Lei nº 1.383, de 26 de outubro de 2015.

Institui e aprova o Plano Municipal pela Primeira Infância do Município de Eusébio, como Política Pública para o período 2015/2025 e adota outras providências.

O PREFEITO MUNICIPAL DE EUSÉBIO-CE:

Faço saber que a Câmara Municipal aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1°. Fica instituído e aprovado o Plano Municipal pela Primeira Infância do Município de Eusébio, que vigorará como Política Pública para o período 2015/2025.

Parágrafo Único – O Anexo Único, parte integrante da presente Lei dispõe sobre o Plano Municipal pela Primeira Infância, que vigorará como Política Pública para o período 2015/2025.

Art. 2º. Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogam-se as disposições em contrário.

Paço da Prefeitura Municipal de Eusébio, aos 26 dias do mês de outubro de 2015.

José Arimatéa Lima Barros Júnior
Prefeito Municipal

ANEXO ÚNICO

Eusébio
Melhor para todos
PREFEITURA MUNICIPAL

MUNICÍPIO APROVADO
unicef
EDIÇÃO 2009 2012

PREFEITURA MUNICIPAL DE EUSÉBIO

PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA
2015 / 2025

PREFEITO MUNICIPAL
José Arimatéa Lima Barros Júnior

SECRETÁRIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
Marta Maria do Socorro Lima Barros Gonçalves

SECRETÁRIA DE EDUCAÇÃO
Ivonilde Silva dos Santos

SECRETÁRIO DE SAÚDE
Mario Lúcio Ramalho Martildes

SECRETÁRIA DE ESPORTE E JUVENTUDE
Maria Goretti Martins Frota

SECRETÁRIO DE CULTURA E TURISMO
Francisco de Abreu Camurça

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - CMDCA
Elieuda do Vale Oliveira Gomes da Silva

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO - CME
Maria Suzana Martins Frota

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMS
Maria das Graças Viana Bezerra

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CMAS
Rejane Inácio da Silva

EQUIPE TÉCNICA DE ELABORAÇÃO
Adriana Bezerra Lopes – Secretaria de Saúde
Armando Luiz Bandeira de Paula – Secretaria de Desenvolvimento Social
Bianca Mazo Soares Gomes de Matos – Secretaria de Educação
Cristiane Maria Farias Costa – Secretaria de Educação
Ítala Brito Jardim – Secretaria de Desenvolvimento Social
Liamara Silva Lopes – Secretaria de Saúde
Lúcia Maria Baltazar Ferreira – Secretaria de Educação
Maria do Carmo Bezerra dos Santos – Secretaria de Educação
Maria Nelci Bezerra Lopes – Secretaria de Saúde
Maria Zuila de Morais – Secretaria de Educação
Martha Maria de Souza Mendes – Secretaria de Desenvolvimento Social
Sandra Maria Gadelha Façanha – Secretaria de Cultura e Turismo

APRESENTAÇÃO

A Prefeitura Municipal de Eusébio elaborou o presente PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA, para o período 2015-2025, coincidente com o prazo do Plano Municipal de Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, de forma participativa e intersetorial, num processo de construção coletiva, abrangendo representantes da rede de serviços, do Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS, do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA e lideranças comunitárias.

Este Plano constitui um marco nas políticas públicas municipais, ao assumir compromissos passíveis de avaliação na perspectiva de contemplar o fortalecimento do paradigma da proteção integral da PRIMEIRA INFÂNCIA, trabalhando o desenvolvimento das competências familiares no cuidado com os seus bebês, conforme preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA e a organização da rede de serviços que atenda a esse público em todas as etapas de seu desenvolvimento.

Como instrumento de planejamento define os objetivos, dá intencionalidade às ações, estabelece diretrizes, metas e estratégias operacionais, fundamentado no ECA e nas demais políticas setoriais, que orientam a execução das ações direcionadas à garantia dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e particularmente nesta fase tão importante do desenvolvimento humano que é a PRIMEIRA INFÂNCIA.

Construído de forma participativa, descentralizada e intersetorial organiza, regula e norteia a execução da Política Municipal, na perspectiva da implementação das políticas públicas que venham a efetivar esses direitos; foi estruturado e será executado, através de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais que têm como principais prioridades: a proteção integral de crianças na PRIMEIRA INFÂNCIA, a atenção integral à suas famílias e seus membros, território de atuação definido em função da natureza, do número de famílias e do grau de complexidade do atendimento, a descentralização administrativa e a integração das políticas públicas sociais e econômicas.

O PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA trás como marco referencial e tônica principal, a determinação de todos, que direta ou indiretamente participaram de sua construção, no sentido de transformá-lo na diretriz básica para execução planejada dessa Política no município de Eusébio, segundo as normas vigentes.

Entretanto, para que a execução do presente Plano obtenha os resultados esperados com a eficiência, a eficácia e a efetividade desejadas, torna-se imprescindível um planejamento coerente com a realidade social expressa no diagnóstico municipal, que exprima ainda o pacto entre os entes federados, no que se refere a sua viabilidade financeira.

As ações nele previstas poderão sofrer atualizações, ou algumas alterações, mas reafirmamos o compromisso ético da gestão na execução planejada dessa Política Municipal.

José Arimatéa Lima Barros Júnior
PREFEITO MUNICIPAL

PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA
Período 2015/2025

UM PANORAMA NACIONAL SOBRE OS DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

1. SITUAÇÃO DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA NO BRASIL

O Brasil assumiu o compromisso de criar um mundo para as crianças, onde o desenvolvimento humano sustentável, levando em conta os melhores interesses das crianças, é construído nos princípios da democracia, da igualdade, da não discriminação, da paz e da justiça social e da universalidade, indivisibilidade, interdependência e interrelação de todos os direitos humanos, incluindo o direito ao desenvolvimento. Um mundo para as crianças (Nações Unidas, 2002)

Apresentar uma síntese da situação atual da infância e adolescência no Brasil não é tarefa fácil. Alguns dos fatores que dificultam essa análise são as dimensões continentais do país e suas diversidades regionais, a existência de 5.565 municípios abrigando a maior população de crianças e adolescentes da América do Sul, além da incipiente cultura na gestão pública sobre indicadores e manutenção de bases de dados.

Todavia, superar tais dificuldades é um imperativo ainda maior quando se coloca o desafio de pautar os 24 anos de vigência do ECA, bem como desenhar um planejamento em médio e longo prazo para a política nacional.

Ressalte-se, em primeiro lugar, que o Brasil chega aos 24 anos da aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA – em novo patamar de desenvolvimento econômico, social e ambiental, tanto no cenário nacional quanto internacional. Com a segunda maior população do continente americano (estimada em mais de 191 milhões, segundo dados da PNAD 2009), o país foi alçado em 2010 à condição de 8ª. economia mundial, posição que ocupa pela primeira vez, desde 1998, no ranking mundial com o PIB (Produto Interno Bruto) medido em dólares. Com esse movimento, o Brasil passou a ser a 2ª maior economia das Américas, atrás apenas dos EUA.

Ao mesmo tempo, vem crescendo os investimentos públicos em políticas sociais: de 19% do PIB em 1990 para 21,9% em 2005 (Ipea, 2010), destacando-se as áreas de educação, cultura e previdência social, que duplicaram seus percentuais. Além disso, a taxa de crescimento médio da renda domiciliar per capita de 2001 a 2008 cresceu mais entre os 10% mais pobres (com a média de 8% de crescimento) do que entre os 10% mais ricos (um pouco acima de 1%), conforme estimativas produzidas pelo Ipea com base na PNAD do período.

Também se observa redução da desigualdade segundo o coeficiente de Gini. Entre os anos 1995 a 1998 houve o maior índice (próximo de 0,6), enquanto entre 2005 a 2008 decresceu de 0,566 para 0,544.

Segundo projeções do IPEA o país poderá ser a 5ª economia do mundo na próxima década. Contudo, a nova conjuntura brasileira coloca para o Estado brasileiro o desafio e a tarefa de fazer avançar a construção de efetivas oportunidades de vida digna, com plena proteção para mais de 63 milhões de crianças e adolescentes, o que corresponde a 33% da população brasileira.

Até o início dos anos 1970, dados da estrutura etária brasileira revelavam a predominância de uma população jovem, uma vez que 53% dos brasileiros e das brasileiras estava na faixa de 0 a 19 anos de idade. Já em 1980, observa-se uma redução desse grupo que passa a representar pouco menos da metade da população, 49,6%. Nas décadas seguintes, esse percentual cai ainda mais, passando para 45% em 1991 e 40,2% no ano 2000.

Cabe salientar que o país vive uma transição demográfica, decorrente do aumento da expectativa de vida e da redução da taxa de fecundidade feminina. O segmento de 0 a 5 anos de idade, que chegou a perto de 22 milhões na metade dos anos 80, atingirá cerca de 15 milhões ao final da próxima década. A faixa etária de 6 a 14 anos, que chegou a atingir seu nível máximo de 32 milhões em 1990, em 2020 é estimada em 25 milhões. E de 15 a 17 anos, observa-se uma tendência de declínio a partir de 2020.

1.1. Erradicação da Pobreza e Combate a Fome

Uma das metas assumidas pelo governo brasileiro em relação ao primeiro objetivo do milênio (ODM), de erradicação da pobreza extrema e da fome, foi a da redução até 2015 do percentual de pessoas com renda inferior a um dólar per capita por dia para um quarto do vigente em 1990. No caso brasileiro, havia 25,6% da população na faixa de pobreza extrema; portanto, em 2007 o Brasil já tinha atingido a meta de redução para 6,1%, sendo que em 2008 apenas 4,8% de pessoas estão nessa condição. Dito de outra forma, de 1990 a 2008 a população brasileira cresceu de 142 para 187 milhões, enquanto a população extremamente pobre, com renda per capita inferior a ¼ do salário mínimo, decresceu de 36,2 para 8,9 milhões de pessoas. Mantido esse ritmo, há estimativa de que a pobreza extrema poderá ser erradicada até 2014 (Ipea, 2010).

O crescimento econômico com expansão do mercado formal de trabalho, a garantia de acesso à renda aos trabalhadores rurais, aos idosos, às pessoas com deficiência e aos desempregados; os reajustes do salário mínimo acima da inflação; a universalização da saúde e da educação básica; a ampliação da rede de saneamento e os programas de transferência de renda contribuíram para a contínua redução da pobreza nas duas últimas décadas.

Cumpre destacar, contudo, que dados de 2008 mostram que 28,7% da população brasileira, ou cerca de 54 milhões de pessoas, vivem na pobreza (19 milhões em condições de extrema pobreza), o que inclui cerca de 25 milhões de crianças. Destas, quase 19 milhões, ou seja, mais de 70%, são afrodescendentes.

Entre as crianças indígenas, 63% das menores de seis anos vivem em situação de pobreza (Unicef, 2009a).

A dimensão territorial da pobreza no Brasil se expressa nas diferenças entre regiões e entre as zonas urbanas e rurais. Na região Nordeste, mesmo com a redução do percentual de pessoas abaixo da linha da pobreza, de quase a metade em 1990 para um décimo em 2008, foi observado um percentual mais do que cinco vezes maior do que o do Sul e mais do que o dobro da média nacional. Por outro lado, apesar do percentual de pobres nas zonas rurais ter caído de 51,3% em 1990 para 12,5% em 2008, a pobreza rural permanece mais do que três vezes maior do que a urbana (Ipea, 2010).

A segunda meta acordada pelo Brasil relativa ao primeiro ODM foi a erradicação da fome até 2015. A porcentagem de crianças com menos de 5 anos de idade abaixo do peso, um dos indicadores brasileiros da erradicação da fome, mostra uma evolução positiva, passando de 4,2% registrado em 1996 para 1,8% em 2006 (Brasil [MS], 2009a), apontando para o virtual controle de formas agudas de deficiência energética em todo o país.

Dados do Ministério da Saúde (Brasil [MS], 2009b) atestam que a desnutrição de crianças com menos de 1 ano de idade passou de 10,1% para 1,5% entre 1999 e 2008, com diferenças significativas segundo a classe de rendimento das famílias.

Segundo o Ipea (2010), a desnutrição infantil espelha com clareza as desigualdades assinaladas: para uma média nacional de apenas 1,8% das crianças com menos de 5 anos desnutridas, há 6,6% das crianças do Semi-árido, 5,2% das da região Norte e 5,9% das comunidades quilombolas.

Ainda segundo esse relatório, nos últimos 20 anos o aumento de renda das famílias, a expansão dos serviços de saúde e de vigilância nutricional, a elevação do nível educacional das mães, a melhoria das condições de saneamento e articulação intersetorial de programas sociais têm sido importantes para melhoria da segurança alimentar da população. Ainda assim, o Ipea estima que serão necessários mais dez anos de esforços para que a desnutrição deixe de ser um problema de saúde pública no Brasil.

1.2. Saúde

Na meta dos ODM para a mortalidade infantil foi prevista a redução para 15,7 óbitos por mil nascidos vivos até 2015. Segundo o Ipea (2010), se persistir a tendência de redução atual, o Brasil atingirá a meta antes do prazo, em 2012. Isto porque a mortalidade infantil (menores de 1 ano) foi reduzida de 52,4 óbitos por mil nascidos vivos em 1990 para 19,3 em 2007. Em 2008, a taxa de mortalidade na infância (menores de 5 anos) foi de 22,8 óbitos por mil nascidos vivos, com redução de 58% entre 1990 e 2008, sendo 62% na região Nordeste, 57% na Sul, 55% na Sudeste e 53% nas regiões Norte e Centro-Oeste.

Como aproximadamente 70% das mortes de recém-nascidos ocorrem por causas evitáveis, o avanço brasileiro resulta de um conjunto de fatores, como o aumento da cobertura pré-natal e vacinal, o uso de terapia de reidratação oral, a queda da taxa de fecundidade, o aumento do aleitamento materno e do grau de escolaridade das mães. Ressalte-se ainda a maior cobertura da rede pública, sendo que atualmente cerca de 61% da população está coberta por agentes comunitários da saúde, 51% por equipes de saúde da família e 48% por equipes de saúde bucal, segundo dados do MS, 2009b.

Persistem, todavia, diferenças importantes entre as regiões: em 1990 a mortalidade na região Nordeste foi 2,5 vezes maior do que na Sul, com redução para 2,2 vezes em 2008. A desigualdade racial é expressiva: a taxa de mortalidade infantil é de 20,3 por mil nascidos vivos para os brancos e de 27,9 para os negros, ou seja, crianças brancas têm uma chance 40% maior de sobreviver após um ano de vida do que as afrodescendentes. Para as crianças indígenas essa taxa chega a 48,5.

A redução de três quartos da taxa de mortalidade materna até 2015 foi outra das metas pactuadas pelo Brasil. Essa taxa não tem se reduzido, mas a subnotificação dificulta a melhor aferição. De qualquer forma, maiores investimentos devem ser feitos, em especial para o acompanhamento das gestações de alto risco.

Além da redução da mortalidade na infância (ODM 4) e da melhoria da saúde materna (ODM 5), também o ODM 6 é relativo à saúde: trata-se do combate ao HIV/Aids e outras doenças significativas, como a malária e, hoje, necessariamente a dengue. O Brasil foi o primeiro país em desenvolvimento a proporcionar acesso universal e gratuito ao tratamento do HIV/Aids na rede pública de saúde. A sólida parceria com a sociedade civil tem sido fundamental para a resposta à epidemia no país. De acordo com o MS (Brasil [MS], 2009c; 2009d), a prevalência do HIV no Brasil é de 0,6% na faixa de 15 a 49 anos, mantendo-se estável desde 2000. A incidência de casos de Aids em crianças menores de 5 anos reduziu-se em 41,7% entre 1997 e 2008. Esse declínio decorre das ações de prevenção da transmissão vertical do HIV (de mãe para filho, durante a gestação, parto ou amamentação) adotadas no país.

A promoção de vidas saudáveis também se relaciona à questão da sustentabilidade do meio ambiente, objeto do ODM 7. Mesmo se considerada a redução do ritmo de desmatamento da Amazônia e a demarcação das terras indígenas, nesse objetivo o Brasil não tem apresentado desempenho desejável.

Estamos longe de alcançar situação adequada no controle de emissão de gás carbônico per capita ou no consumo de substâncias que degradam a camada de ozônio, para citar apenas alguns indicadores.

No que se refere ao acesso à água tratada e a melhores condições de esgotamento sanitário, requisitos fundamentais para a saúde, tivemos uma melhora na porcentagem de crianças de 0 a 5 anos que vivem em domicílios com acesso à água e saneamento (de 61 para 78% e de 47 para 66%, respectivamente), no período de 1992 a 2008 (PNAD). O número de domicílios atendidos por rede geral de abastecimento de água (49,5 milhões) representou 85,3% do total de domicílios em 2009, com aumento de 12 pontos percentuais desde 1992. No entanto, na região Nordeste estão cobertos apenas 78% dos domicílios. Os domicílios com esgotamento sanitário adequado eram apenas 46,4% em 2004, tendo aumentado para 60% em 2009. Destaca-se negativamente a região Norte do país, onde apenas 13,5% dos domicílios contam com rede de esgotos, e 33,8% no Nordeste. Em todo o país, 89,4% das casas têm coleta de lixo, enquanto a iluminação elétrica chegou a 98,9% dos domicílios brasileiros (IBGE [PNAD], 2009b).

1.3. Educação

O objetivo de universalização do acesso ao ensino fundamental (ODM 2) foi praticamente atingido pelo Brasil, com um percentual de 97,9% de inclusão em 2008, com pequenas variações entre as regiões do país. Comparado à situação de 1988, em que apenas 80% das crianças e adolescentes cursavam o ensino fundamental, esse dado representa um expressivo avanço (IBGE, 2007; Ipea, 1988). Conforme a PNAD, entre 1992-2008, melhorou a porcentagem de crianças de 4 a 6 anos que freqüentam a escola, de 54,1 para 79,8%; de crianças de 7 a adolescentes de 14 anos, de 86,6 para 97,9%; e de adolescentes de 15 a 17 anos, de 59,7 para 84,1%.

Melhorou também os indicadores relativos ao progresso e conclusão educacional: de 1992 a 2008, reduziu a porcentagem de crianças que não completaram a 4ª. Série (de 69 para 47%), de adolescentes que não completaram o ensino fundamental (de 85 para 57%) e de adolescentes de 18 anos que não completaram o ensino médio (de 93 para 75%), segundo dados da PNAD naqueles anos.

Contudo, a desigualdade regional transparece no número médio de anos de estudo, que é de 7,7 para a região Sudeste e de apenas 5,9 para o Nordeste. Os dados da PNAD 2007 (IBGE, 2007) evidenciam também a disparidade entre a população urbana, com uma média de 7,8 anos de estudo e a rural, com apenas 4,5. A distribuição desigual de oportunidades de acesso à educação revela-se ainda no dado de que, das 680 mil crianças e adolescentes fora da escola em 2007, 450 mil eram negras. O número médio de anos de estudo entre os negros é de apenas 6,5 anos, chegando a 8,1 entre os brancos.

As outras etapas da educação básica não apresentam o mesmo resultado em relação ao acesso. Em 2008 a taxa de freqüência a creches para crianças de 0 a 3 anos foi de 18,1%, muito aquém da desejada, revelando porém grande avanço em relação a 1995, quando era de apenas 7,5%. As diferenças regionais são expressivas, embora traduzam também aspectos culturais, dado ser optativa a matrícula de crianças em creches. As regiões com maiores médias são a Sul, com 24,6% e a Sudeste, com 22%; a mais baixa é da região Norte, com apenas 8,4%; Nordeste e Centro-Oeste estão próximos dos 15%. Observa-se também desigualdade em relação à cor: enquanto 20,6% das crianças brancas freqüentaram creche em 2008, 15,% das pretas ou pardas o fizeram.

Também se faz necessário ampliar o acesso ao ensino médio. Entre os adolescentes de 15 a 17 anos, 84% freqüentam a escola, mas apenas 48% no nível de ensino apropriado para sua faixa etária, proporção esta que cai para 34% na região Nordeste e 36% na Norte (Brasil [MEC], 2008). Por outro lado, ainda é muito elevada a porcentagem de jovens de 18 anos que não completaram o ensino médio, embora com tendência de melhora (75% em 2008 e 93% em 1992).

A articulação do ensino médio com a educação profissional é enfatizada no Plano de Desenvolvimento da Educação, PDE e na Conae, com a demanda de universalização progressiva do atendimento. Nesse sentido, registra-se que até o ano de 2002, a Rede Federal de Educação Profissional era composta por 140 escolas. Em 2008, esse número passou para 215 unidades e no ano de 2010 a Rede contabilizava 366 escolas. Somadas todas as matrículas, segundo estimativa do Ministério da Educação, a Rede de Educação Profissional atende atualmente cerca de 500 mil alunos.

A adoção do IDEB – Índice de Desenvolvimento da Educação Básica – representou um avanço na avaliação do sistema, ao agregar dados de desempenho e de fluxo escolar. O IDEB permite ainda visualizar as discrepâncias nas taxas de distorção idade-série: por exemplo, na região Norte essa distorção, em todas as séries, alcança mais de 62%. Como evidência da desigualdade racial, no ensino fundamental tal taxa foi de 24,8% para estudantes brancos e 40,2% para negros; no último ano do ensino médio, de 34,1% para brancos e 52,7% para negros (Ipea, 2010).

A universalização da educação de qualidade implica pensar a educação nas áreas rurais, a inserção do estudante com deficiência, a educação indígena e quilombola. Os dados da PNAD (IBGE, 2007) evidenciam avanços nas últimas duas décadas: 25,8% população com 15 anos ou mais era analfabeta em 2007, percentual muito elevado, mas inferior aos 37% constatados em 1988. No mesmo período o avanço na alfabetização da população como um todo foi da ordem de 47%. Em consonância com a diretriz de educação inclusiva, as matrículas de crianças e adolescentes com deficiência em classes comuns no ensino regular cresceram 600% no período de 1998 a 2007; o incremento das matrículas na rede pública

foi de 128,7% (Unicef, 2009b).

Houve ainda um crescimento de 50,8% do número de estudantes indígenas entre 2002 e 2007, com aumento de 665% no ensino médio; entretanto, o número de estudantes indígenas nessa etapa ainda é muito reduzido. Além disso, 10% dos professores indígenas não haviam concluído o ensino fundamental e apenas 33% das escolas que funcionavam na Amazônia Legal possuíam material pedagógico específico. Em 2007, 34,2% das escolas indígenas funcionavam precariamente (Unicef, 2009b). Em 2006 crianças e adolescentes passaram a freqüentar 1.253 escolas localizadas em áreas remanescentes de quilombos, o que significou importante passo na direção do direito à educação para essas comunidades.

Também é possível observar avanços no ensino superior através da criação de programas de financiamento estudantil, como o ProUni - Programa Universidade para Todos. Criado em 2004 pelo Governo Federal e regulamentado pela Lei nº11.096/2005, o Prouni oferece bolsas de estudos na graduação, em contrapartida, permite isenção de alguns tributos àquelas instituições de ensino que aderem ao Programa. Desde a sua criação até o ano de 2010, o ProUni já atendeu 704 mil estudantes, sendo 70% com bolsas integrais.

Cabe destacar que a desigualdade entre os gêneros não ocorre nas escolas brasileiras, o que sinaliza que os esforços relativos ao ODM 3, de promoção da igualdade entre os sexos e de autonomia das mulheres, devem se direcionar para outros focos, como por exemplo o mercado de trabalho.

1.4. Atendimento de crianças e adolescentes com direitos violados ou ameaçados

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) introduz na legislação brasileira (em seu artigo 5o) o tema das violações de direitos de crianças e adolescentes. Apesar de condenar qualquer atentado a seus direitos fundamentais, passados 20 anos da promulgação tais violações ocorrem em número significativo. Os casos mais recorrentes têm sido a violência doméstica e institucional, a violência sexual, a situação de rua, o trabalho infantil, a negação do direito à convivência familiar e a morbimortalidade por violência.

Para o enfrentamento dessas situações, construídas ao longo dos séculos, há que se destacar o papel dos Conselhos Tutelares como instância formal de atendimento à violação ou ameaça de violação de direitos. Os Conselhos Tutelares (CT) encontram-se instalados em 98,3% dos municípios brasileiros, num total de 5.472 Conselhos, com 27.360 conselheiros tutelares (IBGE, 2009a). Dos 92 municípios que não possuem CT 52% se concentram em três estados: Maranhão, Bahia e Minas Gerais. Ao considerarmos que há 10 anos estavam presentes em 71,9% dos municípios, verifica-se que estão praticamente universalizados.

Entretanto, muitas vezes não existe uma relação ideal entre o número de conselhos e o tamanho da população local e não são atendidos os parâmetros para seu funcionamento. A pesquisa Bons Conselhos (SEDH/Conanda, 2006) evidenciou as falhas na implementação dos Conselhos Tutelares, tanto na formação e capacitação dos conselheiros, quanto na infra-estrutura para o seu trabalho, inclusive para a alimentação do sistema nacional de informação na área, o Sipia – Sistema de Informação para a Infância e Adolescência, coordenado pela SDH. A partir desse diagnóstico, várias iniciativas foram implementadas desde então pela SDH e Conanda, tais como a criação de Escolas de Conselhos nos estados, portais de ensino à distancia e a nova versão web do SIPIA CT que começa a ser implantado nas capitais brasileiras em 2010.

O artigo 141 do ECA garante ainda "acesso de toda criança ou adolescente à Defensoria Pública, ao Ministério Público e ao Poder Judiciário". Entretanto, segundo dados da pesquisa Munic (IBGE, 2009a), as defensorias públicas da criança e do adolescente e as varas para infância e juventude ainda são em número bastante reduzido. As defensorias públicas especializadas estão presentes em apenas 796 municípios, predominantemente no Nordeste e Sudeste, que concentram 72% desses núcleos especializados existentes no país. Já as varas especializadas estão presentes somente em 14,3% dos municípios, sendo 17,8% na região Sudeste, 17,8% 8,7% na região Sul, 9,9% na Centro-Oeste, e 15,8% e 15,1% no Nordeste e Norte respectivamente.

Têm destaque, no conjunto de organizações de defesa e proteção dos direitos humanos de crianças e adolescentes, o Ministério Público e a Segurança Pública, sendo indicada a instalação de promotorias e

delegacias especializadas da criança e do adolescente e, ainda, as organizações sociais de defesa de direitos da criança e do adolescente, como os Centros de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente instalados no país a partir da década de 1990.

A pesquisa Munic2009 informa ainda que 3.263 municípios desenvolvem ações de combate ao trabalho infantil; 2.201, de combate à exploração sexual; 791, de combate à exploração ou turismo sexual com exploração de crianças e adolescentes; 889 promovem ações de desabrigamento; 1.379 de combate ao sub-registro civil de nascimento; e 1.548 municípios elaboraram o Plano Municipal Socioeducativo, sendo 25 municípios de grande porte, com mais de 500.000 habitantes, numa clara demonstração de gradual incorporação da agenda dos direitos humanos nas políticas públicas.

1.4.1. Convivência Familiar

A Constituição Federal e o ECA afirmam a convivência familiar como um direito de crianças e adolescentes, rompendo com a concepção histórica da institucionalização. O abrigamento passou a ser entendido como uma medida de proteção a ser adotada somente em casos extremos e por um brevíssimo período.

As situações de pobreza ou de fragilização dos vínculos familiares devem ser enfrentadas tendo como diretriz a proteção às famílias.

Houve um avanço expressivo na área com a elaboração do Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária, aprovado pelo Conanda e CNAS em 2006. As estratégias formuladas partiram de um diagnóstico preocupante, resultante de um mapeamento em abrigos no Brasil realizado pelo IPEA em 2003, que apontou a pobreza como um dos principais motivos para o abrigamento (24,2%), sendo que 50% das crianças e adolescentes abrigados estavam nessa condição por um período superior a dois anos. Além disso, somente 14,1% dos abrigos pesquisados atendiam a todos os critérios estabelecidos quanto ao incentivo à convivência com a família de origem e em quase 72% dos casos estas não haviam sido encaminhadas para programas de auxílio ou proteção.

Está em fase de finalização um levantamento nacional da situação de crianças e adolescentes em serviço de acolhimento no Brasil1, cujos dados preliminares divulgados em 2009 sinalizam que há no Brasil cerca de 2,4 mil serviços de acolhimento, dos quais mais da metade (1.360) estão instalados na região Sudeste, seguida da Sul, com 570 serviços, Nordeste com 240, Centro-Oeste com 160 e Norte com 90. Também está em fase de conclusão a I Pesquisa Censitária de Crianças e Adolescentes em Situação de Rua, financiada pelo Fundo Nacional do Conanda, que pesquisou os 75 municípios brasileiros com mais de 300 mil habitantes. Coordenado pelo MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz.

O projeto "No caminho pra casa", da Agenda Social Criança e Adolescente previu o co-financiamento pelo SUAS de serviços de famílias acolhedoras, o reordenamento de abrigos e o apoio sociofamiliar com vistas à reintegração de crianças e adolescentes abrigados.

Destaca-se ainda a implantação do Cadastro Nacional de Adoção, pelo Conselho Nacional de Justiça em 2008 e o Cadastro Nacional de Pessoas Desaparecidas/Módulo Criança e Adolescente implantado pelo MJ e SDH em 2009.

Um mutirão do Judiciário, desencadeado pelo CNJ em 2010, deverá fiscalizar os programas de acolhimento institucional para consonância com a legislação vigente e com as diretrizes do Plano Nacional.

Novas legislações também apontam mudanças substanciais, tais como as Lei de Adoção e a Lei de Alienação Parental aprovadas respectivamente em 2009 e 2010, além do PL que proíbe castigos corporais encaminhado pelo Presidente da República ao Congresso Nacional em 2010.

A experiência brasileira na implementação dessas ações colocou o Brasil na liderança mundial de um grupo de países para o debate de um novo documento no âmbito das Nações Unidas relativo a cuidados de crianças e adolescentes privadas de cuidados parentais e que foi aprovado pela Assembléia Geral em 2009.

1.4.2. Registro Civil

A subnotificação de registro de nascimento no Brasil é um problema que vem diminuindo nos últimos anos, em virtude de ações específicas, mas ainda é muito preocupante, especialmente em algumas localidades do país. Em 2005 as estimativas do IBGE davam conta de que 50,9% dos óbitos de crianças com menos de 1 ano de idade não constaram em documentos; na época a taxa nacional de mortalidade infantil era de 13,6 a cada mil nascidos vivos, mas no cálculo indireto, isto é, levando em conta o subregistro, subia para 24,5.

Estudos produzidos pelo IBGE (2008) e pelo Unicef (2006) apontam a falta de informação como a principal causa do subregistro de nascimento; as famílias não conhecem a importância do registro civil, desconhecem a gratuidade dos procedimentos, há dificuldade de acesso aos cartórios, e muitas crianças não nascem em hospitais, o que dificulta o controle. Há mulheres que deixam de registrar a criança em virtude do não-reconhecimento da paternidade e adolescentes que adiam o registro até sua maioridade. Registre-se ainda a especificidade dos povos indígenas, para os quais a Fundação Nacional do Índio emite um registro administrativo de nascimento de índio, que substitui o registro de nascimento mas que não é aceito por muitos órgãos. Uma iniciativa específica para enfrentamento dessa questão são os Balcões de Direitos, que aproximam dessas comunidades o acesso ao registro e à documentação.

Estimativa do IBGE (2008) evidencia sensível queda do subregistro de 26,9% em 1993 para 8,9% em 2008. Todavia, a média nacional não é suficiente para qualificar a situação, visto que os problemas de subregistro têm maior incidência nas regiões Norte e Nordeste, como no caso dos estados do Acre, Maranhão e Pará que atinge percentuais superiores a 20% de crianças nascidas não registradas em 90 dias. No outro extremo encontram-se os estados de São Paulo, com 98,9%, e Santa Catarina, com 98,7%, próximos da universalização do registro civil.

No papel de coordenação do Plano Social de Registro Civil de Nascimento e Documentação Básica, a SDH tem desenvolvido várias ações em parceria com governos estaduais e com instituições da sociedade civil, com a assinatura dos Compromissos "Mais Nordeste" e "Mais Amazônia" pela Cidadania. Destaca-se que na pesquisa Munic 2009, 34% dos municípios desses estados declararam possuir alguma política para combate a esse tipo de sub-registro, enquanto nos demais estados essa proporção é de 17,8%. . Uma dessas ações, recentemente implantada, é o Sirc - Sistema Nacional de Informações de Registro Civil, que integra as informações de cartórios e maternidades.

1.4.3. Mecanismos de notificação das violações dos direitos e da violência contra crianças e adolescentes

A violência contra crianças e adolescentes pode se expressar como violência física, psicológica, negligência, abandono e abuso sexual; pode ocorrer em suas residências, nas escolas, em instituições públicas ou privadas ou mesmo nas ruas.

O enfrentamento desse fenômeno é complexo, pois além de suas causas serem múltiplas, a invisibilidade das situações é um fato inegável e o índice de subnotificação é muito elevado. Por isto, um dos principais desafios consiste no estímulo para que as situações de violações e de violência sejam denunciadas.

A notificação é obrigatória para os profissionais da saúde e educação, que devem comunicá-las ao Conselho Tutelar, mas muitos desconhecem isso e têm dificuldades de identificar a ocorrência de práticas de violência. A efetividade dos mecanismos de denúncia e notificação garante a possibilidade não apenas de atendimento às vítimas, mas também de responsabilização e tratamento dos agressores, evitando a impunidade e o ciclo repetitivo da violência.

Dados do sistema Viva – Vigilância de Violência e Acidentes – do MS para o período 2006-2007 (Brasil [MS], 2009) apontam a residência como principal local de violência contra crianças (58%) e adolescentes (60%) atendidos nos serviços de referência, seguidos pela via pública no caso dos adolescentes (20%) e pelas unidades de saúde, no das crianças (9%). Os Creas – Centros de Referência Especializados de Assistência Social – são responsáveis por garantir a atenção necessária a esses casos. O

Brasil em 2009 contava com 1.054 Creas com abrangência municipal e 53 regionais em 1230 municípios, de acordo com dados do MDS. Informação prestada diretamente pelo Departamento de Proteção Social Especial da Secretaria Nacional de Assistência Social do MDS (ver também a página do MDS: www.mds.gov.br → Avaliação e gestão da informação → MDS em números).

Destaca-se a criação em 2003 do Disque Denúncia Nacional- Disque 100, coordenado pela SDH e que já realizou mais de 2,5 milhões de atendimentos e encaminhou cerca de 130 mil denúncias envolvendo mais de 4.500 municípios. Em 2010, o Disque passou a mobilizar uma rede de mais de 60 canais de denúncias no país, descentralizando o software que gerencia o recebimento e monitoramento da denúncia.

Outra questão grave é a do desaparecimento de crianças e adolescentes, fenômeno que pode estar relacionado à ocorrência de práticas violentas, sendo 38% dos casos relacionados à violência doméstica, de acordo com os dados registrados pela Redesap – Rede Nacional de Identificação e Localização de Crianças e Adolescentes Desaparecidos. Há também casos provocados por seqüestro, tráfico para fins de exploração sexual, situações de abandono e de suspeita de homicídio. E ainda desaparecimentos causados por motivos nãorelacionados a violência, como rapto consensual ou perda por descuido. De 2000 em diante a Rede registrou 1.247 casos em todo o país, dos quais foram solucionados 725 (Brasil [SDH], 2010).

Outra dimensão da violência contra crianças e adolescentes é a que ocorre em instituições de atenção a esse público, como unidades de saúde, assistência social, abrigos e unidades de internação, entre outras. No sistema socioeducativo tem preocupado a ocorrência reiterada de agressões e até mesmo de sessões de torturas e óbitos por violência, que colocaram o Brasil na ultima década em cumprimento de medidas cautelares pela Corte Interamericana por situações relativas aos estados de São Paulo, Distrito Federal e Espírito Santo.

1.4.4. Morbimortalidade por causas externas

A morbimortalidade de crianças e adolescentes por violência é outro problema a ser enfrentado. Nos últimos anos, o MS consolidou a vigilância epidemiológica na área, o MJ apoiou a publicação anual do Mapa da Violência Juvenil e a SDH desenvolveu o IHA- Índice de Homicídios na Adolescência, instrumentos importantes para aferir as situações de violência letal envolvendo crianças e adolescentes, bem como desenvolver novas estratégias.

O IHA se baseia em um modelo de tábua de mortalidade e expressa, para um corte de 1.000 adolescentes, quantos deles, tendo chegado a uma idade inicial (12 anos) não alcançariam uma determinada idade final (19 anos), por causa de homicídios. O valor médio para os 267 municípios com mais de 100 mil habitantes foi de 2,03 adolescentes assassinados antes de completar os 19 anos, para cada grupo de 1.000 adolescentes de 12 anos. Isso significa que mais de 33,5 mil vidas de adolescentes podem ser perdidas num período de 7 anos, a partir de 2006. A probabilidade do homicídio é quase 12 vezes superior para o sexo masculino em comparação com o feminino e mais do dobro para os negros em comparação com os brancos. A maior parte dos homicídios é cometida com arma de fogo, numa probabilidade mais de três vezes superior a outros meios.

O Mapa da violência de 2010 (Waiselfisz, 2010) aponta uma redução nos indicadores de jovens a partir de 2003, possivelmente pela entrada em vigor do Estatuto do Desarmamento em 2003 e por políticas estaduais de segurança, que possibilitaram a redução de homicídios especialmente no Rio de Janeiro, em São Paulo e Pernambuco. Nesse sentido, destacam-se também as campanhas de prevenção dos acidentes de trânsito e de ações comunitárias em áreas de violência armada, como aquelas desenvolvidas pelo Pronasci nas principais regiões metropolitanas do país.

Em 2003, foi criado o Programa de Proteção de Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte-PPCAAM, experiência pioneira no contexto internacional, com a coordenação da SDH. O Programa foi implantado em 11 estados e com um Núcleo Federal operando em Brasília como retaguarda às demais unidades da federação. Até 2010 o PPCAAM registrou um total de 4.512 pessoas protegidas, das quais 1.592 são crianças e adolescentes.

1.4.5. Violência sexual contra crianças e adolescentes

A violência sexual tem recebido tratamento específico em meio às diversas situações de violência que atingem crianças e adolescentes, por sua incidência e implicações para as políticas públicas. Pode configurar abuso, que ocorre predominantemente nas relações intrafamiliares, ou exploração sexual, destacando-se nessa modalidade a pornografia, que tem se valido da Internet para expandir o acesso de pedófilos e o turismo sexual. O tráfico para finalidade de exploração sexual envolve majoritariamente mulheres, com elevado percentual de adolescentes negras, segundo a Pestraf – Pesquisa nacional sobre o tráfico de mulheres, crianças e adolescentes para fins de exploração sexual (Cecria, 2002).

A pesquisa identificou 110 rotas de tráfico intermunicipal e interestadual, com número de adolescentes expressivo em 45,6% delas. Entre as rotas internacionais, 120 lidam com o tráfico de mulheres e 50% delas transportam adolescentes. O Mapeamento dos pontos vulneráveis à exploração sexual ao longo das rodovias brasileiras (Polícia Rodoviária Nacional & OIT, 2010) identificou mais de 1.800 pontos de vulnerabilidade.

Dados do Disque Denúncia Nacional demonstram a distribuição das denúncias sobre violência sexual contra crianças e adolescentes: predominam os casos de abuso sexual, seguidos da exploração sexual, pornografia e tráfico de pessoas.

Predomina a faixa etária de 7 a 14 anos, bem como o viés racial da violência sexual e de gênero, uma vez que as meninas negras representam a maioria das vítimas.

Visando superar esse quadro, o Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil foi aprovado em 2000. Dele decorreram importantes conquistas, como a instituição do Comitê Nacional e da Comissão Intersetorial coordenada pelo governo federal. Com ações integradas em campanhas e também no âmbito das políticas públicas, as redes foram fortalecidas e as áreas de abrangência ampliadas. Atualmente o serviço de enfrentamento do abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes, implantado em 2001 como

Programa Sentinela, é desenvolvido pelos Creas. A SDH financia o Programa de Ações Integradas e Referenciais para o Enfrentamento da Violência Infanto-Juvenil no Território Brasileiro, implantado em 549 municípios com maior vulnerabilidade como pólos turísticos, regiões portuárias, de desenvolvimento econômico e de fronteiras. Também se destacam as ações do Ministério do Turismo através do Programa Turismo Sustentável e Infância e a coordenação do MJ na implementação do Plano Nacional de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas, aprovado em 2006.

Também foram criadas algumas varas criminais especializadas em crimes contra crianças e adolescentes, bem como novos marcos legais foram aprovados desde a vigência do ECA. Ações de responsabilidade social priorizaram a temática do enfrentamento da exploração sexual, em especial no trade do turismo, transportes, construção civil, minas e energia, bem como no segmento de mídias e de provedores da Internet.

1.4.6. Trabalho infantil

A exploração do trabalho é uma violação de direitos de crianças e adolescentes que se perpetua no Brasil por séculos, especialmente sustentada por uma concepção cultural que valoriza o trabalho como uma forma de educar e construir valores desde a infância. Prevalece a noção de que crianças que trabalham desde pequenas se tornam adultos mais responsáveis e apreciam mais o labor do que a "vagabundagem". Tal visão simplificadora e reduzida tem respaldo em vários segmentos sociais, especialmente entre as famílias pobres que demandam a contribuição dos filhos na inserção em atividades produtivas, tanto no meio rural quanto no meio urbano.

Um destaque dentre os atores mobilizados no combate a essa violação de direitos é o Fórum Nacional de Erradicação do Trabalho Infantil – FNPETI, criado em 1994, reunindo representantes do governo, organismos multilaterais, trabalhadores, empregadores, entidades não-governamentais, conselhos de direitos, centros e grupos de pesquisadores de universidades.

Desde 1992, o trabalho infantil tem sido monitorado na PNAD, a Pesquisa Nacional por Amostra de

Domicílios do IBGE. Seus dados permitem constatar uma redução no número de crianças e adolescentes de 5 a 17 anos que trabalham: desde o início da década de 1990, quase 4 milhões de crianças e adolescentes foram retirados do trabalho precoce; ao longo desses 20 anos, o problema foi reduzido em pouco mais da metade (52,8%). A PNAD 2008 apontou que 5,84% das crianças e dos adolescentes de 05 a 15 anos estavam em situação de trabalho, ou seja, mais de 2 milhões, destacando-se 45,6 % no Nordeste e 22% no Sudeste.

Ressalte-se que em 1996 foi criado o Programa Nacional de Erradicação do Trabalho Infantil, mas desde 2003 foram criadas várias iniciativas no âmbito do governo federal, com a coordenação do Ministério do Trabalho e Emprego. Em 2009 foi aprovada a Lista TIP, através de decreto presidencial, com a definição das piores formas de trabalho infantil, a serem alvo prioritário das políticas publicas para sua erradicação no país.

Atualmente, do universo total de crianças e adolescentes entre 5 a 17 anos, o percentual daquelas que trabalham é de 9,79%, totalizando mais de 4,250 milhões – situação que, além de grave, adquire proporções regionais distintas. Segundo a PNAD 2009, é no Tocantins que se concentra o maior percentual de trabalhadores infantis (15,7%), enquanto o Distrito Federal é o que tem o menor percentual (3,5%).

O Plano Nacional na área para o período 2010-2015, recentemente aprovado pelo Conanda, apresenta eixos estratégicos na atenção a essa questão e os nós críticos observados em cada eixo. Preocupam, atualmente, as novas áreas de vulnerabilidade ao trabalho infantil nos grandes canteiros de obras do país, através do mercado informal e da exploração sexual, além dos focos recorrente de trabalho infantil na agricultura familiar, no trabalho doméstico e no narcotráfico.

O desemprego entre adolescentes é alto. A porcentagem de adolescentes de 15 a 17 anos que buscam trabalham e permanecem desempregados cresceu entre 1992 a 2008, de 17 para 23%.

1.4.7. Dependência química

No Brasil, registra-se intensa mudança no perfil do consumo de drogas nas últimas décadas. Marques e Cruz (2000) afirmam que até o início da década de 1980 os estudos epidemiológicos não encontravam taxas de consumo alarmantes entre estudantes. No entanto, levantamentos realizados desde o final dos anos 80 mostram que o consumo cresceu e a idade de início de uso de substâncias psicoativas em estudantes vem diminuindo. Além disso observa-se o predomínio do álcool e o maior acesso ao crack e outras drogas sintetizadas quimicamente.

No caso do crack, fala-se em epidemia, agravada ainda por sua associação à morbimortalidade e também pela insuficiente rede de atendimento.

Apesar de uma política nacional na área ter sido aprovada em 2005 pelo Conselho Nacional Antidroga, com realinhamento da política anterior (focada na perspectiva de segurança nacional). Foram estabelecidas ações de prevenção, comunicação, produção de conhecimento, tratamento e combate ao tráfico, mas ainda prevalecem ações isoladas no campo da saúde, assistência social e da segurança, por exemplo. O combate nas áreas de fronteira também necessita ser mais fortalecido, ressalvando-se a iniciativa recente do rastreamento por aviões não pilotados.

1.4.8. Atendimento socioeducativo

A Convenção Internacional sobre Direitos da Criança (1989), ratificada pelo Brasil em 1990, propôs uma nova concepção de política de atendimento aos adolescentes em conflito com a lei. Outros instrumentos jurídicos de caráter internacional apontam diretrizes para a aplicação e execução das medidas socioeducativas, tais como as Regras Mínimas das Nações Unidas para a Administração da Justiça Juvenil ou Regras de Beijing (1985), as Regras Mínimas das Nações Unidas para os Jovens Privados de Liberdade (1990), as Diretrizes das Nações Unidas para Administração da Justiça Juvenil, ou Diretrizes de Riad para a prevenção da delinqüência juvenil (1990).

Todavia, ainda temos marcas acentuadas de vigência do "modelo Febem", tais como a superlotação das unidades de internação, que operam em condições insalubres, as práticas punitivas e até de torturas

dos agentes, o descumprimento dos prazos na internação provisória, o acautelamento irregular em cadeias públicas.

Nesse cenário, são comuns as demandas da opinião publica por redução da maioridade penal e agravamento das medidas, como no caso do aumento do tempo de internação. Em contraponto, o Conanda aprovou em 2006 o Sinase – Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo3, transformado em proposta parlamentar encaminhada pelo Presidente da República ao Congresso Nacional.

Em 2007, o governo federal lançou o Projeto "Na medida certa" integrante da Agenda Social Criança e Adolescente. Nessa perspectiva, foi priorizado o cofinanciamento pelo SUAS de 872 municípios, com mais de 20 mil habitantes, para a criação de serviços de execução das medidas em meio aberto (LA e PSC).

Também foram criadas 21 Escolas do Sinase para a formação das equipes de meio fechado e aberto, além do desenvolvimento e implantação de nova versão do SIPIA SINASE. De 2003 a 2010 a SDH financiou 71 obras para o sistema socioeducativo nas 27 unidades da federação.

Uma das dificuldades encontradas para implementação de uma visão sistêmica para o atendimento socioeducativo diz respeito à diversidade na vinculação das unidades de privação de liberdade a diferentes áreas dos governos estaduais, bem como o fato de que muitos programas de meio aberto ainda são executadas diretamente pela Justiça da Infância e Juventude, como no caso dos 2.169 municípios identificados na pesquisa Munic de 2009.

Todavia, levantamentos realizados pela SDH nos últimos anos demonstram uma redução na taxa de internação. De 1996 a 1999, o crescimento foi de 102% enquanto no período de implantação do Sinase, de 2006 a 2009 atingiu apenas 9%. Cabe ressalvar que esta media nacional não reflete as disparidades regionais, como o crescimento das taxas em regiões do Norte e Nordeste, com destaque para Pernambuco, que passou a ser o segundo maior sistema socioeducativo em meio fechado. Tampouco a regionalização das unidades parece assegurar, por si só, a redução das taxas, como se observa, por exemplo, nos estados do Paraná, Rio Grande do Sul e Bahia.

1.5. Participação de Crianças e Adolescentes

O ECA garante ao cidadão criança e adolescente o direito de se expressar e opinar, bem como de participar diretamente das decisões importantes de sua comunidade, cidade, estado e país. Esse direito está em consonância com o documento Um mundo para as crianças (ONU, 2002).

A trajetória brasileira aponta que a participação política de crianças e adolescentes é muito recente, em especial pelo "jejum" imposto durante a ditadura militar. Mas a redemocratização trouxe novas perspectivas e o cenário nacional tem sido marcado por momentos significativos, a exemplo da mobilização dos meninos e das meninas em situação de rua ao final dos anos 80 e do processo de impeachment do presidente Collor e de conquista das liberdades democráticas com os adolescentes e jovens chamados de "caras pintadas". O ambiente de Internet e os avanços da telefonia móvel têm gerado também novos dispositivos de comunicação on-line e em redes sociais que intensificaram as possibilidades de acesso à informação e de interatividade.

O projeto de lei correspondente (PL 1627/2007) foi aprovado na Câmara dos Deputados e em 2010 tramita no Senado sob o no PLC 134/2009.

Todavia, na contemporaneidade a mídia de massa e os apelos da sociedade de consumo têm seduzido as crianças e os adolescentes a uma apatia cívica.

Também o isolamento social nas cidades, em áreas fechadas a uma circulação mais ampla, tais como condomínios, escolas e shoppings impedem a necessária convivência comunitária intra e inter geracional.

Por outro lado, também se coloca o desafio de superar visões adultocêntricas acerca da participação infanto-adolescente. Isto porque é comum que as escolas, as entidades de atendimento ou, de modo geral, os projetos que têm como finalidade a inserção de crianças e adolescentes não proporcionem experiências de autonomia e tratem esses segmentos apenas como "usuários". Em outras experiências, eles são convocados a legitimar formalidades de "protagonismo", em espaços meramente

"lúdicos" ou segregados, em que se demarcam de forma preconceituosa os distintos universos, de adultos e de crianças e adolescentes.

Também é comum a emergências de "mini-adultos", apartados de seus grupos geracionais.

Nos últimos anos, contudo, várias iniciativas participativas vêm sendo desenvolvidas, como as que organizam adolescentes para incidirem no Orçamento Criança, resultando em conquistas e na fiscalização da sua execução. Sua participação em fóruns de entidades não governamentais, como o Fórum DCA ou espaços associativos, como a ABPMP, torna-se cada vez mais expressiva. Outro exemplo de tais iniciativas é o Relatório 'participativo' da sociedade civil sobre os direitos da criança no Brasil, publicado pela ANCED – Associação Nacional dos Centros de Defesa da Criança e do Adolescente (2009), tendo como autores crianças e adolescentes de sete estados brasileiros. Um total de 23 entidades e movimentos contribuíram na escuta de 404 pessoas, entre crianças e adolescentes com deficiência, afrodescendentes, indígenas, residentes em áreas de conflito armado, ex-abrigados, trabalhadores e sem-terrinhas.

Vale destacar que o Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil incorporou o protagonismo infanto-juvenil como um dos seus seis eixos, a promoção da participação de crianças e adolescentes pela defesa de seus direitos, bem como no monitoramento da execução desse Plano. No III Congresso Mundial de Enfrentamento da Exploração Sexual realizado no Brasil em 2008, mais de 280 adolescentes participaram, representando os 5 continentes. Uma delegação de adolescentes brasileiros contemplou a diversidade do grupo etário no país, incluindo aqueles oriundos de centros urbanos, área rural, comunidades quilombolas e indígenas, entre outros.

Por final, ressalte-se que o processo da 7ª Conferência foi um marco histórico ao assegurar aos adolescentes, pela primeira vez, a condição de delegados, naquela que foi a primeira conferência de caráter deliberativo. Na 8ª Conferência essa delegação representou um 1/3 do total de delegados.

1.6 Controle Social da efetivação dos direitos de crianças e adolescentes

Na esteira do debate em torno da aprovação da Constituição de 1988, se estabeleceu a obrigatoriedade de conselhos paritários e deliberativos na gestão das políticas públicas sociais, como órgãos autônomos permanentes, compostos por representantes do governo e da sociedade, que devem acompanhar o desempenho das políticas e propor mudanças para assegurar sua eficiência e eficácia.

São atribuições dos Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente deliberar sobre a política da área, incluindo a gestão orçamentária do Fundo e o monitoramento do orçamento governamental correspondente. Também compete aos Conselhos fiscalizar as ações, projetos e programas implementados; estruturar e apoiar os Conselhos Tutelares, no caso dos Conselhos Municipais; registrar as entidades e programas de atendimento governamentais e não-governamentais; divulgar e sensibilizar a sociedade sobre os direitos da criança e adolescente.

Os Conselhos dos Direitos formam hoje uma rede nacional e interinstitucional composta por setores de governo e da sociedade, cuja tessitura imbrica as três esferas de governo, guardada a autonomia de cada ente federativo. Encontram-se implantados em 5.084 municípios brasileiros, perfazendo uma cobertura de 91,4% (IBGE, 2009a). A região com mais elevada implantação é a Sul (94,7%), seguida pelo Sudeste (93,7%); no Norte, é de 84,4%. É interessante notar que não são necessariamente os municípios menores que ainda não têm conselhos instalados: dentre os 40 municípios do país com mais de 500 mil habitantes, um não tem CMDCA; e, em três das cinco regiões (NE, SE e S), os menores, com até 5 mil habitantes, apresentam porcentagens de cobertura mais elevadas do que aqueles com 5 a 10 mil habitantes.

Segundo a mesma pesquisa, nada menos que 683 conselhos não eram deliberativos contrariando o ECA (Art 88, II), sendo que 3.212 conselhos foram tidos como consultivos; 2.510 normativos; e 3.800 fiscalizadores. A paridade prevista pelo ECA não foi observada em 161 dos municípios. Além disso, um terço dos conselhos não contavam com o Fundo Municipal. Quase todos (96%) os CMDCA tinham realizado reuniões nos últimos 12 meses. Quanto à vinculação, registra-se que a quase totalidade está vinculada ao órgão gestor de assistência social (4.399); apenas 8 a órgão gestor dos direitos humanos e 260 a outros órgãos e secretarias municipais.

dos estados e municípios, foram formuladas novas versões para SIPIA CT e SIPIA SINASE e estabelecidas, de forma pactuada e cooperada, as escalas de sua implantação em 2010. Também foram desenvolvidos novas bases de dados, como o Índice de Homicídios na Adolescência- IHA e o Disque 100, ambos com software disponibilizados para os gestores locais. Nessa perspectiva de descentralização de ferramentas de gestão, foi criado pela SEDH o Observatório Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente em 2009 (www.obscriancaeadolescentes.gov.br) implantado em 12 estados, incluindo a participação de adolescentes nesse processo.

1.8. Comentários Finais

Essa breve contextualização da situação da infância e adolescência no Brasil, bem como da implementação do ECA permite concluir que a erradicação da pobreza, o combate à fome e outras iniqüidades devem continuar a ser priorizados na política em construção voltada para esses grupos etários e suas famílias. Isto porque há evidências de que políticas de enfrentamento das desigualdades e com centralidade na família ou no domicílio têm repercutido decisivamente para a melhoria das condições de vida de crianças e adolescentes.

Apesar dos inúmeros avanços e da priorização dada na ultima década para o fortalecimento das políticas públicas na área em praticamente todo o país, persistem problemáticas históricas, como o trabalho infantil, a situação de rua, a forte tendência à institucionalização e a banalização da violência praticada contra crianças e adolescentes oriundas de segmentos populares. Por outro lado, a universalização das políticas protetivas ainda não foi garantida, tampouco as instancias especializadas e regionalizadas dos sistemas de justiça e de segurança, demandando a necessidade de maiores investimentos aos grupos de maior vulnerabilidade, em função da pobreza, da estigmatização ou da exposição à violência.

Além disso, na contemporaneidade se encontram acentuadas violações dos direitos e violências que perpassam as classes sociais e as disparidades regionais e culturais clássicas, tais como as drogas, o bullying, a pornografia infantoadolescente na Internet, a morbimortalidade por causas externas, o abuso sexual, a violência física intrafamiliar, entre outras.

Nesse sentido, novas estratégias devem ser estruturadas e de largo alcance, não apenas em escala nacional, mas em uma perspectiva de mudança de mentalidades, para reversão do adultocentrismo, que reforça outras formas de dominação e a elas se acumplicia, como no caso do androcentrismo patriarcal machista, do etnocentrismo racista ou da homofobia sexista.

Portanto, a emergência de avanços institucionais e de um Brasil mais desenvolvido coexiste, atualmente, com um cotidiano de negação dos direitos de crianças e adolescentes de crescer e de se desenvolver de forma protegida e saudável. Desde esta perspectiva, cresce a responsabilidade do Estado brasileiro de, junto com a alavancagem do processo de desenvolvimento, cumprir com os seus compromissos com a infância e adolescência e de responder às novas demandas que se apresentam, a começar pelo direito humano de crianças e adolescentes de viver em cidades sustentáveis, socialmente inclusivas, com a superação de barreiras de iniqüidades e de todas as formas de discriminação, opressão e violência.

E AGORA VAMOS FALAR DE EUSÉBIO.....

2. IDENTIFICAÇÃO

2.1. INFORMAÇÕES DO MUNICÍPIO

Município: Eusébio/Ceará
Região Administrativa: 1ª Região RMF
Porte do Município: Pequeno Porte II
Nível de Gestão: Plena

2.2. INFORMAÇÕES SOBRE O PREFEITURA/GESTOR MUNICIPAL

CNPJ: 23.563.067/0001-30
Endereço: Avenida Edmilson Pinheiro, 150 – Autódromo – Eusébio/CE
CEP: 61760-000
Telefone: (85) 3260.16.92
E-mail: junior90pros@gmail.com
Gestor Municipal: José Arimatéa Lima Barros Júnior
CPF: 001.789.863-30

3. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

3.1. Caracterização Geográfica do Município

Elevado à categoria de município o distrito de Eusébio foi desmembrado do município de Aquiraz, pela Lei Estadual nº 11.333, de 19-06-1987, e encontra-se localizado na Região Metropolitana de Fortaleza, que integra a 1ª Região Administrativa, no qual foi dividido o Estado do Ceará para fins de planejamento das políticas públicas e descentralização administrativa.

Com uma extensão territorial de 76,58 Km2 e com uma população de 46.033 habitantes o município tem como limites: ao Norte e Oeste, com o município de Fortaleza; ao Sul e Leste com o município de Aquiraz e ao Oeste com o município de Itaitinga. Importante observar que Eusébio não possui divisão político-administrativa, a população sendo considerada totalmente urbana, existindo, entretanto, localidades formadas por um número expressivo de famílias, como por exemplo: Mangabeira, Jabuti e Santo Antonio.

O município dista 18 km de Fortaleza, tendo como principais vias de acesso as rodovias CE-040 e BR-116.

Tab 1. POPULAÇÃO RESIDENTE DE EUSÉBIO

Discriminação	População Residente					
	1991		2000		2010	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Total	20.410	100,00	31.500	100,00	46.033	100,00
Urbana	20.410	100,00	31.500	100,00	46.033	100,00
Rural	-	-	-	-	-	-
Homens	10.285	50,39	15.739	49,97	22.951	49,86
Mulheres	10.125	49,61	15.761	50,03	23.082	50,14

Fonte: IBGE - Censos Demográficos 1991/2000/2010

A estrutura demográfica também apresentou mudanças no município. Entre 2000 e 2010, com média de 1,2% ao ano. Crianças e jovens detinham 36,1% do contingente populacional em 2000, o que corresponde a 11.368 habitantes. Em 2010, a participação deste grupo reduziu para 27,8% da população, totalizando 12.789 habitantes.

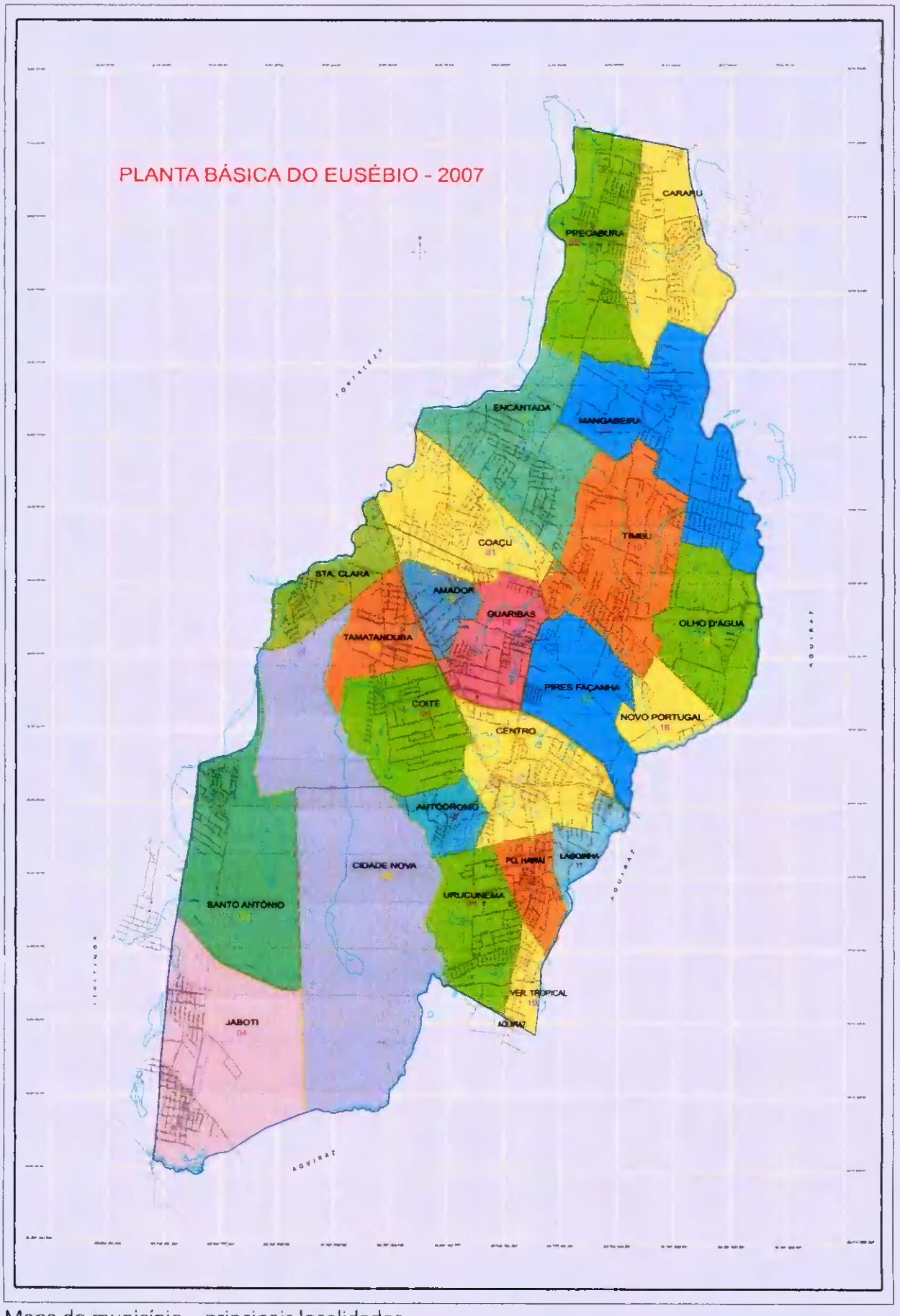
A população residente no município na faixa etária de 15 a 59 anos exibiu crescimento populacional (em média 5,08% ao ano), passando de 18.138 habitantes em 2000 para 29.770,00 em 2010. Em 2010, este grupo representava 64,7% da população do município. Como se observa, a população urbana constitui 100% da população total, tendo apresentado no período de 2000 a 2010 uma taxa de urbanização em crescimento significativo.

ÍNDICES GERAIS

População: 46.033 hab (IBGE Censo 2010)
Área: 79 km²
Área (% em relação ao estado): 0,05
Altitude: 26,5 m
Densidade demográfica: 494,15 hab/km²
Taxa de urbanização: 100,0%
Mesorregião: Metropolitana de Fortaleza
Microrregião: Fortaleza
Acesso: Rodovias CE 040 e BR 116
Acidentes geográficos: Rio Coaçu
Recursos Hídricos: Pluviometria (média anual de 1.532 mm)

MAPAS

Município de Eusébio - Falta Descrição e fonte das figuras



Mapa do município – principais localidades.

3.2. Índices de Desenvolvimento

No tópico referente aos indicadores de desenvolvimento do município de Eusébio, em 2010, o IDM apresentou o índice de 60,66, ocupando a 2ª posição no ranking dos melhores índices de desempenho dos municípios do Estado. Este índice é composto por um conjunto de 30 indicadores distribuídos em quatro grupos: fisiográficos, fundiários e agrícolas: demográficos e econômicos; infraestrutura de apoio e sociais.

Em relação ao IDH-M Eusébio, apresentou em 2010, o índice de 0,701, classificado na faixa de médio desenvolvimento humano, ocupando a 16ª posição no Estado, construído para medir os indicadores de educação (alfabetização e taxa de matrícula), longevidade (esperança de vida ao nascer) e renda (PIB per capita).

O IDS mede a inclusão social através de um indicador síntese que reflete os resultados obtidos em cada município (IDS-R), é outro que afere o nível de oferta de serviços públicos na área social (IDS-O). Em relação a esses índices, Eusébio apresenta um desempenho regular (0,451 – IDS-O), ocupando a 16ª posição comparativamente aos demais municípios do Ceará, enquanto o seu desempenho no que diz respeito ao IDS -R (0,627), foi classificado como bom e ocupa a 5ª posição no Estado (Fonte: IPECE).

3.3. Produto Interno Bruto

A economia do município é baseada no turismo, empreendimentos imobiliários, prestação de serviços, indústrias diversas, com destaque para a indústria alimentícia, podendo ser incluídas em menor escala a agricultura, a pecuária, o artesanato, o extrativismo vegetal e mineral. Também, está presente a pesca industrial, ao longo do litoral.

O Produto Interno Bruto (PIB) municipal, tendo como referência o exercício de 2008, foi de 938.076 mil reais, apresentando a seguinte participação por setor de atividade econômica: 1,02% correspondentes a Agropecuária (setor primário); 62,12% a Indústria (setor secundário) e 36,87% a Serviços (setor terciário).

O PIB municipal é um importante indicador para se aferir e entender o estágio de desenvolvimento econômico local, visto que ele representa a soma de todos os bens e serviços produzidos no município. Dessa forma, a constatação que mais se evidencia é a pequena participação da agropecuária (0,88%) na economia municipal, tanto no que se refere à sua contribuição para a formação de riquezas, quanto na geração de emprego e renda. Tendo em vista que a própria extensão territorial de Eusébio é de apenas 76,58 Km2 e o fato do município ser formado por uma população considerada totalmente urbana Eusébio apresenta o maior Produto Interno Bruto per capita entre os municípios do Estado, passando de R$ 23.204,78, em 2008, para R$ 26.172,98 em 2009, segundo o IBGE.

No ano de 2009 o PIB de Eusébio apresentava a seguinte estrutura, como se observa no quadro a seguir:

Tab 2. PRODUTO INTERNO BRUTO - 2009

Discriminação	Município	Estado
PIB a preços de mercado(R$ mil)	1.081,127	65.703,761
PIB per capta (R$ 1,00)	26.173	7.687
PIB por setor (%)	-	-
Agropecuária	0,88	5,10
Indústria	62,37	24,51
Serviços	36,75	70,38

Fonte: IBGE/IPECE

No que diz respeito ao setor industrial do Estado do Ceará, segundo dados do IBGE/MTE, no período 2000 a 2008, a Região Metropolitana de Fortaleza concentra o maior número de indústrias (72,5%), incluídos neste número os oito municípios da RMF. O município de Eusébio ocupa neste ranking a 4ª posição com 368 estabelecimentos, destacando-se pela evolução na participação desta variável nos oito anos analisados, a partir de 2000, de 1,20% para 2,64%, em 2008.

O setor secundário, formado por 368 empresas industriais de pequeno, médio e grande porte, representa a principal atividade econômica do município, participando com 62,12% para formação do PIB municipal. O município se destaca por ser um dos mais importantes pólos de atração de novas indústrias do Estado do Ceará.

O setor terciário tem uma grande expressão econômica no desenvolvimento de Eusébio, ocupando o 2° lugar na composição do PIB municipal, participando com 36,87%, para a sua formação. No que diz respeito às atividades comerciais e de prestação de serviços, constata-se a existência de aproximadamente 602 empresas ativas, abrangendo as seguintes áreas: empresas de serviços, transportes e armazenamento e comunicação, alojamento e alimentação, serviços imobiliários; outros serviços coletivos, sociais e estabelecimentos comerciais, como atacadista e varejista com reparação de veículos e de objetos pessoais de uso doméstico.

Com referência aos demais setores, o município apresenta a seguinte situação, como se pode visualizar no quadro seguir:

Tab 3. ESTABELECIMENTOS POR SETOR DE ATIVIDADE - ANO 2010

SETOR DE ATIVIDADE	EUSÉBIO	CEARÁ
Extrativa Mineral	03	146
Indústria de Transformação	218	9.686
Serviços Industriais de Utilidade Pública	4	159
Construção Civil	143	4.546
Comércio	286	36.679
Serviços	316	24.866
Administração Pública	2	528
Agropecuária, Extração Vegetal,Caça e Pesca	14	1.086
Total	986	77.695

Fonte: RAIS/2010

3.4 .Emprego e Renda

Com referência às pessoas residentes no município que estão ocupadas no mercado de trabalho formal, segundo a RAIS-MTE/2010, totalizam 34.212, sendo que 25.200 trabalhadores são do sexo masculino e 9.012 do sexo feminino, tendo como destaque o setor serviços, com o total de 15.944 trabalhadores, seguido pela indústria de transformação com 11.224 postos. Estes dois setores somados representavam 79,4% do total dos empregos formais do município.

Os setores que mais cresceram entre 2004 e 2010 na estrutura de empregos formais do município foram a Construção Civil (de 1,81% em 2004 para 6,90%, em 2010) e Administração Pública (de 3,74% em 2004 para 7,76%, em 2010).

Verifica-se o saldo positivo na geração de novas ocupações no período 2004 (12.223 postos para 34.212) em 2010, correspondendo a 53,5%. Entretanto, o desempenho do município foi inferior à média observada para o Estado, que cresceu 54,1%, no mesmo período.

3.5. Política De Saúde Em Eusébio

A Secretaria Municipal de Saúde de Eusébio adotou um sistema integrado e descentralizado de atenção à saúde que tem como eixo central a saúde da família, tendo, para tanto, dividido o município em áreas ou territórios de abrangência onde atuam as equipes do Programa de Saúde da Família local.

Para fins de execução das ações de saúde, implantou uma estrutura de serviços, assim formada: Hospital Municipal Dr. Amadeu Sá, onde são atendidos os encaminhamentos dos médicos do PSF nas especialidades de cardiologia, neurologia, psiquiatria, dermatologia, cirurgia geral e anestesiologia; Centro de Reabilitação, que oferece serviços de reabilitação motora, problemas neurológicos e respiratórios, fisioterapia e terapia ocupacional; Unidades Básicas de Saúde da Família (UBASF), que são 18 (dezoito) e se encontram distribuídas nas diversas localidades do município, contando com equipes formadas por médicos, dentistas, auxiliares odontológicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e agentes de saúde, oferecendo diversos serviços tais como: acompanhamento pré-natal, prevenção do câncer, exames laboratoriais, ultrassonografia, marcação de consulta, prevenção à hipertensão e medicamentos; Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, que oferece serviços de atendimento à saúde mental, promovendo a integração dos pacientes com suas famílias e a comunidade através de consultas especializadas, atendimento em enfermagem, oficinas pedagógicas, atividades socioculturais, além de alimentação e medicamentos. Para tanto, conta com equipe diversificada formada por psiquiatras, psicólogos, assistente social e terapeuta ocupacional.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do litoral leste se encontra instalado no Eusébio beneficiando 08 (oito) municípios da microrregião. Neste município, também funciona o Centro de Treinamento Estadual do SAMU.

Centro de Especialidades Odontológicas – CEO, onde o paciente encaminhado pelas Unidades de Saúde recebe tratamento especializado em endodontia (tratamento de canal), cirurgias, odontopediatria, periodontia, próteses, tratamento de higiene, consultas de estética, estomatologia (câncer bucal), cujos serviços são realizados por 10 profissionais especialistas.

Além desses, o município dispõe de outras unidades ligadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), como pode ser observado no quadro a seguir:

Tab 4. UNIDADES LIGADAS AO SUS

Hospital Municipal Amadeu Sá	01
Centro de Reabilitação	01
Unidade Básica de Saúde da Família	18
Centro de Atendimento Psicossocial – CAPS	01
Centro de Atendimento Psicossocial – CAPS (álcool e drogas)	01
Unidade Móvel de Atendimento – SAMU	01
Unidade de Pronto Atendimento – UPA	01
Centro Especialidades Odontológicas – CEO	01
Centro de Especialidades Médicas – Policlínica	01
Clínica/ Ambulatório Especializada	01
Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF	03
Unidade de Vigilância Sanitária	01
Unidade de Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia	01
Serviço de Atenção Domiciliar – SAD	01
Núcleo de Controle de Endemias e Zoonoses	01
Clínica de Diálise de Eusébio	01
TOTAL	35

Fonte: Secretaria de Saúde do Município – 2015

A Secretaria Municipal de Saúde de Eusébio tem como missão a gestão das políticas públicas em saúde e a prestação da assistência à saúde individual e coletiva, contribuindo, assim, para a melhoria da qualidade de vida da população.

As ações desenvolvidas em prol da saúde da população do município são direcionadas à prevenção e promoção da Saúde, que atendem a todos os segmentos da população, a saber:

- Saúde da Mulher (Pré-Natal; Prevenção do Câncer Ginecológico; Planejamento Familiar e Parto);
- Saúde da Criança (Puericultura; Aleitamento Materno; Vacinação; Controle da Diarréia e Controle das Infecções Respiratórias Agudas – IRA);
- Saúde Bucal na Atenção Básica;
- Promoção da Saúde (Controle da hipertensão; do diabetes; da hanseníase; da tuberculose e ações educativas com os agentes de saúde e de endemias);
- Saúde do Idoso (acompanhamento domiciliar de idosos acamados através do NASF);
- Saúde na Escola (20 escolas).

Observa-se, que através da ampliação do acesso a serviços públicos promovida pelo Governo Federal, o município desenvolve, também, o Projeto "Olhar Brasil", em parceria com a Secretaria Municipal de Educação, e o Projeto "Rede Cegonha", que, em 2011, superou (120%) a meta prevista, além das ações de Assistência Farmacêutica e "Brasil Sorridente" (assistência odontológica através do PSF e CEO).

Tab 5. PROFISSIONAIS DE SAÚDE, LIGADOS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) – 2015

Discriminação	Profissionais de Saúde Ligados ao SUS	
	Município	Estado
Médicos	160	10.250
Dentistas	39	2.637
Enfermeiros	74	5.118
Outros Profissionais de Saúde/Nível Superior	64	5.067
Agentes Comunitários de Saúde	55	15.130
Outros Profissionais de Saúde Nível Médio	458	18.940
TOTAL	850	57.142

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

O número de profissionais de saúde do município ligados ao SUS, como demonstra o quadro acima, contempla com o maior número entre os profissionais da área de saúde os médicos e os agentes comunitários de saúde, significando que as 17 unidades de saúde oferecem 100% de cobertura à população.

Tab 6. DISTRIBUIÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE EUSÉBIO, SEGUNDO ÁREA DE ABRANGÊNCIA, 2015.

ÁREA DE ABRANGÊNCIA	SERVIÇOS DE SAÚDE
Amador, Parnamirim	UBASF do Amador
Autódromo	UBASF do Autódromo
Cararu, Precabura	UBASF de Cararu
Cauaçu	UBASF de Cauaçu
Encantada, Santa Clara, Maringá	UBASF de Encantada, Posto de Saúde da Santa Clara
Guaribas, Parnamirim	UBASF de Guaribas
Jabuti Km 19	UBASF do Jabuti Km 19
Jabuti Km 20 e Km 21	UBASF do Jabuti Km 20 e Km 21
Lagoinha (Sede), Pires do Façanha	UBASF de Lagoinha 1 e 2 (2 equipes)
Mangabeira, Coqueirinho	UBASF de Mangabeira
Olho D'Água, Novo Portugal	UBASF Olho D'Água
Parque Havaí	UBASF de Parque Havaí
Santo Antônio	UBASF de Pedra e UBASF Santo Antonio
Tamatanduba, Coité	UBASF de Tamatanduba
Timbu, Largão, Lagoa dos Pássaros	UBASF de Timbu
Urucunema	UBASF de Urucunema
Todas as localidades	Hospital Municipal Dr. Amadeu Sá Policlínica Dr. Acilon Gonçalves Centro de Atenção Psico-social (CAPS) Centro de Atenção Psico-social Álcool e Droga (CAPS AD) Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) Centro de Reabilitação NASF* Lagoinha / NASF* Timbu / NASF Santo Antonio Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) Clínica de Diálise

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

*Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF

Tab 9. DISTRIBUIÇÃO DA ÁREA DE ATUAÇÃO DO NASF - TIMBÚ, AS EQUIPES VINCULADAS E POPULAÇÃO, EUSÉBIO, ANO 2015.

Área geográfica de atuação (Mun./bairro/comunidade)	Equipes Saúde da Família Vinculada (Município, nome ou nº)	População Estimada
EUSÉBIO/Tamatanduba/Coité, Santa Clara	1-ESF Tamatanduba Cnes 533871-9	3.677
EUSÉBIO /Jabuti km 19/ Jabuti km 19/	2-ESF Jabuti km 19 Cnes 248186-3	1.464
EUSÉBIO/ Jabuti km 20/ Jabuti km 20	3 - ESF Jabuti km 20 Cnes 248186-3	4.621
EUSÉBIO/Santo Antonio	4 - ESF Pedra Cnes 279372-5	1.822
EUSÉBIO / Santo Antonio	5 - ESF Santo Antonio Cnes 2481820	2.471
TOTAL DA POPULAÇÃO		14.055

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

Tab 10. DISTRIBUIÇÃO DA REDE SECUNDÁRIA DO MUNICÍPIO DE EUSÉBIO, 2015.

LOCALIZAÇÃO - Bairro	SERVIÇOS DE SAÚDE
TAMATANDUBA	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS - CEO DRA BERENICE GONÇALVES LABORATÓRIO REGIONAL DE PRÓTESE DENTÁRIA POLICLÍNICA DR. ACILON GONÇALVES HOSPITAL DR. AMADEU SÁ CLÍNICA DE DIÁLISE DE EUSÉBIO
LAGOINHA	CENTRO DE REABILITAÇÃO
CENTRO	CAPS GERAL CAPS AD UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

Tab 11. CAPACIDADE INSTALADA DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE EUSÉBIO, 2015.

ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE
Consultório Médico	32
Consultório Odontológico	25
Consultório de Enfermagem	21
Serviço de Fisioterapia	06
Serviço de Fonoaudiologia	04
Consultório de Psicologia	04
Salas de Vacinas	19
Salas de Procedimentos	21
Escovódromos	01
Sala de Raios-X	02

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

Tab 12. REDE DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE EUSÉBIO, 2015.

Eusébio	GESTÃO	TOTAL
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	MUNICIPAL	1
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-AD	MUNICIPAL	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	MUNICIPAL	17
CENTRO FISIOTERÁPICO	PRIVADO	3
CEO	MUNICIPAL	1
CLÍNICA DE DIÁLISE	PRIVADO	1
CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO DE ESPECIALIDADE	PRIVADO	1
COMUNIDADE TERAPÊUTICA (ALCOOL, DROGA)	PRIVADO	10
CONSULTORIO ISOLADO (MÉDICO, DENTISTA)	PRIVADO	12
DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA SANITÁRIA (VISA)	MUNICIPAL	1
HOSPITAL ESPECIALIZADO (NARCÓTICOS/ALCOOLICOS)	PRIVADO	2
HOSPITAL MUNICIPAL GERAL	MUNICIPAL	1
HOSPITAL/DIA – ISOLADO	PRIVADO	1
POLICLINICA	MUNICIPAL	1
SECRETARIA DE SAUDE	MUNICIPAL	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	MUNICIPAL	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP - URGENCIA/EMERGENCIA (SAMU)	ESTADUAL	1

Fonte: CNES

3.6. Política De Educação Em Eusébio

No que concerne especificamente a educação temos que esta política constitui um dos elementos mais importantes para o desenvolvimento econômico de um país e/ou região, e que tem por finalidade preparar o cidadão para o exercício do trabalho e da cidadania vem realizando de forma contínua investimento no setor, conduzindo o Plano Municipal de Educação conforme as diretrizes nacional e estadual, adequando-as a realidade do município.

Segundo a Secretaria de Educação do Estado (SEDUC), em 2011, o sistema educacional de Eusébio era formado por 46 escolas, sendo: 3 unidades pertencentes à rede de ensino público estadual, 36 unidades à rede municipal, e 7 unidades à rede de ensino privado e uma Escola Estadual de Ensino Profissional, implantada em maio/11, com capacidade para atender a 520 alunos, em tempo integral, propiciando, além do Ensino Médio, capacitação profissional.

A Secretaria Municipal de Educação tem investido bastante na melhoria da qualidade do ensino público municipal, possibilitando uma verdadeira transformação pedagógica através da capacitação continuada de gestores e de profissionais da rede, contando em 2010, com um quadro de 747 professores para atender a uma demanda de 15.473 educandos.

Tab 13. NÚMERO DE PROFESSORES E MATRICULAS INICIAIS - 2011

Dependência Administrativa	Professores		Matrícula Inicial	
	Município	Estado	Município	Estado
Total	842	108.890	15.364	2.420.396
Federal	-	867	-	7.792
Estadual	108	20.788	2.735	521.017
Municipal	643	66.065	11.741	1.474,392
Particular	91	24.367	888	417.195

Fonte: Secretaria da Educação Básica (SEDUC)

Tab 14. POPULAÇÃO EM IDADE ESCOLAR /2010

Discriminação	0 a 3 anos	4 a 6 anos	7 a 14 anos	15 a 17 anos	Total 4 a 17 anos
Eusébio	3.050	2.600	7.439	2.871	12.610
Ceará	510.549	400.249	1.277.452	525.633	2.203.334
Nordeste	3.352.821	8.082.782	8.082.782	3.163.316	13.915.186
Brasil	10.925.893	8.696.672	26.309.730	10.357.874	45.364.276

Fonte: IBGE

Tab 15. MATRÍCULAS NO ENSINO EDUCACIONAL /2011

Discriminação	Creche	Pré-escola	Ensino Fundamental Anos Iniciais	Ensino Fundamental Anos Finais	Ensino Médio
Eusébio	559	2.121	4.936	3.872	2.364
Ceará	120.564	251.330	779.706	643.471	412.455
Região Nordeste	484.088	1.554.092	5.153.909	4.162.821	2.401.354
Brasil	2.298.707	4.681.345	16.360.770	13.997.870	8.400.68

FONTE: MEC/INEP

Comparando-se os dados relativos aos dois quadros acima, verifica-se que há uma defasagem entre a população em idade escolar e a correspondente matrícula efetiva em todos os níveis (municipal, estadual, regional e nacional). Assim, conclui-se que a política educacional do Brasil deverá ser incrementada com maior vigor a fim de serem diminuídas essas disparidades.

A distorção idade-série eleva-se à medida que se avança nos níveis de ensino. Entre alunos do Ensino Fundamental, 20,6% estão com idade superior à recomendada chegando a 32,7% de defasagem entre os que alcançaram o Ensino Médio.

No município de Eusébio, os indicadores referentes ao Ensino Fundamental, apresentam um desempenho superior aqueles do Ensino Médio. A exemplo da taxa de aprovação (89,2%) no Ensino Fundamental e 72,7% no Ensino Médio, e a de abandono no Ensino Médio que é bem maior (14,2%) que a do ensino fundamental (0,8%), como se verifica no quadro apresentado.

A Política Pública de Educação de Eusébio, a partir do Plano Municipal de Educação, prioriza a universalização e a qualidade do ensino, com ênfase na eliminação do analfabetismo infantil e adulto, além do tempo integral nas escolas, que já beneficia 72% dos alunos do município.

Atualmente, o município tem matriculado em suas escolas 12.072 alunos em tempo regular e 8.762 em tempo integral, com um quadro de professores com formação diversificada de 712, entre contratados e efetivos.

O atendimento educacional de Eusébio, no âmbito da Educação Básica, em 2011, apresentava, no conjunto da matrícula, a predominância do ensino municipal, com 76,3%, ficando 18% com a estadual, enquanto a rede particular era de apenas 5,77%. Quanto à participação do município no tocante ao Ensino Fundamental é bem mais considerável, tendo-se na distribuição os seguintes percentuais, respectivamente: 93,0%,0,5% e 7,0%. O mesmo se verifica em relação ao Ensino de Jovens e Adultos – EJA, em que a rede municipal absorve cerca de 74,71% e a rede estadual 25,00% .

Ressaltem-se os resultados positivos obtidos na redução da taxa de analfabetismo funcional (15 anos ou mais) em 10,31% no período 2000-2010, assim como os dados de aprovação que em 2010 atingiu 88,9% e em 2011, 93,4%.

Destaca-se dentre as potencialidades do município, a implantação das escolas de tempo integral do município e a criação da Escola de Educação Profissional. Estas iniciativas buscam a formação de mão de obra técnica especializada para impulsionar o crescimento econômico do município, tendo a capacidade para atender 550 alunos em tempo integral, propiciando, além do Ensino Médio, capacitação profissional nas áreas de eletrotécnica, mecânica, logística e química.

Além do ensino regular, a Secretaria de Educação do Município de Eusébio, realiza de modo complementar diversos programas e projetos que atendem a alunos de várias faixas etárias, contribuindo para desenvolver e ampliar o processo de formação do educando em todas as suas dimensões, a exemplo do Programa GESTAR (capacitação de professores), Programa Nacional de Alimentação Escolar, Programa Nacional de Transporte Escolar e Programa Nacional do Livro Didático. No quadro a seguir, podem ser visualizados outros programas e projetos da mesma natureza:

Tab 16.1. ESCOLAS COM TEMPO INTEGRAL - ATIVIDADES DESENVOLVIDAS 2014

ESCOLAS	Nº ALUNOS	ATIVIDADES
E.E.F. DO AUTÓDROMO	130	Karatê – Artesanato – Fanfarra - T.O
E.E.I.E.F. CARARÚ	476	Futebol – Fanfarra - Capoeira – HIP-HOP – T.O
E.E.I.E.F. CRIANÇA VIVENDO FELIZ	133	Flauta – Dança – Artesanato Popular - Orientação de Estudos e Leitura
C.E.I. ALMIR FERREIRA	87	Atividades Recreativas - Orientação de Estudos e Leitura
E.E.I. EDMILSON PINHEIRO	208	Atividades Recreativas – Orientação de Estudos e Leitura
C.E.I. ELIZABETH ABREU	96	Atividades Recreativas - Orientação de Estudos e Leitura
E.E.I.E.F. ELISBÃO PIO	212	Esporte na Escola – Práticas Circenses – Karatê – Radio Escola – Orientação de Estudos e Leitura
E.E.F.EVANDRO AYRES DE MOURA	240	Esporte na Escola - Pintura – Dança – Hip Hop – Orientação de Estudos e Leitura
C.E.I. FRANCISCO JOSÉ DOS SANTOS	61	Atividades Recreativas – Orientação de Estudos e Leitura
E.E.I.E.F. EROTIDES MELO LIMA	237	Esporte na Escola – Percussão – Karatê – Teatro – Orientação de Estudos e Leitura
E.E.I.E.F. FRANCISCO TAVARES DE ABREU	312	Jornal Escolar – Esporte na Escola – Sala temática para Estudos de Línguas Estrangeiras – Tênis de Mesa
E.E.I.E.F. GUARIBAS	301	Esporte na Escola – Karatê – Hip Hop – Fotografia – Orientação de estudos e Leitura
E.E.I.E.F. IZÍDIO J. CAMPINA.	310	Esporte na Escola – Karatê – Percussão – Percussão – Hip Hop - Orientação de Estudos e Leitura
C.E.I. JABUTI	249	Atividades Recreativas - Orientação de Estudos e Leitura
E.E.F. JOÃO DE FREITAS RAMOS	200	Esporte na Escola – Iniciação Musical por Meio da Flauta Doce, Instrumentos de Cordas – Teatro - Orientação de Estudos e Leitura
E.E.I.E.F. JOSEFA SÁ	347	Esporte Na Escola – Banda – Cineclube – Sala Temática para Estudos de Línguas Estrangeiras - Orientação de Estudos e Leitura
E.E.F. LAGOINHA	104	Esporte na Escola – Karatê – Banda – Sala Temática para Estudos De Línguas Estrangeiras - Orientação de Estudos e Leitura
E.E.I.E.F. LARGÃO	146	Esporte na Escola – Pintura – Recreação e Lazer/Brinquedoteca – Jardinagem Escolar – Orientação de Estudos e Leitura
C.E.I. MARIA TAVARES DE SOUSA	223	Atividades Recreativas - Orientação de Estudos e Leitura

Fonte: Secretaria da Educação Básica (SEDUC)

Tab 16.2. ESCOLAS COM TEMPO INTEGRAL - ATIVIDADES DESENVOLVIDAS 2014

ESCOLAS	Nº ALUNOS	ATIVIDADES
C.E.I. MARIA ZULEIDE ROCHA	412	Atividades Recreativas - Orientação de Estudos e Leitura
E.E.I.E.F. MIRIAN ABREU	197	Capoeira – Judô – Jornal Escolar - Orientação de Estudos e Leitura
E.E.I.E.F. MOACIR FERREIRA DA SILVA	330	Karatê – Dança – Capoeira – Esporte na Escola - Orientação de Estudos e Leitura
E.E.I.E.F MUNDO ENCANTADO DA CRIANÇA	130	Karatê – Teatro – Pintura - Orientação de Estudos e Leitura
E.E.F. NEUSA DE FREITAS SÁ	218	Esporte na Escola – Recreação e Lazer/ Brinquedoteca – Teatro – Karatê - Orientação de Estudos e Leitura
E.E.I.E.F. OSCAR FEITOSA DE PAIVA	249	Esporte – Jardinagem Escolar – Banda – Hip Hop - Orientação de Estudos e Leitura
E.E.I.E.F.OTONI SÁ	150	Esporte – Horta Escolar – Desenho – Karatê - Orientação de Estudos e Leitura
E.E.I.E.F. PAULO SÁ	100	Karatê – Esporte na Escola – Jardinagem Escolar – Banda - Orientação de Estudos e Leitura
E.E.I.E.F. MÁRIO SALES	454	Esporte na Escola – Capoeira – Artesanato Popular - Orientação de Estudos e Leitura
E.E.I.E.F. RAUL TAVARES CAVALCANTE I	410	Esporte na Escola – Dança – Karatê – Teatro - Orientação de Estudos e Leitura
E.E..F. RAUL TAVARES CAVALCANTE II	245	Esporte – Dança – Karatê – Teatro - Orientação de Estudos e Leitura
E.E.I.E.F. SANTA CLARA	106	Karatê – Esporte na Escola – Capoeira – Iniciação Musical - Orientação de Estudos e Leitura

Fonte: Secretaria da Educação Básica (SEDUC)

Tab 17. REDE DE ESCOLAS DE ENSINO INFANTIL E FUNDAMENTAL DE EUSÉBIO - 2014

NOME DA ESCOLA	LOCALIDADE	ENDEREÇO	Nº DE ALUNOS
E.E.F. DO AUTÓDROMO	Autódromo	Rua do Autódromo S/N	120
E.E.I.E.F. CARARÚ	Caruru	Rua Francisco Domingos S/N	626
CRECHE CRIANÇA VIVENDO FELIZ	Olho d'água	Rua Olho D'água S/N	162
C.E.I ALMIR FERREIRA DA SILVA	Novo Portugal	Rua Novo Portugal S/N	68
E.E.I. EDMILSON PINHEIRO	Autódromo	Av. José Amora Sá S/N	165
C.E.I. ELIZABETH DE ABREU GOMES	Cauaçu	Rua Das Tulipas, S/N	71
E.E.I.E.F. EDUARDO ALVES RAMOS	Timbu	Rua Estrada do Fio, nº3603	454
E.E.I.E.F. ELISBÃO PIO	Precabura	Av. Luis Pio nº 1401	230
E.E.F. EVANDRO AYRES DE MOURA	Pedras	Rua Domingos Sávio nº 578	500
C.E.I. FRANCISCO JOSÉ DOS SANTOS	Parque Havaí	Rua Pioneiros, S/N	188
E.E.I.E.F. EROTIDES MELO LIMA	Centro	Rua Blumenau nº 158	281
E.E.I.E.F.FRANCISCO TAVARES DE ABREU	Encantada	Rua Santo Amaro nº 1000	441
E.E.I.E.F. GUARIBAS	Guaribas	Rua São Francisco nº 84	374
E.E.I.E.F. IZÍDIO JOSÉ CAMPINA.	Tamatanduba	Rua Izídio Campina nº 751	539
C.E.I. JABUTI	Jabuti	Rua Santa Helena, s/n	304
E.E.F. JOÃO DE FREITAS RAMOS	Olho d'água	Rua Olho D'água nº 1890	325
E.E.I.E.F. JOSEFA SÁ	Urucunema	Rua Beira Rio nº 400	429
E.E.F. LAGOINHA	Lagoinha	Rua São Miguel nº 327	286
E.E.I.E.F. LARGÃO	Largão	Rua Fernando Sousa Gadelha S/N	222
C.E.I. MARIA TAVARES DE SOUSA	Pedras	Rua Nova Italia nº182, S. Antonio	191
C.E.I. MARIA ZULEIDE ROCHA	Mangabeira	Av. Ednardo Weyne	277
E.E.I.E.F. MIRIAN ABREU	Parque Havaí	Rua C, S/N	351
E.E.I.E.F. MOACIR FERREIRA DA SILVA	Pedras	Rua Francisco Martins nº 339	310
CRECHE MUNDO ENCANTADO DA CRIANÇA	Novo Portugal	Rua Bela Fonte S/N	170
E.E.F. NEUSA DE FREITAS SÁ	Centro	Rua Irmã Ambrosina nº 266	524
E.E.I.E.F. OSCAR FEITOSA DE PAIVA	Pires Façanha	Rua da Felicidade S/N	198
E.E.I.E.F.OTONI SÁ	Mangabeira	Rua Otoni Sá S/N	365
E.E.I.E.F. PAULO SÁ	Mangabeira	Rua dos Compadres S/N	309
E.E.I.E.F. MÁRIO SALES	Jabuti	Rua Mário Sales nº 319	644
E.E.I.E.F. RAUL TAVARES CAVALCANTE I	Jabuti	Rua Antonio Sobreira nº 60	402
E.E..F. RAUL TAVARES CAVALCANTE II	Jabuti	Rua Lourival Sales S/N	366
E.E.I.E.F. SANTA CLARA	Santa Clara	Parque Santa Clara	500
E.E.I.E.F. SÃO MIGUEL	Coaçu	Av. Alameda das Américas nº1420	540
E.E.I.E.F. SÃO RAIMUNDO	Coaçu	Rua Freitas Comendador Ari nº 480	115
E.E.I.E.F. ADELINO BEZERRA	Guaribas	Rua Acilon Gonçalves, S/N	214
E.E.I.E.F. VALDEMAR PEREIRA	Cauaçu	Rua Valdemar Pereira de Queiroz, S/N	83
N.A.M.M.E.	Pires Façanha	Av. Eusébio de Queiroz, 6344	83
PROJETO FORMIGUINHA EM AÇÃO	Jabuti	Rua Raul Tavares Cavalcante, 165	127
TOTAL			11554

Fonte: Secretaria da Educação Básica (SEDUC)

Tab 18. PROGRAMAS/PROJETOS DE EDUCAÇÃO – ANO 2015

Discriminação	Nº de Escolas	Nº de Beneficiários
Plano Nacional de Bibliotecas Escolares	36	12.041
Plano Nacional de Biblioteca do Professor	36	604
Programa Nacional de Resistência às Drogas - PROERD	18	8.000
Programa Mais Educação	34	8.179
Programa Dinheiro Direto na Escola– PDDE	36	11.813
Programa de Alfabetização na Idade Certa– PAIC	20	3.713
Programa de Alfabetização na Idade Certa– PAIC MAIS	18	2.816
Programa Saúde na Escola	15	5.347
Programa Luz do Saber	12	500
Programa de Educação Contra a Exploração do Trabalho da Criança e do Adolescente – PETECA	16	7.390
Projeto Apoio ao Estudante	22	316
Projeto Nenhum a Menos (busca de alunos faltosos)	36	80
Projeto Pais e Filhos – Uma Relação de Amor	22	2. 568
Projeto: Eu Brinco mas Aprendo	22	2.568
Projeto de Literatura Infantil: PAIC Prosa e Poesia	22	2.2568
Projeto de Leitura: Vem Ler Comigo	29	8.450
Projeto Amor à Vida (atualmente SPE – Saúde e Prevenção nas Escolas)	21	9.131
Projeto Rádio Escola	25	9.695
COMVIDA – Comissão de Meio Ambiente e Qualidade de Vida	25	9.695

Fonte: Secretaria Municipal de Educação

No município de Eusébio, os indicadores referentes ao Ensino Fundamental, apresentam um desempenho superior aqueles do Ensino Médio, a exemplo da taxa de aprovação (93,30%) no Ensino Fundamental e 75,20% no Ensino Médio e a de abandono no Ensino Médio que é bem maior (19,00%) que a do ensino fundamental (0,7%), como se verifica no quadro apresentado.

Tab 19. INDICADORES EDUCACIONAIS NO ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO - 2011

Dependência Administrativa	Indicadores Educacionais (%)			
	Ensino Fundamental		Ensino Médio	
	Município	Estado	Município	Estado
Escolarização Líquida	98,24	87,04	51,75	49,01
Aprovação	93,30	89,60	75,20	81,80
Reprovação	6,00	7,80	5,80	6,70
Abandono	0,70	2,60	19,00	11,50
Alunos por sala de aula	21,17	27,57	50,30	33,99

Fonte: Secretaria da Educação Básica (SEDUC)

Em referência ao número de aluno por sala de aula, verificou-se no período 2004- 2010, segundo dados da SEDUC, uma redução positiva, quando , o percentual do ano de 2004, 54,4 %, caiu para 36,9% em 2010, em nível superior ao do Estado, que foi de 47,2 para 39,3, no mesmo período, conforme pode ser visualizado no quadro acima.

A taxa de analfabetismo de Eusébio diminuiu 10,3% no decênio 2000 – 2010, caindo de 23,8 em 2000 para 13,5 em 2010, ocupando o município a 5ª posição entre os municípios com o menor percentual de analfabetismo no Estado.

Tab 20. NÚMERO DE PROFESSORES EFETIVOS POR ESCOLA COM FORMAÇÃO 2015

Nº	ESCOLAS	PEDAGOGIA	OUTRAS LICENCIATURAS	SUPERIOR INCOMPLETO	EXERCENDO OUTRAS FUNÇÕES	TOTAL
1.	ADELINO BEZERRA	5	0	0	0	5
2.	AUTÓDROMO	1	0	0	0	1
3.	CARARÚ	8	1	0	0	9
4.	CEI ALMIR FERREIRA GOMES	5	0	0	0	5
5.	CEI ELIZABETH DE ABREU GOMES	5	0	0	0	5
6.	CEI FRANCISCO JOSÉ DOS SANTOS	10	0	0	0	10
7.	CEI JABUTI	6	0	0	0	6
8.	CEI MARIA TAVARES DE SOUSA	9	0	0	0	9
9.	CEI MARIA ZULEIDE ROCHA	10	0	0	0	10
10.	CRIANÇA VIVENDO FELIZ	6	0	0	0	6
11.	EDMILSON PINHEIRO	18	0	7	0	18
12.	EDUARDO ALVES RAMOS	4	1	3	0	5
13.	ELISBÃO PIO	4	3	0	0	7
14.	EROTIDES MELO LIMA	4	1	0	0	5
15.	EVANDRO AYRES DE MOURA	1	3	0	0	4
16.	FRANCISCO TAVARES DE ABREU	4	0	0	0	4
17.	GUARIBAS	14	8	0	1	22
18.	IZÍDIO JOSÉ CAMPINA	6	7	0	0	13
19.	JOÃO DE FREITAS RAMOS	3	4	0	0	7
20.	JOSEFA SÁ	9	2	0	0	11
21.	LAGOINHA	2	3	0	0	5
22.	LARGÃO	9	0	0	0	9
23.	MARIO SALES	14	6	0	0	20
24.	MIRIAN ABREU	5	0	0	0	5
25.	MOACIR FERREIRA	11	0	0	0	11
26.	MUNDO ENCANTADO	6	3	0	0	9
27.	NAMME	0	2	0	0	2
28.	NEUSA DE FREITAS	0	1	0	0	1
29.	OSCAR FEITOSA	4	0	0	0	4
30.	OTONI SÁ	4	1	0	0	5
31.	PAULO SÁ	3	4	0	0	7
32.	PROJETO FORMIGUINHA	8	0	0	0	8
33.	RAUL TAVARES I	10	0	0	0	10
34.	RAUL TAVARES II	3	2	0	0	5
35.	SANTA CLARA	5	3	0	0	8
36.	SÃO MIGUEL	4	2	0	0	6
37.	SÃO RAIMUNDO	6	0	0	0	6
38.	VALDEMAR PEREIRA	3	0	0	0	3
TOTAL		229	57	10	1	296

Tab. 21. NÚMERO DE PROFESSORES CONTRATADOS POR ESCOLA COM FORMAÇÃO 2015

Nº	ESCOLAS	Pedagogia	Outras Licenciaturas	Superior incompleto	Exercendo outras funções	TOTAL
1.	ADELINO BEZERRA	5	0	0	0	5
2.	AUTÓDROMO	1	0	0	0	1
3.	CARARÚ	8	1	0	0	9
4.	CEI ALMIR FERREIRA GOMES	5	0	0	0	5
5.	CEI ELIZABETH DE ABREU GOMES	5	0	0	0	5
6.	CEI FRANCISCO JOSÉ DOS SANTOS	10	0	0	0	10
7.	CEI JABUTI	6	0	0	0	6
8.	CEI MARIA TAVARES DE SOUSA	9	0	0	0	9
9.	CEI MARIA ZULEIDE ROCHA	10	0	0	0	10
10.	CRIANÇA VIVENDO FELIZ	6	0	0	0	6
11.	EDMILSON PINHEIRO	18	0	7	0	18
12.	EDUARDO ALVES RAMOS	4	1	3	0	5
13.	ELISBÃO PIO	4	3	0	0	7
14.	EROTIDES MELO LIMA	4	1	0	0	5
15.	EVANDRO AYRES DE MOURA	1	3	0	0	4
16.	FRANCISCO TAVARES DE ABREU	4	0	0	0	4
17.	GUARIBAS	14	8	0	1	22
18.	IZÍDIO JOSÉ CAMPINA	6	7	0	0	13
19.	JOÃO DE FREITAS RAMOS	3	4	0	0	7
20.	JOSEFA SÁ	9	2	0	0	11
21.	LAGOINHA	2	3	0	0	5
22.	LARGÃO	9	0	0	0	9
23.	MARIO SALES	14	6	0	0	20
24.	MIRIAN ABREU	5	0	0	0	5
25.	MOACIR FERREIRA	11	0	0	0	11
26.	MUNDO ENCANTADO	6	3	0	0	9
27.	NAMME	0	2	0	0	2
28.	NEUSA DE FREITAS	0	1	0	0	1
29.	OSCAR FEITOSA	4	0	0	0	4
30.	OTONI SÁ	4	1	0	0	5
31.	PAULO SÁ	3	4	0	0	7
32.	PROJETO FORMIGUINHA	8	0	0	0	8
33.	RAUL TAVARES I	10	0	0	0	10
34.	RAUL TAVARES II	3	2	0	0	5
35.	SANTA CLARA	5	3	0	0	8
36.	SÃO MIGUEL	4	2	0	0	6
37.	SÃO RAIMUNDO	6	0	0	0	6
38.	VALDEMAR PEREIRA	3	0	0	0	3
TOTAL		229	57	10	1	296

Tab 23. Nº DE ALUNOS MATRÍCULADOS NAS ESCOLAS DO MUNICÍPIO DE EUSÉBIO RESIDENTES EM OUTROS MUNICÍPIOS - 2015

	ESCOLAS	Nº DE ALUNOS	Nº DE ALUNOS OUTROS MUNICÍPIOS	%	MUNICÍPIO
1	CEI MARIA TAVARES DE SOUSA	207	23	11%	FORTALEZA
2	DO CARARU EEIEF	580	493	85%	FORTALEZA
3	E COMUNITARIA FORMIGUINHA EM ACAO	214	64	30%	ITAITINGA AQUIRAZ
4	EVANDRO AYRES DE MOURA EEF	492	92	19%	FORTALEZA
5	JOAO DE FREITAS RAMOS EEF	297	68	23%	FORTALEZA
6	MARIO SALES EEIEF	768	353	46%	FORTALEZA ITAITINGA
7	MOACIR FERREIRA DA SILVA EEIEF	339	50	15%	FORTALEZA
8	MUNDO ENCANTADO DA CRIANCA CRECHE	198	20	10%	AQUIRAZ
9	NEUSA DE FREITAS SA EEF	454	37	8%	AQUIRAZ FORTALEZA
10	RAUL TAVARES CAVALCANTE I E E I F	472	20	4%	ITAITINGA
11	RAUL TAVARES CAVALCANTE II EEF	334	56	17%	ITAITINGA
12	SANTA CLARA EEIEF	492	326	66%	FORTALEZA
13	SAO MIGUEL EEIEF	499	91	18%	FORTALEZA
14	SAO RAIMUNDO EEIEF	95	14	15%	FORTALEZA
15	VALDEMAR PEREIRA DE QUEIROZ CRECHE	101	23	23%	FORTALEZA
16	IZIDIO JOSÉ CAMPINA.E.E.I.E.F.	547	67	12%	FORTALEZA
17	CRIANÇA VIVENDO FELIZ. CRECHE	156	38	24%	AQUIRAZ
18	GUARIBAS.E.E.I.E.F.	475	10	2%	FORTALEZA
19	ADELINO BEZERRA EEIEF	208	04	2%	FORTALEZA
20	ELISBÃO PIO EEIEF	216	11	5%	FORTALEZA
21	FRANCISCO TAVARES EEIEF	474	18	4%	FORTALEZA
22	CEI ELIZABETH DE ABREU GOMES	93	3	3%	FORTALEZA
23	CEI DO JABUTI	249	2	1%	ITAITINGA
24	JOSEFA SÁ EEIEF	418	31	7%	AQUIRAZ
TOTAL		8.378	1.914	23%	

Tab 24. EVOLUÇÃO/INVOLUÇÃO DA MATRÍCULA POR ESCOLA POR ANO LETIVO 2015

Nº	NOME DA ESCOLA	2010	2011	2012	2013	2014
1.	C.E.I. DO JABUTI	110	155	218	243	304
2.	C.E.I. MARIA ZULEIDE ROCHA	234	247	238	294	277
3.	C.E.I. ALMIR FERREIRA DA SILVA	0	0	0	0	68
4.	C.E.I. ELIZABETH DE ABREU GOMES	0	0	0	0	71
5.	C.E.I. FRANCISCO JOSÉ DOS SANTOS	169	175	264	190	188
6.	C.E.I. MARIA TAVARES DE SOUSA	124	145	191	159	191
7.	CRECHE CRIANÇA VIVENDO FELIZ	172	172	179	170	162
8.	CRECHE MUNDO ENC. DA CRIANÇA	219	215	193	198	170
9.	E.E.F. EVANDRO AYRES DE MOURA	275	448	461	491	500
10.	E.E.F. DO AUTÓDROMO	122	129	125	105	120
11.	E.E.F. NEUSA DE FREITAS SÁ	811	748	660	601	524
12.	E.E.F. RAUL T. CAVALCANTE II	508	460	452	395	366
13.	E.E.I. EDMILSON PINHEIRO	115	156	159	171	165
14.	E.E.I.E.F. ADELINO BEZERRA	250	274	248	200	214
15.	E.E.I.E.F. DA LAGOINHA	328	301	260	223	286
16.	E.E.I.E.F. DAS GUARIBAS	357	360	342	341	374
17.	E.E.I.E.F. DO CARARÚ	778	732	721	683	626
18.	E.E.I.E.F. DO LARGÃO	190	238	232	248	222
19.	E.E.I.E.F. EDUARDO ALVES RAMOS	645	615	594	512	454
20.	E.E.I.E.F. ELISBÃO PIO	369	369	346	324	230
21.	E.E.I.E.F. EROTIDES MELO LIMA	383	380	317	290	281
22.	E.E.I.E.F. FCO. TAVARES DE ABREU	420	451	451	488	441
23.	E.E.I.E.F. IZÍDIO JOSÉ CAMPINA	513	590	599	563	539
24.	E.E.I.E.F. JOÃO DE FREITAS RAMOS	286	332	352	292	325
25.	E.E.I.E.F. JOSEFA SÁ	300	346	362	378	429
26.	E.E.I.E.F. MÁRIO SALES	367	396	466	537	644
27.	E.E.I.E.F. MIRIAN ABREU	363	368	339	408	351
28.	E.E.I.E.F. MOACIR FERREIRA	392	287	295	328	310
29.	E.E.I.E.F. OSCAR FEITOSA DE PAIVA	209	191	171	209	198
30.	E.E.I.E.F. OTONI SÁ	330	326	335	341	365
31.	E.E.I.E.F. PAULO SÁ	295	337	348	272	309
32.	E.E.I.E.F. RAUL TAVARES CAVALCANTE I	543	539	422	409	402
33.	E.E.I.E.F. SANTA CLARA	367	313	359	471	500
34.	E.E.I.E.F. SÃO MIGUEL	501	439	486	534	540
35.	E.E.I.E.F. SÃO RAIMUNDO	112	143	159	131	115
36.	E.E.I.E.F. VALDEMAR P. DE QUEIROZ	110	141	109	125	83
37.	NAMME/ APAE	37	41	50	91	83
38.	PROJETO FORMIGUINHA	171	194	173	186	127
TOTAL		11.675	11.753	11.676	11.601	11.554

Tab 25. MATRÍCULA INICIAL E APÓS CENSO 2014

NOME DA ESCOLA	Nº DE ALUNOS MATRICULA INICIAL	Nº DE ALUNOS APÓS CENSO	TOTAL DE ALUNOS APÓS CENSO
C.E.I. DO JABUTI	304		304
C.E.I. MARIA ZULEIDE ROCHA	277		277
C.E.I. ALMIR FERREIRA DA SILVA	68		68
C.E.I. ELIZABETH DE ABREU GOMES	71		71
C.E.I. FRANCISCO JOSÉ DOS SANTOS	188		188
C.E.I. MARIA TAVARES DE SOUSA	191		191
CRECHE CRIANÇA VIVENDO FELIZ	162	7	169
CRECHE MUNDO ENC. DA CRIANÇA	170	4	174
E.E.F. EVANDRO AYRES DE MOURA	500	13	513
E.E.F. DO AUTÓDROMO	120	5	125
E.E.F. NEUSA DE FREITAS SÁ	524	20	544
E.E.F. RAUL T. CAVALCANTE II	366	5	371
E.E.I. EDMILSON PINHEIRO	165	3	168
E.E.I.E.F. ADELINO BEZERRA	214	8	222
E.E.I.E.F. DA LAGOINHA	286	6	292
E.E.I.E.F. DAS GUARIBAS	374	16	390
E.E.I.E.F. DO CARARÚ	626	17	643
E.E.I.E.F. DO LARGÃO	222	9	231
E.E.I.E.F. EDUARDO ALVES RAMOS	454	16	470
E.E.I.E.F. ELISBÃO PIO	230	5	135
E.E.I.E.F. EROTIDES MELO LIMA	281	11	292
E.E.I.E.F. FCO. TAVARES DE ABREU	441	14	455
E.E.I.E.F. IZÍDIO JOSÉ CAMPINA	539	14	553
E.E.I.E.F. JOÃO DE FREITAS RAMOS	325	4	329
E.E.I.E.F. JOSEFA SÁ	429	36	465
E.E.I.E.F. MÁRIO SALES	644	23	667
E.E.I.E.F. MIRIAN ABREU	351	11	362
E.E.I.E.F. MOACIR FERREIRA	310	12	322
E.E.I.E.F. OSCAR FEITOSA DE PAIVA	198	14	212
E.E.I.E.F. OTONI SÁ	365	8	373
E.E.I.E.F. PAULO SÁ	309	16	325
E.E.I.E.F. RAUL TAVARES CAVALCANTE	402	20	422
E.E.I.E.F. SANTA CLARA	500		500
E.E.I.E.F. SÃO MIGUEL	540	5	545
E.E.I.E.F. SÃO RAIMUNDO	115		115
E.E.I.E.F. VALDEMAR P. DE QUEIROZ	83		83
NAMME	83		83
PROJETO FORMIGUINHA	127		127
T O T A L	11.554		11.776

Tab 26. Número de Alunos com Distorção Idade/Série no Ensino Fundamental da Rede de Ensino Municipal (2010 a 2014)

ANO	DISTORÇÃO	(%) DE DISTORÇÃO
2010	270	3,22
2011	1.527	18,7
2012	922	11,33
2013	583	7,22
2014	130	1,55

Fonte: Educação Básica – Indicadores Municipais – SEDUC 2010/2014

Tab 27.Movimento e Rendimento do Ensino Fundamental da Rede de Ensino Municipal (2010 a 2014)

ANO	APROVADO	ABANDONO	REPROVADA
2010	88,9	0,7	10,4
2011	93,4	0,5	6,1
2012	91,9	0,4	7,7
2013	96,0	0,5	3,5
2014	94,9	0,6	4,5

Fonte: Educação Básica – Indicadores Municipais – SEDUC/2010-2014

Tab 28. Matrícula Total da Educação Básica por Dependência Administrativa (2010 a 2014)

Período	Dependência Administrativa	Educação Básica					
		Educação Infantil	Ensino Fundamental	Ensino Médio	Educação Especial	Educ.de Jovens e Adultos	Total
2010	Estadual	-	93	2.415	-	504	3.012
	Municipal	2.295	8.439	-	33	894	11.661
	Particular	222	553	-	25	-	800
	Total	2.517	9.085	2.415	58	1.398	15.473
2011	Estadual	-	-	2.339	3	353	2.695
	Municipal	2.414	8.047	-	197	1.022	11.680
	Particular	249	591	21	27	-	888
	Total	2.663	8.638	2.360	227	1.375	15.263
2012	Estadual	-	-	2.290	2	438	2.730
	Municipal	2.363	7.992	-	224	1.069	11.640
	Particular	281	520	44	37	-	882
	Total	2.644	8.512	2.334	263	1.507	15.252
2013	Estadual	-	-	2.519	3	462	2.984
	Municipal	2.651	7.809	-	290	834	11.584
	Particular	321	582	68	4	-	975
	Total	2.972	8.391	2.587	297	1.296	15.543
2014	Estadual	-	-	2.551	15	312	2.878
	Municipal	2.292	8.095	-	420	726	11.533
	Particular	361	658	81	7	-	1.107
	Total	2.653	8.753	2.632	442	1.038	15.518

Tab 29. MATRÍCULAS ANO LETIVO DE 2015.

ESCOLAS	ED. INF	E. FUND	EJA	ACELERA	ED. ESPEC.	TOTAL PER REGULAR	TEMPO INTEGRAL	+ EDUC.	TOTAL	CONTRA TURNO
ADELINO BEZERRA	53	164	48	0	0	265	40	110	150	0
ALMIR FERREIRA DA SILVA	80	0	0	0	0	80	80	0	80	0
AUTÓDROMO	0	134	0	0	0	134	0	92	92	0
CARARU	83	479	19	0	0	581	83	405	488	0
CRIANÇA VIVENDO FELIZ	45	109	0	0	0	154	23	99	122	0
EDMILSON PINHEIRO	190	0	0	0	0	190	190	0	190	0
EDUARDO ALVES RAMOS	0	474	27	0	0	501	0	350	350	0
ELIZABETH DE ABREU GOMES	93	0	0	0	0	93	93	0	93	0
ELISBÃO PIO	0	215	0	0	0	215	0	215	215	0
EROTIDES MELO LIMA	0	326	0	0	0	326	0	326	326	0
EVANDRO AYRES DE MOURA	0	448	44	0	0	492	0	246	246	0
FORMIGUINHA EM AÇÃO	218	0	0	0	0	218	75	0	75	0
FRANCISCO JOSÉ DOS SANTOS	200	0	0	0	0	200	200	0	200	0
FRANCISCO TAVARES DE ABREU	76	358	40	0	0	474	76	218	294	140
GUARIBAS	49	390	16	15	0	470	24	386	410	0
IZÍDIO JOSÉ CAMPINA	57	440	42	0	0	539	57	378	435	0
JABUTI	249	0	0	0	0	249	249	0	249	0
JOÃO DE FREITAS RAMOS	0	257	43	0	0	300	0	205	205	0
JOSEFA SÁ	86	281	51	0	0	418	86	268	354	0
LAGOINHA	0	300	23	0	0	323	0	100	100	0
LARGÃO	58	117	0	0	0	175	58	117	175	0
MARIA TAVARES DE SOUSA	207	0	0	0	0	207	207	0	207	0
MARIA ZULEIDE ROCHA	389	0	0	0	0	389	389	0	389	0
MÁRIO SALES	0	733	21	0	0	754	0	456	456	0
MIRIAM ABREU	107	125	54	0	0	286	88	109	197	0
MOACIR FERREIRA DA SILVA	0	339	0	0	0	339	0	172	172	0
MUNDO ENCANTADO DA CRIANÇA	62	105	33	0	0	200	50	43	93	0
NAMME	27	0	0	0	138	165	23	0	23	0
NEUSA DE FREITAS SÁ	0	384	68	0	0	452	0	180	180	0
OSCAR FEITOSA	64	183	0	0	0	247	63	184	247	0
PAULO SÁ	0	320	22	0	0	342	0	100	100	0
RAUL TAVARES CAVALCANTE I	0	431	21	0	0	452	0	365	365	0
RAUL TAVARES CAVALCANTE II	0	291	43	0	0	334	0	291	291	0
SANTA CLARA	51	359	92	0	0	502	42	359	401	0
SÃO MIGUEL	0	457	32	0	0	489	0	323	323	0
SÃO RAIMUNDO	53	42	0	0	0	95	53	41	94	0
VALDEMAR PEREIRA	71	30	0	0	0	101	71	30	101	0
TOTAL	2.568	8.291	739	15	138	12.041	2.320	6.341	8.661	140

3.7 . CULTURA E TURISMO

A Secretaria de Cultura e Turismo visa democratizar o acesso à cultura e as diversas manifestações artísticas, trabalhando a inclusão social das crianças, adolescentes e jovens, formando não só artista, mas cidadãos conscientes dos seus direitos e deveres, buscando trabalhar as famílias como parceira nessa importante ação de prevenção às drogas e à violência.

O município se caracteriza pela existência de sítios e chácaras bem cuidados e agradáveis que, devido à proximidade de Fortaleza, são utilizados não somente para as atividades de recreação e lazer, mas também como moradias por seus proprietários. Registre-se, ainda, a presença de uma unidade de conservação, a Área de Proteção Ambiental do Rio Pacoti.

O equipamento cultural que mais se destaca no município é o NAEC - Núcleo de Artes, Educação e Cultura Aloísio Bruno, local de convergência das maiores manifestações culturais locais, que se propõe a desenvolver ações de arte-educação, voltadas a crianças, adolescentes e adultos do município de Eusébio oferecendo cursos em diversas áreas: viola, violoncelo, violino, bateria, sax, flauta, canto, coral, capoeira, ballet, desenho, teatro, dança e inglês. É dotado também de Biblioteca Pública, com um acervo de aproximadamente 9.500 títulos de diversos autores, atendendo em média 90 leitores / semana; são atendidos, atualmente, no NAEC cerca de 795 (Setecentos e noventa e cinco) alunos, nos três turnos. Cabe ainda fazer referência à Banda de Música Municipal, Banda Marcial Marta Cordeiro, sempre presentes nas comemorações oficiais, em datas históricas ou festivas, Orquestra de Cordas e o Conjunto de Flautas.

Com relação aos equipamentos de lazer, o ponto alto é o Pólo de Lazer, com lagoa urbanizada, play ground infantil e parque aquático com brinquedos. Eusébio abriga espaços para shows de grande afluência, tais como o Clube do Vaqueiro, Cantinho do Céu, Casa da Seresta, Sala de Reboco e outros, atraindo público da vizinha Fortaleza em busca de diversão. A presença de restaurantes de comidas típicas é um motivo a mais de atração de visitantes.

Para o desenvolvimento de atividades esportivas foi criada a Secretaria Municipal do Esporte e Juventude, que conta com a existência de 03 (três) estádios municipais com arquibancadas e iluminação para atividades noturnas e 18 ginásios ou quadras de esportes polivalentes, 01 (um) campo municipal. 16 campos de várzea, 04 academias de fitness e 07 escolinhas de diversas modalidades esportivas que atendem a 1.375 alunos da sede e de várias localidades, dentre outros, que propiciam a prática de atividades desportivas voltadas à socialização e integração de crianças, adolescentes e jovens, pode-se dizer que Eusébio está bem aquinhoado.

A prática de esportes constitui-se num poderoso instrumento de integração e socialização, sendo largamente utilizada com esse fim em quase todos os programas e projetos socioassistenciais, sendo mais um exemplo de intersetorialidade e atividade interdisciplinar.

O quadro a seguir demonstra os equipamentos culturais existentes no município:

Tab 30. EQUIPAMENTOS CULTURAIS - 2014

Discriminação	Quantidade
Biblioteca Pública	01
Núcleo de Arte e Cultura	01
Estádio Municipal	04
Ginásio Coberto (quadras poliesportivas)	17
Pólo de Lazer (Praça de Alimentação e Parque Aquático)	01
Autódromo Estadual	01
Pista Oficial de Kart (particular)	01
Mercado Público	01
Banda de Música Municipal	01
Banda Marcial Marta Cordeiro	01
Banda de Fanfarra	19
Orquestra de Cordas	01
Grupo de Flauta	18
Grupo de Chorinho	05

FONTE: Secretaria Municipal de Educação

3.8. ASSISTÊNCIA SOCIAL

3.8.1. Novo Modelo de Gestão

O município de Eusébio vem se caracterizando pelo esforço contínuo de transformação da política de assistência social num instrumento eficiente, eficaz e efetivo de resgate da cidadania e proteção social de seus munícipes.

Para tanto, o gestor municipal através da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, principal artífice dessa política, não tem poupado esforços no sentido de acompanhar e implementar todas as mudanças que vêm sendo introduzidas pelo Governo Federal através do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Dentre essas mudanças, a implantação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS que estabeleceu um modelo de gestão descentralizado, participativo e voltado à inclusão social obedecendo a uma nova lógica de organização dos programas, projetos, serviços e ações socioassistenciais ofertados, que têm como focos prioritários: a atenção à família, seus membros e indivíduos; o território como base de organização, definido pelas funções que desempenha, pelo número de pessoas a serem atendidas e pela complexidade dos serviços e ações a serem desenvolvidas: e a intersetorialidade e integração aos demais serviços e ações oferecidos por outras políticas públicas municipais.

3.8.2. Matriz Sócio-Familiar

O enfoque dado à família como unidade de atenção tem base no pressuposto de que a fragilidade do núcleo familiar implica na redução de sua capacidade em assumir as responsabilidades de prevenir, proteger, promover e inserir seus membros, numa estreita relação causam/efeito. Dessa forma prevalece a convicção de que pobreza e exclusão não estão somente associadas aos fatores conjunturais e às qualificações individuais, como também, aos tipos e arranjos familiares predominantes, ou seja, as condições de vida das pessoas dependem menos de suas situações especificas que daquelas que caracterizam suas famílias.

Assim, devido à relevância atribuída à família como foco de atenção, o Centro de Referência da Assistência Social – CRAS, onde é desenvolvido o Serviço de Atendimento Integral à Família – PAIF passou a ser considerado como "a porta de entrada" na rede de Proteção Social Básica do SUAS.

3.8.3. Territorialização

A organização dos serviços sócio-assistenciais em atenção integral às famílias e seus membros, com base na divisão por território ou área de abrangência tem como premissas: a maior proximidade e conhecimento das famílias e seus membros; mais facilidade de identificação das vulnerabilidades, necessidades, aspirações, vocações e interesses da comunidade; e maior capilaridade no atendimento sócio-assistencial à comunidade residente na área. Um exemplo de sucesso e pioneirismo desse tipo de atenção é a forma de atuação das equipes de saúde da família, já consagrada em Eusébio pelos gestores da Secretaria Municipal de Saúde.

Além disso, a territorialização apresenta as seguintes vantagens adicionais: torna a população excluída das estatísticas, tais como, meninos de rua, crianças e adolescentes vítimas da violência e exploração, e idosos mais visíveis; universaliza o atendimento de famílias e pessoas em situações de vulnerabilidade social e risco pessoal semelhantes; possibilita a aplicação pró-ativa de ações, serviços, projetos, programas e benefícios de proteção social; permite o planejamento e localização da rede de serviços a partir dos territórios de maior incidência de vulnerabilidade e riscos sociais no município.

3.8.4. Integração e Intersetorialidade

Partindo da compreensão de que garantir os mínimos sociais não é simplesmente assegurar as condições de sobrevivência dos cidadãos, mas, também assegurar a proteção integral, a inclusão social, a saúde, a educação, e o acesso a bens e serviços. Isto é, a política de Assistência Social, não pode ser dissociada de outras políticas, pois, na realidade ela transcende ao seu âmbito, se estendendo às áreas da educação, saúde, habitação, saneamento, meio-ambiente, cultura, esporte e lazer, dentre outras.

Assim, a lógica da intersetorialidade dos serviços e ações tem como base a atenção integral a família e seus membros e consequentemente a satisfação de suas necessidades, tendo como foco o ciclo de vida das famílias, na qual cada fase da vida possui necessidades específicas.

3.8.5. Conselhos Municipais

Eusébio foi habilitado na condição de gestão plena por atender todos os requisitos exigidos pela legislação vigente, inclusive ao item que diz respeito à existência e ao funcionamento dos 6 conselhos municipais, considerados essenciais para o desenvolvimento dos serviços, programas, projetos e benefícios no âmbito da assistência social, cada um com suas atribuições e competências específicas:

Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) – Criado pela Lei Municipal N° 254 e regulamentado pelo Decreto N° 396, de 25/04/94, é um colegiado deliberativo de composição paritária (50% representando o governo local e 50% a sociedade civil) que visa legitimar a participação da sociedade civil no controle social dos programas, projetos e serviços assistenciais desenvolvidos no município. Principais competências: aprovar a política municipal de assistência social; aprovar e fiscalizar as aplicações do Fundo Municipal de Assistência Social; apreciar e fiscalizar os projetos de intervenção na área de assistência social; promover a articulação continuada entre as três esferas de governo e a sociedade civil; e participar das comissões intersetoriais.

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) – Criado pela Lei Municipal N° 148, de 29/05/92 é um órgão deliberativo, paritário, controlador de todas as ações no município que se relacionem às crianças e aos adolescentes. Principais competências: estabelecer normas e diretrizes para a política municipal de atendimento integral à criança e ao adolescente; acompanhar e avaliar as ações do poder público municipal e das entidades não governamentais que atuam junto às crianças e aos adolescentes; gerir o Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente; coordenar o processo de

escolha dos membros do Conselho Tutelar, acompanhar e avaliar a atuação de seus membros; registrar as entidades de atendimento previstas no Artigo 90 do Estatuto da Criança e do Adolescente; deliberar e fiscalizar as ações públicas básicas e especiais em atenção à criança e ao adolescente.

Conselho Tutelar (CT) – Lei Municipal Nº 372 de 08/04/99 é um órgão autônomo, não jurisdicional, encarregado de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente na forma como dispõe o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA. Principais competências: atender crianças e adolescentes e aplicar medidas de proteção; atender e aconselhar famílias e aplicar medidas previstas no ECA; levar ao conhecimento do Ministério Público fatos que o ECA tenha como infração administrativa ou penal; encaminhar ao Ministério Público e à Justiça casos a eles pertinentes, inclusive os que implicam em ações judiciais de perda de pátrio poder.

Conselho Municipal dos Direitos do Idoso (CMDI), pela Lei Municipal Nº 740, de 29/10/2007, vinculado à Secretaria de Desenvolvimento Social como órgão consultivo, deliberativo e normativo de promoção, proteção e defesa dos direitos do idoso, com observância dos princípios e diretrizes estabelecidos pela Lei Federal n. 8.842, de 04/01/1994. Tem, entre as suas principais competências: formular a política de promoção , proteção e defesa dos direitos do idoso, bem como controlar e fiscalizar sua execução; acompanhar e avaliar a proposta orçamentária do Município no que se refere ao atendimento dos direitos do idoso; estabelecer prioridades de situação e critérios para a utilização dos recursos, programas e ações de assistência ao idoso; acompanhar a concessão de auxílios e subvenções a entidades particulares de atendimento ao idoso; propiciar apoio técnico a órgãos municipais e entidades não governamentais, no sentido de tornar efetivos os princípios, as diretrizes, e os direitos que venham a ser estabelecidos no Estatuto do Idoso.

Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA), Lei Municipal N.º 1008 de 07/06/2011, vinculado á Secretaria de Desenvolvimento Social é um órgão colegiado, autônomo, de caráter consultivo, formando por (1/3) de representantes de órgãos do poder público e (2/3) de representantes da sociedade civil. Têm como finalidade propor políticas, programas, projetos e ações que configurem o direito humano a alimentação adequada e saudável e a soberania alimentar. Principais competências: Propor as diretrizes da Política Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional; realizar, promover e apoiar estudos que fundamentam as propostas ligadas à Segurança Alimentar e Nutricional e planejar,organizar e implementar a cada dois anos a Conferência Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional de Eusébio.

Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência (COMPEDE), Lei Municipal N.º 1119 de 26/02/2013, vinculado à Secretaria de Desenvolvimento Social é um órgão colegiado, autônomo, de caráter deliberativo, consultivo, normativo e fiscalizador, formado por (1/2) de representantes de órgãos do poder público e (1/2) de representantes da sociedade civil. Têm como finalidade a implantação e implementação da defesa dos direitos humanos da pessoa com deficiência. propor políticas, programas, projetos e ações que configurem o direito humano a alimentação adequada e saudável e a soberania alimentar. Principais competências: Propor as diretrizes da Política Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional; realizar, promover e apoiar estudos que fundamentam as propostas ligadas à Segurança Alimentar e Nutricional e planejar,organizar e implementar a cada dois anos a Conferência Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional de Eusébio.

3.8.6. Situação de Vulnerabilidade Social

Este diagnóstico foi elaborado a partir do cruzamento de informações obtidas através da busca ativa coordenada pela Secretaria de Desenvolvimento Social do município, de forma conjunta com as demais setoriais , da pesquisa bibliográfica, do Censo 2000-2010 - IBGE e, principalmente, utilizando a base de dados dos sistemas do MDS/CADÚNICO.

Tab 31. FAMÍLIAS/PESSOAS RESIDENTES NO MUNICÍPIO EM SITUAÇÃO DE EXTREMA POBREZA (RENDA FAMILIAR PER CAPITA ATÉ R$ 70,00)

Discriminação	Famílias	Pessoas
Urbana	5.039	17.666
Rural	0	0
Homens	-	7.578
Mulheres	-	10.088

Fonte: CECAD/MDS – 2010

De acordo com o Cadastro Único Municipal, Eusébio possui 5.039 famílias constituídas por 17.666 pessoas em situação de extrema pobreza, representando 38,37 % da população total do município, que segundo o Censo Demográfico 2010, é de 46.033 pessoas. Demonstra que, apesar de se encontrar o município na Região Metropolitana de Fortaleza, que apresenta renda altamente concentrada, e ocupar no Estado, a 4ª posição (8,24%) com menor taxa de proporção de população em condição de miséria, Eusébio ainda necessita incrementar o seu desenvolvimento econômico e social a fim de retirar esse segmento da faixa de extrema pobreza. Por outro lado, o Ceará como um todo apresenta 17,8% da sua população (1.502.924 pessoas) em situação de miséria, ocupando, a sétima posição, ou seja, o maior percentual de pessoas nessa condição, na Federação.

Ressalte-se, que a população total do município é essencialmente urbana, conforme o mesmo Censo, com a predominância do sexo feminino (50,14%), o mesmo se repetindo em relação à população em extrema pobreza (57,10%) enquanto o sexo masculino representa 42,89% deste segmento, conforme demonstra o quadro acima.

Tab 32. FAMÍLIAS CADASTRADAS NO CADÚNICO E BENEFICIÁRIAS DO PBF

Discriminação	Famílias
Total de Famílias do município cadastradas no CADÚNICO	8205
Total de Famílias do município beneficiárias do PBF	4997
Total de Famílias com renda per capita até R$ 70,00 cadastradas no CADÚNICO	5039
Total de Famílias com renda per capita até R$ 70,00 beneficiárias do PBF	3740
Total de Famílias com renda per capita até R$ 70,00 não beneficiárias do PBF	1299

Fonte: SIBEC/MDS

Da população total do município (46.033), estão cadastradas no CADÚNICO 8.205 famílias, destas 61,41% estão em situação de extrema pobreza (5.039), sendo 3.740 (74,22%) beneficiárias do Programa Bolsa Família – PBF, faltando, portanto, serem incluídas no Programa 1.299 famílias.

Tab 33. FAIXA ETÁRIA DAS PESSOAS EM EXTREMA POBREZA NO MUNICÍPIO

Faixa Etária	Quantidade	%
Entre 0 a 6 anos	2151	12,18
Entre 7 a 15 anos	4633	26,22
Entre 16 a 17 anos	1094	6,21
Entre 18 a 24 anos	2320	13,14
Entre 25 a 34 anos	2596	14,69
Entre 35 a 39 anos	1157	6,55
Entre 40 a 44 anos	1090	6,17
Entre 45 a 49 anos	896	5,07
Entre 50 a 54 anos	64	3,6
Entre 55 a 59 anos	435	2,47
Entre 60 a 64 anos	333	1,9
Maior que 65 anos	320	1,8
Total	17.666	100

Fonte CECAD/MDS/CADÚNICO

Os números acima indicam uma forte concentração de crianças e adolescentes (faixa etária de 0 a 15 anos) incluídas na situação de extrema pobreza, o que aponta para a necessidade de expandir as políticas públicas de inclusão social desse segmento como garantia de seus direitos fundamentais.

Tab 34. PERFIL DE RAÇA/COR DAS PESSOAS EM EXTREMA POBREZA

Raça/cor	Quantidade	%
Branca	2.547	14,2
Preta	595	3,4
Amarela	90	0,5
Parda	14.108	79,89
Indígena	4	0,02
Sem resposta	322	1,82
Total	17.666	100

Fonte: CECADMDS/CADÚNICO

Fica evidente, no quadro acima, a predominância da população do município em extrema pobreza que se declara parda (79,89%) em relação às demais.

Tab 35. PESSOAS COM DEFICIÊNCIA EM EXTREMA POBREZA

Tipo de Deficiência	Quantidade	%
Cegueira	4	10,26
Síndrome de Down	-	-
Deficiência Mental	6	15,38
Deficiência Física	12	30,79
Surdez Leve	1	2,56
Surdez Severa	4	1025
Transtorno mental	11	28,2
Deficiência de Visão	1	2,56
Total	39	100

Fonte: CECAD/MDS/CADÚNICO

De acordo com os dados do CADÚNICO, entre a população em extrema pobreza do município apenas 0,22% apresentam algum tipo de deficiência, predominando a deficiência física seguida do transtorno mental.

Tab 36. CRIANÇAS/ADOLESCENTES EM EXTREMA POBREZA E EM SITUAÇÃO DE TRABALHO INFANTIL

Discriminação	Quantidade
Famílias com crianças/adolescentes com trabalho infantil	07
Famílias com crianças/adolescentes que não apresentam situação de trabalho infantil	17.507
Não Responderam	152
TOTAL	17.666

Fonte: CECAD e SISPETI

Situação de Infraestrutura dos domicílios das famílias em extrema pobreza

Em relação aos dados referentes à infra-estrutura dos domicílios constatou-se quanto á tipologia habitacional da população em situação de extrema pobreza, que 80,3% são de alvenaria/tijolo com revestimento e 17,8% de alvenaria/tijolo sem revestimento, significando que a maioria das moradias apresenta condições relativas de habitabilidade. Em seguida, vêm os domicílios construídos em taipa, ou seja, 65, representando 13% do total das habitações. A situação do piso dos referidos domicílios é bastante precária, já que 50% do total das habitações apresentam piso construído em terra.

No sentido de tentar reverter essa situação, investimento tem sido realizado pelo Poder Público, a exemplo do projeto "Minha Casa, Minha Vida", que prioriza famílias com rendimentos até 03 (três salários mínimos), além do "Programa de Habitação Popular do Eusébio", implementado com recursos próprios do município. Além dos programas/projetos citados, o município executa, também, através da Secretaria de Desenvolvimento Social, o refinanciamento de famílias que se encontram inadimplentes nos diversos conjuntos habitacionais e financiamento de material de construção para pequenas reformas.

3.8.7. Rede de Serviços de Proteção Social Básica

O município de Eusébio em respeito aos princípios de descentralização administrativa e territorialização, sempre que possível tem procurado facilitar o acesso da população aos serviços socioassistenciais. Para tanto, a rede de serviços foi dividida pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social em 03 (três) territórios ou áreas de abrangência: o primeiro denominado de Sede, compreendendo as localidades Sede, Autódromo, Lagoinha, Parnamirim, Tamatanduba, Parque Havaí, Urucunema, Coité, Cauaçu, Guaribas e Pires Façanha; o segundo denominado de Grande Mangabeira, compreendendo as localidades de Mangabeira, Precabura, Encantada, Cararu, Timbu, Novo Portugal e Olho D' Água; e o terceiro chamado de Jabuti, compreendendo as localidades de Jabuti, Santo Antônio e Santa Clara.

3.8.8. Rede de Serviços de Proteção Social Especial

A Proteção Social Especial se divide em média e alta complexidade, tendo por finalidade contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, o fortalecimento de potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de risco pessoal e social, por violação de direitos tais como: violência física, psicológica, negligência, abandono, violência sexual (abuso e exploração), situação de rua, trabalho infantil, práticas de ato infracional, fragilização ou rompimento de vínculos, afastamento do convívio familiar, dentre outras.

O serviço socioassistencial de média complexidade e de alta complexidade tem como diferença fundamental: os primeiros oferecem serviços às famílias e pessoas que tiveram seus direitos violados, mas ainda continuam mantendo vínculos familiares e comunitários, enquanto os segundos são oferecidos às famílias e pessoas sem referência, necessitando de atendimento fora de seu núcleo familiar e comunitário.

PLANO MUNICIPAL PELA PRIMEIRA INFÂNCIA
Período 2015/2025

O DIAGNÓSTICO MUNICIPAL.....

4. INSTRUMENTO DE DIAGNÓSTICO MUNICIPAL DA PRIMEIRA INFÂNCIA – CE

Dados do Responsável Pelo Preenchimento

Nome: MARIA ZUILA DE MORAIS
Cargo/Função no Município: Coordenadora da Educação Infantil
Tempo no exercício da função: 18 anos
E-mail: www.zuila@hotmail.com
Telefone/Fax Comercial: 85.3260-5154
Telefone Celular: 85.9919-2812
Período do Preenchimento (mês/ano): abril/15

CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Unidade Federativa : Ceará
Nome: Eusébio
Localização: RMF
Macrorregião: Região Metropolitana de Fortaleza
Microrregião: 1ª RMF
Extensão Territorial (Km^2): 79.00 Km^2
Divisão Administrativa:Municipal
Localização: Sede - Av. Edmilson Pinheiro,150- Autódromo
(Urbana/Rural): Urbana - O Município é 100% urbano possuindo 24 comunidades / bairros

N° de localidades/distrito	Nome do Distrito	Número de comunidades/bairros
24	Sede	Urucunema, Parque Havaí, Centro, Pires Façanha, Autódromo, Lagoinha, Parnamirim, Guaribas, Amador, Tamatanduba, Santa Clara, Santo Antonio, Jabuti, Cauaçu, Cararu, Precabura, Mangabeira, Timbu, Encantada, Olho D'Água, Novo Portugal, Coité, Vereda Tropical e Cidade Nova

Índice de Desenvolvimento Humano – IDH[2]: 0,701
Índice de Desenvolvimento Municipal – IDM[3]: 60,66

Estimativa do orçamento municipal destinado às ações para a primeira infância	Em valores reais (R$)	Percentual em relação ao total do orçamento municipal	
	-	-	
Taxa de crescimento do PIB nominal por setor econômico no município	Setor econômico	Percentual	
		2005	2009
	Agricultura	-	0,88 %
	Indústria	-	62,37%
	Serviços	-	36,75%
	Impostos	-	-

4.1. INDICADORES SOCIODEMOGRÁFICOS

4.1.1.População por situação de domicilio e sexo

Divisão Administrativa	População Total		
	Total	Homens	Mulheres
Município Total	46.033	22.951	23.082

4.1.2. População por grupos de idade

Divisão Administrativa	Total	0 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 59 anos	+ 60 anos
Município Total	46.033	3.935	4.058	4.936	4.621	25.149	3.334

4.1.3. População por etnia

Divisão Administrativa	Total	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indigena	Sem declaração
Município Total	20.260	5.386	1.746	335	12.793	0	0

4.1.4. Domicílios particulares permanentes, moradores de domicílios permanentes e média de moradores de domicílios particulares permanentes

Divisão Administrativa	Domicílios particulares permanentes	Moradores em domicílios particulares permanentes	
	Total	Total	Média de moradores
Município	12.072	46.033	3,81

4.2. SITUAÇÃO DA PRIMEIRA INFÂNCIA NO MUNICÍPIO

- INDICADORES DE SAÚDE

Em relação ao pré-natal:	Ano	Percentual
Percentual de gestantes com início do pré – natal no 1º trimestre de gravidez	2014	95%
Percentual de gestantes com 7 (sete) ou mais consultas pré-natal	2014	94%
Percentual de gestantes que realizaram o Teste Anti – HIV e obtiveram resultado antes do parto	2014	100%
Percentual de gestantes vacinadas contra o tétano neonatal	2014	100%

Percentual de gestantes com idade entre 10 e 19 anos	CAPS	NASF	TOTAL
Número de gestantes com sintomas de depressão ou vítima de violência acompanhadas em serviços especializados	3	1	4

EM RELAÇÃO À GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO	REDE PÚBLICA
Número de unidades de saúde com oferta de serviço obstétrico no município	19
Percentual de partos naturais do total de partos registrados no município	45%
Percentual de recém nascidos com agendamento de consultas de puericultura antes da alta da maternidade	90%
Número de atendimentos de puericultura registrados em 2011	5.468
Percentual de gestantes com acompanhamente antes e durante o trabalho de parto e pós-parto	85%
Percentual de puérperas que tiveram acesso ao alojamento conjunto com o recém-nascido,conforme a lei 1.108/2005	100%
Número de partos domiciliares registrados	Zero
Percentual de ocorrência de partos domiciliares articulado com os cuidados da equipe de ESF	Zero

EM RELAÇÃO À MORTALIDADE MATERNA, 2010 A 2014					
ANO	2010	2011	2012	2013	2014
Total	0	2	1	2	0

EM RELAÇÃO À CRIANÇA ATÉ 6 (SEIS) ANOS , ANO 2014			
Percentual de óbitos neonatais do total de nascidos vivos			3%
Taxa de mortalidade infantil			5,41%
Percentual de crianças até 4 (quatro) meses com aleitamento materno exclusivo			77%
Percentual de crianças menores de 1 ano com vacina tetravalente			100%
Percentual de crianças menores de 1 ano com vacina Hepatite B			100%
Percentual dos nascidos vivos que realizaram a triagem neonatal	Teste do Pezinho	Teste do Olhinho	Teste da Orelhinha
	100%	23,7%	53%
Percentual de óbitos por acidentes de transporte com crianças de até 04 anos			Zero
Percentual de óbitos de crianças até 6 anos			2%

EM RELAÇÃO À GESTÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	Ano	Percentual	
Taxa de cobertura do PSF	2014	100%	
Percentual de crianças com caderneta de saúde em acompanhamento pelas equipes de saúde	2014	100%	
Percentual de unidades de saúde que disponibilizam a caderneta de saúde da criança	Rede privada	Rede Pública	Total
	-	100%	100%
Campanhas , programas ou ações realizadas no ano em curso			
Tipo de campanha	Quantidade		
De incentivo ao pré-natal	216		
De incentivo ao parto natural	216		
De incentivo ao aleitamento materno	216		
Visando a redução da mortalidade materna	5		
Visando a redução da mortalidade infantil	5		
Visando a redução da desnutrição infantil	22		
Visando a redução da obesidade infantil	22		
De preparação de pais visando a paternidade/maternidade responsável	10		
De promoção de ações de saúde auditiva na Primeira Infância	0		
De promoção de ações de saúde ocular na Primeira Infância	18		
De promoção de ações de saúde bucal na Primeira Infância	30		
De detecção da diabetes na Primeira Infância	5		
De atenção a saúde mental na Primeira Infância	0		
Outras,quais?	-		
Importância do Registro Civil de Recém Nascido	18		
Total de campanhas, programas ou ações de prevenção direcionadas à saúde na Primeira Infância	783		

- INDICADORES DE EDUCAÇÃO

EM RELAÇÃO AOS ASPECTOS GERAIS	Públicos	Privados	Total
Número de creches no município	7	2	9
Número de estabelecimentos de educação com salas de creche	Públicos	Privados	Total
	10	2	12
Número de matriculas de crianças até 3 anos na modalidade de creche	Área Urbana	Área Rural	Total
	1.000	0	1.000
Número de centros de educação infantil	Públicos	Privados	Total
	7	0	7
Número de escolas com salas de educação infantil	Públicos	Privados	Total
	15	4	19
Número de matrículas de crianças de 4 e 5 anos e 11 meses na educação infantil	Área Urbana	Área Rural	Total
	1.715	0	1.715
Número de estabelecimentos de educação infantil públicos e privados em conformidade com os parâmetros curriculares de educação infantil estabelecidos pelo MEC	Área Urbana	Área Rural	Total
	26	0	26
Número de professores da educação Infantil	Setor Público	Setor Privado	Total
	168	26	194
Percentual de instituições de educação infantil com oferta diária de merenda escolar	100%	0	74%
Número de instituições de educação infantil de atendimento integral para crianças de 4 a 5 anos e 11 meses	22	2	24
Número de alunos até 5 anos e 11 meses com necessidades educacionais especiais inseridos na educação infantil	35	0	35
Número de alunos até 5 anos e 11 meses inseridos em programa de atendimento especializado para crianças com necessidades educacionais especiais	35	0	35
Número de crianças até 6 anos que utilizam transporte escolar	145	0	145
Percentual de instituições de educação infantil que tem representação de pais de alunos no conselho escolar	100%		
Percentual de instituições de educação infantil que contemplam em seus projetos pedagógicos temáticas e desenvolvem atividades de educação ambiental	100%		
Percentual de instituições de educação infantil que contemplam em suas propostas pedagógicas, currículos e materiais didáticos referentes a diversidade étnico-racial com vista a promoção da igualdade	100%		
Percentual de instituições de educação infantil que dispõem de brinquedos e jogos expressivos da diversidade étnico-racial	100%		
Percentual de instituições de educação infantil com cantinas com alguma restrição de venda de alimentos potencialmente prejudiciais à saúde da criança.	100%		

- INDICADORES DE PROTEÇÃO SOCIAL

EM RELAÇÃO À PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	ANO 2014
Número de núcleos do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para crianças de 0 a 6 anos;	03
Número de crianças inseridas nos SCVF	40
Número de grupos de gestantes acompanhadas pelo Serviço de Proteção e atendimento Integral à Familia (PAIF)	0
Número de gestantes inseridas nos grupos acompanhados pelo PAIF	2
Número de crianças de até 6 anos acompanhadas pelo Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos	34
Percentual de crianças de até 6 anos recebendo Benefício de prestação continuada em relação ao total de crianças residentes no município	0,33%
Número de famílias inseridas no Programa Bolsa Família com crianças até 6 anos por local de moradia rural/urbana	2.904
Número de famílias com crianças até 6 anos inseridas no Cadúnico	3.532
Número de benefícios eventuais (auxilio natalidade) concedidos	0

DIREITO FUNDAMENTAL	VIOLAÇÕES	SEXO		TOTAL
		Masc.	Fem.	
Liberdade,respeito e dignidade	Violência física	00	00	00
	Violência psicológica	04	02	06
	Violência sexual	00	00	00
	Mendicância (atos atentatórios ao exercício de cidadania)	00	00	00
	Aliciamento para atividades ilícitas / impróprias Práticas institucionais irregulares	00	00	00
	Aprisionamento (Cárcere Privado)	01	01	02
	Discriminação	01	01	02
Subtotal: Liberdade,respeito e dignidade		**06**	**04**	**10**
Convivência familiar e comunitária	Abandono (ausência de convívio familiar)	02	01	03
	Negligência	08	06	14
	Não pagamento de pensão (ausência de condições materiais)	05	04	09
	Violência física	03	02	05
	Violência sexual	00	02	02
	Indefinição de paternidade	03	01	04
	Inadequação de convivência	06	08	14
	Atos atentatórios ao exercício da cidadania (ausência ou impedimento de acesso a meios de transporte, impedimento de acesso a escola; não comunicação ao Conselho Tutelar de situação de maus-tratos)	02	04	06
Subtotal: Convivência familiar e comunitária		29	25	54

Direito fundamental	Violações	SEXO		TOTAL
		Masc.	Fem.	
Educação, cultura,esporte e lazer	Crianças de 0 a 6 anos sem educação infantil	06	04	10
	Condições educacionais inadequadas	00	00	00
	Violência na escola	03	00	03
	Impedimento de permanência no sistema escolar	00	00	00
Subtotal: Educação, cultura, esporte e lazer		09	04	13
Profissionalização e proteção no trabalho	Trabalho Infantil	00	00	00
Subtotal: Profissionalização e proteção no trabalho		00	00	00

EM RELAÇÃO À PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL (ALTA COMPLEXIDADE)	ANO 2014
Número de crianças de até 06 anos inseridas em Serviço de Acolhimento Institucional	0
Número de crianças até 06 anos inseridas em famílias acolhedoras	0
Número de crianças de até 06 anos inseridas no cadastro nacional de adoção	0

- OUTROS INDICADORES

EM RELAÇÃO AO LAZER			
NÚMERO DE ESPAÇOS DE LAZER DISPONÍVEIS PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA POR LOCALIZAÇÃO			
Tipos de Espaços de lazer	QUANTIDADE	Natureza do espaço	
		Espaço Institucional	Espaço Público
Parques infantis (Considerar parque infantil aquele com pelo menos três brinquedos)	04	0	04
Brinquedotecas (Considerar brinquedoteca os locais com varias opções de diversão como brinquedos diversos, jogos, fantasias, livros, revistinhas, sucatas, bonecos, fantoches e outros)	03	0	03
Circos	0	0	0
Parques de diversão (Considerar parque de diversão aqueles com pelo menos três brinquedos elétricos)	0	0	0
Outros. Quais?			
1. Biblioteca	01	0	01
2. Núcleo de Artes e Cultura	01	0	01
3. Quadras Poliesportivas	19	02	17
4. Pólo de lazer Público com praça de alimentação e parque aquático	01	0	01

EM RELAÇÃO AO CONSUMO	TOTAL
Comércio de produtos alimentícios para crianças até 06 anos (sorveterias, yogurterias, lojas de doces e balas, pontos de comércio de alimentos destinados a nutrição infantil)	20
Comércio de artigos mobiliários (loja de móveis para crianças)	01
Comércio de artigos de cama, mesa e banho e/ou vestuário	01
Comércio de brinquedos, filmes e jogos infantis (locadoras,lojas de brinquedos	04

EM RELAÇÃO A CRIANÇA,O ESPAÇO, A CIDADE E O MEIO AMBIENTE	%	
Índice de atendimento urbano de água com rede de abastecimento	100%	
Percentual de domicílios com disposição final ambientalmente adequada dos resíduos sólidos urbanos	46%	
O município decretou situação de emergência ou calamidade nos últimos 5 anos?	Sim	Não
		X
Em caso afirmativo Qual motivo principal do decreto de emergência ou calamidade? ( )enchentes ( ) Estiagem ( ) Outros.Quais?		
Número de pessoas atingidas por desastres ambientais nos últimos 12 meses	0	
O município possui plano de ocupação e uso do espaço público	Sim	Não
	X	
Os planos existentes contemplam espaços públicos planejados para serem utilizados especificadamente por crianças na primeira infância?	Sim	Não
	X	
O município prioriza a inclusão de famílias com crianças até 6 anos nas ações voltadas a melhoria das condições de moradia?	Sim	Não
	X	
Número de aglomerados subnormais *Nota: aglomerado subnormal é um termo utilizado pelo IBGE para designar um conjunto constituído por no mínimo 51 unidades habitacionais (barracos, casas,etc),dispostas,em geral,de forma desordenada e densa;carentes, em sua maioria,de serviços públicos e essenciais. Essa expressão é referente a favelas, antes conhecidas também como Zonas Especiais de interesse social, e no Censo brasileiro de 2010 foi utilizada formalmente.		X
População residente em domicílios particulares ocupados em aglomerados subnormais		X

EM RELAÇÃO AS AÇÕES INTERSETORIAIS E DE ARTICULAÇÃO			
O município participa da Rede Estadual pela Primeira Infância (REPI) ou da Rede Nacional pela Primeira Infância (RNPI)?	Sim	Não	Citar as redes das quais participa
	X		Rede Estadual
O município desenvolve ações de educação ambiental voltados à primeira infância?	Sim	Não	Citar as principais ações
	X		Comvidas
O município desenvolve ações de prevenção à violência na primeira infância?	Sim	Não	Citar as principais ações
	X		SCFV
O município desenvolve estudos e pesquisas na área da primeira infância?	Sim	Não	Citar os principais estudos ou pesquisas realizadas
		X	
A formação de profissionais de saúde, educação, e assistência social incorpora a temática da primeira infância?	Sim	Não	Citar os principais estudos ou pesquisas realizadas
	X		
Existem leis municipais direcionadas à primeira infância? Ex: Lei que institui a semana do bebê.	Sim	Não	Citar as leis existentes
	X		Licença maternidade 6 meses e Lei da Semana do Bebê
O município desenvolve campanhas relacionadas a exposição indevida de crianças na mídia	Sim	Não	Citar as principais campanhas
		X	
O município já realizou a semana do bebê	Sim	Não	Em que anos?
	X		2012, 2013 e 2014

SITUAÇÃO DE OFERTA DE SERVIÇOS/PROGRAMAS/PROJETOS PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA NO MUNICÍPIO							
Nome do programa/ projeto/ serviço	Setor		Capacidade de atendimento	Público Alvo (Gestantes, crianças por faixa etária)	Campo de atuação	Localidades atendidas	Objetivo Principal
	Gov	Não Gov					
SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS - SCFV	X		40	Crianças de 03 a 06 anos	Assistência Social	Timbú Lagoinha Jabuti Parque Havaí Urucunema Amador	O Serviço tem por foco o desenvolvimento de atividades com crianças, familiares e a comunidade, para fortalecer vínculos e prevenir ocorrência de situações de exclusão social e de risco, em especial a violência doméstica e o trabalho infantil. Desenvolve atividades com crianças, inclusive com as com deficiência, e seus familiares. Busca desenvolver atividades de convivência, estabelecimento e fortalecimento de vínculos e socialização, centradas na brincadeira.
PROJETO: EU BRINCO MAS APRENDO	X		2.561	6 meses a 6 anos	Educação	C.E.I.'s e E.E.Infantil.	Fortalecer os Eixos Norteadores (Interações e Brincadeiras), propostos nas Orientações Curriculares para a Educação Infantil.
PROJETO PAIS E FILHOS: UMA RELAÇÃO DE AMOR.	X		2.561	6 meses a 6 anos.	Educação	C.E.I's e Pré Escola.	Fortalecer os laços afetivos entre pais, filhos e escola.
PROGRAMA PAIC- EIXO E. INFANTIL	X		2.561	6 meses a 6 anos.	Educação	C.E.I's e Pré Escola Infantil.	Proporcionar estudos e ações voltadas para a compreensão do desenvolvimento infantil respeitando os tempos que não podem faltar nos eixos norteadores, segundo as Orientações Curriculares para Educação Infantil.
PROGRAMA PAIC - EIXO DE LITERATURA INFANTIL.	X		2.561	6 meses a 6 anos.	Educação	C.E.I's e Pré Escola.	Garantir a imersão da criança no mundo da imaginação, fortalecendo sua capacidade criativa e o gosto pela leitura.

ÓRGÃOS DE DEFESA E CONTROLE SOCIAL RELACIONADOS A PRIMEIRA INFÂNCIA EXISTENTES NO MUNICÍPIO	
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente	X
Conselho Tutelar	X
Promotoria de Justiça	X
Defensoria pública	X
Vara da Infância	X
Policias Civil e Militar	X
Ouvidorias	X
Entidades de defesa de direitos humanos	

- OBSERVAÇÕES RELEVANTES

1. O MUNICÍPIO TEM LEI QUE CONCEDE LICENÇA MATERNIDADE DE 6 MESES PARA AS SERVIDORAS PÚBLICAS MUNICIPAIS.

2. É DIRETRIZ DA EDUCAÇÃO QUE AS ESCOLAS E CENTROS DE EDUCAÇÃO INFANTIL NÃO POSSUAM CANTINAS.

Anexo II- Marco Lógico

Instrumentos utilizados para facilitar o processo de conceituação, desenho, execução e avaliação de projetos

A realização do diagnóstico municipal da primeira infância é condição precípua para o preenchimento do marco lógico. A análise dos resultados do diagnóstico tornará possível identificar os principais problemas que atingem a primeira infância e fornecerá informações consubstanciadas para a elaboração dos planos municipais. No marco lógico deverão ser detalhadas as ações prioritárias elencadas a partir da análise dos resultados do diagnóstico, com o objetivo de otimizar os recursos existentes e criar novas estratégias voltadas a primeira infância.

O marco lógico para elaboração dos Planos Municipais pela primeira Infância adotou em sua concepção a distribuição de ações finalísticas utilizadas no Plano Nacional da Primeira Infância, e mantém relação direta com o instrumento de ações finalísticas utilizadas no Plano Nacional da Primeira Infância, e mantém relação direta com o instrumento de diagnóstico. Nesse sentido em cada ação finalística foram apontados os indicadores do diagnóstico com os quais se relacionam.

1ª Ação Finalística: Crianças com saúde

OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	INDICADORES DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
		URB.	RUR	GRUPOS ESPECÍFICOS (CITAR)	EM EXECUÇÃO	A SER EXECUTADO						
Aumentar o número de crianças em aleitamento materno exclusivo para redução da morbidade e mortalidade infantil	Implantar ambulatório de aleitamento materno	19	0	Nutrizes	19	0	Diária	70%	Saúde	% de aleitamento materno exclusivo	SISVAN	2015 / 2025
	Aderir ao Programa Hospital Amigo da Criança	01	0	Puérperas e RNs		01	Anual	100%	Saúde	% de aleitamento materno exclusivo	SISVAN	2015 / 2025
	Realizar anualmente a Semana do Bebê	01	0	Crianças de 0 a 6 anos	01	0	anual maio	100%	Assistência Social, Educação, Saúde	% de aleitamento materno exclusivo	SDS SEDUCE SMS	2015 / 2025
	Implementar Semana do Aleitamento Materno	01	0	Gestantes e famílias	0	01	anual agosto	100%	Saúde	% de aleitamento materno exclusivo	SISVAN	2015 / 2025
	Implantar a Casa da Gestante	01	0	Gestantes e famílias	0	01	anual	100%	Saúde	% de aleitamento materno exclusivo	SISVAN	2015 / 2025

OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	INDICADORES DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
		URB.	RUR	GRUPOS ESPECÍFICOS (CITAR)	EM EXECUÇÃO	A SER EXECUTADO						
Reduzir a gravidez na adolescência	Realizar oficinas sobre o tema para adolescentes	03	0	Adolescentes de 12 a 18 anos	0	03	trimestral	12	Saúde, Assistência, Educação (NUCA/SPE/ASA)	% de adolescentes grávidas	SISVAN	2015 / 2025
	Formar 3 grupos de apoio às adolescentes grávidas	03	0	Adolescentes de 12 a 18 anos	0	03	trimestral	12	Saúde, Assistência (3 CRAS)	SCFV	CRAS	2015/2025
Garantir pré-natal de qualidade e exames para as gestantes	Implantar teste rápido para HIV na ESF	19	0	Gestantes	19	0	anual	100%	Saúde	% de gestantes com teste rápido HIV	SISVAN	2015/2025
	Garantir o acesso a todos os exames da Rede Cegonha	19	0	Gestantes	19	0	anual	100%	Saúde	Cartão da gestante	SISVAN	2015/2025
	Capacitação para os profissionais da saúde	19	0	Gestantes	19	0	anual	100%	Saúde	% profissionais capacitados	SMS	2015/2025

2ª Ação Finalística: Educação Infantil

OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	INDICADORES DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
		URB.	RUR	GRUPOS ESPECÍFICOS (CITAR)	EM EXECUÇÃO	A SER EXECUTADO						
Aumentar o número de crianças atendidas em creche de período integral 0 a 3 anos	Construir 3 Creches	03	0	Crianças de 0 a 3 anos	0	03	anual	270	Educação	% de cobertura em creches	SEDUCE	2015/2025
Aumentar o número de matrículas de 4 a 6 anos	Construir 3 Centros de Educação Infantil	03	0	Crianças de 4 a 6 anos	0	03	anual	270	Educação	% de cobertura em CEIs	SEDUCE	2015/2025

3ª Ação Finalística: A Família e a Comunidade da Criança

OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	INDICADORES DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
		URB.	RUR	GRUPOS ESPECÍFICOS (CITAR)	EM EXECUÇÃO	A SER EXECUTADO						
Garantir a integração da família X comunidade X criança nos espaços públicos	Realizar o Dia D de Convivência Comunitária e Esporte Inclusivo	02	0	Crianças de 0 a 6 anos e comunidade	0	02	Semestral	100% das comunidades envolvidas	Assistência, Educação e Esporte	Redução da violência	SDS	2015/2025
	Acompanhar as crianças de 0 a 6 anos beneficiadas com o BPC	03	0	Crianças de 0 a 6 anos	0	03	Mensal	100% das crianças acompanhadas	Assistência e Educação	% de crianças beneficiadas com o BPC	MDS / BPC na Escola	2015/2025

4ª Ação Finalística: Assistência Social a Crianças e suas Famílias

OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO		SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDA DE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	INDICADORES DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	
		URB.	GRUPOS ESPECÍFICOS (CITAR)	EM EXECUÇÃO	A SER EXECUTADO						
Erradicar o trabalho infantil e fortalecer a família	Realizar Campanha para Erradicação do Trabalho Infantil	01	Crianças e adolescentes de 4 a 14 anos	01	0	anual	100%	SEDUCE SDS/CREAS	% crianças em situação de trabalho	CREAS / CT	2015/2025
	Garantir o acesso ao auxílio natalidade	01	Gestantes	01	0	mensal	20%	SMS/SDS	% auxílio natalidade efetivado	CRAS	2015/2025
	Realizar ações sistemáticas de prevenção ao trabalho nas escolas	17	Crianças e adolescentes de 4 a 14 anos	17	0	mensal	100% dos alunos	SEDUCE/SDS	% crianças em situação de trabalho	CREAS / CT	2015/2025
	Realizar o Dia D de Erradicação do Trabalho Infantil	01	Crianças e adolescentes de 4 a 14 anos	01	0	anual	1 evento realizado	SEDUCE/SDS	% crianças em situação de trabalho	CREAS / CT	2015/2025
Alcançar a cobertura dos serviços de enfrentamento de situações de negligência e violência	Ampliar o serviço de busca ativa	01	Crianças de 0 a 06 anos	01	0	diário	100% das violências detectadas	SDS/CREAS/CT	% de cobertura ampliado	CREAS / CT	2015/2025

OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO		SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	INDICADORES DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
		URB.	GRUPOS ESPECÍFICOS (CITAR)	EM EXECUÇÃO	A SER EXECUTADO						
Acompanhar as famílias e as crianças inseridas no BPC	Incluir as famílias no Serviço de Proteção e Atendimento Integral as Famílias - PAIF e as crianças no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos-SCFV	03	Famílias com Crianças de 0 a 06 anos	03	0	mensal	100% das famílias acompanhadas	SDS/CRAS	100% das famílias acompanhadas	SDS/CRAS	2015/2025
Acompanhar as famílias inseridas no Programa Bolsa Família em descumprimento das condicionalidades.	Inserir as famílias no PAIF	03	Famílias com Crianças de 0 a 06 anos	03	0	Mensal	100% das famílias acompanhadas	SDS/CRAS	100% das famílias acompanhadas	SDS/CRAS	2015/2025
Ampliar a cobertura de ações socioeducativas de crianças em situação de trabalho infantil.	Incluir as famílias no PAIF e no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado as Famílias e Indivíduos-PAEFI	01	Famílias com Crianças de 0 a 06 anos	01	0	Mensal	100% das famílias acompanhadas	SDS/CREAS	100% das famílias acompanhadas	SDS/CREAS	2015/2025

5ª Ação Finalística: Acolhimento Institucional, Família Acolhedora e Adoção.

OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	INDICADORES DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
		URB.	RUR	GRUPOS ESPECÍFICOS (CITAR)	EM EXECUÇÃO	A SER EXECUTADO						
Elaborar a lei de criação da Família acolhedora	Mobilização e seleção das famílias para o serviço.	01	0	Alta Complexidade		X	1º semestre de 2015	10 famílias	SDS	Número de famílias cadastradas e selecionadas.	Relatórios mensais .	2017
	Implantar e capacitar os profissionais para o serviço de família acolhedora	01	0	Alta complexidade		X	2 º semestre de 2015	01 equipe técnica composta de 01 Assistente Social e 01 Psicólogo capacitada.	SDS	Número de atendimentos realizados.	Relatórios mensais de atendimento	2017

6ª Ação Finalística: Do Direito de Brincar ao Brinquedo de Todas as Crianças

OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	INDICADORES DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
		URB.	RUR	GRUPOS ESPECÍFICOS (CITAR)	EM EXECUÇÃO	A SER EXECUTADO						
Garantir às crianças o direito de brincar	Ampliar o número de praças com brinquedos infantis	10	0	Crianças de 0 a 6 anos	0	10	anual	10	AMMA/SEOBRAS	Praças equipadas com brinquedos infantis	Registros AMMA	2015/2025
	Ampliar o número de brinquedotecas nos espaços públicos	20	0	Crianças de 0 a 6 anos		20	anual	20	SEDUCE/SDS/SMS/SECULT	Espaços públicos com brinquedotecas	Registros secretarias	2015/2025

7ª Ação Finalística: A criança e o Espaço – A Cidade e o Meio Ambiente

OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	INDICADORES DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
		URB.	RUR	GRUPOS ESPECÍFICOS (CITAR)	EM EXECUÇÃO	A SER EXECUTADO						
Garantir às crianças um espaço seguro para o seu desenvolvimento	Desenvolver nas crianças o sentido de preservação das águas	01	0	Criança de 0 a 6 anos	01	0	Mensalmente	100% das crianças trabalhadas	SDS/SEDUCE/SMS	Número de Crianças Atingidas	Registros Serviços	2015/2025
	Realizar palestras sobre casa segura para os pais	01	0	Pais de crianças de 0 a 6 anos	01	0	Mensalmente	100% dos pais trabalhados	SDS/SEDUCE/SMS	Número de famílias atendidas	Registros dos serviços	2015/2025
	Desenvolver nas crianças a conscientização sobre os resíduos sólidos	01	0	Criança de 0 a 6 anos	01	0	Mensalmente	100% das crianças trabalhadas	SDS/SEDUCE/SMS	Número de Crianças Atingidas	Registros Serviços	2015/2025
	Realizar palestras sobre alimentação no primeiro ano de vida das crianças nos CRAS, Escolas e Grupos de Gestantes	01	0	Criança de 0 a 6 anos	01	0	Mensalmente	100% das crianças trabalhadas	SDS/SEDUCE/SMS	Número de Crianças Atingidas	Registros Serviços	2015/2025

8ª Ação Finalística: Atendendo a Diversidade – Crianças Negras, Quilombolas e Indígenas.

OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	INDICADORES DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
		URB.	RUR	GRUPOS ESPECÍFICOS (CITAR)	EM EXECUÇÃO	A SER EXECUTADO						
Garantir o respeito às diferenças	Realizar oficinas sobre diversidade e preconceito	01	0	Criança de 0 a 6 anos	01	0	Mensalmente	100% das crianças trabalhadas	SDS/SEDUCE/SMS	Número de Crianças Atingidas	Registros Serviços	2015/2025

9ª Ação Finalística: Enfrentando as Violências contra as Crianças

OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	INDICADORES DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
		URB.	RUR	GRUPOS ESPECÍFICOS (CITAR)	EM EXECUÇÃO	A SER EXECUTADO						
Fortalecer o SIPIA	Realizar formação sobre o sistema para novos conselheiros	X		Conselho Tutelar		X	Janeiro a março/2015	100% dos conselheiros do CT lançados no SIPIA	SDS	Dados dos atendimentos inseridos no Sistema	Relatórios gerenciais do SIPIA	2016
Prevenir as violências no âmbito da escola	Realizar formação para profissionais e adolescentes do PSE	X		ALUNOS	X		ANUAL	20 escolas com grupos capacitados	SEDUCE/SMSE	Dados inseridos no SIMEC	Relatórios de atividades	2016
Prevenir a violência no âmbito da família e comunidade	Realizar campanhas de promoção da não violência nos espaços de atendimento da assistência social	X		FAMÍLIAS	X		Sistemática	03 Campanhas anuais realizadas	SDS	Campanhas realizadas Materiais educativos produzidos	Constatação	2016

10ª Ação Finalística: Assegurando o Documento de Cidadania a todas as Crianças.

OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	INDICADORES DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
		URB.	RUR	GRUPOS ESPECÍFICOS (CITAR)	EM EXECUÇÃO	A SER EXECUTADO						
Garantir o registro civil para todas as crianças	Reativar o Comitê de Subregistro civil	01	0	Representantes de instituições e entidades	01	00	Anual	01 comite reativado	SDS	Número de reuniões realizadas	Atas de reunião	2015/2025
	Desenvolver campanha de registro civil	01	0	Pais de crianças e comunidade	00	01	Anual	01 campanha realizada	SDS/SEDUCE/SMS/CT	Todas as crianças com registro civil	Cartorio e hospital	2015/2025

11ª Ação Finalística: Protegendo as Crianças contra a Pressão Consumista

OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	INDICADORES DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
		URB.	RUR	GRUPOS ESPECÍFICOS (CITAR)	EM EXECUÇÃO	A SER EXECUTADO						
Sensibilizar as crianças e seus familiares para o alto índice de consumismo	Realizar nas creches, pré-escolas e CRAS, feiras para sensibilizar sobre o valor da moeda	01	0	Crianças de 0 a 6 anos	01	0	Mensal	100% das crianças trabalhadas	SDS/SEDUCE	Numero de crianças atingidas	Registros dos serviços	2015/2025
	Realizar palestras com os pais sobre o valor relativo do dinheiro	01	0	Pais de crianças de 0 a 6 anos	0	01	Mensal	100% dos pais trabalhados	SDS/SEDUCE	Número de pais atingidos	Registros dos serviços	2015/2025

12ª Ação Finalística: Controlando a Exposição Precoce aos Meios de Comunicação

OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	INDICADORES DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
		URB.	RUR	GRUPOS ESPECÍFICOS (CITAR)	EM EXECUÇÃO	A SER EXECUTADO						
Sensibilizar as crianças e seus familiares sobre a importância de controle dos meios de comunicação	Realizar palestras para familiares sobre a importância de se colocar limites ao uso dos meios de comunicação	01	0	Pais de crianças de 0 a 6 anos	0	01	Mensal	100% dos pais trabalhados	SDS/SEDUCE	Número de pais atingidos	Registros dos serviços	2015/2025
	Resgatar as brincadeiras não eletrônicas para as crianças valorizando o diálogo	01	0	Crianças de 0 a 6 anos	01	0	Mensal	100% das crianças trabalhadas	SDS/SEDUCE	Número de crianças atingidas	Registros dos serviços	2015/2025

13ª Ação Finalística: Evitando Acidentes na Primeira Infância

OBJETIVOS	AÇÕES	TERRITORIALIZAÇÃO			SITUAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO		PERIODICIDADE DA AÇÃO	META	SETOR RESPONSÁVEL	INDICADORES DE RESULTADO	FONTES DE VERIFICAÇÃO	TEMPO ESTIMADO PARA O ALCANCE DA META
		URB.	RUR	GRUPOS ESPECÍFICOS (CITAR)	EM EXECUÇÃO	A SER EXECUTADO						
Prevenir acidentes na primeira infância	Realizar campanhas de prevenção de acidentes na primeira infância para as famílias e crianças atendidas nos SCFV e nos Centros de educação Infantil	25	0	Crianças de 0 a 6 anos e seus familiares	25	0	Mensal	12 campanhas realizadas	SDS/SEDUCE	Número de Campanhas realizadas	Registros dos serviços	2015/2025

CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
Eusébio - CE

Conselho Municipal da Criança e do Adolescente
CMDCA-Eusébio

Eusébio
Melhor para todos
PREFEITURA MUNICIPAL

MUNICIPIO APROVADO
unicef
EDIÇÃO 2009-2012

SUS
Eusébio - CE
Conselho Municipal de Saúde