

Prefeitura Municipal de Ipê



PLANO MUNICIPAL DE ATENDIMENTO SOCIOEDUCATIVO

Decênio 2020 – 2029

Ipê, junho de 2020.

1. Identificação

1.1. Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo

1.1.1. Vigência: 2020 a 2023

1.1.2. Responsável pela elaboração: Comissão Intersetorial nomeada pela Portaria nº 190/2020 que “Nomeia comissão para atuar na elaboração do Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo e dá outras providências”

1.1.3. Período de elaboração: 14 de Abril a 14 de Junho de 2020

1.2. Prefeitura Municipal

1.2.1. Município: Ipê

1.2.2. Nome do gestor municipal: Valério Ernesto Marcon

1.2.3. Porte do Município: Pequeno porte I

1.2.4. Endereço da Prefeitura: Rua Frei Casimiro Zaffonato, nº 1060 – Centro, Ipê/RS – CEP – 95240-000

1.2.5. Telefone: (54) 3233.1050

1.2.6. E-mail: gabinete@ipe-rs.com.br

1.2.7. Site: www.ipe-rs.com.br

1.3. Órgão Responsável pela Gestão do Plano municipal de Medidas Socioeducativas

1.3.1. Nome do órgão gestor: Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social

1.3.2. Nome do Gestor: Bruna Castagna Tomé

1.3.3. Endereço: Rua Frei Casimiro Zaffonato, 1060

1.3.4. Telefone: (54) 3233.1196

1.3.5. E-mail: saude@ipe-rs.com.br

1.4. Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – COMDICA

1.4.1. Nome do Presidente: Néverton Orofino d'Ávila

1.4.2. Telefone: (54) 3233.1345

1.4.3. E-mail: psicocras@ipe-rs.com.br

1.5. Conselho Tutelar

1.5.1. Nome do Coordenador: Camila Forlin

1.5.2. Telefone: (54) 3233.1304

1.5.3. E-mail: tutelaripe@gmail.com

2. Apresentação

Transformar os pressupostos constitucionais e de sua legislação específica na materialização de ações e estratégias que contribuam para que o processo de responsabilização do adolescente adquira um caráter efetivamente educativo é o desafio que o Sistema nacional de Atendimento Socioeducativo expressa. Observadas as diretrizes da política de atendimento à criança e ao adolescente, ao município compete à municipalização do atendimento e da descentralização política administrativa preconizadas no Estatuto da Criança e do Adolescente por meio da criação e manutenção de programas de atendimento para a execução das medidas socioeducativas em meio aberto – Liberdade Assistida e Prestação de Serviço à Comunidade.

Esta organização deve estar prevista e estabelecida no Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo - PMAS, instrumento de planejamento estratégico de gestão pública. O PMAS apresenta dados e indicadores da população adolescente e aponta objetivos e metas decenais relativas ao conjunto de serviços, programas e projetos voltados ao atendimento do adolescente auto de ato infracional.

3. Marcos Legais

3.1. Política de Atendimento à Criança e ao Adolescente

Há, no Brasil, um conjunto de leis e regras estabelecidas que visem à proteção da criança e do adolescente. Esta legislação foi construída após anos de discussão, chegando-se ao entendimento de que a infância e a adolescência devem ser protegidas pela sociedade das diferentes formas de violência. Também se acordou que somos todos responsáveis por garantir o desenvolvimento integral desta população.

A primeira legislação que teve como intuito garantir a proteção da criança e do adolescente é a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, que estabelece a prioridade absoluta na proteção da infância e na garantia de seus direitos, não só por parte do Estado, mas, também, da família e da sociedade.

A Constituição da República Federativa do Brasil é o mais importante conjunto de normas do País e para que sejam efetivados, seus preceitos devem ser transformados em leis. Conforme o artigo 227,

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los à salvo de toda a forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 65 de 2010)

O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Lei nº 8069/90, é a lei mais importante no contexto da Infância e Juventude. Esta Lei revogou, no ano de 1990, o então chamado Código de Menores de 1979, e é concebido como um marco na proteção integral da Infância e Juventude. Tal legislação tem como base a Doutrina da Proteção Integral e reforça a ideia de “prioridade absoluta” já trazida na Constituição da República Federativa do Brasil.

A consolidação de uma legislação como o ECA efetiva uma conquista significativa da sociedade brasileira balizando a produção de um documento de Direitos humanos que contempla o que há de mais avançado na normativa internacional em respeito aos direitos da população infanto juvenil. Desta forma, há uma alteração significativa nas possibilidades de intervenção do Estado na vida das crianças e dos adolescentes.

Desde então, no âmbito governamental e não governamental, grandes esforços vêm sendo realizados para sua efetiva implementação. Apesar disso, este processo ainda se configura como um desafio para todos os agentes envolvidos e comprometidos com a Garantia dos Direitos desta população.

O ECA aponta, em seu Artigo 2º, que é considerada criança aquela até doze anos de idade incompletos e que adolescente é aquele que estiver entre doze e dezoito anos incompletos, determinando que ambos devam usufruir todos direitos fundamentais sem prejuízo da proteção integral:

Art. 2º Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade.

Parágrafo Único. Nos casos expressos em lei, aplica-se excepcionalmente este Estatuto às pessoas entre dezoito e vinte e um anos de idade.

Por fim, esta legislação estabelece, também, que é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária. A referida absoluta prioridade de que trata a lei compreende a primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias, a precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública, a preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas e a destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.

3.2. Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo

O Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo, por meio de seu Plano Municipal, deve seguir as diretrizes estabelecidas pelo Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – Sinase. Este sistema visa regulamentar a forma como o Poder Público, por seus diversos órgãos e agentes, deverá prestar o atendimento especializado aos quais os adolescentes autores de ato infracional têm direito.

A Resolução nº 119/2006, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA institui o Sinase e, com isso, introduz uma séria de inovações que concernem à aplicação e execução de medida socioeducativas a adolescentes autores de ato infracional, dispondo desde a parte conceitual até o financiamento do Sistema Socioeducativo, definindo papéis e responsabilidades.

A implantação de políticas públicas especificamente destinadas ao atendimento de adolescentes autores de ato infracional e suas respectivas famílias, de cunho intersetorial, que ofereça alternativas de abordagem e atendimento junto aos mais diversos órgãos e equipamentos públicos (com a possibilidade de atuação, em caráter suplementar, de entidades não governamentais) é o grande objetivo do Sinase. Para isso, o sistema estabelece que a aplicação e execução das medidas socioeducativas a adolescentes autores de ato infracional, por ser fundado no princípio da proteção integral à criança e ao adolescente, não é baseado no sistema de aplicação e execução de penas a imputáveis e que a verdadeira solução para o problema da violência infanto

juvenil, tanto no plano individual quanto no coletivo, demanda o engajamento dos mais diversos órgãos, serviços e setores da Administração Pública para com esta importante demanda.

As medidas socioeducativas estão previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente em seu artigo 112, as quais são aplicadas pela autoridade competente quando verificada a prática do ato infracional. As medidas socioeducativas devem levar em conta a capacidade de o adolescente cumprir, bem como as circunstâncias e a gravidade da infração. De acordo com as competências de cada ente federativo previstas pelo Sinase, cabe ao município a execução das medidas socioeducativas em meio aberto, ou seja, Liberdade Assistida – LA e Prestação de Serviço à Comunidade – PSC. Aos governos estaduais, cabe a execução das medidas socioeducativas de semiliberdade e internação.

Nesta perspectiva, as definições das medidas supracitadas podem ser elencadas conforme o exposto no ECA. Sobre a PSC, a referida Lei cita o artigo 117 que:

[...] consiste na realização de tarefas gratuitas de interesse geral, por período não excedente a seis meses, junto a entidades assistenciais, hospitais, escolas e outros estabelecimentos congêneres, bem como programas comunitários ou governamentais. Parágrafo Único. As tarefas serão atribuídas conforme as aptidões do adolescente, devendo ser cumpridas durante a jornada máxima de oito horas semanais, aos sábados, domingos e feriados ou em dias úteis, de modo a não prejudicar a frequência à escola ou à jornada normal de trabalho.

Sobre à LA, o ECA estipula, no artigo 118, que:

[...] será adotada sempre que se afigurar a medida mais adequada para o fim de acompanhar, auxiliar e orientar o adolescente.

§ 1º A autoridade designará pessoa capacitada para acompanhar o caso, a qual poderá ser recomendada por entidade ou programa de atendimento.

§ 2º A liberdade assistida será fixada pelo prazo mínimo de seis meses, podendo a qualquer tempo ser prorrogada, revogada ou substituída por outra medida, ouvido o orientado, o Ministério Público e o defensor.

O público destinatário das medidas é composto por adolescente de 12 a 18 anos, excepcionalmente extensível à jovens com até 21 anos, encaminhados pela Comarca de Antônio Prado. Ao receber a sentença ou remissão, o adolescente e seu familiar/responsável se apresentam na unidade do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS e passam por um processo de atendimentos sistematizados dos quais resulta o Plano Individual de Atendimento – PIA.

O PIA, preconizado na Lei nº 12.594/2012, é um documento que tem o aval do Ministério Público e Poder Judiciário contendo as mínimas intervenções intersetoriais previstas em lei e o plano de execução e acompanhamento a ser realizado ao longo do período estipulado, sendo encaminhados relatórios informativos periódicos sobre o cumprimento da medida.

A medida predispõe um conjunto de ações personalizadas, que permitem a disposição de programas de atendimentos individualizados, orientadores adequados, respeitando as circunstâncias inerentes de cada adolescente. O caráter socioeducativo ainda predispõe e viabilização da inserção do jovem no convívio familiar e comunitário, o seu desenvolvimento escolar e a sua integração profissional. A realização da medida depende do apoio do município que pode fornecer uma estrutura de programas a serem desenvolvidos, em lugares próximos ao adolescente, inserindo-o em sua comunidade, junto com o acompanhamento do Poder Judiciário sobre a execução da medida aplicada.

Saraiva (1999) afirma que as medidas de Prestação de Serviços à Comunidade, bem como a Liberdade Assistida, são consideradas as que mais possibilitam transformações na vida do adolescente em conflito com a lei, pois permitem reflexões sobre sua atitude e formas de ressocialização para viver em harmonia com a sociedade. Interfere diretamente na realidade familiar e social do adolescente, tencionando resgatar, mediante apoio técnico, as suas potencialidades.

Porém, as medidas socioeducativas devem sempre ser realizadas em conjunto com as ações e políticas públicas que demandem uma operacionalização de medidas, proporcionando a transformação do adolescente em conflito com a lei. Deste modo, a articulação entre as políticas setoriais e a efetiva participação destas no processo socioeducativo do adolescente autor de ato infracional configura-se imprescindível, dada a priorização das medidas socioeducativas em meio aberto, em consideração “aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito a condição peculiar de pessoa em desenvolvimento” expressamente contido no artigo 121 do ECA.

Assim, além dos avanços obtidos com as adequações legais da execução de medidas socioeducativas no Município de Ipê, evidenciam-se muitos desafios a serem

transpostos na gestão do Sinase e na transformação social dos adolescentes atendidos. A consolidação deste Plano Municipal, portanto, aporta-se como um desafio e concomitantemente um avanço na superação das incompletudes institucionais, objetivando a participação das famílias, da sociedade e do Estado não somente na responsabilização, mas na promoção e defesa dos direitos dos adolescentes ipeenses.

4. Introdução

O Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo - PMAS foi constituído a partir do trabalho de produção e revisão realizada pela Comissão Intersetorial para a elaboração do PMAS nomeada pela Portaria nº 190/2020 de 14 de abril do corrente ano. Para isso, a comissão se valeu das informações prestadas pelas secretarias e órgãos públicos que estão direta e indiretamente envolvidos com as ações previstas neste plano.

O PMAS se rege pelos princípios e diretrizes do Plano Nacional de Atendimento Socioeducativo: Diretrizes e Eixos Operativos para o Sinase e se orienta pelo conjunto de leis e normativas que regulam a Política de Atendimento a Criança e ao Adolescente.

A conjuntura formada pelas informações do território e as legislações pertinentes forma a base deste plano de modo a contribuir para a criação de um contexto que contribua para que o processo de responsabilização do adolescente adquira um caráter socioeducativo, interrompendo a trajetória infracional e permitindo aos adolescentes a inclusão social, educacional, esportiva, cultural e profissional.

5. Diagnóstico

O município de Ipê está situado na região nordeste do estado do Rio Grande do Sul. Possui uma população de 6.016 habitantes e área de 742 km², sendo sua topografia marcada por serra e campos. As vias intermunicipais de estradas que percorrem o interior do município ligam a região do Centro às 32 capelas, formando uma rede de 492 km de estradas (IBGE, 2010).

A atividade econômica do município está diretamente e fortemente vinculada à produção rural. Dentro deste contexto, destacam-se as atividades agropecuárias,

principalmente as culturas relacionadas à produção de frutas e cereais, bem como, criação de gado.

Segundo dados do IBGE, no ano de 2017, o salário médio mensal era de 2,2 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população era de 19,7%. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 24,6% da população nessas condições.

A Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social, órgão responsável pela coordenação e execução deste plano, conta com uma estrutura que envolve o Sistema Único de Saúde - SUS e o Sistema Único de Assistência Social - SUAS, este último tendo, ainda, o Departamento de Assistência Social como órgão de gestão. O SUS conta com três Unidades Básicas de Saúde – UBS, sendo uma delas localizada no Centro da cidade, onde também funciona a respectiva Secretaria Municipal, e outras duas localizadas nos Distritos de Vila Segredo e Vila São Paulo. O SUAS conta com um Centro de Referência de Assistência Social – CRAS localizado no centro da cidade onde trabalha uma equipe mínima de referência incompleta. Esta equipe é, no município, a responsável pelo acompanhamento do cumprimento das medidas socioeducativas por meio dos Planos Individuais de Acompanhamento.

Compondo a Rede de Serviços de Proteção à Criança e ao Adolescente, o Município conta, ainda, com a Secretaria de Educação e Cultura e o Conselho Tutelar. Atualmente, não há uma organização capaz de garantir as reuniões das redes de serviços no âmbito municipal. Muito embora, nas necessidades oriundas dos atendimentos realizados no cotidiano do trabalho, as demandas são encaminhadas entre os serviços de acordo com o método de trabalho de cada agente público.

Com uma taxa de escolarização de 06 a 14 anos de idade, no ano de 2010, que fica em torno de 98,6%, segundo dados oferecidos pelo IBGE, a Política de Educação e Cultura conta com sete escolas, além da própria Secretaria Municipal e outras estruturas. Destas sete escolas, três são estaduais e quatro municipais, conforme quadro que segue ao final do item.

Com a incumbência dada pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos das crianças e dos adolescentes, o Conselho Tutelar do Município de Ipê conta com um

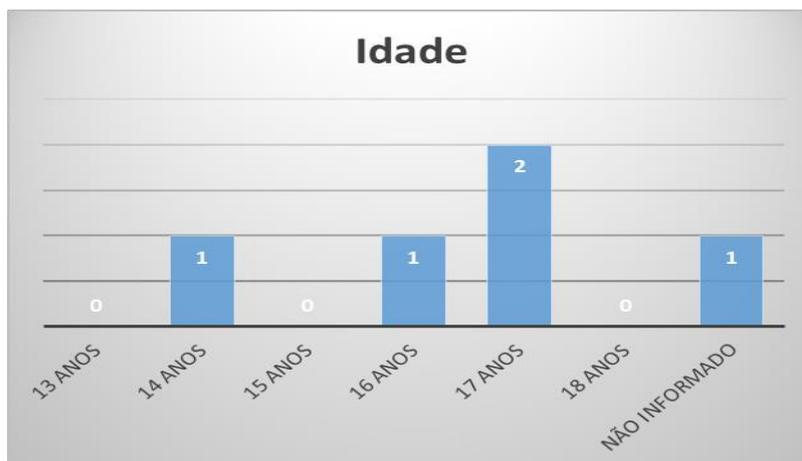
colegiado composto por cinco membros e está vinculado à Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social.

SAÚDE	EDUCAÇÃO	ASSISTÊNCIA SOCIAL
Unidade Básica de Saúde – Centro	Escola Estadual de Educação Básica Frei Casimiro Zaffonato	Centro de Referência de Assistência Social - CRAS
Unidade Básica de Saúde – Vila Segredo	Escola Municipal de Educação Infantil e Ensino Fundamental Pequenos Brilhantes	
Unidade Básica de Saúde – Vila São Paulo	Escola Municipal de Educação Infantil e Ensino Fundamental Leonel de Moura Brizola	
	Escola Municipal Educação Infantil e de Ensino Fundamental Plácido Damiani	
	Escola Estadual de Ensino Fundamental São João Batista de La Salle	
	Escola Estadual de Ensino Fundamental São Paulo	
	Escola Municipal de Educação Infantil Sonho e Fantasia	

6. Marco Situacional

Para trazer à luz o atual contexto da execução das medidas socioeducativas no Município de Ipê, esta comissão utilizou os dados dos anos de 2017 à 2020, período em que a atual equipe de referência do CRAS assumiu suas atribuições por meio de posse no serviço público. Desta forma, os dados fornecidos referentes aos adolescentes e as informações acerca do fluxo de atendimento/trabalho no contexto da execução das medidas socioeducativa são provenientes desta equipe, conforme seus registros.

No período de referência que compreende os anos de 2017 a 2020, foram atendidos cinco (05) adolescentes encaminhados pelo Poder Judiciário para o cumprimento de Medidas Socioeducativas, a saber, para Prestação de Serviços à Comunidade – PSC em todos os casos. Deste grupo, todos os adolescentes eram do sexo masculino e estava em um faixa etária entre os 14 anos aos 17 anos de idade na data da ocorrência do ato infracional, conforme o quadro que segue:



De acordo com a análise das informações prestadas, é possível perceber que, no momento do cometimento do Ato Infracional, havia, por parte deste grupo de adolescentes, uma evasão escolar e a não inserção no mercado de trabalho e/ou atividades de aprendizagem profissional. Assim, dos cinco adolescentes, apenas um (01) estava frequente na escola. Além disso, deste grupo, quatro (04) não estavam inseridos no mercado de trabalho e/ou participando de atividades de aprendizagem profissional, conforme os quadros que seguem:





No que diz respeito à escolaridade dos adolescentes, referiram, à exceção daquele que se encontrava frequente na escola, que, no momento do ato infracional, havia interrompido suas participações nas aulas durante o Ensino Fundamental ou na Educação de Jovens e Adultos – EJA, conforme quadro que segue:



Por fim, sobre a natureza do ato infracional, é possível identificar que, dos cinco, dois estavam relacionados à prática de furto, dois ao ato de dirigir sem habilitação e um não informado.



Uma vez que no município de Ipê não existem os serviços de Proteção Social Especial do SUAS, para o atendimento e acolhimento destas situações, o fluxo de trabalho existente é, basicamente, coordenado pela equipe de referência do CRAS existente. Nesta dinâmica, fica responsável pelo acolhimento, atendimento do adolescente e da família, articulação com a rede de serviços intersetoriais, acompanhamento do cumprimento da medida e relacionamento com o Poder Judiciário, dentre outras atividades. Portanto, é dentro do contexto do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF, serviço de Proteção Social Básica, e, a partir daí, são desenvolvidas as ações relativas à execução e acompanhamento das medidas socioeducativas.

De posse do Termo de Audiência e/ou documento encaminhado pelo Poder Judiciário, o adolescente e sua família, ao acessar o CRAS do município, passam pelo acolhimento social realizado pela Assistente Social e Psicólogo. A partir deste momento, a equipe técnica fica responsável por construir, junto com a família e o próprio adolescente o Plano Individual de Atendimento – PIA que deverá ser executado e avaliado ao longo do cumprimento da Medida Socioeducativa - MSE.

Para além deste compromisso e responsabilidade assumida com a família, esta mesma equipe realiza a articulação entre os setores e serviços do município pertinentes ao PIA. Nessa perspectiva, contato com as Secretarias para estabelecer o local das atividades da MSE, o profissional que acompanhará o adolescente durante

este período e os demais encaminhamentos a serviços, como por exemplo, educação, saúde e outros, são efetivados pela equipe do PAIF.

Por fim, à mesma equipe, cabe estabelecer um relacionamento permanente e efetivo com o Poder Judiciário, por meio de relatórios situacionais. Estes documentos têm por objetivos a manutenção do fluxo de informações sobre o processo de cumprimento da MSE, bem como demais encaminhamentos que se fizerem necessários durante o processo.

7. Diretrizes

7.1. Princípios

- a) Os adolescentes são sujeitos de direitos;
- b) Ao adolescente que cumpre medida socioeducativa deve ser dada proteção integral e assegurado o acesso a todos os direitos descritos na Constituição Federal, no Estatuto da Criança e do Adolescente e na Lei do Sistema Nacional Socioeducativo;
- c) Em consonância com os marcos legais para o setor, o atendimento socioeducativo deve ser territorializado, regionalizado, com participação social e gestão democrática, intersetorialidade e responsabilização, por meio da integração operacional dos órgãos que compõem esse sistema.

7.2. Diretrizes

- a) Garantia da qualidade do atendimento socioeducativo de acordo com os parâmetros do SINASE;
- b) Focar a socioeducação por meio de construção de novos projetos pactuados com os adolescentes e famílias, consubstanciado em Planos Individuais de Atendimento;
- c) Incentivar o protagonismo, participação e autonomia de adolescentes em cumprimento de MSE e de suas famílias;
- d) Primazia das medidas socioeducativas em meio aberto;
- e) Criar mecanismos que previnam e mediem situações de conflitos e estabelecer práticas restaurativas;

- f) Garantir o acesso do adolescente à Justiça (Poder judiciário, ministério Público e Defensoria Pública) e o direito de ser ouvido sempre que requerer;
- g) Garantir o direito à sexualidade e saúde reprodutiva, respeitando a identidade de gênero e a orientação sexual;
- h) Garantir a oferta e acesso à educação de qualidade, à profissionalização, a atividades esportivas, de lazer e de cultura;
- i) Garantir o direito à educação para os adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas e egressos, considerando sua condição singular como estudantes e reconhecendo a escolarização como elemento estruturante do sistema socioeducativo;
- j) Garantir o acesso a programas de saúde integral;
- k) Garantir ao adolescente o direito de reavaliação e progressão da medida socioeducativa;
- l) Garantia da unidade na gestão do SINASE, por meio da gestão compartilhada entre as três esferas de governo, através do mecanismo de cofinanciamento;
- m) Integração operacional dos órgãos que compõem o sistema (art. 8º da LF nº 12.594/2012);
- n) Garantir a autonomia dos Conselhos de Direitos a deliberações, controle social e fiscalização do Plano e do SINASE;
- o) Ter regras claras de convivência institucional definidas em regimentos internos apropriados por toda a comunidade socioeducativa.

A partir dos princípios e diretrizes estabelecidas, foram construídos objetivos e metas para a superação das dificuldades encontradas e da qualificação de implantação do Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo para o decênio 2020-2029, sendo dividido em três períodos:

- i. 1º período: Curto Prazo (2020-2022);
- ii. 2º período: Médio Prazo (2023-2026);
- iii. 3º período: Longo Prazo (2027-2029).

8. Objetivos

A execução das Medidas Socioeducativas de Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade estão vinculadas à Política de Assistência Social e às atividades essenciais descritas na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais – Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS nº 109, de novembro de 2009.

8.1. Eixo I – Gestão do SINASE

Objetivos	Meta	Período		
		1º CP	2ºMP	3ºLP
1. Instalar a Coordenação Municipal do Atendimento Socioeducativo	1.1. Incentivar a organização e funcionamento da Coordenação Municipal do Sistema Socioeducativo, que terá como uma de suas atribuições a avaliação e acompanhamento da Gestão do Atendimento Socioeducativo.	X		
2. Instituir o Sistema Municipal de Avaliação e Acompanhamento do Atendimento Socioeducativo	2.1. Estruturar o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade, conforme normativas do SUAS; 2.2. Organização de uma agenda permanente de acompanhamento da prestação de serviço à comunidade que irá analisar as questões pertinentes à execução de tal medida;	X	X	X
3. Implantar e implementar as políticas setoriais que atuam no Sistema Socioeducativo.	3.1. Garantir que os adolescentes em conflito com a lei possam ser inseridos na rede de ensino, numa proposta de correção de fluxo e na perspectiva integral, em qualquer período do ano; 3.2. Elaborar protocolos e fluxo de atendimento com as demais políticas públicas, Ministério Público e Poder Judiciário, além de aprimorar os já existentes; 3.3. Ampliar os serviços de psicoterapia no município; 3.4. Adotar um plano de estratégias voltadas às práticas restaurativas, como Construção de Círculos de Paz e Justiça Restaurativa e Comunitária.	X	X	

8.2. Eixo II – Qualificação do atendimento socioeducativo

Objetivos	Meta	Período		
		1ºCP	2ºMP	3ºLP
1. Qualificação do atendimento socioeducativo: Coordenação e Profissionais	<p>1.1. Assegurar e fiscalizar o trabalho socioeducativo conforme os parâmetros arquitetônicos, de gestão e segurança divulgados pelo SINASE;</p> <p>1.2. Garantir a formação permanente para os profissionais do sistema socioeducativo, incluindo as temáticas de práticas restaurativas, além daquelas relacionadas ao cotidiano do adolescente e à sociedade;</p> <p>1.3. Expandir o programa de educação permanente à todos os serviços e setores da Rede de Proteção.</p>	X	X	X
2. Qualificação do atendimento socioeducativo: Adolescente	<p>2.1. Promover a reavaliação da MSE, considerando eventuais alterações no contexto do adolescente, havidas após a aplicação da medida, sugerindo-se, quando conveniente, a substituição por outra mais adequada;</p> <p>2.2. Garantir a oferta do serviço de medidas socioeducativas em meio aberto no CRAS para o atendimento de adolescentes e suas respectivas famílias em cumprimento de medidas de LA e PSC;</p> <p>2.3. Ampliar a rede local para execução da Prestação de Serviços à Comunidade, por meio do estabelecimento de parcerias;</p> <p>2.4. Garantir o acesso e a permanência à educação e assumir a responsabilidade da aprendizagem dos adolescentes em conflito com a lei, buscando a qualificação da escolaridade;</p> <p>2.5. Assegurar documentação civil básica a todos os adolescentes em conflito com a lei;</p> <p>2.6. Promover a inserção do adolescente em conflito com a lei em cursos de educação profissional e tecnológica;</p> <p>2.7. Efetivar parcerias com instituições governamentais e não governamentais com vistas à garantia de atividade de cultura, esporte, recreação e de lazer de qualidade para os adolescentes em conflito com a lei, priorizando as instituições que recebem recursos oriundos do COMDICA de Ipê;</p>	X	X	X

	<p>2.8. Compor a organização e qualificação da rede de atenção à saúde do município, ampliando o acesso de adolescentes em conflito com a lei às ações e serviços de saúde resolutivos e em tempo oportuno.</p> <p>2.9. Viabilizar atendimento integral aos adolescentes em conflito com a lei conforme a condição epidemiológica e necessidades da população local, de acordo com os critérios de risco e vulnerabilidade, em conformidade com a carteira de serviços da Atenção Primária e de acordo com a idade mínima e os critérios de atendimento individual, sem a presença dos pais ou responsáveis, conforme os preceitos legais;</p> <p>2.10. Qualificar a rede de atenção psicossocial para o desenvolvimento de ações de promoção de saúde mental, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, ações de redução de danos e cuidados para os adolescentes com necessidades decorrentes do uso de álcool, tabaco e outras drogas, compartilhadas, sempre que necessário, com os demais pontos da rede de atenção à saúde;</p> <p>2.11. Fortalecer o Programa Saúde na Escola, incentivando que as escolas que atendem adolescentes em conflito com a lei desenvolvam as ações de promoção da saúde e prevenção de agravos preconizadas com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento desses adolescentes;</p> <p>2.12. Sensibilizar e garantir educação permanente aos profissionais de saúde para trabalharem multiprofissional e intersetorialmente com os adolescentes em conflito com a lei;</p>	X	X	X
3. Qualificação do atendimento socioeducativo: Infraestrutura e Recursos Humanos	<p>3.1. Implantar o Serviços de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa em Liberdade Assistida e de Prestação de Serviço à Comunidade no CRAS de Ipê;</p> <p>3.2. Garantir a contratação de profissional específico para atuar com as demandas de Proteção Social Especial e do Poder Judiciário em</p>		X	X

	consonância com o Plano Municipal de Assistência Social.			
4. Financiamento	5. Participar do cofinanciamento das ações e serviços, além de fomentar o desenvolvimento do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.		X	X

9. Prioridades

As prioridades foram estabelecidas em metas e organizadas em curto, médio e longo prazo. As metas estabelecidas para curto prazo, compreendem o período do ano de 2020 a 2022, sendo que a de médio prazo compreendem o período do ano de 2023 a 2026 e, por fim, as de longo prazo, o período de 2027 a 2029.

10. Formas de Financiamento

O Poder Executivo Municipal, por meio da Secretaria de Saúde e Assistência Social, deverá realizar a previsão de orçamento para a realização das ações do Sistema Municipal de Atendimento Socioeducativo. A execução deste orçamento ficará sob a responsabilidade da Coordenação Municipal do Sistema de Atendimento Socioeducativo, composta por representantes da Secretaria municipal de Saúde e Assistência Social e do Conselho Municipal dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes – COMDICA.

Caberá ao COMDICA realizar o monitoramento e avaliação do Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo. O monitoramento é a atividade de acompanhamento da execução das ações, sendo necessário estabelecer estratégias e ferramentas adequadas para o levantamento das informações em cada órgão responsável. A avaliação objetiva verificar o impacto da implementação das metas colocadas, tendo por base as informações obtidas no monitoramento. Para realizar a avaliação, deverão ser construídos indicadores e metodologia para sua captação, interpretação e análise.

Para isso, deverão ser realizadas reuniões semestrais, nos meses de março e setembro de cada ano de vigência do Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo, envolvendo os responsáveis pelo processo de monitoramento e avaliação, objetivando a reflexão e o debate sobre os resultados obtidos, bem como a definição de reformulações das ações, quando evidenciadas em decorrência da avaliação.

11. Referências

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 27 de maio de 2020.

BRASIL. **Lei Federal n. 8069**, de 13 de julho de 1990. ECA _ Estatuto da Criança e do Adolescente.

BRASIL. **Lei Federal n. 12.594**, de 18 de janeiro de 2012. SINASE_Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo.

BRASIL. PNAS – **Política Nacional de Assistência Social** (2004). In: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Sistema Único de Assistência Social. Brasília, nov. 2004.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Tipificação dos Serviços Socioassistenciais**. Resolução Nº 109, DE 11 de novembro de 2009. Publicada no Diário Oficial da União em 25 de novembro de 2009. Brasília, 2009.

CENSO DEMOGRÁFICO **2010**. Características da população e dos domicílios: resultados do universo. Rio de Janeiro: **IBGE**, 2011. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas_da_populacao/resultados_do_universo.pdf>. Acesso em: maio de 2020.

12. Parecer da Aprovação do COMDICA

Data da assembleia de deliberação: 08 de Junho de 2020.

Nº da Resolução: 02/2020.

Nome do Presidente: Néverton Orofino d'Ávila.

Assinatura: