenas 6,2% da população total encontra-se empregada. Este dado insere o município na posição 143 de 184 se comparado a outros municípios do estado.

De acordo com os dados fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) o mercado de trabalho formal do município apresentou nos últimos dois anos saldo positivo na geração de emprego formal. No ano de 2018 foram criadas 229 vagas contra 206 demissões, tendo um saldo de 23 empregos formais. Já no ano de 2019 foram criadas 308 vagas e 237 demissões, com um saldo de 71 empregos formais.

Em 2018, o salário médio mensal era de 1,7 salários mínimos, nesse quesito o município ocupa a posição 49 de 184, se comparado a outros municípios.

A maioria da população (56,7%) tem rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, ocupando a posição 39 dentre as 184 cidades do estado.

Tabela 3: Trabalho e rendimento

TRABALHO E RENDIMENTO	
Salário médio mensal dos trabalhadores formais (2018)	1, 7 salários mínimos
Pessoal ocupado (2018)	1.226 pessoas
População ocupada (2018)	6,2%
Percentual da população com rendimento mensal per capita de até meio salário mínimo	56,7%

Fonte: IBGE Municípios

O setor com maior índice de ocupação é a administração pública (856), seguido da agropecuária (130) e indústria da transformação (119). Através da distribuição dos empregos por setor, é possível verificar que o município dispõe de poucas opções de empregabilidade, contribuindo para um acentuado índice de famílias dependentes de benefícios sociais do Governo.

Tabela 4: Distribuição dos empregos por setor

TOTAL DAS ATIVIDADES			
IBGE Setor	Masculino	Feminino	Total
2 - IND TRANSF	81	38	119
4 - CONSTR CIVIL	16	2	18
5 – COMERCIO	38	16	54
6 – SERVICOS	36	13	49
7 – ADM PUBLICA	337	519	856
8 – AGROPECUARIA	122	8	130
Total	630	596	1.226

Fonte: ISPER, Informações para o Sistema Público de Emprego e Renda.

Tabela 5: Famílias inscritas no Cadastro Único

UMIRIM	FAMÍLIAS INSCRITAS NO CADÚNICO		RENDA PER CAPITA
	3.317		ATÉ R\$89,00
	130		ENTRE R\$89,01 E R\$178,00
	500		ENTRE R\$178,01 E MEIO SALÁRIO MÍNIMO
	385		ACIMA DE MEIO SALÁRIO MÍNIMO

Fonte: Bases de dados do Cadastro Único, Umirim – abril de 2020.

A partir da análise da base de dados do Governo Federal fica explícita a dependência econômica dos munícipes nas políticas públicas de transferência de renda. São 3.317 famílias que sobrevivem em situação de extrema pobreza, com uma renda per capita de até R\$89,00, 130 famílias em situação de pobreza, com renda per capita entre R\$89,01 e R\$178,00 e 500 famílias de baixa renda. Das famílias cadastradas apenas 385 tem renda per capita acima de meio salário mínimo.

Tabela 6: Pessoas cadastradas no Cadastro Único e renda per capita

PESSOAS CADASTRADAS		
	NO CADÚNICO	RENDA PER CAPITA
UMIRIM	10.646	ATÉ R\$89,00
	597	ENTRE R\$89,01 E R\$178,00
	1.595	ENTRE R\$178,01 E MEIO SALÁRIO MÍNIMO
	638	ACIMA DE MEIO SALÁRIO MÍNIMO
TOTAL	13.476	

Fonte: Bases de dados do Cadastro Único, Umirim – abril de 2020.

Umirim é uma cidade com a maioria da população em situação de pobreza, sobrevivendo em condições precárias de renda, consequentemente moradia, alimentação, saúde e com menos condições de ingressar no mercado de trabalho, dentre outras situações geradas pelo contexto de pobreza.

4.2.5 Assistência Social

Conforme dados do Diagnóstico Socioterritorial do CRAS Sede – Umirim 2017-2018, apontam algumas situações de vulnerabilidade e risco social da população, tais como:

- A condição socioeconômica da população que vive em situação de pobreza, representando 56,7% dos habitantes do município, com renda per capita de até meio salário mínimo. O que a Equipe determina como a concentração de renda pela minoria;
- Dificuldade “crônica” de acesso ao emprego e à formalização dos vínculos de trabalho no município;
- Falta de saneamento básico no município, apenas 7,2% da população tem acesso ao esgotamento doméstico;
- Degradação ambiental em algumas localidades, devido à falta de saneamento básico;
- Condições precárias de habitação em maior número na Zona Rural do Município;
- Aglomeração de moradores por cômodos, domicílios sem higiene interna;

- Alto índice de analfabetismo, principalmente entre idosos participantes dos SCFV-CRAS;
- Falta de ações coletivas de promoção à saúde, as famílias são cuidadas essencialmente, de forma ambulatorial;
- Violência doméstica contra a mulher;
- Violência contra crianças e adolescentes.

Dessa forma, a Política de Assistência Social tem um grande desafio pela frente, pois trabalhará junto a essas expressões da questão social, empoderando seus usuários, como uma ação central das políticas de proteção, tem como objetivo também prevenir situações de risco, por meio de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

Assim, é notória a vulnerabilidade das principais políticas públicas que deveriam proteger a criança e o adolescente em Umirim, conforme apregoa o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Umirim, por está localizado às margens da BR 222, apresenta um alto índice de violação dos direitos das crianças e adolescentes. Alí a exploração sexual contra o segmento ora citado constitui-se numa realidade presente, intensa e de difícil combate, pois os maiores exploradores não são do município, mas caminhoneiros de passagem na cidade.

Sendo o efetivo de policiais precário, à medida que existem apenas dois policiais diariamente de plantão na delegacia local, para o atendimento a todas as ocorrências municipais, o flagrante aos supostos violadores de direito torna-se quase inexistente. O Ministério Público, embora parceiro, nesta luta de combate a respectiva exploração, não tem conseguido dar uma resposta concreta e efetiva ao problema referido.

Outra questão preocupante para o município, em especial, para a política de assistência social é o tráfico de drogas e a consequente dependência química de crack propagada na cidade. Umirim, por fazer a bifurcação entre a região Norte, que dar acesso aos municípios da referida região, especialmente, o município de Sobral e os municípios praianos, dentre eles, cita-se Jericoacoara, apresenta-se estratégico para a distribuição das drogas ilícitas.

Tabela 7: Tipificação de violências

TIPIFICAÇÃO DO RISCO	CICLO DE VIDA	ANO 2019	ANO 2018
VIOLÊNCIA SEXUAL (ABUSO SEXUAL)	CRIANÇA	01	04
	ADOLESCENTE	02	04
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA (FÍSICA)	CRIANÇA	02	02
	ADOLESCENTE	01	01
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA (NEGLIGÊNCIA)	CRIANÇA	05	05
	ADOLESCENTE	02	02
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA (PSICOLÓGICA)	CRIANÇA	01	01
	ADOLESCENTE	01	01
ABANDONO	CRIANÇA	04	04
	ADOLESCENTE	00	00
CÁRCERE PRIVADO	CRIANÇA	00	00
	ADOLESCENTE	01	01
PESSOAS EM RISCO PESSOAL E SOCIAL EM DECORRÊNCIA DO USO DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS	CRIANÇA	00	00
	ADOLESCENTE	03	03
AMEAÇA DE MORTE	CRIANÇA	00	00
	ADOLESCENTE	01	01

Fonte: Censo e Mapa de Risco Pessoal e Social - CEMARIS

Diante do exposto neste documento, percebe-se um cenário de diversas vulnerabilidades no município, devido às situações expostas neste documento, deixando os adolescentes à margem da proteção integral e da inclusão social. Neste contexto, segundo dados fornecidos pelo Conselho Tutelar e Poder Judiciário de Umirim (período de 2012 à 2020), os (as) adolescentes do município tem cometido os seguintes atos infracionais listados na tabela a seguir.

TABELA 8: Dados dos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em Umirim, no período de 2012-2020

Nº de Ordem	Infração cometida-Medida aplicada	Sexo	Bairro	Período -mês e ano	Medida aplicada - tempo
CASOS 2012					
01	Latrocínio	M	Tancredo Neves	---	Extinção da punibilidade-Maioridade
CASOS 2013					
02	---	M	Bairro do Posto	---	Extinção da punibilidade-Prescrição
CASOS 2014					
03	Crime de Trânsito	M	Centro	---	Extinção da punibilidade-Maioridade
04	Furto	M	Atualmente, preso por crime qualificado em outra Comarca	---	Extinção da punibilidade-Maioridade
05	Lesão Corporal	M	Banana	---	Extinção da punibilidade-Maioridade
06	---	F	Banana	---	Extinção da punibilidade-Maioridade
07	Tráfico de Drogas	M	Localidade de Recife	---	Extinção da punibilidade-Maioridade
CASOS 2015					
08	Homicídio Qualificado	M	Posto	---	Extinção da punibilidade-Maioridade
09	---	M	Tancredo Neves	---	Extinção da punibilidade-Prescrição
10	Roubo	M	---	---	Extinção da punibilidade-Prescrição
11	Roubo Majorado	M	---	---	Prestação de Serviços à Comunidade -PSC
CASOS 2016					
12	Estupro de Vulnerável	M	Distrito de São Joaquim		Extinção da Punibilidade - Maioridade
13	---	M	Bairro do Trabalhador		Extinção da Punibilidade - Maioridade
14	Ameaça, Furto, Dano	M	Bairro do Posto		Extinção da Punibilidade – Morte do agente
15	Desacato	M	Bairro do Posto		Extinção da Punibilidade - Prescrição
16	Furto	M	Bairro do Posto		Extinção da Punibilidade – Morte do agente
17	Homicídio Qualificado	M	---		Em andamento
18	Roubo	M	---		Em andamento
CASOS 2017					
19	Tráfico de drogas e posse de arma de fogo	M	Bairro do Posto	---	Extinção da Punibilidade – Maioridade
20	Roubo	M	---	---	Em andamento
21	Posse de droga para consumo pessoal	M	Bairro do Cruzeiro	---	Extinção da Punibilidade – Maioridade
22	Posse de droga para consumo pessoal	M	Bairro do Banana	---	Extinção da Punibilidade – Morte do agente
23	Roubo	M	Bairro Preguiça	---	Em andamento
24	Lesão Corporal	M	Bairro do Posto	---	Em andamento

25	Posse de droga para consumo pessoal	M	---	---	Extinção da Punibilidade – Maioridade
CASOS 2018					
26	Furto	M	Bairro da Estação	---	Remissão com Prestação de Serviço à Comunidade
27	Ameaça	F	Bairro do Posto	---	Em andamento
28	Tráfico de Drogas	F	Bairro Bananas	---	Remissão com Prestação de Serviço à Comunidade
29	Tráfico de Drogas	F	Bairro do Tancredo Neves	---	Remissão com Prestação de Serviço à Comunidade
30	Lesão Corporal Grave	M	---	---	Extinção da Punibilidade - Maioridade
CASOS 2019					
31	Tráfico de Drogas	M	Bairro Malvinas	---	Remissão com Prestação de Serviços à Comunidade
32	Lesão Corporal	F	---	---	Em andamento
CASOS 2020					
33	Violação de Domicílio	F	---	---	Remissão com Prestação de Serviço à Comunidade
34	Crime de Trânsito	F	---	---	Remissão com Prestação de Serviço à Comunidade
35	Furto	M	---	---	Remissão com Prestação de Serviço à Comunidade
36	Dano	M	Bairro do Posto	---	Remissão com Prestação de Serviço à Comunidade
37	Tráfico de drogas e organização criminosa	F	---	---	Em andamento

Fonte: Poder Judiciário e Conselho Tutelar, julho de 2020

Em análise dos dados desta tabela, percebe-se que entre os anos de 2012 e 2013 foi instaurado apenas um procedimento para apuração de ato infracional. Entrementes, é possível inferir que nos anos seguintes houve uma significativa elevação de tais práticas, tendo em vista que entre os anos de 2016 e 2017 foram instaurados 07 (sete) procedimentos, número que voltou a decair novamente nos anos seguintes até o corrente ano.

Verificou-se que o perfil majoritário é composto por adolescentes do sexo masculino, totalizando 29 (vinte e nove) infratores, enquanto foram registrados apenas 08(oito) adolescentes do sexo feminino, somando-se ao final, 37 adolescentes.

As infrações mais cometidas pelos adolescentes são: tráfico de drogas, furto e roubo. Frise-se que a maioria das práticas infracionais são relacionadas à questão da renda, haja vista a situação socioeconômica dos adolescentes, tendo em vista que maioria das famílias tem como única fonte de renda o programa assistencial do Governo Federal “Bolsa-Família”. Os locais com maiores incidências das práticas de

atos infracionais foram: Bairro do Posto, Bairro Bananas e Bairro Tancredo Neves; outros locais foram registrados, dentre eles o distrito de São Joaquim.

É relevante destacar que os bairros supracitados são periféricos e de extrema pobreza, onde o trabalho e a renda são escassos.

Por fim, observou-se que dos 37 procedimentos registrados no Poder Judiciário, 20 deles tiveram decretadas a extinção da punibilidade, sendo 13 (treze) extintos pela maioria, 04(quatro) pela prescrição e 03(três) por morte do agente, ou seja, 54% dos procedimentos foram extintos sem aplicação ou execução de medidas socioeducativas. Saliente-se que do total de procedimentos para apuração de atos infracionais, apenas 09 (nove) foram julgados pela homologação da remissão cumulado com aplicação de medida socioeducativa (prestação de serviços à comunidade). Atualmente a Comarca registra 08 (oito) procedimentos em andamento.

Neste sentido, o acompanhamento de medidas socioeducativas se faz um enorme desafio de articulação intersetorial, haja vista que o município não dispõe de uma rede de proteção especializada. Ressaltando que pelo Sistema Único de Assistência Social-SUAS, esta atribuição é da equipe de referência (assistente social, psicólogo, advogado e educadores sociais) do Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS, no entanto, não dispomos deste equipamento no município de Umirim, ocasionando subnotificação dos casos, apresentando demandas reais e urgentes, pois estas famílias necessitam de atendimento e acompanhamento familiar, com equipe especializada, com planejamento, com articulação das políticas setoriais e fiscalização das mesmas, por parte dos órgãos responsáveis.

Portanto, nota-se, de forma clarividente, que o município possui demanda objetiva de implantação de uma equipe de CREAS (composta por profissionais de Serviço Social, Psicologia, Direito e de apoio administrativo).

A partir da realidade do município de Umirim apresentada neste documento, pode-se afirmar que é de extrema necessidade a intervenção técnica profissional no atendimento e acompanhamento dos casos que envolvem situação de ameaça ou violação de direitos. Portanto, em meio à produção deste plano, foi designada uma equipe (assistente social, psicóloga e pedagoga) para Proteção Social Especial do município e que já está em processo de capacitação, fazendo identificação da rede, conhecendo território, usuários e firmando parcerias com todo sistema de garantia de direitos existente no município e região para proteção da criança e do adolescente.

5 DIRETRIZES

- 1- Todos os órgãos das políticas públicas municipais e a Secretaria de Assistência Social – SAS, em especial, e os órgãos do Sistema de Justiça devem empenhar-se na divulgação e na busca de condições que favoreçam o cumprimento do Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo, tomando iniciativas concretas para esse fim.
- 2- Os diferentes atores do Sistema de Justiça, as Secretarias Municipais e as organizações responsáveis pelos serviços e programas de atendimento socioeducativo devem manter agenda regular de reuniões de avaliação e acompanhamento da execução do Plano buscando sempre a integração do trabalho e o encaminhamento adequado das demandas do processo.
- 3- O CMDCA, em conjunto com os órgãos municipais responsáveis pelo cumprimento das medidas socioeducativas procurarão zelar pela manutenção de padrões de qualidade dos serviços e programas de atendimento, de acordo com este Plano e com as leis e normativas existentes.
- 4- Sempre que possível, os programas e serviços devem ser regionalizados, o que pressupõe a criação, a articulação e a organização territorial de programas favorecendo especialmente as áreas de risco e considerando as necessidades e potencialidades das comunidades locais.
- 5- Poder público estadual e municipal e o CMDCA deverão proporcionar capacitação e atualização continuada para os operadores do Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo e para as equipes de entidades de atendimento e de órgãos responsáveis pela execução de políticas de saúde, educação, segurança e outras destinadas ao adolescente.

6 OBJETIVOS

6.1 GERAL

Implantar, promover e qualificar a execução do atendimento socioeducativo em meio aberto, no município de Umirim, promovendo a igualdade de direitos e

respeitando a integralidade e singularidade dos indivíduos atendidos, proporcionando-os a sua reintegração na comunidade e fortalecendo os vínculos familiares, além de propiciar sua formação para o mercado de trabalho.

6.2 ESPECÍFICOS

- 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 de Umirim, garantindo, primordialmente, os direitos humanos;
- Desenvolver e implementar estratégias de comunicação que mobilizem a sociedade e contribuam na qualificação da mídia para o tema do Atendimento Socioeducativo, desmistificando inverdades sobre o tema;
- Integrar e compatibilizar ações do Plano Municipal do Atendimento Socioeducativo com o SINASE e com os demais planos estadual, nacional correlacionados a crianças e adolescentes;
- Implantar, implementar e qualificar o programa de medida socioeducativa em meio aberto e de atendimento inicial;
- Capacitar e assessorar os operadores do sistema, considerando as especificidades municipais, em consonância com as legislações correlatas e as orientações deste instrumento;
- Sistematizar e difundir metodologias participativas de trabalho com o socioeducando e sua família;
- Implantar e/ou ampliar programas e serviços de preparação de socioeducandos e seus responsáveis para favorecer a autonomia e empoderar as famílias para participação ativa no processo socioeducativo com mais acesso à informação, a espaços de reflexão, visando maior conscientização sobre os direitos de cidadania, o protagonismo e a participação social.

7 PLANO DE AÇÃO

As propostas operacionais deste Plano são organizadas em quatro eixos estratégicos, abaixo 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. O conjunto das ações do Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo em Meio Aberto será implantado e implementado em caráter decenal (2020/2030) e avaliação anual, podendo ser alterado, caso haja necessidade, ficando estabelecidos os seguintes intervalos:

- Curto Prazo: 2020/2022;
- Médio Prazo: 2020/2025;
- Longo Prazo: 2022-2030;
- Ações permanentes: 2020-2030.

AÇÕES

2020/2030

7.1 GESTÃO

Ação	Prazo	Envolvidos	Responsável
1-Implementação do Plano Municipal das Medidas Socioeducativas.	Curto, médio e Longo	SAS, CMDCA, CT, SME, SMS	SAS, CMDCA
2-Articulação e implementação de políticas públicas e programas voltadas à prevenção e tratamento de drogadição aos adolescentes envolvidos com a prática infracional.	Médio	SAS, SME, SMS, CT, CMDCA	SAS, SMS, SME, CT
3-Formulação e desenvolvimento de estratégias midiáticas, com intuito de divulgação do atendimento e combate a mídia negativa e Criação de um programa de Suporte técnico e de Capacitação no SIPIA/SINASE.	Médio	SAS,CMDCA,CT, SME,SMS	SAS,CMDCA,CT
4-Articulação e integração de programas e ações governamentais e não-governamentais nos âmbitos Federal, Estadual e Municipal, considerando o Plano Municipal das medidas socioeducativas.	Curto	SAS/CMDCA/CT, SME,SMS	SAS,CMDCA,CT
5- Implantação dos Fóruns Permanentes Municipais para discussão da Política de Atendimento Socioeducativo.	Curto	SAS/CMDCA/CT,SME,S MS	SAS/CMDCA
6-Fortalecimento da rede de serviço socioassistencial para atender às famílias dos adolescentes autores de ato infracional.	Curto	SAS/CMDCA/CT,SME,S MS	SAS,CMDCA,CT,S ME,SMS
7- Garantia de acesso aos programas municipais, estaduais e federais voltados aos socioeducandos e familiares.	Curto	SAS,CMDCA,CT.SME,S MS	SAS,CMDCA,CT.S ME,SMS

8- Garantia da (re) inserção e permanência dos socioeducandos na rede formal de ensino estadual e municipal	Médio	SAS,CMDCA,CT,SME,S MS	SAS,CMDCA, SME
9- Construção do Fluxograma das Medidas Socioeducativas junto com a Rede, no fortalecimento da ressocialização efetiva dos socioeducandos;	Curto	SAS,CMDCA,CT,SME,S MS, Poder Judiciário, MP	SAS,CMDCA
10- Fortalecimento da rede, através de encontros sistemáticos para debater sobre as MSE e construção de uma pré-lista, com locais disponíveis das diversas áreas para subsidiar MP, que encaminha os adolescentes para cumprimento de medidas;	Médio	SAS,CMDCA,CT,SME,S MS Poder Judiciário, MP	SAS,CMDCA
11- execução do planejamento, monitoramento e avaliação das MSE em Umirim, trimestral e anual, para verificar sua eficiência e-ou eficácia na ressocialização dos adolescentes em cumprimento das MSE;	Curto	SAS,CMDCA,CT,SME,S MS, PODER JUDICIÁRIO, MP	SAS, CMDCA
12- Programa de Capacitação Continuada para operadores das MSE e toda rede, com objetivo de nivelar conhecimentos e subsidiar decisões referente às MSE;	Médio	SAS, CMDCA, CT, SME, SMS, PODER JUDICIÁRIO, MP	SAS, CMDCA
13-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 de Programas de Medidas Socioeducativas	Médio	SAS, CMDCA, CT,SME,SMS, PODER JUDICIÁRIO, MP	SAS
14- Assegurar o cofinanciamento nas esferas federal e estadual para a qualificação e implementação de Programas de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto	Longo	SAS, CMDCA, CT, SME, SMS, PODER JUDICIÁRIO, MP	SAS

7.2 QUALIFICAÇÃO DOS ATENDIMENTOS NOS SERVIÇOS

Ação	Prazo	Envolvidos	Responsável
1- Monitoramento e avaliação dos Programas de Medida Socioeducativas em Meio Aberto, adequando-os a legislação em vigor, as diretrizes deste Plano e aos parâmetros básicos estabelecidos para o atendimento	Curto	SAS, CMDCA, CT, SME, SMS	SAS, CMDCA, CT, MP, PODER JUDICIÁRIO
2- Articular a criação de espaço físico adequado para resguardar o direito do adolescente envolvido em ato infracional nas Delegacias de Polícias.	Longo	SAS, CMDCA, CT, SME, SMS	SAS, CMDCA, MP, PODER JUDICIÁRIO
3- Qualificar, de forma continuada e sistemática os interlocutores do sistema de garantia de direitos envolvidos no acompanhamento e na execução das medidas socioeducativas.	Curto	SAS, CMDCA, CT, SME, SMS	SAS, CMDCA, CT, SME, SMS
4- Garantir a matrícula e acompanhamento do adolescente em cumprimento de medida socioeducativa na escola regular de ensino, respeitando as suas especificidades escolar	Curto	SAS, CMDCA, CT, SME, SMS	SAS, CMDCA, CT, SME, SMS
5- Inserir adolescentes em cumprimento de medida socioeducativas em programas de qualificação e aperfeiçoamento profissional executados pelo município ou entidades parceiras, e sua família.	Médio	SAS, CMDCA, CT, SME, SMS	SAS, CMDCA, CT, SME, SMS

6- Estimular a participação do convívio familiar e comunitário, conforme preconiza o SINASE	Curto	SAS, CMDCA, CT, SME, SMS	SAS, CMDCA, CT
7- Acompanhamento sistemático dos técnicos de referência da PSE nos locais disponibilizados para execução das medidas socioeducativas com vistas e orientação da equipe local e verificação da execução da medida, por parte do adolescente.	Médio	SAS, CMDCA, CT, SME, SMS	SAS, CMDCA, CT
8- Construir o Plano Individual de Atendimento-PIA, de forma coletiva, com a família e o adolescente e implementá-lo nos moldes que foi pactuado, a equipe da PSE deve monitorar e fiscalizar o seu cumprimento junto à família e à instituição que recebeu esse adolescente.	Curto	SAS, SME, SMS, MP, PODER JUDICIÁRIO	SAS
9- Promover e acompanhar a saúde do adolescente em cumprimento de medida socioeducativa, especialmente a caderneta de saúde, no sentido de garantir uma saúde integral na perspectiva física, psicológica e odontológica	Curto e Médio	SAS, SME, SMS, MP, PODER JUDICIÁRIO	SAS
10- Qualificar a rede do sistema de garantia de direitos para o atendimento de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, SEM DISCRIMINAÇÃO	Curto, Médio e Longo	SAS, SME, SMS, MP, PODER JUDICIÁRIO	SAS

7.3 PARTICIPAÇÃO SOCIAL E AUTONOMIA

AÇÃO	PRAZO	ENVOLVIDOS	RESPONSÁVEIS
1-Articulação com a rede de serviços para aquisição de toda a documentação civil e militar do adolescente em cumprimento de MSE	Curto	SAS, CMDCA, CT, SME, SMS	SAS, MDCA, CT, SME, SMS
2-Oportunizar qualificação profissional e inclusão produtiva para os adolescentes em cumprimento das MSE	Curto	SAS, CMDCA, CT, SME, SMS	SAS, CMDCA, CT, SME, SMS

3- Promover mecanismo de formação sociopolítica dos socioeducandos para suscitar o protagonismo juvenil aos adolescentes em cumprimento das MSE	Curto	SAS, CMDCA, CT, SME, SMS	SAS, CMDCA, CT, SME, SMS
4-Efetivar ações educativas para a sensibilização e tomada de consciência das famílias sobre a prevenção quanto ao cometimento de atos infracionais.	Curto	SAS, CMDCA, CT, SME, SMS	SAS, CMDCA, CT, SME, SMS
5-Fomentar a participação ativa das famílias no processo de monitoramento, controle e avaliação das ações destinadas a ressocialização dos adolescentes socioeducandos.	Curto	SAS, CMDCA, CT, SME, SMS	SAS, CMDCA, CT, SME, SMS
6-Realização de oficinas artísticas-culturais na rede pública de educação básica, enquanto espaço de reflexão, fortalecendo a convivência familiar e comunitária	Curto	SAS, CMDCA, CT, SME, SMS	SAS, CMDCA, CT, SME, SMS
7-Inclusão efetiva dos adolescentes e famílias na rede socioassistencial para acompanhamento dos mesmos e inclusão social.	Permanente	SAS, CMDCA, CT, SME, SMS	SAS, CMDCA, CT, SME, SMS
8-Execução de atividades sócio-educativas de lazer e esporte, com adolescentes e suas famílias, em parcerias com demais secretarias municipais.	Curto	SAS, CMDCA, CT, SME, SMS	SAS, CMDCA, CT, SME, SMS

7.4 SISTEMA DE JUSTIÇA

AÇÃO	PRAZO	ENVOLVIDOS	RESPONSÁVEIS
1-Integração entre o trabalho das equipes técnicas da Justiça da Infância e da Juventude, do Ministério Público e os serviços de atendimento socioeducativo nos municípios	Curto	SAS,CMDCA, CT,SME,SMS	SAS,CMDCA,CT, SME,SMS
2-Criação no âmbito municipal, de um Fórum Permanente para discutir metodologias e estratégias de integração na perspectiva da justiça restaurativa prevista no SINASE	Curto	SAS,CMDCA, CT,SME,SMS	SAS,CMDCA,CT SME,SMS
3-Sensibilizar a Vara da Infância e o MP a compor equipe interprofissional, de conformidade ao que estabelece os artigos 150 e 151 do ECA.	Curto	SAS,CMDCA, CT,SME,SMS	SAS,CMDCA,CT SME,SMS
4- Realização de reuniões periódicas para estudo de cada caso pelos profissionais envolvidos, para acompanhamento da evolução do atendimento da criança/adolescente acolhido, para verificação do alcance dos objetivos acordados, avaliação da necessidade de revisão do plano de atendimento e elaboração de estratégias de ação que possam responder às novas situações surgidas durante o atendimento.	Curto	SAS,CMDCA, CT,SME,SMS	SAS,CMDCA,CT SME,SMS
5- Confeção de fluxos, protocolos ou outros tipos de instrumentos que podem estabelecer metodologias que institucionalizem e regulamentem a atuação conjunta entre serviços de acolhimento,	Curto e médio	SAS,CMDCA,	SAS,CMDCA,CT SME,SMS

órgãos operadores do direito e a rede de atendimento das diversas políticas públicas, de modo a assegurar a proteção integral da criança e do adolescente alcançada por meio do respeito ao princípio da incompletude institucional e da intersetorialidade necessário ao desenvolvimento do PIA.		CT,SME,SMS, PODER JUDICIÁRIO E MP	
6- Realização de audiências concentradas, nos termos do provimento n.º 32/2013 do CNJ, para reavaliação semestral das medidas de acolhimento, por meio da homologação e revisão dos PIA's de crianças e adolescentes acolhidos que podem proporcionar, a partir da discussão conjunta de cada caso, acordos mútuos e pactuações entre a justiça e a rede, para a atualização e a efetiva implementação das ações previstas no PIA, visando proteger e favorecer o desenvolvimento da criança e do adolescente durante a permanência no serviço de acolhimento e viabilizar, no menor tempo necessário, as soluções mais definitivas para sua situação familiar.	Curto	SAS,CMDCA, CT,SME,SMS	SAS,CMDCA,CT SME,SMS

8 FORMAS DE FINANCIAMENTO

Para desenvolver toda e qualquer política pública, precisamos de financiamento e no que diz respeito à Política da Criança e do Adolescente, a destinação de recursos deve ser prioritária.

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

"A garantia da prioridade compreende: (...) d) Destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude." (Parágrafo Único do Artigo 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente)

Nasce da conjugação direta dessas duas normativas, a primeira premissa para a atuação de todos aqueles encarregados pela lei e pela própria sociedade de pôr em prática o arcabouço de direitos e garantias projetados pelo poder constituinte reformador para a construção de uma sociedade mais justa, a partir da proteção à vida e ao desenvolvimento sadio de suas novas gerações.

Quanto as formas de financiamento, os recursos destinados pelas políticas setoriais no orçamento do município, com cofinanciamento estadual assegurados no Plano Plurianual (PPA), com base nas normas estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA) para implantação e implementação das ações do referido plano, bem como orçamentos do Fundo para Infância e Adolescência – FIA.

Referido fundo composto pela destinação de parte do imposto de renda devido por pessoas físicas ou jurídicas, além de doações voluntárias e de recursos públicos. Para captar recursos deste fundo, as entidades devidamente cadastradas no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) podem apresentar projetos inovadores e de reconhecido impacto social. Esse conselho delibera, acompanha, avalia e controla as ações referentes à política municipal de promoção, atendimento e defesa dos direitos da criança e do adolescente.

O compartilhamento da responsabilidade no financiamento e desenvolvimento da política de atendimento socioeducativa é das três esferas de governo (União, Estados, Distrito Federal e Municípios).

O SINASE será custeado com recursos do orçamento da Seguridade Social, além de outras fontes, na forma do Artigo 195 da Constituição Federal, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e das demais contribuições sociais previstas na legislação.

9 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento será constante e a avaliação se dará, trimestralmente, através da comissão intersetorial e do Sistema de Garantia de Direitos-SGD, onde será verificada a eficiência e eficácia do plano que, eventualmente, poderá ser retificado, caso necessário.

Observar-se-á indicadores de diferentes naturezas, a partir do que propõe o SINASE, o Plano Nacional Socioeducativo e o presente Plano, contemplando aspectos quantitativos e qualitativos nos seguintes grupos:

- 1) Indicadores de maus tratos;
- 2) Indicadores de tipos de ato infracional e de reincidência;
- 3) Indicadores de fluxo no sistema: tempo de permanência em cada medida/programa, fluxo dos processos, progressão de medidas e saída do sistema;
- 4) Indicadores das condições socioeconômicas do adolescente e da família: Caracterização do perfil do adolescente autor de atos infracionais do país;
- 5) Indicadores de qualidades dos programas: indicadores que permitirão o estabelecimento de padrões mínimos de atendimento nos diferentes programas;
- 6) Indicadores de resultados e de desempenho: em conformidade com os objetivos traçados em cada entidade e/ou programa de atendimento socioeducativo;
- 7) Indicadores de financiamento e custos: o custo direto e indireto dos diferentes programas, custo médio por adolescente nos diferentes programas, gastos municipais, estaduais e federais com os adolescentes no SINASE.

10 RESULTADOS ESPERADOS

O presente plano, a partir da contextualização da política de atendimento socioeducativo pela qual se estrutura todos os objetivos, espera que o Sistema de Garantia de Direitos, os adolescentes e suas respectivas famílias atinjam os seguintes resultados:

- a) Garantia de acesso à saúde, à assistência social, à educação, à habitação digna; às atividades socioeducativas, lúdicas, esportivas e culturais que respeitem a diversidade étnico-racial e de gênero, bem como a condição de pessoa com deficiência;
- b) Apoio sociofamiliar e atendimento psicossocial;
- c) Qualificação profissional, atividade de geração de renda, inclusão no mundo do trabalho e participação nos programas de transferência de renda;
- d) Articulação e integração das ações da Proteção Social Básica e da equipe que atende à proteção especial que afetam o público-alvo deste plano;
- e) Atendimento na proteção social básica, orientado pelo conhecimento das famílias, em sua diversidade de arranjos e em seu contexto comunitário, cultural e social;
- f) Prevenção e tratamento do uso, abuso e dependência de álcool e outras drogas na rede de saúde, com apoio das redes de educação e de assistência social, bem como da mídia no que se refere à prevenção;
- g) Atendimento especializado aos adolescentes em conflito com a lei com deficiência, transtorno mental ou outros agravos e suas famílias;
- h) Famílias estimuladas a buscar e participar ativamente do processo socioeducativo assegurando, assim, a qualidade dos serviços prestados;
- i) Equipamentos e serviços públicos disponibilizados em quantidade e qualidade suficiente para atender aos adolescentes em conflito com a lei com programas, ações e serviços destinados, dentre outros, ao fortalecimento de vínculos familiares e à da ruptura com o envolvimento de atos infracionais;
- j) Famílias participando ativamente nos projetos político-pedagógicos dos programas de atendimento governamental e não governamental de atendimento socioeducativo aos adolescentes, inclusive aqueles com deficiência, com transtorno mental e/ou outros agravos;

- h) Redes comunitárias fortalecidas, apoiando os socioeducandos e suas famílias, potencializando o apoio ao processo de autonomia da adolescência;
- l) Equipamentos, programas e serviços públicos e sociais em permanente articulação entre si e com os Conselhos Tutelares, Vara da Infância e Juventude, Ministério Público, Conselhos de Direitos e Setoriais de políticas públicas, mantendo uma rede de informações que assessore o atendimento e acompanhamento dos adolescentes em conflito com a lei e suas famílias; trabalho, previdência social, segurança pública – executando suas ações intersetorialmente com qualidade, proporcionando o acesso efetivo e a participação dos socioeducandos e suas famílias;
- m) Sociedade mobilizada por meio de campanhas de divulgação e cobrando dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário o efetivo cumprimento de seus deveres, de forma a garantir a implementação e a continuidade das políticas públicas proporcionando o acesso efetivo e a participação dos socioeducandos e suas famílias;
- n) Participação popular no processo de elaboração e controle social sobre a execução dos programas e dos orçamentos públicos voltados ao atendimento socioeducativo;
- o) Sistema de registro e de tratamento de dados para cada caso de adolescente em conflito com a lei, por intermédio do Sistema de Informação para Infância e Adolescência (SIPIA), Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) e outros sistemas de informação, estabelecido e alimentado por todos os atores do Sistema e programado de forma a obter informações que orientem no diagnóstico, acompanhamento de cada caso e prognóstico. Garantindo a agilidade no fluxo de informações e troca entre atores sociais estratégicos;
- p) Conselhos Tutelares, Poder Judiciário, Ministério Público, Poder Executivo, Organizações Não governamentais, Poder Legislativo, Conselhos de Direitos e Setoriais e sociedade em geral desempenhando ativamente suas tarefas e responsabilidades na rede de atendimento socioeducativo;
- q) Fundo Municipal dos Direitos da Criança e da Adolescência (FMDCA) e Fundo Municipal da Assistência Social (FMAS) geridos de forma ágil, transparente e responsável, e contando, no caso do FMDCA, com a colaboração dos diversos setores da sociedade, sem perder de vista seu caráter eminentemente suplementar aos recursos provenientes do orçamento público, de onde devem ser obtidas fundamentalmente as verbas necessárias à implementação das políticas públicas

deliberadas pelos Conselhos de Direitos e setoriais voltadas para o atendimento socioeducativo;

r) Conselho Municipal de Direitos, de Assistência Social e a Câmara de Vereadores, por meio de suas assembléias e audiências públicas, se constituindo em espaços privilegiados para articulação dos atores sociais locais e participação conjunta na elaboração e monitoramento de políticas públicas de proteção social e de garantia de direitos referentes aos atendimentos socioeducativos.

11 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal das Medidas Socioeducativas de Umirim, torna-se um documento referência, as ações a serem desenvolvidas ao longo de 2020/2030, diante dessa demanda na área de atendimento e execução das medidas socioeducativas, conclui-se pela necessidade expressa do aumento de investimentos e de aprimoramento das ações nas áreas de educação e saúde, desenvolvimento social, emprego e renda, culminando no melhor acesso as políticas públicas, garantindo o preceito constitucional da prioridade absoluta para a criança e adolescente.

O processo democrático e estratégico de construção do SINASE concentrou-se especialmente num tema que tem mobilizado a opinião pública, a mídia e diversos segmentos da sociedade brasileira: o que deve ser feito no enfrentamento de situações de violência que envolvem adolescentes enquanto autores de ato infracional ou vítimas de violação de direitos no cumprimento de medidas socioeducativas.

Para tanto, torna-se imprescindível o trabalho intersetorial, onde cada política setorial cumpre seu papel, enquanto executor de políticas, priorizando a infância e a adolescência, bem como é importante também que os órgãos de defesa e de fiscalização para que garantam a efetivação das propostas, ora debatidas e planejadas na elaboração deste Plano.

Enfim, precisamos somar forças, governo e sociedade civil para que possamos garantir o cumprimento deste plano e conseqüentemente, garantir o que preconiza o estatuto da criança e do adolescente, prioridade absoluta no atendimento à criança e ao adolescente.

A ausência de políticas públicas próprias e programas sociais adequados, sobretudo voltado à população adolescente, é uma das causas do aumento dos atos de violência envolvendo adolescentes (como roubos, depredações, tráfico de drogas) e do correspondente retrocesso social sentido a partir das manifestações da opinião pública, que assustada (e muitas vezes mal-informada), dissemina ainda mais o preconceito e o desvalor dos jovens.

Destaca-se, nesse prisma, a importância dos *Conselhos Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente* (CMDCA) no cenário atual de descentralização e municipalização da formulação e execução das políticas públicas, como *órgão deliberativo e controlador das políticas de atendimento* é fundamental que seja efetivado.

Diante do exposto, faz-se necessário a efetivação deste plano que foi construído com vários atores do sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente, com propósito de responder todas estas questões postas, com formulação de diagnósticos que identificou as situações-problemas e com plano de ação nas mais diversas áreas, para aperfeiçoamento do atendimento do processo de atendimento e acompanhamento ao adolescente e família que estão em cumprimento das medidas socioeducativas, garantindo assim, o que preconiza o ECA, prioridade absoluta para criança e adolescente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Censo Demográfico 2010. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <<http://censo2010.ibge.gov.br/en/resultados>>. Acesso em 14 de novembro de 2014.

_____. **Lei Federal Nº 12594 de 18 de janeiro de 2012 (SINASE).**

_____. **Plano Nacional de Atendimento Socioeducativo:** Diretrizes e eixos operativos para o SINASE. Brasília: 2013.

_____. **Plano nacional de promoção, defesa e garantia do direito de crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária.** Brasília: 2006.

_____. Estatuto da Criança e do Adolescente. **Lei nº 8069**, de 13 de julho

CADASTRO ÚNICO DE UMIRIM, SAGI. **Relatórios de informações sociais MC.** Julho de 2020.

CEARÁ. **Transparência da Saúde do Ceará.** Portal Eletrônico da Secretaria de Saúde do Ceará. Disponível em: <<https://indicadores.integrasus.saude.ce.gov.br/indicadores>>. Acesso em: 13/06/2020.

CEARÁ. Mapa do Analfabetismo no Ceará. Coordenadorias Regionais de Educação e Municípios do Ceará – 2010. Disponível em: https://www.seduc.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/37/2014/07/mapa_do_analfabetismo_cear%C3%A1.pdf

CONSELHO TUTELAR. **Medidas Socioeducativas aplicadas aos adolescentes de Umirim, no período de 2012 à 2020.** Umirim-Ce, 2020.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2000. Resultado dos Dados Preliminares do Censo – 2018. Disponível em:<<http://www.ibge.gov.br/cidade@>

PODER JUDICIÁRIO – COMARCA DE UMIRIM. **Medidas socioeducativas aplicadas aos adolescentes em conflito com a Lei, no período de 2012 à 2020.** Umirim, 2020.

QEDU. Apresenta informações sobre a qualidade do aprendizado em cada escola, município e estado do Brasil. Disponível em: <https://www.gedu.org.br/>. Acesso em: 10 jul. 2020.

STDS. CEMARIS: Censo e Mapa de Risco pessoal e Social. 2018.

ANEXOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL-SMAS

PLANO DE AÇÃO PARA ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DECENAL DE ATENDIMENTO ÀS MEDIDAS SOCIEDUCATIVAS 2020-2030

Nº de Ordem	Atividade	Objetivo	Público-alvo	Data prevista	Responsável-contato	Situação
01	Ofício para Secretariado Municipal com recomendação, em anexo	Ampla divulgação da Recomendação 009-2020 da MP	Secretários Municipais	10 – 15 de junho	Marcelo Cunha Claumir Gomes	FEITO
02	Resolução promovendo a instalação do processo de elaboração do Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo.	Oficializar processo de elaboração, através de instrumento normativo.	CMDCA Gestão	10 de junho	Fabiana Martins	FEITO
03	Instrumento normativo próprio, PORTARIA, da Secretaria de Assistência Social	Para oficializar criação da Comissão de elaboração do PMDAMSE	Gestão	16 de junho	Marcelo Cunha	FEITO
04	Formação da Comissão com representantes da Rede e criação de grupo watts	Representatividade e para construção coletiva do plano	Profissionais das diversas áreas	10 - 15 de junho	Virgínia Moreira Fabiana Martins	FEITO
05	Pesquisas do histórico, perfis e diagnósticos do município nas fontes da net	Elaboração do plano	Fontes da net	10 -20 de junho	Virgínia Moreira	FEITA

06	Levantamento dos casos que passam pelo CT e Poder Judiciário	Elaboração de perfil do adolescente que responde às MSE em Umirim	Adolescentes que respondem MSE	10 -20 de junho	Conselho Tutelar Poder Judiciário	FEITO
07	Formação da Comissão com representantes da Rede e criação de grupo watts	Representatividade e para construção coletiva do plano	Profissionais das diversas áreas	10 - 15 de junho	Virgínia Moreira Fabiana Martins	FEITO
08	Reunião, em videoconferência, com comissão para apresentar o SINASE e o diagnóstico situacional de Umirim	Apresentação do SINASE, escuta de propostas, metodologias do grupo	Comissão intersectorial	17 de junho	Rivânia Raquel Virgínia Moreira- Fabiana Martins	FEITA
09	Apresentação do diagnóstico de violência em Umirim, por videoconferência	Apresentar diagnóstico e análise da comissão		Até dia 13	Ravelle e técnicos dos CRAS	FEITA
10	Divisão dos eixos a serem trabalhados no Plano de ação	Participação efetiva de toda comissão no Plano de Ação	Comissão do plano	13 de julho	Fabiana Martins	FEITA
11	Apresentação dos grupos com as propostas do plano de ação, em seus eixos	Propor ações que respondam às questões do diagnóstico apresentado.	Comissão do plano	28 de julho	Toda comissão	FEITA!

12	Fechamento do PLANO	Colocar o plano no grupo para para apreciação da comissão	Comissão do plano	03 de agosto	Virgínia Moreira Fabiana Martins	(em andamento)
12	Reunião com CMDCA	Reunião para aprovação do PLANO.	CMDCA	12 de agosto	Fabiana Martins	FEITO!
13	Publicação do Plano, em Diário Oficial	Cumprimento da orientação do MP	Ministério Público	17 de agosto	Virgínia Moreira	FEITO!
14	Entrega do PLANO com resolução para MP	Cumprir o prazo estipulado pelo MP	Ministério Público	18 de agosto	Virgínia Moreira	(em andamento)

OBS: TODO PROCESSO SERÁ ACOMPANHADO PELA COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DO PLANO, OS RESPONSÁVEIS SÃO PESSOAS DE REFERÊNCIA, NO CUMPRIMENTO DOS PRAZOS;



Conselho Municipal dos Direitos
da Criança e do Adolescente

**CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – CMDCA
UMIRIM-CE**

RESOLUÇÃO Nº 02/2020

**DISPÕE SOBRE A INSTITUIÇÃO DA
ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL
DESCENAL DE MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS.**

O CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – CMDCA do município de UMIRIM, no uso de suas atribuições legais, fundamentado na Lei Federal nº 8.069/90, na Lei Municipal 035/90, alterada pela Lei nº 088/93 e lei nº 105/94, bem como a Lei Municipal nº 303/2007, modificada pela Lei nº 401/2012 que dispõe sobre a Política Municipal de Atendimento dos Direitos da Criança e do Adolescente,

RESOLVE:

Art. 1º. Instituir a elaboração do Plano Municipal Decenal das medidas socioeducativas pela rede através da comissão formada por representantes OGs e ONGs, com objetivo de ampliar o diálogo entre os setores que atendem esses Jovens e Adolescentes.

Art. 2º. Compete à Comissão Realizar reunião e conduzir todo o processo de elaboração do Plano Municipal Decenal das medidas socioeducativas.

Art. 3º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Umirim, 10 de Junho de 2020

Fabiana Martins de Sousa
Presidente do CMDCA

SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

PORTARIA Nº 001/2020, de 11 de junho de 2020

"Institui a Comissão de elaboração do Plano Municipal
Decenal de Atendimento às Medidas Socioeducativas e
e dá outras providências"

O Secretário Municipal de Assistência Social de Umirim- Ceará, no uso de suas atribuições legais e regimentais, constitui a Comissão de elaboração do Plano Municipal Decenal de Atendimento às Medidas Socioeducativas, abaixo descrita:

NOME	REPRESENTAÇÃO
Virgínia de Sousa Moreira	Secretaria de Assistência Social-GESTÃO
Rivânia Maria Gomes Raquel	Secretaria de Assistência Social- GESTÃO
Ravelle Gabriel de Oliveira(AS)	Centro de Referência da Assistência Social- CRAS
Carla Priscila Souza Ferreira(PSI)	Proteção Social Especial - PSE
Maria Eunice de Sá	Proteção Social Especial - PSE
Vilanete Sousa Ramos	Proteção Social Especial - PSE
Shelida Késia Vieira Alves	Secretaria de Educação
Maria Rochelly Teixeira Lucas	Secretaria de Saúde
Jorge da Silva Pinto	Segurança Pública
João Victor Ferreira dos Santos	CONSELHO TUTELAR
Francisco Neuton Félix Bento	Ministério Público
Rayane de Sá Melo	Poder Judiciário
Fabiana Martins de Sousa	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA
Albanisa Maria Moreira Dias	Associação Comunitária Bela Vista de Umirim



Narcélio Cunha Moura

**CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE –
CMDCA UMIRIM-CE**

RESOLUÇÃO Nº 05/2020

**DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DO PLANO
MUNICIPAL DECENAL DE MEDIDAS
SOCIOEDUCATIVAS.**

O CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – CMDCA do município de UMIRIM, no uso de suas atribuições legais, fundamentado na Lei Federal nº 8.069/90, na Lei Municipal 035/90, alterada pela Lei nº 088/93 e lei nº 105/94, bem como a Lei Municipal nº 303/2007, modificada pela Lei nº 401/2012 que dispõe sobre a Política Municipal de Atendimento dos Direitos da Criança e do Adolescente,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar sem ressalvas por unanimidade o Plano Municipal Decenal das medidas socioeducativas.

Art. 2º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Umirim, 12 de agosto de 2020

Fabiana Martins de Sousa
Presidente do CMDCA

