



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEMA**  
**CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E ADOLESCENTE -**  
**CONDICAI**

**PLANO DECENAL DOS DIREITOS HUMANOS DE CRIANÇAS**  
**ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO DE ITAPEMA-SC**

Itapema (SC), novembro de 2016

## IDENTIFICAÇÃO

### **Plano Municipal de Direitos Humanos da Criança e do Adolescente**

Vigência 2016 – 2026

Período de elaboração 2016

#### **Prefeitura Municipal**

*Município* Itapema

*Nome do Gestor Municipal (Prefeito)* Rodrigo Costa

*Porte do Município* Pequeno Porte II

*Endereço* Av. Nereu Ramos, 134, Centro

*Telefone* (47) 3268-8000

*E-mail* gabinete@itapema.sc.gov.br

*Site* www.itapema.sc.gov.br

#### **Órgão responsável pela Gestão do Plano Municipal de Medidas Socioeducativas**

*Nome do Órgão Gestor* Secretaria de Assistência Social,  
Cidadania e Habitação

*Nome do Gestor Municipal (Secretário)* Daniela de Bastos da Silva

*Endereço* Rua 120, n.º 358 - Bairro Centro

*Telefone* (47) 3267-1475

*E-mail* daniela@itapema.sc.gov.br

#### **Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA**

*Nome do Presidente* Alex Marchese

*Telefone* (47) 3267-1475

*E-mail* comdicai@itapema.sc.gov.br

#### **Conselho Tutelar**

*Nome do Coordenador* Roberto de Almeida Fuck

*Endereço* Rua 120, n.º 385 - Bairro Centro

*Telefone* (47)3267-1483

*E-mail* conselhotutelar@itapema.sc.gov.br

**Coordenação**

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA

**Assessoria Técnica**

**Escola de Gestão Pública Municipal - EGEM**

Denise Aparecida Michelute Gerardi, Assistente Social

Janice Merigo, Assistente Social

**Formatação**

Maria Luiza Cardoso Bruciapaglia

**Design**

Victor Gote

## **PALAVRA DO CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E ADOLESCENTE**

*No dito popular se fala o “O sol nasce para todos” acreditamos que deveríamos viver esta realidade não só para nós adultos, mas também pensarmos na realidade de nossas crianças e adolescentes que vivem as sombras de uma sociedade que muitas vezes negligencia a existência delas, desrespeitando, seus direitos, direitos estes voltada a todas as crianças e adolescentes não excluindo sua classe social, cor ou credo. O Plano decenal de Itapema é a união de várias pessoas e setores e órgãos diferentes da sociedade que com muito amor construíram um plano para que nos próximos dez anos nossas crianças tenham garantidos os seus direitos; ao nascimento, à saúde, à escola, à segurança, à convivência familiar e comunitária, à cultura, ao esporte, ao lazer, à alegria, à dignidade e à liberdade, em outras palavras tornar seus cidadãos brasileiros saudáveis e felizes.*

*O plano decenal de Itapema foi planejado para colocar como prioridade crianças e adolescentes na política pública, e formar cidadãos melhores e conseqüentemente tendo como alvo o futuro de uma sociedade como muito mais valor.*

*A partir de agora temos que ter coragem e responsabilidade de colocar este plano em ação e mesmo ao meio de muitas dificuldades e desafios que certamente virão, concluí-lo plenamente até o FIM.*

**ITAPEMA, 24 DE NOVEMBRO DE 2016.**

---

**ALEX MARCHESE**

---

**LEANDRO DA SILVA SOUZA**

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	6
2. PRINCÍPIOS .....	8
3. MARCO LEGAL .....	14
4. MARCO CONCEITUAL.....	16
5. MARCO SITUACIONAL - DIAGNÓSTICO.....	24
5.1 PERFIL DEMOGRÁFICO, FAMILIAR E COMUNITÁRIO ... <b>Erro! Indicador não definido.</b>	
5.2 DO DIREITO À VIDA E À SAÚDE .....	24
5.3 DO DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE.....	29
5.4 DO DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA .....	42
5.5 DO DIREITO À EDUCAÇÃO, À CULTURA, AO ESPORTE E AO LAZER .....	49
6. AÇÕES CONFORME EIXOS DO PLANO DECENAL.. <b>Erro! Indicador não definido.</b>	
7. METODOLOGIA DE TRABALHO.....	65
8. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO .....	91
9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	93

## INTRODUÇÃO

As crianças e os adolescentes têm direitos subjetivos à liberdade, à dignidade, à integridade física, psíquica e moral, à educação, à saúde, à proteção no trabalho, à assistência social, à cultura, ao lazer, ao desporto, à habitação, a um meio ambiente de qualidade e outros direitos individuais indisponíveis, sociais, difusos e coletivo.

Portanto as crianças e adolescentes são detentores desses direitos, diante da Família, do Estado, e da sociedade, que obrigatoriamente devem garantir esses direitos. Não apenas como atendimento de necessidades, mas especialmente um direito mais abrangente de desenvolvimento humano, econômico e social.

Cabe ao Plano Municipal de Políticas da Criança e Adolescente favorecer, o desenvolvimento pleno de suas crianças e adolescentes do município tendo a Constituição Federal como norte e o ECA como caminho a seguir. As ações serão apontadas pelo Diagnostico Social da Criança e Adolescente.O qual apontará as violações de direitos com maior incidência e alternativas de ações para enfrentá-los e também preveni-los.

Ressalte-se a importância do trabalho do CMDCA que, buscando formular a política pública, busca uma integração dos diversos setores da sociedade e a importância do trabalho intersetorial na construção deste Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes. Diversas leis nacionais, tratados, convenções e normativas internacionais estabelecem a importância da promoção e proteção dos direitos humanos, criando mecanismos que garantam o atendimento de crianças adolescentes e suas famílias em suas necessidades e direito de participação na elaboração das políticas públicas.

A Constituição Federal de 1988 (CF/1988) e o Estatuto da Criança e do Adolescente<sup>1</sup>, inspirados na Convenção sobre os Direitos da Criança, consagraram as crianças e os adolescentes como sujeitos de direitos, dignos de tratamento diferenciado em função da maior vulnerabilidade inerente à peculiar condição de pessoas em desenvolvimento. Por isso, assegura-se o direito à proteção integral e à prioridade absoluta para todas as crianças e os adolescentes, a fim de que lhes seja viabilizado o completo desenvolvimento de suas potencialidades humanas.

Nessa perspectiva, a família, a sociedade e o Estado são corresponsáveis por assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, bem como por resguardá-los de qualquer forma de

negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, conforme o art. 227 da CF/1988.

O Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente é um documento que estabelece um planejamento de longo prazo ao Município, inclusive à sociedade, para que haja a congregação de esforços, recursos, propostas e ações, criando uma estrutura interligada de políticas públicas direcionadas à efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes. Ao propor um planejamento de longo prazo, com compromissos firmados, pretende-se que essa política transcenda gestões, garantindo sua continuidade, fazendo deste um Plano de Estado e não um plano de governo.

Os objetivos do Plano Decenal consistem em definir diretrizes, ações, metas, com a construção de indicadores de monitoramento das políticas públicas direcionadas ao cumprimento dos direitos das crianças e dos adolescentes nos próximos dez anos, a contar de sua publicação.

Nesses termos, este Plano Decenal do Município de Penha apresenta a metodologia de trabalho utilizada para a construção do Plano Decenal dos Direitos Humanos das Crianças e Adolescentes, os princípios, o marco legal e conceitual, na sequência apresenta-se o diagnóstico da situação de crianças e adolescentes no município. Posteriormente a partir do diagnóstico, apresenta-se as ações intersetoriais proposta de execução para 10 anos. Finalizando o plano defini-se a forma de monitoramento e avaliação do processo de execução.

## METODOLOGIA DE TRABALHO

A Associação dos Municípios da Foz do Rio Itajaí - AMFRI, oportunizou aos municípios da sua região assessoria técnica para a construção do Plano Municipal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, sob a coordenação da Escola de Gestão Pública Municipal – EGEM. Foram convidados, representantes das Secretarias de Assistência Social Cidadania e Habitação, Saúde e Educação, do Conselho Tutelar e do Conselho de Direitos de cada município. A proposta contemplou seis encontros. O primeiro aconteceu no dia 06 de abril, coordenado pela Assistente Social Janice Merigo (EGEM), que apresentou uma sugestão de roteiro para o Plano. Após sua explanação, os participantes contribuíram com sugestões sobre os dados que consideravam relevantes para constar na elaboração do diagnóstico municipal.

Descrição: Assistente Social Janice Merigo e membros das Comissões Intersetoriais no primeiro encontro realizado na AMFRI.



Fonte: Associação de Municípios da Região Foz do Rio Itajaí (AMFRI), 2016.

Ao final, coube aos municípios algumas tarefas a serem realizadas para o próximo encontro, tais como: elaboração da primeira parte do plano (identificação, introdução, diretrizes, início da descrição da metodologia, como também do diagnóstico e da análise situacional), sendo que a responsabilidade pela articulação e criação da Comissão Intersetorial caberia ao Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA). A representante do CMDCA de Itapema, a titular da Secretaria de Educação, Marisangela Gonzaga tratou de comunicar sobre a necessidade da criação da referida Comissão.

No dia 14 de abril, foi realizado o segundo encontro na AMFRI, com a coordenação da Assistente Social Denise Aparecida Michelute Gerardi, onde foi construído instrumental quanto aos dados a serem levantados e suas fontes, dando início ao processo de elaboração do marco situacional do município. Para o próximo encontro, os participantes da Comissão

Intersetorial se comprometeram a trazer dados parciais do município, de acordo com a divisão dos blocos de direitos.

Assistente Social Denise Aparecida Michelute Gerardi e membros das Comissões Intersetoriais no segundo encontro realizado na AMFRI.



Fonte: Associação de Municípios da Região Foz do Rio Itajaí (AMFRI), 2016.

No dia, 07 de maio o presidente do CMDCA encaminhou ofício para os diversos segmentos da rede de atendimento municipal, responsável pelo Sistema de Garantias de Direitos da Criança e do Adolescente, solicitando a indicação de representantes para compor a Comissão Intersetorial.

No dia 02 de maio, em reunião ordinária do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente, foi exposto que a representante da Secretaria de Educação, Sra. Marisangela Gonzaga não mais faria parte deste Conselho, e respectiva Comissão, tendo então sido nomeada a Conselheira de Direitos, Sra. Fernanda Cristina Bruno da Silva Cademartori.

A primeira reunião da Comissão foi agendada para o dia 04 de maio, onde então se deu início a formação desta, após deliberado que a Coordenação do Plano caberia ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente, foi ainda deliberado que seriam convidados a participarem da elaboração deste o Ministério Público do Estado de Santa Catarina, Poder Judiciário, Ordem dos Advogados do Brasil, Subseção de Itapema/SC; Delegacia de Polícia Civil da Comarca, Polícia Militar; Secretaria Municipal de Esporte e Lazer; Secretaria de Finanças e Conselho dos Pastores de Itapema/SC, em razão da diversidade de trabalhos que realizam voltadas as crianças e adolescentes de nosso Município.

Com as devidas representações firmadas para a Comissão, foi formado um grupo de *whats'App*, para que a comunicação fosse mais ágil, onde são agendadas as reuniões da Comissão e demais informações pertinentes a elaboração do Plano. Contudo, ainda foi criado

um e-mail específico [planodecenalitp@gmail.com](mailto:planodecenalitp@gmail.com), com todos os e-mails de membros da Comissão cadastrados, para o envio de dados evitando assim, o extravio de informações, não se lançando mão ainda do envio de Ofícios às respectivas Secretarias e Entidades para a devida formalização; por fim, foi deliberado pela Comissão Intersetorial de que todas as reuniões seriam registradas em Atas, com Lista de Presença e Fotos, a serem encaminhadas sempre por e-mail ou pelo grupo do *whats'App*, para sua devida comprovação.

Na data de 05 de maio foi realizado o terceiro encontro na AMFRI, também sob a coordenação da Assistente Social, Sra. Denise Aparecida Michelute Girardi, onde foram apresentados os dados parciais solicitados no último encontro, sendo deliberado que as comissões começassem a elaboração do Marco Situacional (Diagnóstico) e Metodologia de trabalho do Plano, o qual deveria ser encaminhado até a data de 22 de junho.

Na data de 31 de maio, novamente a Comissão Intersetorial se reuniu, onde foi realizada uma *Roda de Conversa* sobre o levantamento de dados para o Diagnóstico do Município, tendo ainda sido deliberado que seriam contabilizados os dados a partir do ano de 2012 até 2015, devido à facilidade de localização de registros pelos sistemas utilizados em nosso Município; neste mesmo encontro foi oportunamente apresentado pela representante da Secretaria Municipal de Educação os primeiros dados apurados para o diagnóstico; tendo ainda sido marcado o próximo encontro da Comissão Intersetorial para o dia 15 de junho.

Na data de 24 de junho, ocorreu o quarto encontro na AMFRI, sob a coordenação da Assistente Social, Sra. Denise Aparecida Michelute Gerardi, onde deu-se início ao trabalho para definição das metas e construção das ações, com base em cinco eixos, que devem contemplar o Plano Decenal dos Direitos Humanos da Criança e Adolescente, sendo ainda discutido e retirado do calendário a *Roda de Conversa* que deveria realizar-se no período de 15 de julho à 17 de agosto.

Descrição: Membros da Comissão Intersetorial dos municípios no quarto encontro, definição das metas e construção das ações.



Fonte: Associação de Municípios da Região Foz do Rio Itajaí (AMFRI), 2016.

Após apresentação do material produzido, este retornou com as devidas correções para a Comissão Intersetorial, que na sequência se reuniu na data de 07 de julho, para deliberação dos mesmos e devidas correções.

Na data de 14 de julho, ocorreu nosso quinto encontro na AMFRI, sob a coordenação da Assistente Social, Sra. Denise Aparecida Michelute Gerardi, onde iniciamos a construção do Marco Conceitual do Plano, momento em que este foi dividido pelos Municípios presentes, cabendo ao nosso explicar sobre a Intersetorialidade e Trabalho em Rede e a Descentralização Político-Administrativa e papel do Município; cada participante buscou o embasamento legal junto à Constituição Federal e Resoluções do Conselho Nacional da Criança e Adolescentes; oportunamente pudemos ainda explicar sobre a metodologia de trabalho de cada grupo, podendo ainda deliberar em uma *Roda de Conversa* sobre o primeiro eixo do Plano, que versa sobre a Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente, em alguns de seus objetivos estratégicos.

Na sequência em 15 de julho foi encaminhado pela EGEM o boneco do Plano Decenal dos Direitos da Criança e Adolescente para os devidos ajustes, sendo que em 21 de julho a Comissão Intersetorial reuniu-se novamente para dar continuidade a deliberação dos eixos, bem como análise do monitoramento e avaliação já descritos no Plano, tendo concluído a deliberação até o décimo quarto item, foi marcada nova reunião da Comissão Intersetorial para a data de 28 de julho, com o intuito de finalizar os eixos; foi ainda deliberado pela Comissão a data de 13 de agosto como prazo para envio do Plano completo à EGEM, para que durante os próximos trinta dias realizem-se apresentações do Plano junto a algumas escolas do Município, em formato de *Roda de Conversas* com crianças e adolescentes, buscando envolvê-los na temática, tendo sido agendada a Audiência Pública do Plano, na Câmara de Vereadores, para a data de 14 de setembro de 2016, às 19 horas.

Na data de 28 de julho, novamente reuniu-se a Comissão Intersetorial, no Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS), a qual contou com a participação da Sra. Maria Helena Provenzano e a Sra. Ermelinda Maria Uber Januário, representantes da empresa Painel Pesquisa e Consultoria, responsáveis pelo Diagnóstico Situacional da Criança e Adolescente de nosso Município, onde nos apresentaram alguns indicadores sociais, solicitando ainda que encaminhássemos os eixos deliberados para que pudessem traçar um comparativo entre as ações a serem implementadas em relação aos dados colhidos, tendo em vista que será realizado no final do mês de agosto um fórum/oficina para a discussão dos dados colhidos, podendo ainda contribuir com o Plano. Dando continuidade ao trabalho da Comis-

são Intersetorial, encerramos as deliberações sobre os eixos, sendo que deveriam ser encaminhados imediatamente à EGEM, na pessoa da Assistente Social Denise Aparecida Michelute Gerardi, o que foi realizado na data de 02 de agosto.

Na data de 02 de agosto tivemos a devolutiva de nossos eixos já com algumas sugestões por parte da Assistente Social, Sra. Denise Aparecida Michelute Gerarde, mas devido a algumas intercorrências a reunião agendada para o dia 04 de agosto, foi reagendada através de nosso grupo no *Whats'App* para o dia 09 de agosto, a ser realizada junto ao Centro de Referência em Assistência Social (CREAS).

Na data de 09 de agosto, a Comissão Intersetorial reuniu-se mais uma vez junto ao Centro de Referência e Assistência Social (CREAS), onde foram deliberadas as sugestões feitas pela Assistente Social, Sra. Denise Aparecida Michelute Gerardi, e então finalizados os eixos do Plano Decenal dos Direitos Humanos da Criança e Adolescente de Itapema/SC, o qual foi enviado na mesma data para a EGEM, cumprindo-se antecipadamente o prazo final que era para o dia 13 de agosto.

Na data de 18 de agosto tivemos nosso último encontro junto a EGEM na AMFRI, onde fomos orientados acerca do monitoramento e avaliação do Plano junto a Assistente Social, Sra. Janice Merigo, bem como a audiência pública a qual já está agendada para o dia 14 de setembro, às 19 horas na Câmara de Vereadores de nosso Município.

Descrição: Membros da Comissão Intersetorial última Oficina na AMFRI.



Fonte: Associação de Municípios da Região Foz do Rio Itajaí (AMFRI), 2016.

Neste encontro também nos foi apresentado as partes de Introdução, Princípios e Marco Legal do Plano, onde pudemos fazer nossas contribuições; neste mesmo encontro questionamos a Sra. Janice Merigo acerca do prazo para envio do Plano, em 24 de agosto, já que na data de 23 de agosto teríamos um fórum/oficina com a empresa Painel Pesquisa e Consultoria

onde seriam apresentados os dados do Diagnóstico da Infância e Adolescência de nosso Município e que por este motivo muito provavelmente teríamos alterações em nosso Plano, esta nos orientou de que conversaria então com a Sra. Denise Aparecida Michelute Gerardi, para que pudéssemos então enviar posterior a este fórum.

Na data de 23 de agosto realizou-se o fórum/oficina em nosso Município juntamente com a empresa Painel Pesquisa e Consultoria, o qual foi dividido em dois momentos, sendo o primeiro a apresentação do Diagnóstico de acordo com os eixos estabelecidos pelo Estatuto da Criança e Adolescente, pela Sra. Maria Helena Provenzano e a Sra. Ermelinda Maria Uber Januário, a qual contou ainda com a presença da EGEM na pessoa da Assistente Social, Sra. Denise Aparecida Michelute Gerardi; e um segundo momento onde os participantes se dividiram em grupos para deliberar sobre os dados e possíveis ações.

Neste momento, a Comissão Intersetorial que se fazia presente deliberou por alterar os dados utilizados pelo Plano, até então realizado com os dados do período de 2012 à 2015, para apenas o período que consta do Diagnóstico, ano base de 2015, para que pudéssemos ter um Plano embasado em dados técnicos e estatísticos consubstanciados; deliberou-se ainda de que para tanto a Comissão Intersetorial reunir-se-ia mais uma vez, para juntas realizarem as alterações necessárias, porém, devido ao curto prazo e alguns compromissos esta reunião a princípio agendada para o dia 24 de agosto não se realizou, sendo o Plano então dividido para a sua implementação entre a Conselheira de Dirietos Sra. Fenrnanada C.B.S.Cademartori e o Conselheiro Tutelar, Sr. Roberto Fuck de Almeida, para que pudesse então ser enviado a EGEM o mais breve possível.

Na data de 14 de setembro de 2016, às 19 horas, na Câmara de Vereadores do Município de Itapema realizou-se a Audiência Pública para a apresentação do Plano Decenal dos Direitos Humanos da Criança e Adolescente, que contou ainda com a presença do Excelentíssimo Senhor Doutor Juiz de Direito – Dr. Júlio César Bernardes, Doutorando e Mestre em Ciência Jurídica pela UNIVALI, Mestre em Direito Ambiental e Sustentabilidade pela Universidade de Alicante, Espanha (2005), Especialista em Direito e Gestão Judiciária pela Academia Judicial do Tribunal de Justiça de Santa Catarina (2010), foi Promotor de Justiça no Estado do Paraná (2008/2009), atualmente atua como Juiz na Vara da Família, Infância e Juventude da Comarca de Curitiba/SC; a qual contou com 36 (trinta e seis) pessoas presentes, conforme Lista de Presença em anexo, nesta fase o Plano foi amplamente discutido com os Munícipes, tendo sido acrescentado algumas alterações, em decorrência de solicitação, o mesmo foi ainda encaminhado para apreciação à Associação das Pessoas com Deficiência de

Itapema, Amigos e Familiares, a qual colaborou incluindo em todos os itens a expressão *crianças e adolescentes com deficiência*, conforme orientação do Fórum Nacional de Pessoas com Deficiência.

Na data de 24 de novembro de 2016 foi então apresentado ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente de Itapema, o qual foi aprovado através da Resolução de número 28/2016, em anexo; sendo então enviado novamente à EGEM para as devidas correções e formatações.

## **PRINCÍPIOS**

- a) Universalidade dos Direitos com Equidade e Justiça Social
- b) Igualdade e Direito à Diversidade
- c) Prioridade Absoluta para a Criança e o Adolescente
- d) Participação e Controle Social
- e) Protagonismo infante juvenil

## **MARCO LEGAL**

Neste item apresenta-se os marcos legais e jurídicos que embasam a garantia dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, internacionalmente e nacionalmente,

### **4.1. Internacional**

**Declaração do Direitos da Criança**, aprovada pela Assembleia Geral da ONU, em 1959. Esta normativa representa a ruptura internacional dos paradigmas das políticas públicas para as crianças e os adolescentes. A Declaração instituiu novos valores para a ordem jurídica internacional no que se refere aos direitos das crianças e dos adolescentes, estabelecendo direitos fundamentais de caráter universal.

**Regras Mínimas das Nações Unidas** para a Administração da Justiça da Infância e da Juventude, em 1985, conhecidas como Regras de Beijing. Esse documento estabelece o princípio da legalidade no caso de prática de ato infracional, além da necessidade de mobilização por parte dos Estados na implementação de condições adequadas ao saudável e pleno desenvolvimento das crianças e dos adolescentes.

**Convenção sobre os Direitos da Criança**, em 20 de novembro de 1989. A Convenção reafirma os princípios e direitos elencados na Declaração e vai além, exigindo dos Estados ações para a concretização desses direitos, impulsionando transformações efetivas na realidade das crianças e dos adolescentes.

**Diretrizes das Nações Unidas para Prevenção da Delinquência Juvenil ou Diretrizes de Riad**, de 1990, representaram mais um passo na conquista dos direitos das crianças e dos adolescentes. Esse documento reconheceu a necessidade de estratégias a fim de prevenir o envolvimento dos jovens em atos infracionais.

#### **4.2. Nacional**

**Constituição Federal de 1988**, que estabelece que compete a família, juntamente com o Estado, a sociedade em geral e a comunidade, *“assegurar à criança e ao adolescente o exercício de seus direitos fundamentais”* (Art. 227).

**Lei Federal 8.069**, de 13 de julho de 1990 - ECA, corrobora este princípio e reforça a necessidade de respeito a condição peculiar da criança e do adolescente como pessoa em desenvolvimento bem como a doutrina da prioridade absoluta no Art. 4 da citada lei.

**Resolução nº 171**, de 04 de dezembro de 2014 que estabelece os parâmetros para discussão, formulação e deliberação dos planos decenais dos direitos humanos da criança e do adolescente em âmbito estadual, distrital e municipal.

**Política Nacional de Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e Plano Nacional Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes 2011 - 2020**. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Brasília/DF: Conanda, 2010.

**Lei nº 12.594/2012** instituiu o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), contendo importantes avanços e complementações ao Estatuto. A Lei do SINASE estabeleceu normas referentes à aplicação e à execução de medidas socioeducativas a adolescentes autores de ato infracional, dispendo desde a parte conceitual até o financiamento do sistema socioeducativo.

**Plano Nacional da Convivência Familiar e Comunitária**. Secretaria Nacional dos Direitos Humanos. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Brasília/DF: Conanda, 2006.

**Lei nº 12.010/2009**, conhecida como Lei Nacional de Adoção, produziu profundas alterações na sistemática do Estatuto no que se refere à convivência familiar, ao acolhimento institucional e à adoção.

**Lei nº 12.696/2012** alterou os arts. 132, 134, 135 e 139 do Estatuto. As principais inovações dizem respeito à concessão de direitos trabalhistas aos conselheiros tutelares, como cobertura previdenciária, férias anuais, licença-maternidade e paternidade e gratificação natalina, além do direito à remuneração, que será definida por lei municipal ou distrital.

**Resoluções nº 105/2005, 113/2006 e 139/2010 do CONANDA**, que regulamentam as disposições do Estatuto referentes aos conselhos de direitos, ao sistema de garantia de direitos e aos conselhos tutelares, respectivamente.

**Resolução nº 105/2005** estabelece os parâmetros para criação e funcionamento dos conselhos de direitos da criança e do adolescente em todo o território nacional.

A **Resolução nº 113/2006**, por sua vez, define as diretrizes e critérios para a

institucionalização e fortalecimento do sistema de garantia dos direitos da criança e do adolescente. Esse sistema constitui-se na articulação e integração das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil, na aplicação de instrumentos normativos e no funcionamento dos mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos da criança e do adolescente, nas três esferas governamentais.

**Resolução nº 139/2010** fixou parâmetros para a criação e funcionamento dos conselhos tutelares.

## **MARCO CONCEITUAL**

### **1.1. Proteção Integral para a Criança e o Adolescente**

A proteção integral compreende o conjunto de direitos assegurados exclusivamente a crianças e adolescentes, em função de sua condição peculiar de pessoas em desenvolvimento. São direitos específicos que visam assegurar a esses grupos etários plenas condições para o seu desenvolvimento integral.

O princípio da proteção integral compreende o conjunto de direitos e suas garantias assegurados especificamente às crianças e aos adolescentes em função de sua condição peculiar de pessoas em desenvolvimento. Isto porque o processo de formação física, psíquica e emocional pelo qual as crianças e adolescentes passam resulta em maior vulnerabilidade, fato que enseja a concessão de um regime de direitos especiais e direcionados às necessidades específicas inerentes ao seu desenvolvimento.

A adoção da proteção integral segue o entendimento internacional expresso na Declaração da ONU que apregoa que “a criança, por motivo da sua falta de maturidade física e intelectual, tem necessidade de uma proteção e cuidados especiais, nomeadamente de proteção jurídica adequada, tanto antes como depois do nascimento”.

Esses direitos especiais das crianças e dos adolescentes, expressos no art. 4º, caput, do Estatuto, visam a assegurar o integral desenvolvimento das potencialidades, com vistas a torná-los adultos livres, dignos e plenos em suas capacidades e possibilidades humanas.

### **1.2. Sistema de Garantia de Direitos – SGD e atores sociais**

De acordo com Djalma de Pinho Rebouças de Oliveira, “sistema é um conjunto de partes interagentes e interdependentes que, conjuntamente, formam um todo unitário com determinado objetivo e efetuam determinada função” (OLIVEIRA, 2002, p.35). É partindo desse sentido de organização das ações e atribuições na garantia de direitos das crianças e dos adolescentes que se estabelece o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente.

Para a consolidação da Doutrina da Proteção Integral preconizada na CF/1988 e no Estatuto, o Brasil caminhou para a estruturação de um sistema que organiza a proteção e a garantia dos direitos das crianças e dos adolescentes, estabelecendo atribuições e funções e institucionalizando a integração entre os órgãos que atuam nesta área. O Estatuto, apesar de definir responsabilidades dos entes, não organizou formalmente e de maneira integrada as instituições que atuam na garantia de direitos.

Foi com o advento da publicação da Resolução nº 113/2006 do CONANDA que se instituiu formalmente o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGD), que se constitui na articulação e integração das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil na aplicação de instrumentos normativos e no funcionamento dos mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos da criança e do adolescente, estabelecendo as atribuições específicas dos componentes desse Sistema e das esferas de governo. Para alguns estudiosos da área, a Resolução nº 113/2006 seria a tradução do “espírito” da Convenção sobre Direitos da Criança, conforme avalia Wanderlino Nogueira Neto:

“Trata-se mais de ato normativo regulador a partir de uma interpretação extensiva da legislação nacional vigente e de uma transposição dos modelos internacional e regional (interamericano). Esse sistema holístico estratégico nasce muito mais diretamente do espírito da Convenção do que propriamente da lei nacional que aprovou o Estatuto da Criança e do Adolescente (NOGUEIRA NETO, 2012)”.

Mário Luiz Ramidoff, também ao analisar esse Sistema de Garantia, observa que o legislador, seguindo os preceitos da CF/1998, “estabeleceu uma sistematização integrada (organicidade estrutural e funcional) e assecuratória, precisamente, para tornar efetiva a aplicação de medidas legais que efetivem os direitos fundamentais afetos

à infância e à juventude nos diversos âmbitos e instâncias sociais” (RAMIDOFF, 2008, p.45).

O mesmo autor afirma que a organização da garantia dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes em forma de sistema é uma das grandes diferenças da situação atual para aquela que se viveu sob a égide do CM/1979, “[...] nas quais caracteristicamente não se tinha integração, mútuas implicações e relações de necessidade entre as estruturas e organizações estabelecidas legalmente” (RAMIDOFF, 2008, p.45).

Significando um grande avanço na proteção de crianças e adolescentes, mais do que um sistema em si, o SGD é a integração de vários sistemas que convergem para a proteção integral de crianças e adolescentes. O SGD só existe na interlocução com outros sistemas nacionais, como o de saúde, de assistência social, dentre outros.

A proposta é de que todas as instituições, executando suas funções de modo colaborativo, possam ser facilitadoras da garantia integral de direitos. Não é fixada uma hierarquia entre as instituições, mas, sim, cada uma executa a sua parte de um todo que se forma no conjunto, sendo que algumas ações imprescindíveis só podem ser executadas se os serviços trabalharem em parceria, em uma concepção de intersetorialidade.

O desafio para a atitude democratizante de direitos e cidadania é esse funcionamento articulado de diferentes órgãos e serviços. Guiar as intervenções políticas por meio da intersetorialidade é prática cuja construção tem sido possível em razão das profundas insatisfações, principalmente no que se refere à capacidade das organizações em darem respostas às demandas sociais e aos problemas complexos (INOJOSA, 2001).

Ademais, a atuação em rede é estratégia de ação que pretende escapar da visão reducionista em que somente um agente/instituição é o responsável por tomar as decisões, como ocorria com a figura do Juiz de Menores no Código de Menores. Nesses termos, incumbem a esse Sistema a garantia e a efetivação dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais, culturais, coletivos e difusos em prol de todas as crianças e os adolescentes, de maneira que estes sejam reconhecidos e respeitados como sujeitos de direitos e como pessoas em peculiar condição de desenvolvimento. Busca-se, assim, a salva guarda das crianças e dos adolescentes de quaisquer ameaças e violações de di-

reitos, além da garantia da apuração e da reparação de eventuais ameaças e violações.

Ao instituir o SGD, a Resolução nº 113/2006 estabeleceu três eixos de atuação de seus partícipes, sendo todos eles interdependentes e integrados: promoção, defesa e controle social da efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes, conferindo atribuições e lócus específicos de cada ente dentro da organização desse Sistema.

A promoção dos direitos das crianças e dos adolescentes realiza-se por meio da formulação e implementação da política de atendimento a esse público específico. O desenvolvimento dessa política envolve a satisfação das necessidades básicas das crianças e dos adolescentes, sendo que ela deve ser operacionalizada a partir da descentralização político-administrativa, com a participação da população na sua formulação e controle.

A política de atendimento das crianças e dos adolescentes operacionaliza-se por meio de serviços e programas das mais diversas políticas públicas, da execução de medidas de proteção desses direitos, bem como da execução de medidas socioeducativas. Essa política especializada deve funcionar de forma transversal e intersetorial, com a articulação de todas as políticas públicas de infraestrutura, institucionais, econômicas e sociais, e com a integração de todas as suas ações, a fim de que seja alcançada a efetivação de todos os direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes.

A defesa dos direitos das crianças e dos adolescentes compreende a garantia do acesso à justiça por intermédio das instâncias públicas e mecanismos jurídicos de proteção dos seus direitos, com o intuito de se assegurar a impositividade, a exigibilidade e a mais rápida restituição desses direitos.

A concretização da defesa dos direitos depende da participação intensa daqueles institutos denominados de “porta de entrada” das denúncias e situações de violações de direitos, tendo especial destaque os conselhos tutelares e a polícia judiciária, por meio de suas delegacias especializadas. Faz-se necessária também a atuação dos órgãos do Poder Judiciário, como as varas especializadas, os tribunais e as comissões judiciais de adoção, bem como do Ministério Público, a exemplo das promotorias e as procuradorias de justiça. Ademais, as defensorias públicas e os serviços de assessoramento jurídico e assistência judiciária desempenham função essencial na viabilização do necessário acesso à justiça. Ainda, compõem o eixo de defesa dos direitos a Advocacia Geral da União, as procuradorias gerais dos estados, a polícia militar, as ouvido-

rias e as entidades sociais de defesa de direitos humanos, incumbidas de prestar proteção jurídico-social, nos termos do art. 87, V, do Estatuto.

O controle da efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes é instrumentalizado pela atuação das instâncias públicas colegiadas, nas quais deve ser garantida a paridade da participação de instituições da sociedade civil organizada e de órgãos governamentais.

As principais instâncias de controle são os conselhos de direitos de crianças e adolescentes, os conselhos setoriais de formulação e controle de políticas públicas e os órgãos e poderes de controle interno e externo definidos nos arts. 70 a 75 da CF/1988.

Destacam-se as funções fundamentais realizadas pelos conselhos de direitos, que deverão acompanhar, avaliar e monitorar as ações públicas de promoção e de defesa de direitos, deliberando a respeito mediante normas, recomendações e orientações, vinculando as ações governamentais e da sociedade civil organizada.

O controle social é esfera soberana e própria de operação da sociedade civil, possibilitando o pleno exercício da democracia participativa. A presença da sociedade civil no controle social, por meio de suas organizações e articulações representativas, é imprescindível para garantir a organicidade e a legitimidade do SGD, assim como para o exercício de qualquer atividade de defesa de direitos (NOGUEIRA NETO, 1992 apud BAPTISTA, 2012).

Nesses termos, a fim de ressaltar a importância da democracia participativa nas políticas públicas direcionadas à efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes, cabe a realização de reflexões sobre o protagonismo juvenil e a necessidade de seu fortalecimento.

Com o reconhecimento de que crianças e adolescentes são dotados de direitos, tanto de igualdade quanto de liberdade, vem a perspectiva de que suas ideias e necessidades precisam ser ouvidas e consideradas ao serem pensadas ações a eles dirigidas. A condição da criança detentora de direitos é algo relativamente novo na história da humanidade e coloca em pauta novos problemas.

Enquanto ator social, a criança precisa ser ouvida, e ouvir a criança e o adolescente não representa somente um princípio metodológico, mas uma condição política para um diálogo intergeracional de partilha de poder (FERREIRA; SARMENTO, 2008). A defesa de direitos da criança e do adolescente é, massivamente, feita por adultos, pois são estes os chefes de Estado, os diretores de entidades, os conselheiros, os militantes. Diferentemente de outros segmentos, em que a própria classe se representa, no caso da criança e do adolescente

estes são defendidos por terceiros. Essa constatação remete à dúvida sobre a validade das ações dos adultos quando estes não conseguem dialogar com os detentores do direito em foco.

Verifica-se, portanto, que a participação da criança e do adolescente nas decisões sobre as políticas a eles direcionadas é imprescindível para não se incorrer no erro de pensar por eles e não com eles, e, com isso, executar políticas que não atendam à realidade vivenciada pelas crianças e adolescentes que se quer atingir. Além disto, é mister a participação do adolescente no controle social da efetivação dos direitos, no sentido de que, além de partilhar o planejamento das ações, também seja “fiscal” de sua execução, assegurando-lhe participação nos espaços de deliberação e controle da política.

Feitas essas considerações, é necessário voltar a análise para a estruturação do SGD, sendo que sua consolidação se dá na integração e interface dos três eixos e suas premissas básicas: a integração, a transversalidade e a incompletude. A assistente social Myriam Veras Baptista, ao analisar o SGD, afirma que um princípio norteador da construção de um sistema de garantia de direitos é a sua transversalidade. Seus diferentes aspectos são mutuamente relacionados, e as reflexões, os debates e as propostas de ações no sentido de garanti-los apenas alcançarão a eficácia pretendida se forem abordados integradamente de forma a fortalecer as iniciativas das suas diferentes dimensões (BAPTISTA, 2012).

Seguindo esse entendimento, o organograma apresentado a seguir ilustra a configuração do Sistema de Garantia de Direitos, ordenando os órgãos/instituições e conjuntos de instituições que configuram as políticas públicas na interseção dos três eixos.

### **1.3. Melhor interesse da Criança e do Adolescente**

O princípio do melhor ou superior interesse da criança e do adolescente estabelece que os interesses destes devem sempre prevalecer em situações nas quais estejam em conflito os seus interesses e os de outras pessoas, como os de seus pais, por exemplo, com vistas à proteção integral e à plena salvaguarda dos direitos daqueles.

O princípio do superior interesse da criança e do adolescente é largamente utilizado para direcionar a aplicação das normas jurídicas nos inúmeros casos concretos não previstos em lei. O Estatuto corrobora a relevância desse princípio mencionando-o expressamente em algumas oportunidades, como na aplicação das medidas de proteção e na verificação sobre a permanência de criança ou adolescente em acolhimento institucional.

Apesar de ser mais aplicado nesses casos, o princípio do superior interesse da criança

e do adolescente também deve nortear todas as ações e decisões concernentes a esse público tomadas pelas autoridades públicas e pelos dirigentes de instituições privadas. Orienta, portanto, a atuação do legislador e do administrador público, que devem observar o que atende ao melhor interesse das crianças e dos adolescentes nos momentos da formulação de leis e políticas públicas direcionadas a eles.

#### **4.5. Intersetorialidade e Trabalho em Rede**

A organização das políticas públicas por setores ou segmentos impõe a adoção da ótica intersetorial e de trabalho em rede para compreensão e atuação sobre os problemas, o que está previsto no ECA ao estabelecer que a política será implementada por meio de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais no âmbito da União, dos Estados, Distrito Federal e Municípios.

A complexidade das situações vivenciadas pelas crianças e adolescentes, bem como a organização das políticas públicas por setores ou segmentos, impõem que o atendimento às crianças e aos adolescentes seja realizado de forma articulada e intersetorial para que seja prestado completa e satisfatoriamente. O Estatuto prevê essa necessidade no art. 86, ao estabelecer que a política de atendimento será implementada por meio de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

A concepção de intersetorialidade fundamenta-se no padrão relacional de trabalho entre setores, ou seja, enfatiza os vínculos entre os grupos, entre as burocracias, entre as políticas, exigindo um olhar para o trabalho produzido em conjunto, para atingir um objetivo comum.

O prefixo “inter” indica o estabelecimento de relações. Este conceito, portanto, ultrapassa a ideia de simplesmente agregar ou acumular produtos ou ações de áreas diferentes e historicamente fragmentadas pelas especialidades de funções, bem como supera a abordagem isolada para tratar de problemas sociais complexos. A intersetorialidade rompe com modelos antigos de administração construindo novos desenhos organizacionais com estruturas de hierarquia plana e cooperativa.

O modelo do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente ancora-se nessa ideia de articulação setorial compondo-se por diversos órgãos, entidades e atores sociais, aos quais incumbe atuar de forma integrada e interdependente na construção de uma verdadeira “rede de proteção social”. Essa rede deve ter ações voltadas à prevenção e à

proteção das crianças, dos adolescentes e de suas famílias, implementadas por meio de políticas públicas do Poder Público com a participação da sociedade civil (DIGIÁCOMO, 2012c).

A intersetorialidade e trabalho em rede implicam, desse modo, o desenvolvimento de ações de diversos setores relacionados às políticas sociais básicas, aos serviços de proteção, à assistência supletiva, à proteção jurídico-social e à defesa de direitos, que devem trabalhar de forma articulada, complementar e integrada, a fim de que se viabilize a efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes.

#### **4.6. Descentralização Político-Administrativa e papel do município**

A Constituição Federal de 1988 elevou os municípios à condição de entes federados e estabeleceu novo pacto federativo, com base na descentralização político-administrativo e na co-responsabilidade entre as três esferas de governo para a gestão e o financiamento das ações.

A partir da CF/1988, com o pacto federativo, os municípios assumiram competências e atribuições até então privativas e centralizadas na União e nos Estados. O município passou a ter o poder de definir estratégias para atender às suas necessidades de execução direta de atendimento. A diretriz da municipalização do atendimento estabelece que cabe aos municípios a criação e manutenção de programas específicos que permitam atender às peculiaridades e necessidades das crianças e adolescentes em seu território (art. 88, I, Estatuto).

A política de atendimento às crianças e adolescentes deverá ser formulada e implementada por meio da descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e a elaboração de normas gerais à esfera federal, e a gestão e execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social (art. 204, I, CF).

A União e os Estados deverão fornecer o suporte técnico e financeiro para que os municípios, que também contribuirão com recursos próprios, criem e mantenham as estruturas necessárias ao atendimento de crianças, adolescentes e suas respectivas famílias, possibilitando-lhes a construção das suas redes de proteção locais (DIGIÁCOMO, 2012c). As diferenças estruturais de municípios precisam ser levadas em conta na normatização e para o

financiamento de políticas da área, tentando eliminar problemas de desigualdade na capacidade de proteção e promoção dos direitos das crianças e adolescentes.

## MARCO SITUACIONAL – DIAGNÓSTICO

### 6.1. SOBRE O MUNICÍPIO

O Município de Itapema está localizado no Litoral Norte de Santa Catarina, distante 75 KM (setenta e cinco quilômetros) da Capital Florianópolis. Conta com uma área de 59,022 km. Localiza-se na Mesorregião do Vale do Itajaí, na Microrregião de Itajaí e pertencente à Associação dos Municípios da Foz do Rio Itajaí – AMFRI, a uma latitude de 27°05'25" sul e a uma longitude 48°36'41" oeste, estando a uma altitude de 2 metros.

Os Municípios limítrofes são: Balneário Camboriú, Camboriú, Porto Belo e Tijucas. As terras do atual Município. A partir de meados do século XVIII, houve a chegada de povoadores **açorianos**, a partir da baía de Porto Belo.

O Município localiza-se na região litorânea do Estado de Santa Catarina, numa região rodeada por praias.



Fonte: Site da AMFRI, 2016.

Distante mais de 8 000 quilômetros de Santa Catarina, os açorianos que emigraram para o Brasil em meados do século XVIII (entre 1748-1756) têm suas origens nas ilhas Terceira, São Jorge, Pico, Faial, Graciosa e São Miguel. Os açorianos já alocados nas comunidades de São Miguel e Santo Antônio foram os responsáveis pelo povoamento da baía de Porto Belo, onde ajudaram a fundar a freguesia de Porto Belo em 18 de dezembro de 1824, depois transformada em vila em 13 de outubro de 1832. Os descendentes desses imigrantes, no início do século XIX, povoaram a região de Itapema, dando, em 30 de dezembro de 1914, a Itapema, sua primeira estrutura administrativa, com a criação de seu Distrito Policial. A primeira fase do município se estendeu do período em que era qualificado como arraial até 1915. A condição de arraial não tinha nenhum prestígio político-administrativo, ficando subordinado à sede da freguesia a qual pertencia, representada nesse momento por Porto Belo.

A sede do arraial, conhecido como Vila de Santo Antônio de Lisboa ou Tapera, localizava-se no bairro hoje identificado como Canto da Praia, bairro esse que ainda hoje abriga a maioria dos descendentes dos primeiros povoadores do município, carregando consigo as tradições locais. No ano de 1912, o arraial da Tapera, a pedido de seus moradores, recebe uma nova denominação, passando então a chamar-se Itapema. Nos anos seguintes, com o aumento populacional em consonância com o aumento da importância econômica, Itapema foi elevada à categoria de distrito de paz (freguesia) em 2 de janeiro de 1915, através da Lei Municipal nº 28 da Câmara de Porto Belo, sendo seus primeiros juizes de paz eleitos em 14 de março de 1915. Durante a fase de distrito, Itapema foi incorporada ao Município de Camboriú, no período de 1923 a 1925. Com o crescimento populacional no transcorrer da primeira metade do século XX, assim como da importância econômica, Itapema insere-se dentro das condições de ser nomeada município, fato esse que efetiva-se em 13 de janeiro de 1962, através da resolução número 62 da Câmara Municipal de Porto Belo.

Itapema possui belas praias cercadas por morros com uma exuberante vegetação subtropical da Mata Atlântica, com destaque para a Praia do Centro, Meia Praia, Canto da Praia e Praia do Ilhota, que possuem características específicas desde a calma e tranquilidade de águas cristalina, com ondas agitadas e boas para a prática de esportes radicais

Itapema é considerada a cidade que mais cresce em Santa Catarina e é conhecida por ter a melhor infraestrutura das Praias do Litoral Norte Catarinense. Com PIB *per capita* de R\$ 12.286,48 (doze mil, quatrocentos e cinquenta e quatro reais e trinta e seis centavos). De acordo com o Censo Demográfico de 2010 a população total era de 45.797 habitantes, sendo

22.391 do sexo masculino e 23.406 do sexo feminino. Sendo deste total, 44.659 pessoas residem na zona urbana do Município e 1.138 na zona rural, contudo, depreende-se de que grande parte de nossa população reside na zona urbana, tendo o predomínio de grandes empreendimentos imobiliários no Município, o que também acaba por facilitar o acesso da população aos programas e serviços de políticas públicas ofertadas. Para 2015, a estimativa do IBGE, é de que a população é de 57.089 (cinquenta e sete mil e oitenta e nove) habitantes, ou seja, tivemos um aumento de 24,7% em apenas 05 (cinco) anos, sendo que em relação ao gênero, Itapema acompanha o padrão do Brasil, sendo 51,1% do sexo feminino e 48,9% do sexo masculino. Apenas 2,5% da população reside na zona rural e 97,5% na área urbana.

O pior indicador social de infraestrutura é a questão do Esgoto Sanitário, o qual em 2010 atingia apenas 12,2% dos domicílios. Atualmente, a rede já abrange a mais domicílios, cobrindo um total de 60% da população de Itapema, segundo dados apresentados pela CONASA e que constam do Diagnóstico da Situação das Crianças e Adolescentes do Município, realizado pela Painel Instituto de Pesquisa.

Os indicadores sociais são utilizados para se ter um conhecimento específico da realidade social de uma determinada região/localidade/município. Abaixo encontramos referenciados o índice de população do Município de Itapema, como também o Índice de Desenvolvimento Humano, o qual vem crescendo gradativamente a cada ano. O índice de natalidade traduz o número de nascidos, sendo o número estimado de 18 (dezoito) nascidos a cada mil, outro indicador preocupante é a Mortalidade Infantil, no qual apresentou uma taxa de 18,1 casos a cada mil habitantes, sendo esta acima da média do estado e do país, conforme Diagnóstico da Situação das Crianças e Adolescentes de Itapema, realizado pela Painel Instituto de Pesquisa. Pessoas em situação de pobreza é a população calculada em função da renda familiar per capita de até ½ salário mínimo. Os dados referentes à Situação de Pobreza são provenientes dos micro dados do Censo Demográfico (IBGE) e das Tabulações realizadas.

<b>Indicadores</b>	<b>Ano: 2010</b>	<b>Referência</b>
<b>População</b>	45.797	
<b>IDHM</b>	0,796	
<b>Renda <i>Per Capita</i></b>	12.286,48	R\$1,00

<b>Índice de Idosos</b>	4.448	Pessoas com mais de 60 anos de idade
<b>Mortalidade Infantil</b>	18,1	Por mil
<b>Incidência de Pobreza</b>	33,10%	Mapa da Pobreza e Desigualdade dos Municípios em 2003 – IBGE

Conforme Censo Demográfico (2010) o percentual de pessoas incidentes em pobreza no Município era de 33,10% da população municipal.

Conforme Diagnóstico da Situação das Crianças e Adolescentes de Itapema, realizado pela Painel Instituto e Pesquisa, tendo como referência os dados registrados e coletados do ano de 2015, Itapema tem Rendimento Médio de R\$ 1.916,00; tendo as regiões com menor rendimento a Zona Rural com R\$ 689,00, Jardim Praia Mar com R\$ 1.010,00 e o Várzea com R\$ 1.091,00; Itapema tem aproximadamente 0,2% dos domicílios com renda *per capita* inferior a 1/8 do Salário Mínimo, sendo o Bairro Jardim Praia Mar com ¼ dos domicílios com essa renda *per capita*, mostrando muita vulnerabilidade na região. Itapema tem 27,5% da população entre 0 e 17 anos, praticamente igual ao percentual do Estado de Santa Catarina, e abaixo do Brasil. A concentração de crianças e adolescentes em relação ao total do Município está nas regiões de Meia Praia e Morretes, que juntas somam 50% do total de crianças e adolescentes de Itapema, mas ao analisar a população proporcionalmente, destaca-se a Região Jardim Praia Mar, no qual 39% da população local são da faixa etária de 0 a 17 anos. No que tange a educação o IDEB é de 5,3 no ano de 2013, sendo que a taxa de analfabetismo no município em 2010 entre crianças e adolescentes de 10 a 17 anos era de 0,2%, sendo este percentual bem abaixo do estado de Santa Catarina, que representava 1,1% e do Brasil, que era de 3,3%. O município conta ainda com 14 Centros Municipais de Educação Infantil (CEMEI), 09 Escolas Municipais de Educação Básica (EMEB), 01 Escola de Jovens e Adultos (EJA), 02 Escolas Estaduais de Ensino Fundamental e Médio, além de 10 estabelecimentos de ensino particular; e 10 Unidades Básicas de Saúde e 01 Hospital Municipal. Em relação ao saneamento local, o lixo é coletado em praticamente todos os domicílios, sendo na baixa temporada a coleta realizada três vezes por semana em toda a extensão do Município, e na alta temporada diariamente nos Bairros Centro e Meia Praia e três vezes por semana nos demais Bairros. Quanto ao abastecimento de água, 8,1% dos domicílios não possuem água da rede geral. Energia Elétrica

apenas 0,1% domicílios não possuem. A Proteção Social Básica tem como objetivos a prevenção de situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se a população que vive em situação de fragilidade decorrente da pobreza, ausência de renda, acesso precário ou nulo aos serviços públicos ou fragilização de vínculos afetivos. Para isto, o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, atua como a principal porta de entrada do SUAS, sendo responsável pela organização e oferta de serviços da Proteção Social Básica.

Toda a rede de atendimento da Criança e Adolescente é mapeada, incluindo os programas e projetos existentes nas Secretarias, nas instituições governamentais e não governamentais. A seguir a lista de instituições e programas mapeados:

Tipo	Instituição	Serviço/Divisão/Projeto		Referência da coleta		
<b>Governamental</b>	Secretaria Municipal de Assistência Social, Cidadania e Habitação	Proteção Social Básica	BPC na Escola	Ano de 2015: 01 de janeiro à 31 de dezembro.		
			CRAS		SCFV	
		Proteção Social Especial	CREAS		Medidas Socioeducativas	
					PAEF	
	Serviço de Acolhimento Institucional João e Maria					
	Secretaria Municipal de Educação	Fundação Cultural de Itapema				
		Dados por escola				
		NAESPE				
		Projeto Caminhar				
	Secretaria Municipal de Esportes	Oficinas / Projetos de esportes				
Secretaria Municipal de Saúde	SIM e SINASC					
	SINAM					
	Serviço de Fisioterapia e Psicologia					
	CAPS					
<b>Não governamentais</b>	Projeto Social Hapkido para todos					
	Casa de Caridade Madre Teresa					
	Associação das Pessoas com Deficiência de Itapema -ADI					
	APAE – Escola especial Razão de Viver					
	Associação AMOR					
	Associação de Moradores da Casa Branca					
	Centro de Equoterapia Equovida					
	Associação de Pais e Amigos do Autista – AMA – <i>Localizada no município de Balneário Camboriú</i>					
	Clube Desbravadores					
	Amor pra Down– <i>Localizada nos municípios de Balneário Camboriú e Itajaí</i>					
	Grupo Escoteiro Costa Esmeralda					
	Univali - Centro Especializado em Reabilitação Física e Intelectual - CER II – <i>Localizado no município de Itajaí</i>					

<b>Outros órgãos</b>	Conselho Tutelar	
	Delegacia	
	Fórum	

## 6.2. DO DIREITO À VIDA E À SAÚDE

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196, estabelece que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida e à saúde, além de diversos outros direitos que possibilitam a fruição de uma vida digna e de qualidade. Ademais, preceitua que a saúde constitui direito de todos e dever do Estado: **“garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação”**.

Enquanto sujeitos de direitos as crianças e os adolescentes se destacam por sua peculiar condição de pessoa em desenvolvimento, as crianças e adolescentes necessitam de maior atenção e proteção nesse momento.

O conceito de saúde, conforme define a Organização Mundial de Saúde (OMS), não se restringe a ações isoladas de tratamento ou prevenção de doenças, mas compreende o completo bem-estar físico, mental e social (OMS, 2012).

Especificamente, é assegurado que toda criança e adolescente têm direito à proteção, à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência (artigo 7º da Lei n.º 8.069/90). De fato, a vida e a saúde consubstanciam-se como os direitos mais essenciais e primários de todos os direitos fundamentais, pois somente a partir de sua realização existe razão para que os demais sejam efetivados. Assim, os direitos à dignidade, ao respeito, à educação, ao esporte, à convivência familiar, entre outros, gravitam em torno do direito à vida, que tem a saúde como premissa que possibilita sua manutenção.

Desta forma, no que tange a este eixo, nosso Plano contemplará ações que visem à garantia do direito à vida e à saúde de crianças e adolescentes, pautando a oferta, a melhoria da qualidade e a garantia de acesso aos serviços públicos.

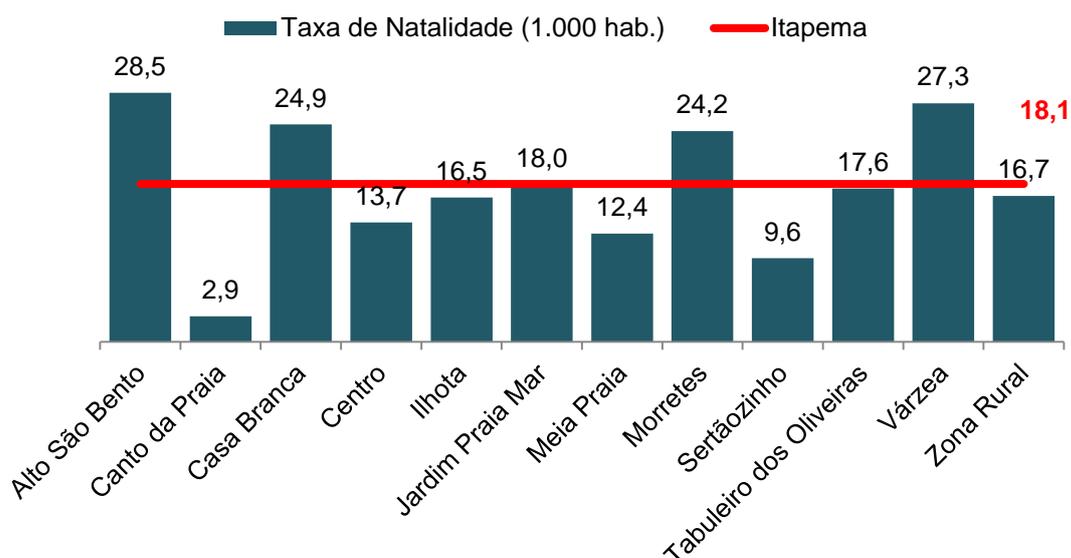
## Indicadores do direito à “VIDA E SAÚDE”

<b>Indicador</b>	<b>Taxa de natalidade</b>
<b>Definição</b>	<b>Nascidos vivos por mil habitantes</b>

A Natalidade de Itapema é muito alta se comparada com a Natalidade do Estado e do Brasil, no qual Itapema apresentou 18 nascimentos a cada mil habitantes. As Regiões de Várzea, Morretes, Casa Branca e Alto São Bento se destacaram, com taxas acima de 24 casos a cada mil habitantes.

Taxa de Natalidade	
<b>Brasil:</b>	<b>14,5</b>
<b>Santa Catarina:</b>	<b>14,2</b>

Região Geográfica	Nascidos Vivos	População Total*	Taxa de Natalidade (1.000 hab.)
<b>Itapema</b>	<b>829</b>	<b>45.797</b>	<b>18,1</b>
Alto São Bento	104	3.647	28,5
Canto da Praia	3	1.031	2,9
Casa Branca	40	1.606	24,9
Centro	45	3.293	13,7
Ilhota	37	2.238	16,5
Jardim Praia Mar	38	2.108	18,0
Meia Praia	186	14.993	12,4
Morretes	244	10.102	24,2
Sertãozinho	12	1.254	9,6
Tabuleiro dos Oliveiras	34	1.936	17,6
Várzea	67	2.451	27,3
Zona Rural	19	1.138	16,7



<b>Indicador</b>	<b><i>Mortalidade Infantil</i></b>
<b>Definição</b>	<b><i>Total de óbitos de crianças menores de um ano de idade</i></b>

A Taxa de Mortalidade Infantil também é alta em Itapema, chega a 18 mortes a cada mil nascidos vivos, sendo essa taxa altíssima nas Regiões de Casa Branca, Jardim Praia Mar e Sertãozinho.

Taxa de Mortalidade Infantil	
<b>Brasil:</b>	<b>14,4</b>
<b>Santa Catarina:</b>	<b>10,5</b>

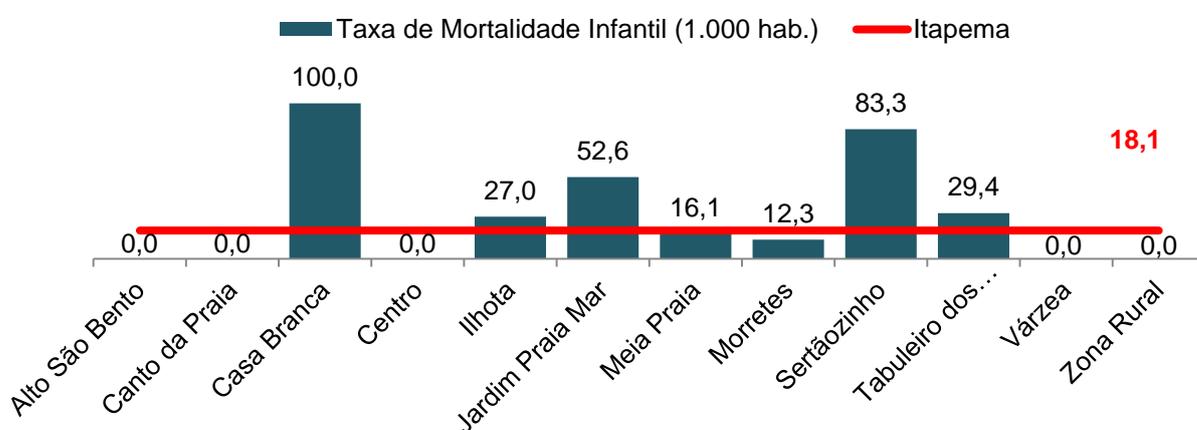
As causas diagnósticas dos óbitos foram:

- Algumas afecções originadas no período perinatal, 5 casos (33,3%);
- Más formações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas, 5 casos (33,3%);
- Causas externas de morbidade e de mortalidade, 2 casos (13,3%);
- Algumas doenças infecciosas e parasitárias, 1 casos (6,7%);
- Doenças do aparelho geniturinário, 1 casos (6,7%);
- Doenças do aparelho respiratório, 1 casos (6,7%).

Região Geográfica	Óbitos de menores de 1 ano	Nascidos Vivos	Taxa de Mortalidade Infantil (1.000 hab.)
-------------------	----------------------------	----------------	---

<b>Itapema</b>	<b>15</b>	<b>829</b>	<b>18,1</b>
Alto São Bento	0	104	0,0
Canto da Praia	0	3	0,0
Casa Branca	4	40	100,0
Centro	0	45	0,0
Ilhota	1	37	27,0
Jardim Praia Mar	2	38	52,6
Meia Praia	3	186	16,1
Morretes	3	244	12,3
Sertãozinho	1	12	83,3
Tabuleiro dos Oliveiras	1	34	29,4
Várzea	0	67	0,0
Zona Rural	0	19	0,0

Fonte: DATASUS/SINASC/SIM, 2015.



<b>Indicador</b>	<b><i>Mortalidade Infantil</i></b>
<b>Definição</b>	<b><i>Total de óbitos de crianças menores de um ano de idade</i></b>

A Taxa de Mortalidade Infantil também é alta em Itapema, chega a 18 mortes a cada mil nascidos vivos, sendo essa taxa altíssima nas Regiões de Casa Branca, Jardim Praia Mar e Sertãozinho.

<b>Taxa de Mortalidade Infantil</b>	
<b>Brasil:</b>	<b>14,4</b>
<b>Santa Catarina:</b>	<b>10,5</b>

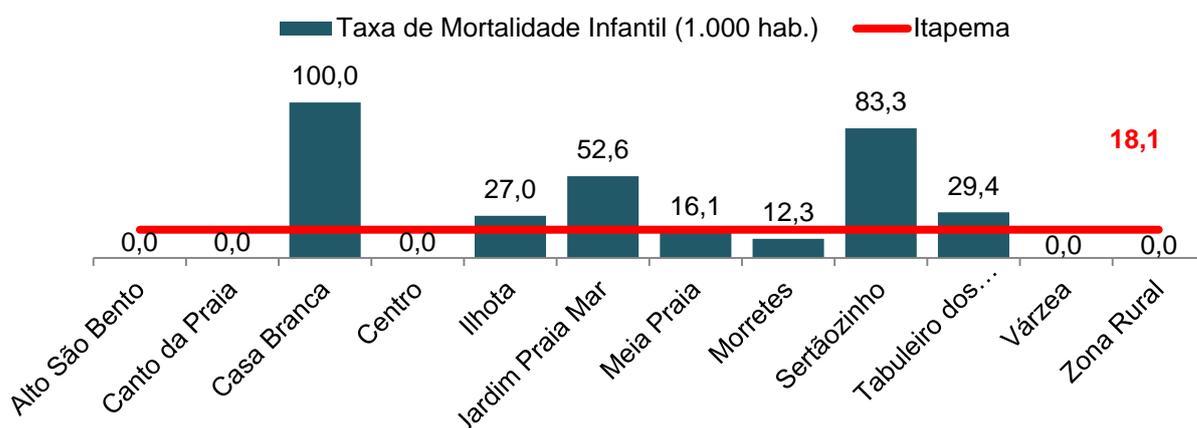
As causas diagnósticas dos óbitos foram:

- Algumas afecções originadas no período perinatal, 5 casos (33,3%);
- Más formações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas, 5 casos (33,3%);
- Causas externas de morbidade e de mortalidade, 2 casos (13,3%);
- Algumas doenças infecciosas e parasitárias, 1 caso (6,7%);
- Doenças do aparelho geniturinário, 1 caso (6,7%);

- Doenças do aparelho respiratório, 1 casos (6,7%).

Região Geográfica	Óbitos de menores de 1 ano	Nascidos Vivos	Taxa de Mortalidade Infantil (1.000 hab.)
<b>Itapema</b>	<b>15</b>	<b>829</b>	<b>18,1</b>
Alto São Bento	0	104	0,0
Canto da Praia	0	3	0,0
Casa Branca	4	40	100,0
Centro	0	45	0,0
Ilhota	1	37	27,0
Jardim Praia Mar	2	38	52,6
Meia Praia	3	186	16,1
Morretes	3	244	12,3
Sertãozinho	1	12	83,3
Tabuleiro dos Oliveiras	1	34	29,4
Várzea	0	67	0,0
Zona Rural	0	19	0,0

Fonte: DATASUS/SINASC/SIM, 2015.



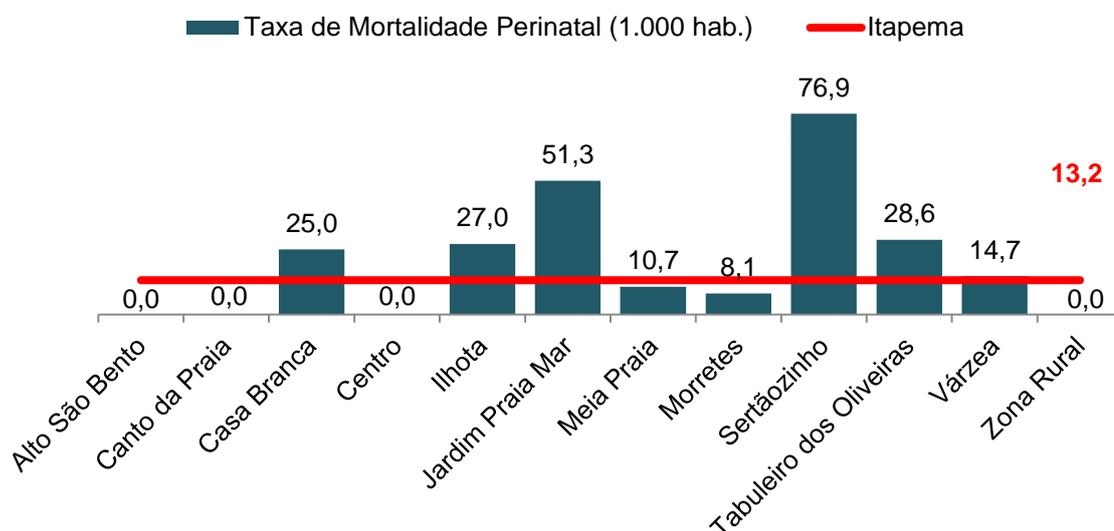
<b>Indicador</b>	<b><i>Mortalidade Perinatal</i></b>
<b>Definição</b>	<b><i>Total de óbitos entre 0 a 7 dias e Natimortos (óbito fetal)</i></b>

A Taxa de Mortalidade Perinatal em Itapema se apresenta alta, com 13 casos a cada mil gestações. Novamente, as Regiões do Jardim Praia Mar e Sertãozinho se destacam com taxas de 51,3 e 76,9, respectivamente.

Região Geográfica	Óbitos entre 0 a 7 dias + Natimortos	Nascidos Vivos + Natimortos	Taxa de Mortalidade Perinatal (1.000 hab.)
<b>Itapema</b>	<b>11</b>	<b>836</b>	<b>13,2</b>
Alto São Bento	0	104	0,0
Canto da Praia	0	3	0,0
Casa Branca	1	40	25,0
Centro	0	45	0,0
Ilhota	1	37	27,0
Jardim Praia Mar	2	39	51,3
Meia Praia	2	187	10,7

Morretes	2	246	8,1
Sertãozinho	1	13	76,9
Tabuleiro dos Oliveiras	1	35	28,6
Várzea	1	68	14,7
Zona Rural	0	19	0,0

Fonte: DATASUS/SINASC/SIM, 2015.



<b>Indicador</b>	<b>Mortalidade em outras faixas etárias</b>
<b>Definição</b>	<b>Total de óbitos superior a 1 ano até 17 anos</b>

Nesta faixa etária ocorreram 3 óbitos na população de Itapema no ano de 2015, sendo 2 deles de crianças de 0 a 6 anos, tendo como causa "Ocupante de automóvel traumatizado em um acidente de transporte" e um óbito de adolescente por "Agressões". Este adolescente era do Bairro de Morretes.

<b>Indicador</b>	<b>Baixo Peso ao Nascer</b>
<b>Definição</b>	<b>Percentual de nascidos vivos com peso inferior a 2,5 kg</b>

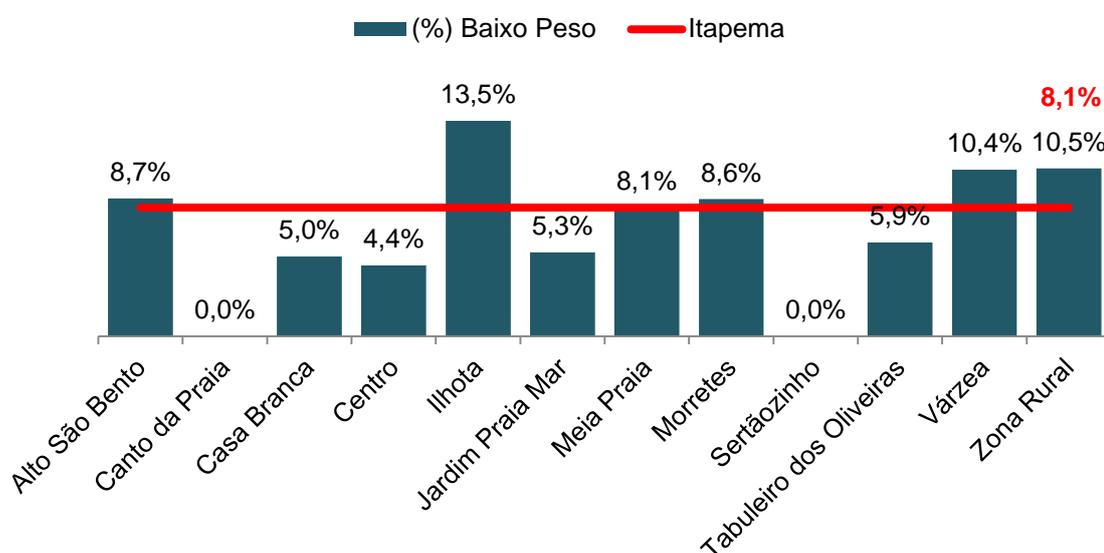
O indicador de Baixo Peso ao Nascer é de 8,1% e se comporta um pouco acima do indicador do Estado, que é de 7,9%. Nesse indicador, percebe-se que as regiões mais afastadas, apresentaram maiores indicadores, que são as Regiões de Ilhota, Várzea e Zona Rural.

% Baixo Peso ao Nascer	
<b>Brasil:</b>	<b>8,5%</b>
<b>Santa Catarina:</b>	<b>7,9%</b>

Região Geográfica	Baixo Peso	Nascidos vivos	(%) Baixo Peso
<b>Itapema</b>	<b>67</b>	<b>829</b>	<b>8,1%</b>
Alto São Bento	9	104	8,7%

Canto da Praia	0	3	0,0%
Casa Branca	2	40	5,0%
Centro	2	45	4,4%
Ilhota	5	37	13,5%
Jardim Praia Mar	2	38	5,3%
Meia Praia	15	186	8,1%
Morretes	21	244	8,6%
Sertãozinho	0	12	0,0%
Tabuleiro dos Oliveiras	2	34	5,9%
Várzea	7	67	10,4%
Zona Rural	2	19	10,5%

Fonte: DATASUS/SINASC/SIM, 2015.



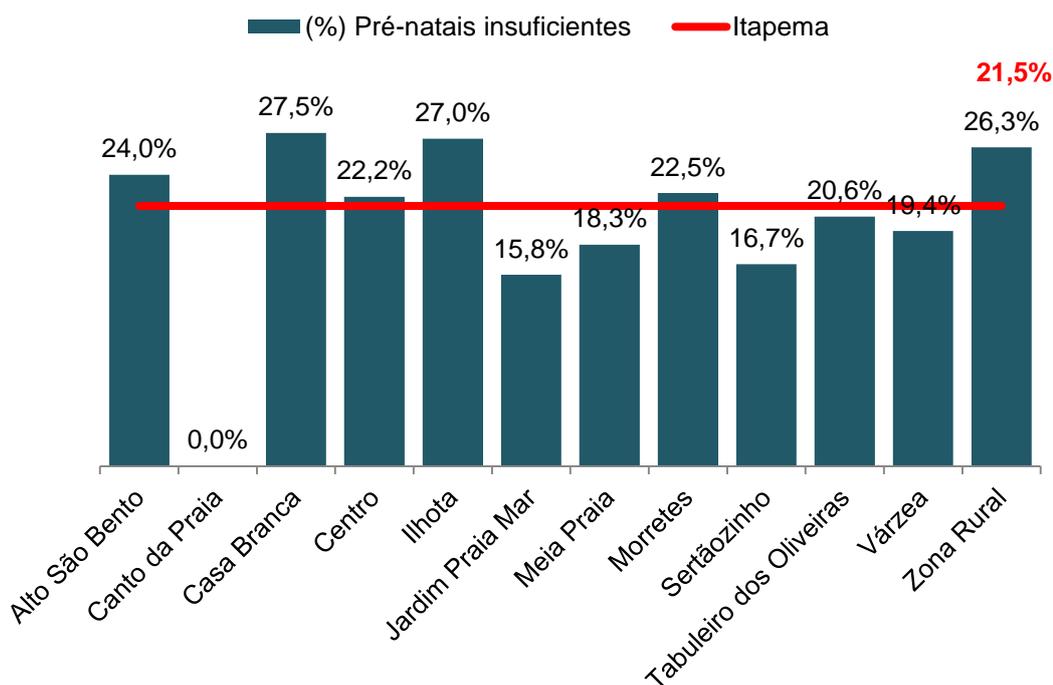
<b>Indicador</b>	<b><i>Pré-natais insuficientes</i></b>
<b>Definição</b>	<b><i>Percentual de nascidos vivos com 6 ou menos pré-natais</i></b>

No que diz respeito aos Pré-Natais, apesar de 21,5% dos nascidos vivos não terem tido 7 ou mais consultas de pré-natal, o indicador de Itapema é melhor que o do Estado que é de 29,3% e que o do Brasil 37,6%.

<b>% Pré-natal Insuficiente</b>	
<b>Brasil:</b>	<b>37,6%</b>

Região Geográfica	Nascidos vivos com menos de 7 pré-natais	Nascidos vivos	(%) Pré-natais insuficientes
<b>Itapema</b>	<b>178</b>	<b>829</b>	<b>21,5%</b>
Alto São Bento	25	104	24,0%
Canto da Praia	0	3	0,0%
Casa Branca	11	40	27,5%
Centro	10	45	22,2%
Ilhota	10	37	27,0%
Jardim Praia Mar	6	38	15,8%
Meia Praia	34	186	18,3%
Morretes	55	244	22,5%
Sertãozinho	2	12	16,7%
Tabuleiro dos Oliveiras	7	34	20,6%
Várzea	13	67	19,4%
Zona Rural	5	19	26,3%

Fonte: DATASUS/SINASC/SIM, 2015.



<b>Indicador</b>	<b>Gravidez na adolescência</b>
<b>Definição</b>	<b>Percentual de mulheres residentes com idade de 12 a 17 anos, que tiveram filhos nascidos vivos</b>

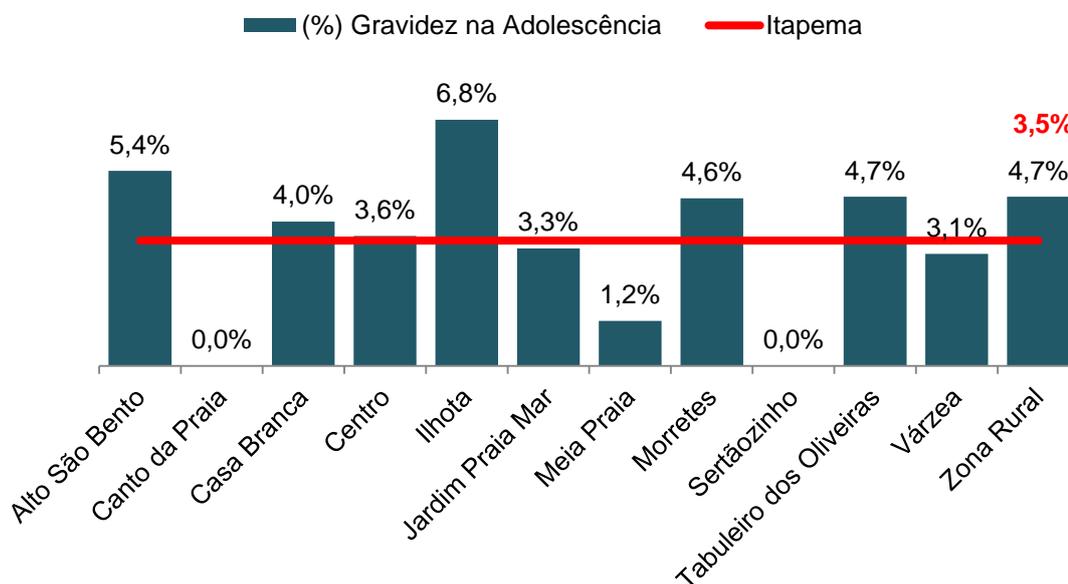
O indicador de Gravidez na Adolescência mostra que Itapema está acima da média do Brasil (3,3%) e também acima da média do Estado de Santa Catarina (2,7%), tendo 3,5% de suas adolescentes grávidas. Em algumas Regiões, como Ilhota e Alto São Bento, o percentual foi acima dos 5% de adolescentes grávidas em 2015.

% de Gravidez em Mulheres de 10 a 19 anos*	
<b>Brasil:</b>	<b>3,3%</b>
<b>Santa Catarina:</b>	<b>2,7%</b>

\*Dados de 2013 do DATASUS – Eles não apresentam dados abertos por idade para comparar a faixa etária equivalente.

Região Geográfica	Gravidez de Adolescentes de 12 a 17 anos	População de 12 a 17 anos Feminina	(%) Gravidez na Adolescência
<b>Itapema</b>	<b>83</b>	<b>2.392</b>	<b>3,5%</b>
Alto São Bento	12	222	5,4%
Canto da Praia	0	51	0,0%
Casa Branca	4	100	4,0%
Centro	4	111	3,6%
Ilhota	9	132	6,8%
Jardim Praia Mar	4	123	3,3%
Meia Praia	8	644	1,2%
Morretes	29	625	4,6%
Sertãozinho	0	63	0,0%
Tabuleiro dos Oliveiras	6	128	4,7%
Várzea	4	129	3,1%
Zona Rural	3	64	4,7%

Fonte: DATASUS/SINASC/SIM, 2015.



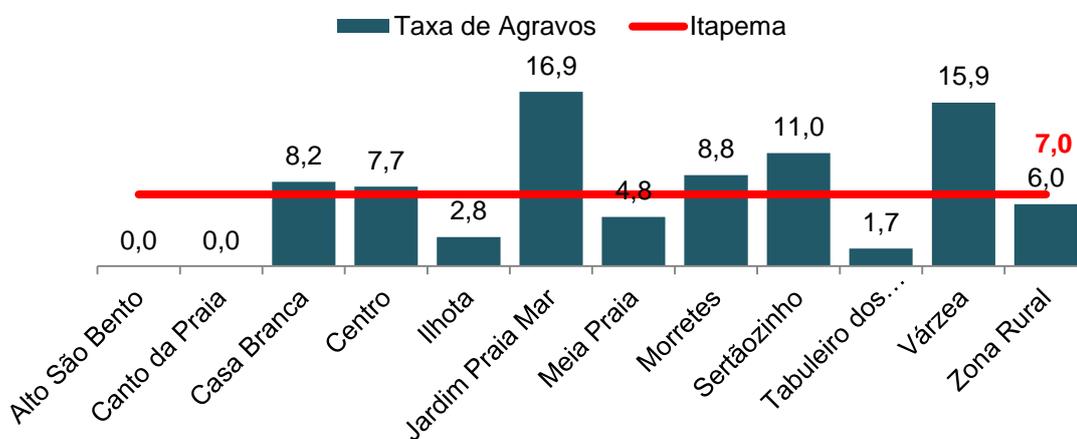
<b>Indicador</b>	<b>Taxa de Agravos</b>
<b>Definição</b>	<b>Número de agravos por mil habitantes de 0 a 17 anos</b>

Foram registradas 88 notificações de agravos, gerando uma taxa de 7 notificações a cada mil habitantes de 0 a 17 anos, sendo 3 casos de adolescentes com AIDS.

Região Geográfica	Notificações	População de 0	Taxa de
-------------------	--------------	----------------	---------

		a 17 anos	Agravos
<b>Itapema</b>	<b>88</b>	<b>12.596</b>	<b>7,0</b>
Alto São Bento	0	1.259	0,0
Canto da Praia	0	232	0,0
Casa Branca	4	487	8,2
Centro	5	647	7,7
Ilhota	2	705	2,8
Jardim Praia Mar	14	826	16,9
Meia Praia	15	3.131	4,8
Morretes	29	3.277	8,8
Sertãozinho	4	364	11,0
Tabuleiro dos Oliveiras	1	583	1,7
Várzea	12	754	15,9
Zona Rural	2	331	6,0

Fonte: SINAN, 2015.



A seguir a tabela indicando os motivos dos agravos por faixa etária:

Agravos Notificados	De 0 a 5 anos	De 6 a 11 anos	De 12 a 17 anos	Total	(%)
<b>Itapema</b>	38	33	17	88	<b>100,00 %</b>
Atendimento Antirrábico Humano	23	30	11	64	72,70%
Varicela	12	2	1	15	17,00%
Coqueluche	2	0	0	2	2,30%
Sífilis em Gestante	0	0	2	2	2,30%
AIDS	0	0	2	2	2,30%
Gestantes HIV +	0	0	1	1	1,10%
Doenças Exantemáticas	1	0	0	1	1,10%
Violência doméstica, sexual e/ou outras	0	1	0	1	1,10%

Fonte: SINAN, 2015.

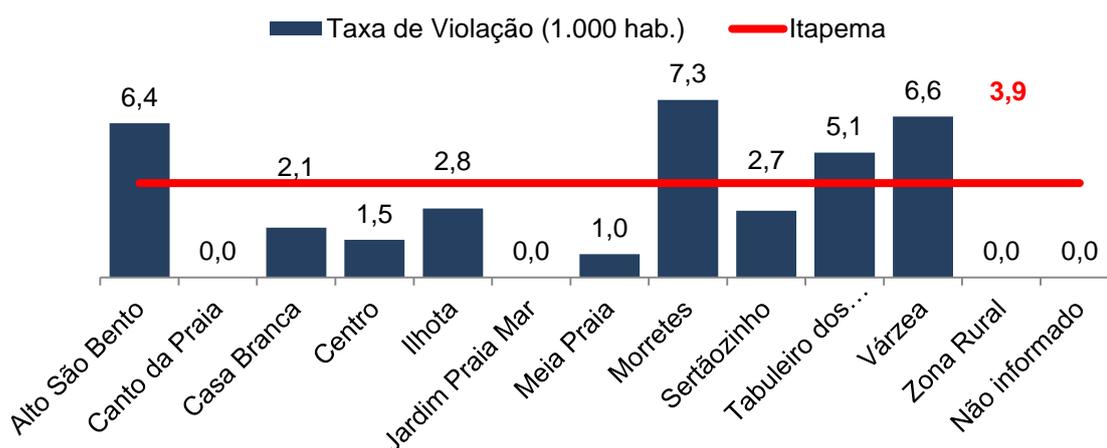
<b>Indicador</b>	<b>Taxa de ocorrência de violação dos direitos à Vida e Saúde de crianças e adolescentes no município</b>
<b>Definição</b>	<b>Casos de ocorrência de violação dos direitos à Vida e Saúde de crianças e adolescentes por mil habitantes desse grupo no município</b>

A Taxa de Violação ao Direito à Vida e Saúde foi calculada com base nos dados do Conselho tutelar e da Delegacia, que registrou 49 casos, gerando uma taxa de 3,9 crianças

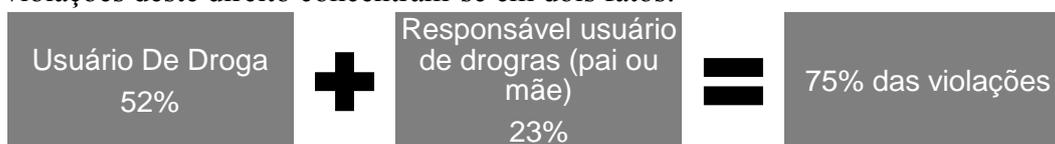
e adolescentes com esse direito violado a cada mil da mesma faixa etária. As regiões mais problemáticas são Alto SãoBento e Morretes com taxas acima de 6.

Região Geográfica	Casos Notificados	População de 0 a 17 anos	Taxa de Violação (1.000 hab.)
<b>Itapema</b>	<b>49</b>	<b>12.596</b>	<b>3,9</b>
Alto São Bento	8	1.259	6,4
Canto da Praia	0	232	0,0
Casa Branca	1	487	2,1
Centro	1	647	1,5
Ilhota	2	705	2,8
Jardim Praia Mar	0	826	0,0
Meia Praia	3	3.131	1,0
Morretes	24	3.277	7,3
Sertãozinho	1	364	2,7
Tabuleiro dos Oliveiras	3	583	5,1
Várzea	5	754	6,6
Zona Rural	0	331	0,0
Não informado	1	-	-

Fonte: Conselho Tutelar, 2015 / Delegacia, 2015.



As violações deste direito concentram-se em dois fatos:



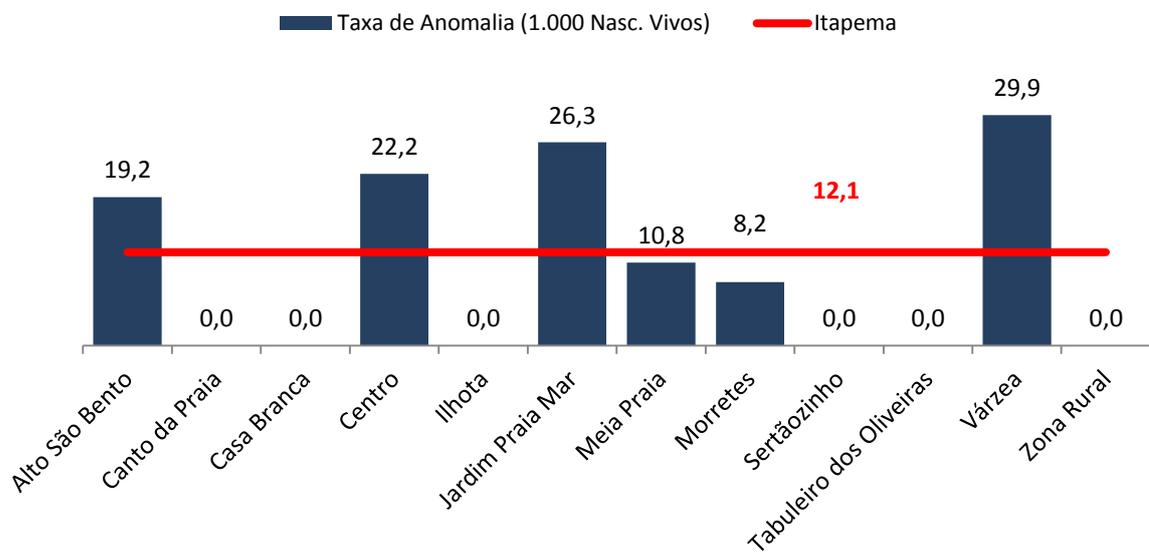
Indicador	<b>Percentual de crianças e/ou adolescentes com deficiência</b>
Definição	<b>Número de crianças e/ou adolescentes com alguma deficiência e sua gravidade.</b>

Em 2015, no banco de dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), foram registrados 10 casos de crianças que nasceram com má formação ou “anomalias congênitas”. Isso representa uma taxa de 12,1 casos a cada mil nascidos vivos. Esse indicador se torna relevante, pois oportuniza uma preparação de toda a rede de atendimento para as futuras crianças que necessitarão de atendimento especializado.

Região Geográfica	Anomalia Congênita	Nascidos Vivos	Taxa de Anomalia (1.000 Nascidos Vivos)
Itapema	10	829	12,1

Alto São Bento	2	104	19,2
Canto da Praia	0	3	0,0
Casa Branca	0	40	0,0
Centro	1	45	22,2
Ilhota	0	37	0,0
Jardim Praia Mar	1	38	26,3
Meia Praia	2	186	10,8
Morretes	2	244	8,2
Sertãozinho	0	12	0,0
Tabuleiro dos Oliveiras	0	34	0,0
Várzea	2	67	29,9
Zona Rural	0	19	0,0

Fonte: SINASC, 2015.



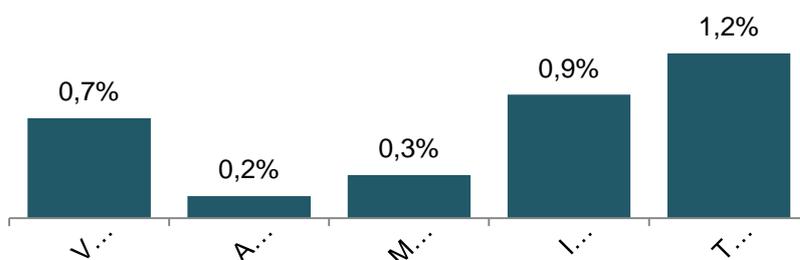
<b>Indicador</b>	<b>Percentual de crianças e/ou adolescentes com deficiência</b>
<b>Definição</b>	<b>Número de crianças e/ou adolescentes com alguma deficiência e sua gravidade.</b>

O percentual de crianças e adolescentes com alguma deficiência é de 1,2% no total, com grau de “Sim, grande dificuldade” ou “Sim / Não consegue de modo algum na visual”. A deficiência mais presente é a intelectual com 0,9% das crianças e adolescentes.

Grau	Visual		Auditiva		Motora/Física		Intelectual		Total	
	Quant.	(%)								
Não / Nenhuma dificuldade	11.984	96,9%	12.276	99,3%	12.294	99,4%	12.251	99,1%	-	-
Sim, alguma dificuldade	289	2,3%	69	0,6%	31	0,3%		0,0%	389	3,1%
Sim, grande dificuldade	76	0,6%	20	0,2%	10	0,1%		0,0%	106	0,9%
Sim / Não consegue de modo algum	16	0,1%	0	0,0%	30	0,2%	113	0,9%	45	0,4%
<b>Total</b>	<b>12.365</b>	<b>100,0%</b>								

Fonte: Microdados IBGE, 2010.

**Percentual de crianças e adolescentes com alguma deficiência caracterizada como:  
Sim, grande dificuldade ou Sim, não consegue de modo algum**



### **6.3. DO DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE**

Os direitos à liberdade, ao respeito e à dignidade são direitos primordiais de todos os cidadãos inseridos em um Estado Democrático de Direito. Esses direitos são assegurados constitucionalmente, sobretudo no artigo 5º, que contém os direitos e garantias individuais e coletivos, bem como nos artigos 6º e 7º, os quais elencam os direitos sociais.

Se trazidos para a realidade da criança e do adolescente, esses direitos ganham novos contornos, de maneira que as crianças e os adolescentes têm direito à liberdade, ao respeito e à dignidade como pessoas em desenvolvimento, mas continuam considerados como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais, conforme depreendemos do artigo 15 da Lei n.º 8.069/90.

Ainda considerando a condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, que passa por pleno processo de formação física, psíquica e moral, o legislador destaca o que abrange o direito à liberdade das crianças e dos adolescentes, nos termos do artigo 16 da Lei n.º 8.069/90:

“O direito à liberdade compreende os seguintes aspectos:

- I.) ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais;
- II.) opinião e expressão;
- III.) crença e culto religioso;
- IV.) brincar, praticar esportes e divertir-se;
- V.) participar da vida familiar e comunitária, sem discriminação;
- VI.) participar da vida política, na forma da lei;
- VII.) buscar refúgio, auxílio e orientação”.

A proteção da dignidade das crianças e dos adolescentes está destacada no artigo 18 do mesmo Diploma Legal, segundo o qual é dever de todos zelar por sua dignidade, salvaguardando-os de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante ou constrangedor. Essa provisão foi formulada em consonância com princípios da Declaração da Organização das Nações Unidas (ONU), conforme previsto em nossa Constituição Federal, artigo 227. Todas as pessoas foram, portanto,

corresponsabilizadas por zelar pelo efetivo cumprimento do direito à dignidade. No caso de conhecimento de violações ou desrespeito à dignidade da criança e do adolescente deve haver a comunicação para as autoridades competentes, mormente ao Ministério Público, para que sejam tomadas as medidas necessárias.

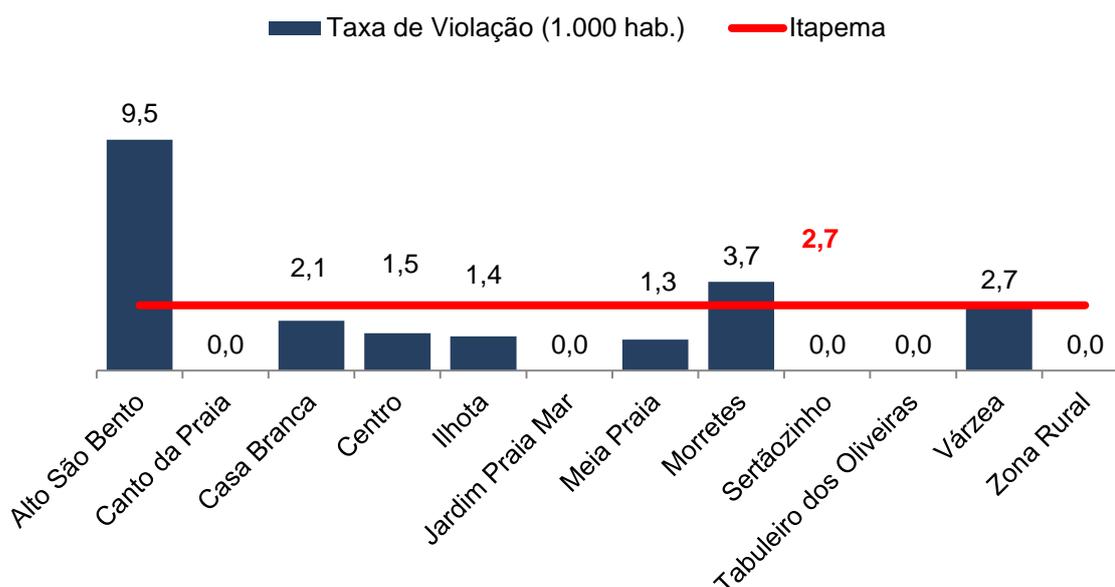
### Indicadores do direito à “LIBERDADE, RESPEITO E DIGNIDADE “

<b>Indicador</b>	<b><i>Taxa de Violência Sexual</i></b>
<b>Definição</b>	<b><i>Casos de crianças e adolescentes com idade de 0 a 17 anos que sofreram violência, por mil habitantes desse grupo no município</i></b>

Foram registrados 13 casos de violência sexual, gerando uma taxa de 2,7 casos por mil habitantes de 0 a 17 anos. Nesta violência, o Alto São Bento se destaca, tendo uma taxa quatro vezes maior (9,5) que a média do município.

Região Geográfica	Casos Notificados	População de 0 a 17 anos	Taxa de Violação (1.000 hab.)
<b>Itapema</b>	<b>34</b>	<b>12.596</b>	<b>2,7</b>
Alto São Bento	12	1.259	9,5
Canto da Praia	0	232	0,0
Casa Branca	1	487	2,1
Centro	1	647	1,5
Ilhota	1	705	1,4
Jardim Praia Mar	0	826	0,0
Meia Praia	4	3.131	1,3
Morretes	12	3.277	3,7
Sertãozinho	0	364	0,0
Tabuleiro dos Oliveiras	0	583	0,0
Várzea	2	754	2,7
Zona Rural	0	331	0,0
Não informado	1	-	-

Fonte: Conselho Tutelar, 2015 / Delegacia, 2015.



As violações deste direito concentram-se em dois fatos:

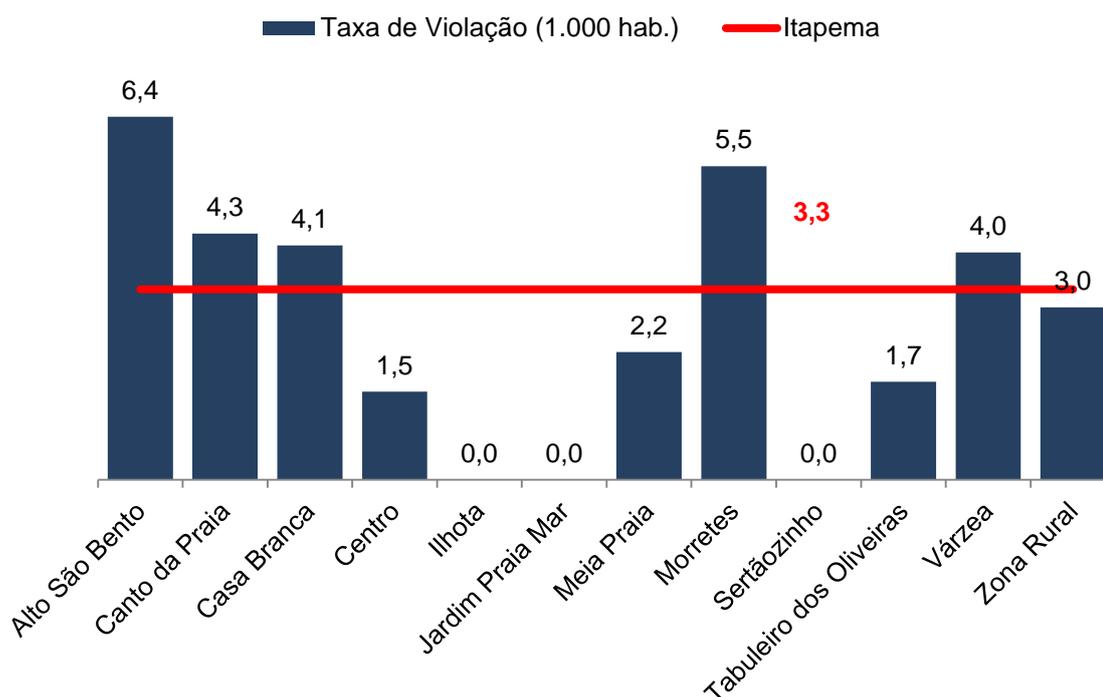


Indicador	<b>Taxa de Violência Psicológica</b>
Definição	<b>Casos de crianças e adolescentes com idade de 0 a 17 anos que sofreram violência, por mil habitantes desse grupo no município.</b>

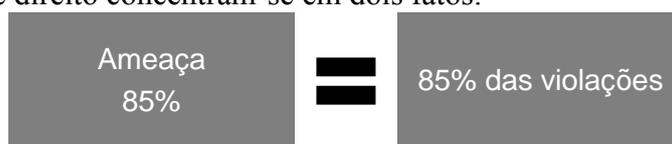
Foram notificados 42 casos de violência psicológica, a qual gera uma taxa de 3,3 ocorrências a cada mil habitantes da faixa etária de 0 a 17 anos. Morretes e Alto São Bento, novamente são as área de maior incidência desta violência, com taxas superiores a 5.

Região Geográfica	Casos Notificados	População de 0 a 17 anos	Taxa de Violação (1.000 hab.)
<b>Itapema</b>	<b>42</b>	<b>12.596</b>	<b>3,3</b>
Alto São Bento	8	1.259	6,4
Canto da Praia	1	232	4,3
Casa Branca	2	487	4,1
Centro	1	647	1,5
Ilhota	0	705	0,0
Jardim Praia Mar	0	826	0,0
Meia Praia	7	3.131	2,2
Morretes	18	3.277	5,5
Sertãozinho	0	364	0,0
Tabuleiro dos Oliveiras	1	583	1,7
Várzea	3	754	4,0
Zona Rural	1	331	3,0

Fonte: Conselho Tutelar, 2015 / Delegacia, 2015.



As violações deste direito concentram-se em dois fatos:

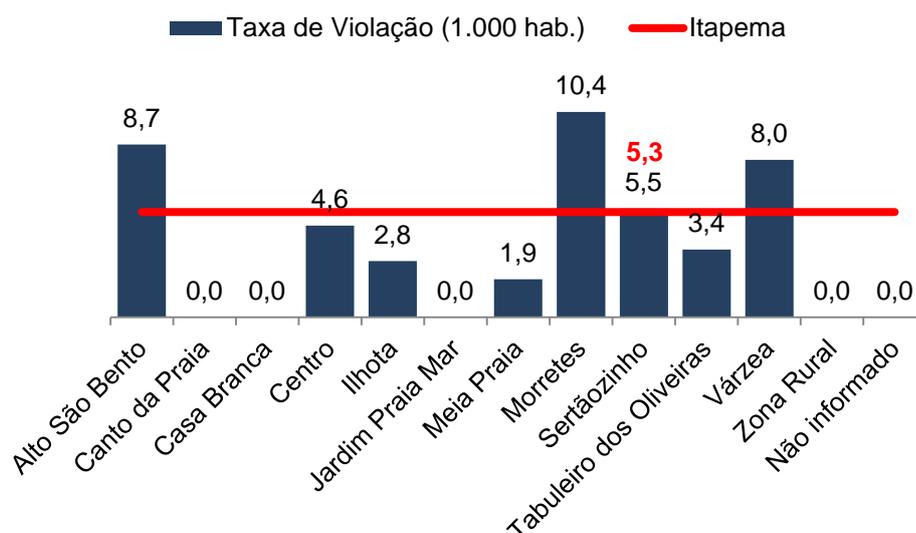


<b>Indicador</b>	<b>Taxa de Violência Física</b>
<b>Definição</b>	<b>Casos de crianças e adolescentes com idade de 0 a 17 anos que sofreram violência, por mil habitantes desse grupo no município</b>

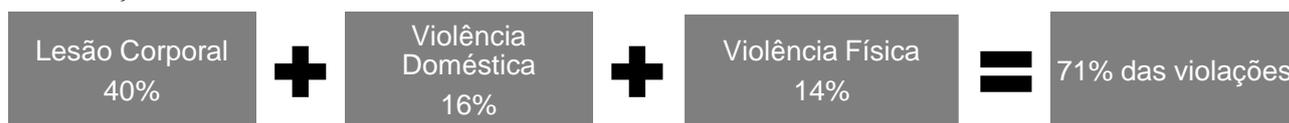
A taxa de violência física é de 5,3 ocorrências a cada mil habitantes, sendo novamente Morretes e Alto São Bento as regiões com as maiores taxas.

Região Geográfica	Casos Notificados	População de 0 a 17 anos	Taxa de Violação (1.000 hab.)
<b>Itapema</b>	<b>67</b>	<b>12.596</b>	<b>5,3</b>
Alto São Bento	11	1.259	8,7
Canto da Praia	0	232	0,0
Casa Branca	0	487	0,0
Centro	3	647	4,6
Ilhota	2	705	2,8
Jardim Praia Mar	0	826	0,0
Meia Praia	6	3.131	1,9
Morretes	34	3.277	10,4
Sertãozinho	2	364	5,5
Tabuleiro dos Oliveiras	2	583	3,4
Várzea	6	754	8,0
Zona Rural	0	331	0,0
Não informado	1	-	-

Fonte: Conselho Tutelar, 2015 / Delegacia, 2015.



As violações deste direito concentram-se em dois fatos:

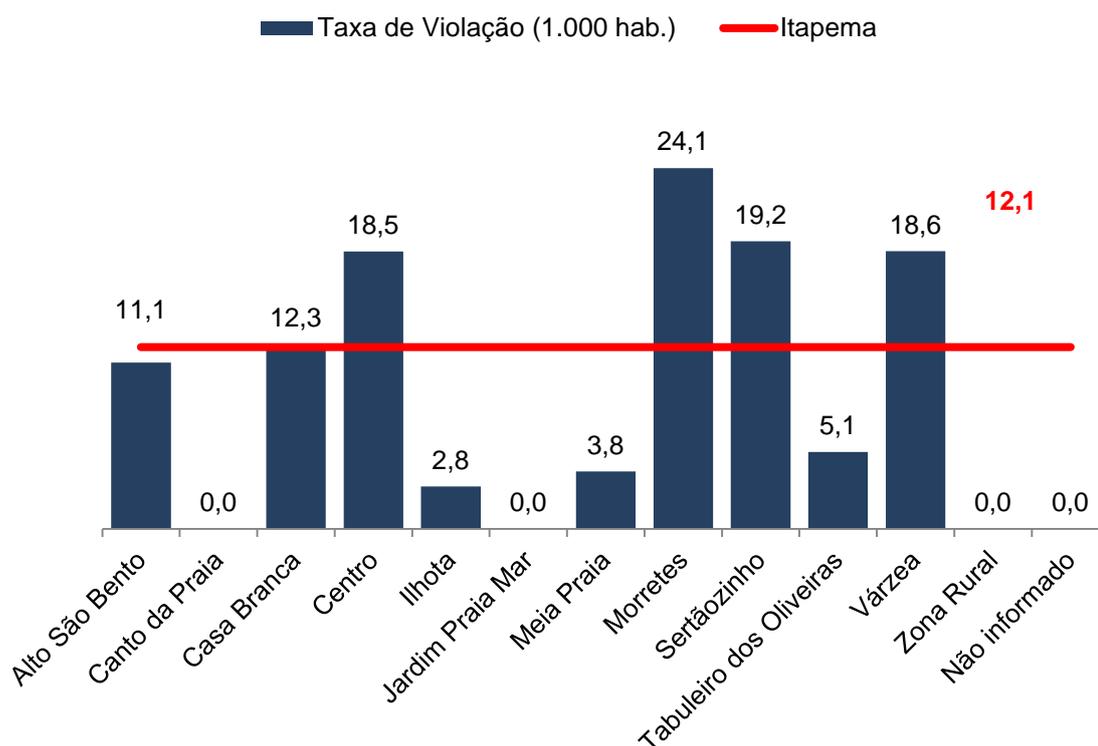


Indicador	<i>Taxa de Negligência</i>
Definição	<b>Casos de crianças e adolescentes com idade de 0 a 17 anos que sofreram negligência, por mil habitantes desse grupo no município</b>

As notificações de negligência somaram um total de 153 notificações, gerando uma taxa de 12,1 ocorrências a cada mil crianças e adolescentes. Na negligência, o Centro aparece como uma das três regiões com maior taxa junto com Morretes, já apontado várias vezes em outros indicadores, além do Sertãozinho, que aparece no direito à vida e saúde como problemático.

Região Geográfica	Casos Notificados	População de 0 a 17 anos	Taxa de Violação (1.000 hab.)
<b>Itapema</b>	<b>153</b>	<b>12.596</b>	<b>12,1</b>
Alto São Bento	14	1.259	11,1
Canto da Praia	0	232	0,0
Casa Branca	6	487	12,3
Centro	12	647	18,5
Ilhota	2	705	2,8
Jardim Praia Mar	0	826	0,0
Meia Praia	12	3.131	3,8
Morretes	79	3.277	24,1
Sertãozinho	7	364	19,2
Tabuleiro dos Oliveiras	3	583	5,1
Várzea	14	754	18,6
Zona Rural	0	331	0,0
Não informado	4	-	-

Fonte: Conselho Tutelar, 2015 / Delegacia, 2015.



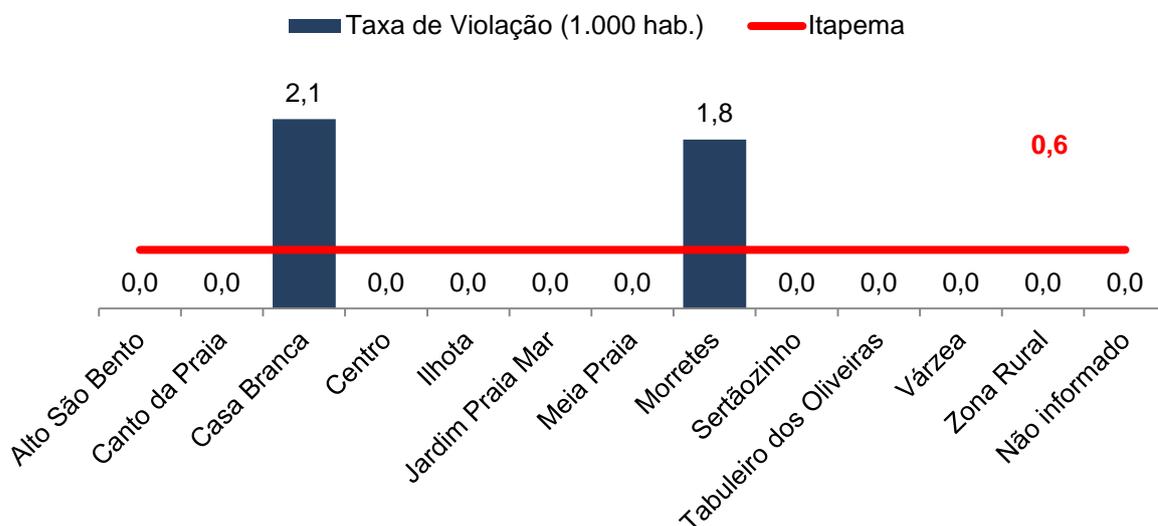
Indicador	<i>Taxa de Violação ao Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade outros casos</i>
Definição	<i>Casos de crianças e adolescentes com idade de 0 a 17 anos que sofreram violação deste direito, mas que não se enquadra em violência ou negligência</i>

Outras notificações em relação à violação do direito à Liberdade, Respeito e Dignidade foram registradas no Conselho Tutelar e na Delegacia, além daquelas especificadas anteriormente neste eixo de direito. Foram 8 notificações registradas, sendo estas relacionadas à discriminação e comportamento agressivo.

Região Geográfica	Casos Notificados	População de 0 a 17 anos	Taxa de Violação (1.000 hab.)
<b>Itapema</b>	<b>8</b>	<b>12.596</b>	<b>0,6</b>
Alto São Bento	0	1.259	0,0
Canto da Praia	0	232	0,0
Casa Branca	1	487	2,1
Centro	0	647	0,0
Ilhota	0	705	0,0
Jardim Praia Mar	0	826	0,0
Meia Praia	0	3.131	0,0
Morretes	6	3.277	1,8
Sertãozinho	0	364	0,0
Tabuleiro dos Oliveiras	0	583	0,0
Várzea	0	754	0,0

Zona Rural	0	331	0,0
Não informado	1	-	-

Fonte: Conselho Tutelar, 2015 / Delegacia, 2015.



As violações deste direito concentram-se em dois fatos:



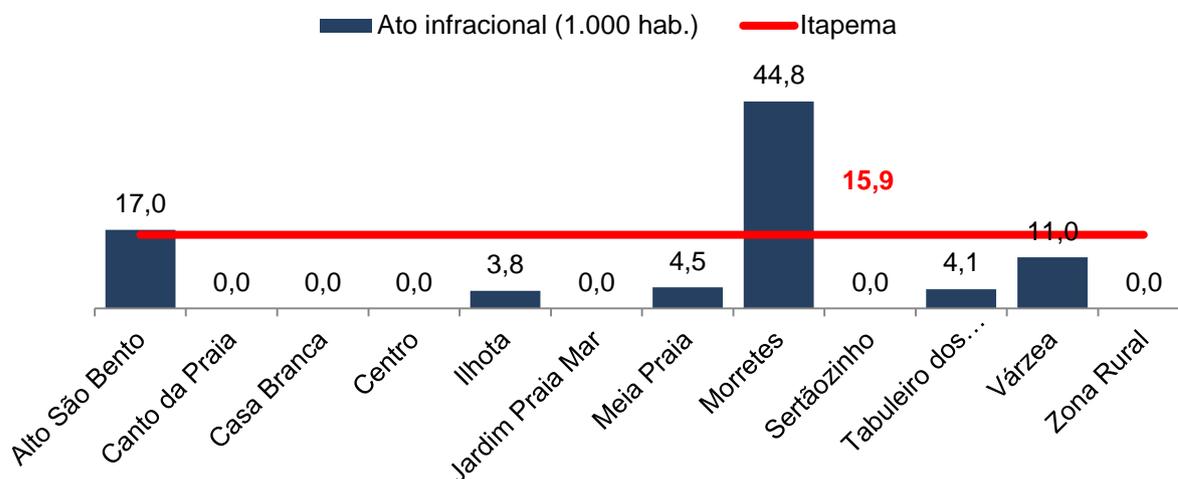
<b>Indicador</b>	<b>Taxa de Atos Infracionais</b>
<b>Definição</b>	<b>Casos de adolescentes com idade de 12 a 17 anos que cometeram atos infracionais, por mil habitantes desse grupo no município</b>

Ocorreram 77 notificações de adolescentes em conflito com a lei em Itapema, gerando uma taxa de 15,9 adolescentes a cada mil da mesma faixa etária. Um número alto, principalmente se observar que a maioria dos atos infracionais concentra-se na região de Morretes, que tem uma taxa de 44,8 adolescentes em conflito com a lei a cada mil.

Região Geográfica	Casos Notificados	População de 12 a 17 anos	Ato infracional (1.000 hab.)
<b>Itapema</b>	<b>77</b>	<b>4.841</b>	<b>15,9</b>
Alto São Bento	8	471	17,0
Canto da Praia	0	97	0,0
Casa Branca	0	188	0,0
Centro	0	214	0,0
Ilhota	1	264	3,8
Jardim Praia Mar	0	288	0,0
Meia Praia	6	1.322	4,5
Morretes	55	1.227	44,8
Sertãozinho	0	126	0,0
Tabuleiro dos Oliveiras	1	242	4,1

Várzea	3	272	11,0
Zona Rural	0	130	0,0
Não informado	3	-	-

Fonte: Delegacia, 2015.



As violações deste direito concentram-se em dois fatos:



## 6.4. DO DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

Não há dúvidas de que o melhor lugar para o desenvolvimento de uma criança é o núcleo familiar, preferencialmente em sua família natural, na qual a criança seja esperada e querida, onde seja cercada de afeto e cuidado durante seu crescimento. É necessário, para que a criança e o adolescente atinjam a plenitude em seu desenvolvimento em suas potencialidades, que cresçam em um ambiente adequado, no qual lhes sejam supridas suas necessidades básicas, sejam elas físicas, morais, psíquicas e afetivas.

A Lei nº 8.069/90 afiança especificamente o direito da criança e do adolescente à convivência familiar e comunitária, em ambiente que ofereça a concretização de todos os direitos inerentes à sua condição especial de desenvolvimento. Nesses termos, toda criança e adolescente têm direito a serem criados e educados no seio da sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar

e comunitária em ambiente livre da presença de pessoas dependentes de substâncias entorpecentes, conforme previsto em seu artigo 19.

A efetivação do direito à convivência familiar e comunitária é, pois, imprescindível para o ideal e completo desenvolvimento das crianças e adolescentes, porquanto, **“a família continua sendo sempre o espaço privilegiado, único e insubstituível de socialização, prática de tolerância e divisão de responsabilidade, além de celeiro para o exercício da cidadania, do respeito e dos direitos humanos”**. (Cury, 2012).

Nessa análise, é necessário verificar sempre o que mais atende ao melhor interesse da criança e do adolescente, envidando esforços no sentido de que todos os seus direitos fundamentais sejam concretizados. Assim, no eixo referente a este direito fundamental, no Plano Decenal dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente, localizam-se ações de proteção e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e a efetivação do programa Família Acolhedora, dentre outras.

### Indicadores do direito à “CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA”

<b>Indicador</b>	<b><i>Responsável adolescente</i></b>
<b>Definição</b>	<b><i>Percentual de adolescentes com menos de 17 anos, responsáveis por domicílios</i></b>

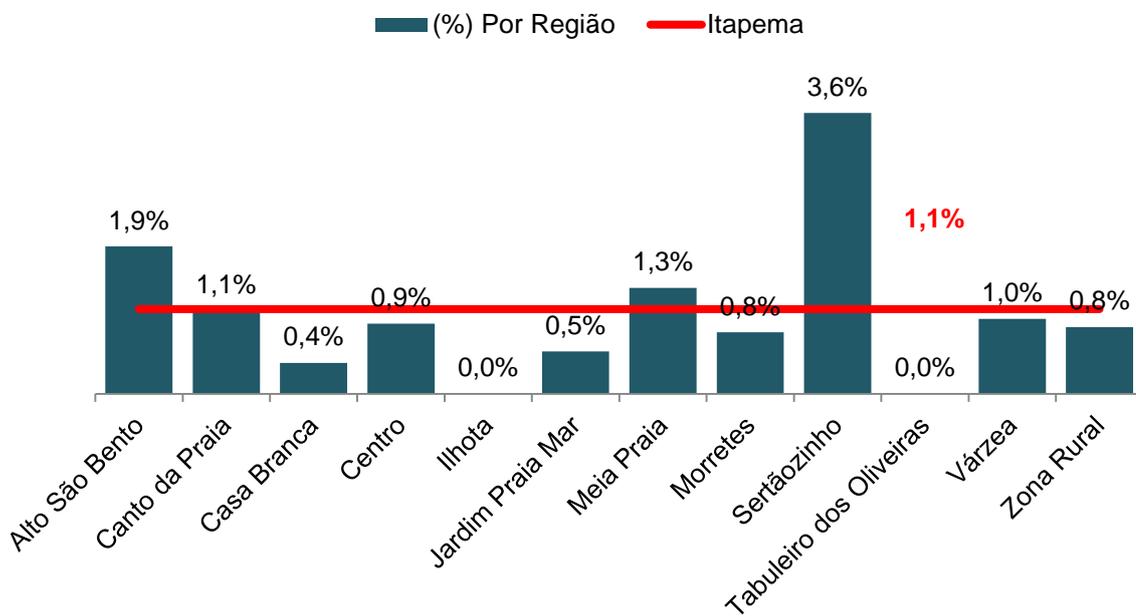
O percentual de adolescentes responsáveis em Itapema é maior que os indicadores apresentados no Brasil e em Santa Catarina, chegando a ser 50% maior, com 1,1%.

% Responsáveis Adolescentes	
<b>Brasil:</b>	<b>0,7%</b>
<b>Santa Catarina:</b>	<b>0,7%</b>

Região Geográfica	Responsáveis		
	Total	Adolescentes	(%) Por Região
<b>Itapema</b>	<b>15.046</b>	<b>162</b>	<b>1,1%</b>
Alto São Bento	1.068	20	1,9%
Canto da Praia	377	4	1,1%
Casa Branca	509	2	0,4%
Centro	1.234	11	0,9%
Ilhota	672	0	0,0%
Jardim Praia Mar	557	3	0,5%
Meia Praia	5.490	74	1,3%
Morretes	3.073	24	0,8%
Sertãozinho	392	14	3,6%
Tabuleiro dos Oliveiras	585	0	0,0%
Várzea	735	7	1,0%

Zona Rural	354	3	0,8%
------------	-----	---	------

Fonte: IBGE, 2010.

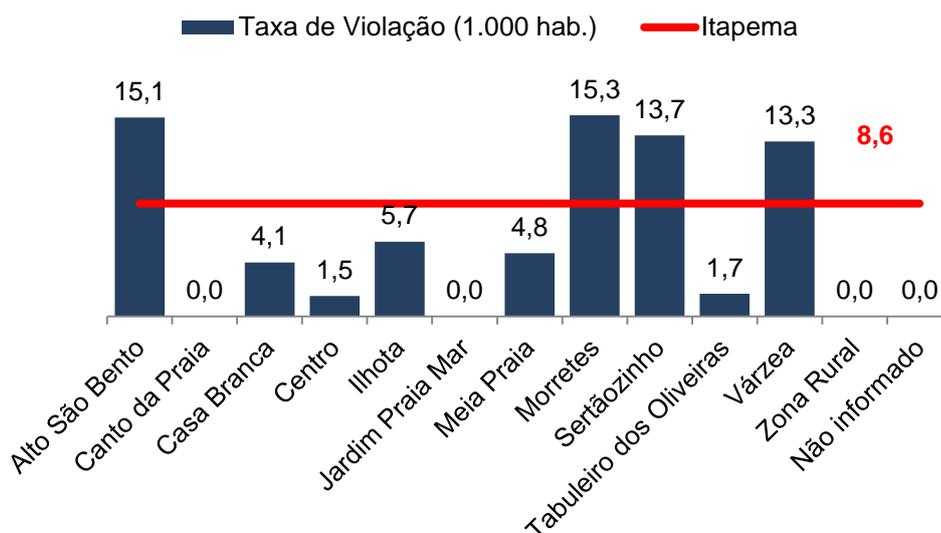


<b>Indicador</b>	<b>Taxa de ocorrência de violação dos direitos à Convivência Familiar e Comunitária de crianças e adolescentes</b>
<b>Definição</b>	<b>Casos de ocorrência de violação dos direitos à Convivência Familiar e Comunitária de crianças e adolescentes por mil habitantes desse grupo no município</b>

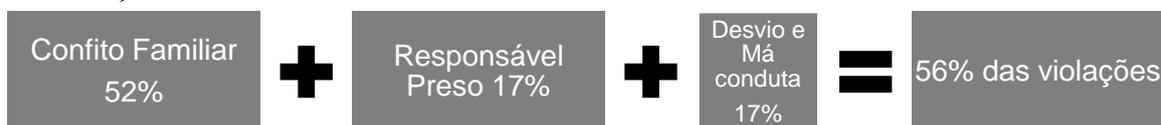
No Direito à Convivência Familiar e Comunitária, houve 108 notificações, entre registros da Delegacia e do Conselho Tutelar, as quais geraram uma taxa de 8,6 ocorrências a cada mil pessoas de 0 a 17 anos. Novamente ressalta-se negativamente a região de Morretes e Alto São Bento, com taxas superiores a 15 ocorrências a cada mil crianças e adolescentes.

Região Geográfica	Casos Notificados	População de 0 a 17 anos	Taxa de Violação (1.000 hab.)
<b>Itapema</b>	<b>108</b>	<b>12.596</b>	<b>8,6</b>
Alto São Bento	19	1.259	15,1
Canto da Praia	0	232	0,0
Casa Branca	2	487	4,1
Centro	1	647	1,5
Ilhota	4	705	5,7
Jardim Praia Mar	0	826	0,0
Meia Praia	15	3.131	4,8
Morretes	50	3.277	15,3
Sertãozinho	5	364	13,7
Tabuleiro dos Oliveiras	1	583	1,7
Várzea	10	754	13,3
Zona Rural	0	331	0,0
Não informado	1	-	-

Fonte: Conselho Tutelar, 2015 / Delegacia, 2015.



As violações deste direito concentram-se em três fatos:



## 6.5. DO DIREITO À EDUCAÇÃO, À CULTURA, AO ESPORTE E AO LAZER

O direito à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer para criança e para o adolescente são assegurados constitucionalmente. Como direito de todos e dever do Estado e da família, a educação deverá ser promovida e incentivada com a colaboração da sociedade.

No que se refere à cultura, é assegurado a todos o pleno exercício dos direitos culturais e acesso às fontes da cultura nacional, com apoio e incentivo estatal para a valorização e a difusão das manifestações culturais. As práticas desportivas e o lazer, como formas de promoção social, serão também fomentados, conforme prevê nossa Constituição Federal em seus artigos: 205, 215, 217 e 227.

Após a família, a escola é o segundo meio comunitário em que a criança estará inserida, lugar em que estabelecerá suas primeiras relações em sociedade. A escola, portanto, é uma instituição fundamental que atua no desenvolvimento pessoal e integral das crianças e dos adolescentes, proporcionando não só a aquisição de conhecimentos científicos, mas também a formação social, moral e cidadã, viabilizando a expressão e realização de todas as suas potencialidades humanas.

A Lei n.º 8.069/90, em consonância com os dispositivos constitucionais, determina que todas as crianças e adolescentes têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação do trabalho, esta fundamentação encontra-se disposta no artigo 53 do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Os deveres do Estado a fim de viabilizar a efetividade do direito à educação estão expressos na Lei n.º 8.069/90, e representam reais garantias para crianças e adolescentes, conforme depreendemos do artigo 54 *in verbis*:

“ É dever do Estado assegurar à criança e ao adolescente:

- I.) Ensino fundamental, obrigatório e gratuito, inclusive para os que a ele não tiveram acesso na própria idade;
- II.) Progressiva extensão da obrigatoriedade e gratuidade ao ensino médio;
- III.) atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência,

preferencialmente na rede regular de ensino;

IV.) Atendimento em creche e pré-escola às crianças de zero à cinco anos de idade;

V.) Acesso aos níveis mais elevados do ensino, da pesquisa e da criação artística, segundo a capacidade de cada um;

VI.) Oferta de ensino noturno regular, adequado às condições do adolescente trabalhador;

VII.) Atendimento no ensino fundamental, através de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde.

§ 1º - O acesso ao ensino obrigatório e gratuito é de direito público subjetivo.

§ 2º - O não oferecimento do ensino obrigatório pelo poder público ou sua oferta irregular importa responsabilidade da autoridade competente.

§ 3º - Compete ao poder público recensear os educandos no ensino fundamental, fazer-lhes a chamada e zelar, junto aos pais ou responsável, pela frequência à escola”.

## Indicadores do direito à “EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE E LAZER”

<b>Indicador</b>	<b><i>Demanda potencial de creche</i></b>
<b>Definição</b>	<b><i>Percentual de crianças com idade de 0 a 3 anos que frequentam creche</i></b>

Itapema atingiu em 2015 um percentual de 59,9% de crianças de 0 a 3 anos em creches, sendo que a meta do MEC é de 50%.

Zona	População de 0 a 3 anos		
	Total	Frequentam Creche	% Frequentam Creche
<b>Itapema</b>	<b>2.429</b>	<b>1.456</b>	<b>59,9%</b>

Fonte: DATASUS, 2011/2012/2013/2014.

INEP/MEC/CENSOESCOLAR, 2015.

% Frequentam a Creche	
<b>Brasil:</b>	<b>23,2%</b>
<b>Santa Catarina:</b>	<b>38,5%</b>

Fonte: SIMEC, 2010.

<b>Indicador</b>	<b><i>Demanda potencial de Pré-Escola</i></b>
<b>Definição</b>	<b><i>Percentual de crianças com idade de 4 a 5 anos que frequentam a Pré-Escola</i></b>

Para o cálculo deste indicador, foi utilizada a aproximação de dados de nascimento e dados de matrícula fornecidos pela Secretaria Municipal de Educação, o que mostra o município com a totalidade de crianças de 4 e 5 anos na pré-escola.

Zona	População de 4 a 5 anos		
	Total	Frequentam	% Frequentam

**Frequentam a Pré-escola**

		Creche	Creche
<b>Itapema</b>	<b>1.504</b>	<b>1.504</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: DATASUS, 2009/2010.

INEP/MEC/CENSOESCOLAR, 2015.

<b>Brasil:</b>	<b>81,4%</b>
<b>Santa Catarina:</b>	<b>84,0%</b>

Fonte: SIMEC, 2010.

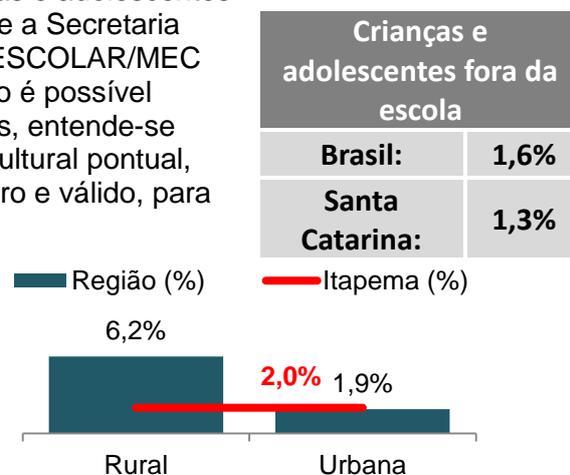
<b>Indicador</b>	<b>Crianças e adolescentes fora da escola</b>
<b>Definição</b>	<b>Percentual de crianças e ou adolescente com idade de 6 a 14 anos, que não frequentam a escola</b>

Em 2010 o Censo demográfico do IBGE contou 136 crianças e adolescentes fora da escola, gerando um percentual de 1,9%. Atualmente a Secretaria Municipal de Educação, através das fontes INEP/CENSO ESCOLAR/MEC disponibiliza 7.710 vagas no Ensino Fundamental I e II. Não é possível realizar o cálculo atualizado deste indicador para 2015, mas, entende-se que zerar esse indicador depende de uma forte mudança cultural pontual, então se considera o dado de 2010 como um bom parâmetro e válido, para análise do indicador.

Região Geográfica	De 6 a 14 anos		
	Total	Fora da Escola	Região (%)
<b>Itapema</b>	<b>6.663</b>	<b>136</b>	<b>2,0%</b>
Rural	187	12	6,2%
Urbana	6.476	125	1,9%

\*Os Microdados do IBGE são projeções com base na amostra, o que pode gerar erros mínimos de arredondamento no total da classe etária.

Fonte: Microdados IBGE, 2010.



<b>Indicador</b>	<b>Crianças e adolescentes analfabetos</b>
<b>Definição</b>	<b>Percentual de crianças e ou adolescentes analfabetos, com idade de 10 a 17 anos</b>

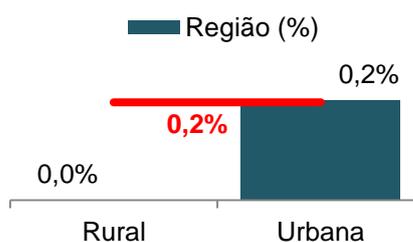
O percentual de adolescente analfabetos em 2010 em Itapema era de 0,2%, percentual este bem abaixo do que o Estado de Santa Catarina, que representava 1,1%, e do Brasil, que era de 3,3%.

Região Geográfica	De 10 a 17 anos		
	Total	Analfabetos	Região (%)
<b>Itapema</b>	<b>6.093</b>	<b>9</b>	<b>0,2%</b>
Rural	103	0	0,0%
Urbana	5.990	9	0,2%

\*Os Microdados do IBGE são projeções com base na amostra, o que pode gerar erros mínimos de arredondamento no total da classe etária.

Fonte: Microdados IBGE, 2010.

Crianças e Adolescentes Analfabetos	
<b>Brasil:</b>	<b>3,3%</b>
<b>Santa Catarina:</b>	<b>1,1%</b>



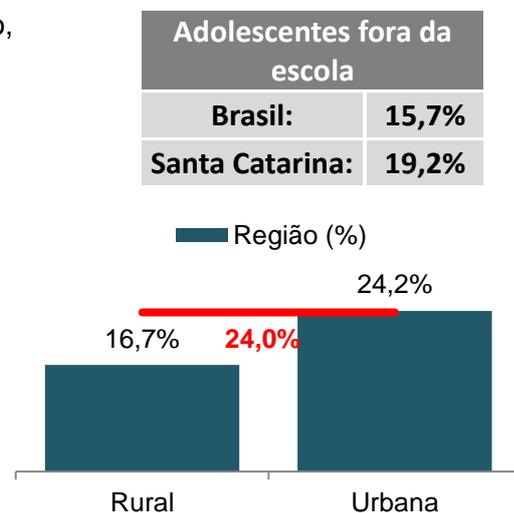
<b>Indicador</b>	<b><i>Adolescentes fora da escola</i></b>
<b>Definição</b>	<b><i>Percentual de adolescentes com idade de 15 a 17 anos, que não frequentam a escola</i></b>

Em relação ao percentual de adolescentes que não frequentam a escola, Itapema tem um indicador muito alto, sendo 24,2% na região urbana e 16,1% na rural.

Região Geográfica	De 15 a 17 anos		
	Total	Fora da Escola	Região (%)
<b>Itapema</b>	<b>2.077</b>	<b>498</b>	<b>24,0%</b>
Rural	54	9	16,7%
Urbana	2.023	489	24,2%

\*Os Microdados do IBGE são projeções com base na amostra, o que pode gerar erros mínimos de arredondamento no total da classe etária.

Fonte: Microdados IBGE, 2010.



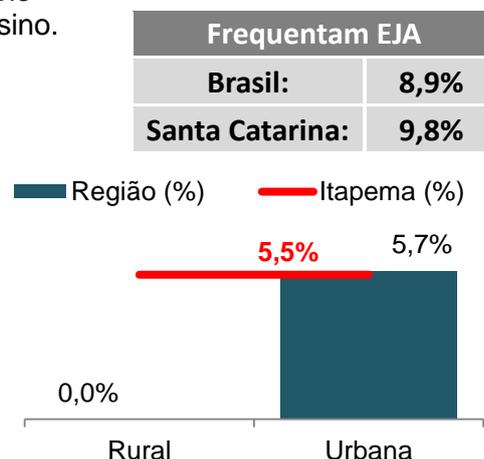
<b>Indicador</b>	<b><i>Demanda potencial da EJA</i></b>
<b>Definição</b>	<b><i>Percentual de adolescentes com idade de 15 a 17 anos, que frequentam a escola destinada à Educação de Jovens e Adultos (EJA)</i></b>

Em relação aos adolescentes na EJA, em 2010 o município apresentava 5,7% dos adolescentes neste método de ensino.

Região Geográfica	De 15 a 17 anos		
	Total	Frequentam	Região (%)
<b>Itapema</b>	<b>2.077</b>	<b>115</b>	<b>5,5%</b>
Rural	54	0	<b>0,0%</b>
Urbana	2.023	115	<b>5,7%</b>

\*Os Microdados do IBGE são projeções com base na amostra, o que pode gerar erros mínimos de arredondamento no total da classe etária.

Fonte: Microdados IBGE, 2010.



<b>Indicador</b>	<b><i>Levantamento de Inclusão Educacional</i></b>
<b>Definição</b>	<b><i>Número de crianças e adolescentes com deficiência que são atendidos pela educação</i></b>

O INEP apresentou no relatório de 2014, um total de 180 matriculados em condição de educação especial em Itapema.

Ensino	Educação Especial (Alunos de Escolas Especiais, Classes Especiais e Incluídos)				
	Creche	Pré-Escola	Fundamental	Médio	Total
<b>Estadual</b>	0	0	10	17	27
<b>Municipal</b>	2	8	135	0	145
<b>Privada</b>	4	0	3	1	8
<b>Total</b>	6	8	148	18	180

Fonte: INEP, 2014.

<b>Indicador</b>	<b><i>Índice de aprovação, reprovação e desistência.</i></b>
<b>Definição</b>	<b><i>Percentual de alunos que foram aprovados, reprovados ou desistiram</i></b>

A seguir os indicadores relacionados ao desempenho da educação no Município.

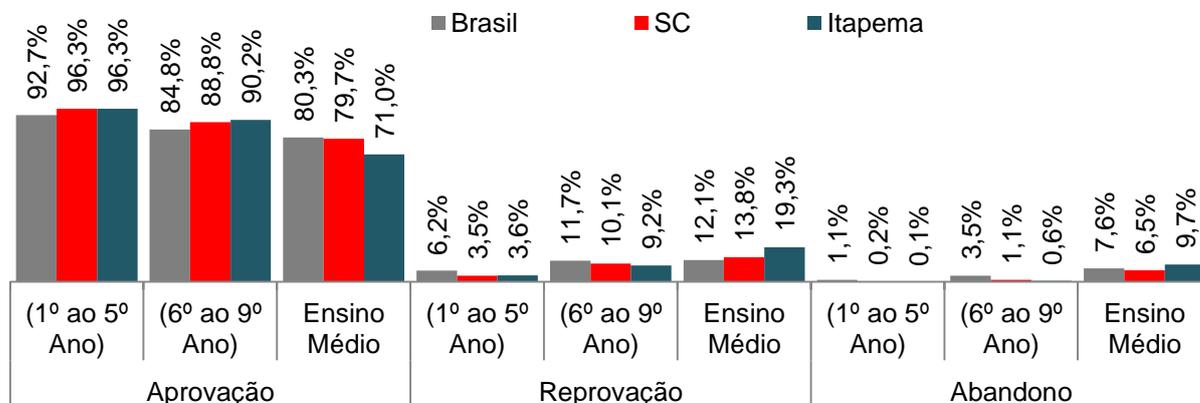
#### **Comparação Município x Estado x Brasil**

Os maiores índices de abandono (10%) e reprovação (19%) estão no ensino Médio.

Região	Aprovação			Reprovação			Abandono		
	1º ao 5º Ano	6º ao 9º Ano	Ensino Médio	1º ao 5º Ano	6º ao 9º Ano	Ensino Médio	1º ao 5º Ano	(6º ao 9º Ano)	Ensino Médio

<b>Brasil</b>	92,7%	84,8%	80,3%	6,2%	11,7%	12,1%	1,1%	3,5%	7,6%
<b>SC</b>	96,3%	88,8%	79,7%	3,5%	10,1%	13,8%	0,2%	1,1%	6,5%
<b>Itapema</b>	96,3%	90,2%	71,0%	3,6%	9,2%	19,3%	0,1%	0,6%	9,7%

Fonte: Censo Escolar, 2014.

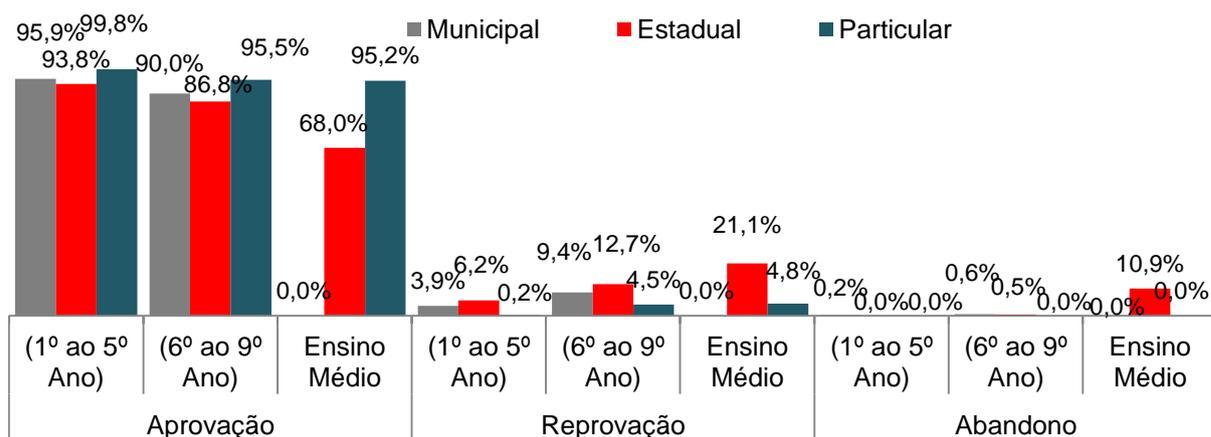


### Comparação da Rede Municipal x Estadual x Particular

Comparando a rede de ensino, a Estadual é a que tem os maiores índices de reprovação seja no Ensino Médio ou no Ensino Fundamental.

	Aprovação			Reprovação			Abandono		
	(1º ao 5º Ano)	(6º ao 9º Ano)	Ensino Médio	(1º ao 5º Ano)	(6º ao 9º Ano)	Ensino Médio	(1º ao 5º Ano)	(6º ao 9º Ano)	Ensino Médio
<b>Municipal</b>	95,9%	90,0%	--	3,9%	9,4%	--	0,2%	0,6%	--
<b>Estadual</b>	93,8%	86,8%	68,0%	6,2%	12,7%	21,1%	0,0%	0,5%	10,9%
<b>Particular</b>	99,8%	95,5%	95,2%	0,2%	4,5%	4,8%	0,0%	0,0%	0,0%

Fonte: Censo Escolar, 2014.



### Fundamental I – Anos Iniciais (1º ao 5º Ano)

Observando os indicadores por escola, destacam-se as escolas EMEB Joaquim Vicente de Oliveira e EEB Prof. Olegário Bernardes, com aproximadamente 7,5% de reprovação no Ensino Fundamental I.

Nome da Escola	Aprovação	Reprovação	Abandono
EMEB OSWALDO DOS REIS	97,8%	2,2%	0,0%
EEB ANITA GARIBALDI	0,0%	0,0%	0,0%
EMEB VEREADOR PAULO REIS	92,5%	7,5%	0,0%
EMEB JOAQUIM VICENTE DE OLIVEIRA	94,3%	5,2%	0,5%
EMEB LUIZ FRANCISCO VIEIRA	100,0%	0,0%	0,0%
EMEB MARIA LINHARES DE SOUZA	92,6%	7,4%	0,0%
EEB PREF OLEGARIO BERNARDES	93,8%	6,2%	0,0%
EMEB BENTO ELOI GARCIA	94,3%	5,7%	0,0%
COLEGIO ATLANTICO	100,0%	0,0%	0,0%
COLEGIO UNIFICADO	99,4%	0,6%	0,0%
CENTRO EDUC CUCA FRESCA	100,0%	0,0%	0,0%
EMEB PREFEITO FRANCISCO VICTOR ALVES	95,8%	3,4%	0,8%
EMEB EDUCAR	97,9%	2,1%	0,0%
EMEB MARIA DE LOURDES CARDOSO MALLMANN	97,2%	2,4%	0,4%
CENTRO EDUC SONHOS DE INFANCIA	100,0%	0,0%	0,0%

Fonte: Censo Escolar, 2014.

### Fundamental II – Anos Finais (6º ao 9º Ano)

No Ensino Fundamental II a EEB Prof. Olegário Bernardes teve 16,1% de reprovação, se destacando negativamente em relação às outras escolas.

Nome da Escola	Aprovação	Reprovação	Abandono
EMEB OSWALDO DOS REIS	91,9%	8,1%	0,0%
EEB ANITA GARIBALDI	90,9%	8,0%	1,1%
EMEB VEREADOR PAULO REIS	94,5%	5,5%	0,0%
EMEB JOAQUIM VICENTE DE OLIVEIRA	85,2%	11,5%	3,3%
EMEB LUIZ FRANCISCO VIEIRA	86,7%	12,0%	1,3%
EMEB MARIA LINHARES DE SOUZA	92,8%	7,2%	0,0%
EEB PREF OLEGARIO BERNARDES	83,9%	16,1%	0,0%
EMEB BENTO ELOI GARCIA	91,0%	8,2%	0,8%
COLEGIO ATLANTICO	100,0%	0,0%	0,0%
COLEGIO UNIFICADO	92,6%	7,4%	0,0%
CENTRO EDUC CUCA FRESCA	93,9%	6,1%	0,0%
EMEB PREFEITO FRANCISCO VICTOR ALVES	83,6%	14,9%	1,5%
EMEB EDUCAR	92,4%	7,6%	0,0%
EMEB MARIA DE LOURDES CARDOSO MALLMANN	91,2%	8,8%	0,0%

Fonte: Censo Escolar, 2014.

### Ensino Médio – 1º ao 3º Ano

No Ensino Médio teve-se duas escolas, a EEB Anita Garibaldi e EEB Prof. Olegário Bernardes, com índices de mais de 20% de reprovação e 10% de abandono. Porém, valeressaltar, que tais escolas são da rede pública e as demais, particulares.

Nome da Escola	Aprovação	Reprovação	Abandono
EEB ANITA GARIBALDI	68,4%	21,5%	10,1%
EEB PREF OLEGARIO BERNARDES	67,8%	20,8%	11,4%
COLEGIO ATLANTICO	97,6%	2,4%	0,0%
COLEGIO UNIFICADO	93,7%	6,3%	0,0%

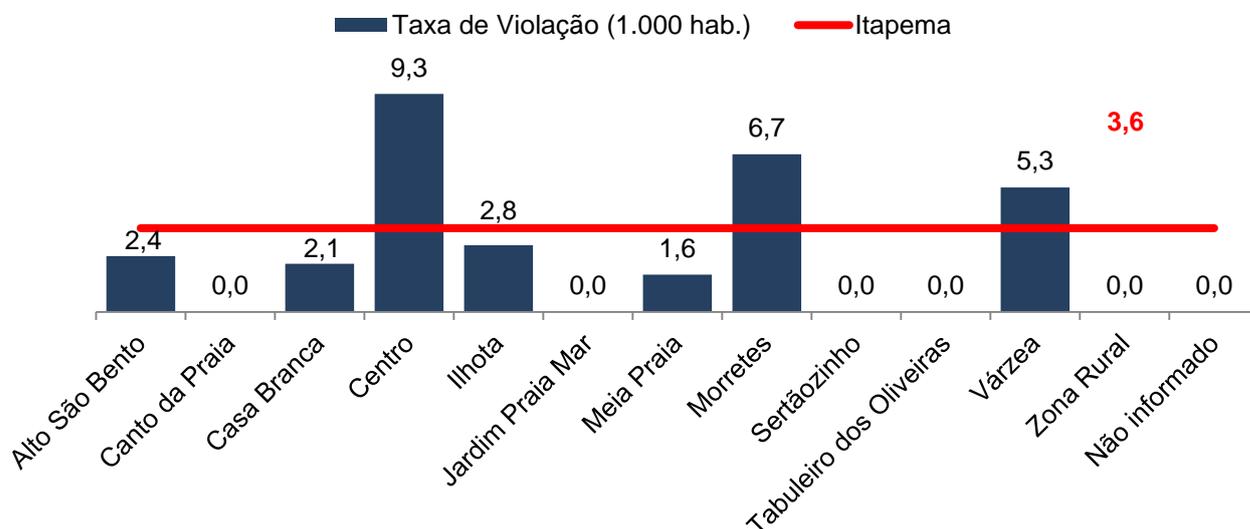
Fonte: Censo Escolar, 2014.

<b>r</b>	<b>Lazer de crianças e adolescentes</b>
<b>Definição</b>	<b>Casos de ocorrência de violação do direito à Educação, Cultura, Esporte e Lazer de crianças e adolescentes por mil habitantes desse grupo no município.</b>

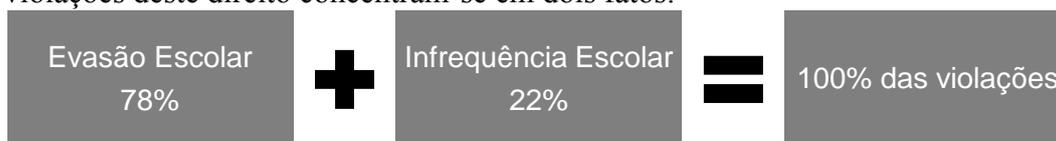
Foram registrado 45 casos de violação do direito à educação, cultura e esporte em Itapema, gerando uma taxa de ocorrência de 3,6 crianças e adolescentes a cada mil da mesma faixa etária.

Região Geográfica	Casos Notificados	População de 0 a 17 anos	Taxa de Violação (1.000 hab.)
<b>Itapema</b>	<b>45</b>	<b>12.596</b>	<b>3,6</b>
Alto São Bento	3	1.259	2,4
Canto da Praia	0	232	0,0
Casa Branca	1	487	2,1
Centro	6	647	9,3
Ilhota	2	705	2,8
Jardim Praia Mar	0	826	0,0
Meia Praia	5	3.131	1,6
Morretes	22	3.277	6,7
Sertãozinho	0	364	0,0
Tabuleiro dos Oliveiras	0	583	0,0
Várzea	4	754	5,3
Zona Rural	0	331	0,0
Não informado	2	-	-

Fonte: Conselho Tutelar, 2015 / Delegacia, 2015.



As violações deste direito concentram-se em dois fatos:



## 6.6.DO DIREITO À PROFISSIONALIZAÇÃO E À PROTEÇÃO NO TRABALHO

A profissionalização e a proteção no trabalho são direitos fundamentais assegurados aos adolescentes a partir dos 14 (quatorze) anos. O direito à profissionalização visa a proteger o interesse dos adolescentes de se prepararem adequadamente para o exercício do trabalho na vida adulta, visto que a qualificação profissional é elemento essencial para a inserção futura no mercado de trabalho (MACHADO, 2003, p.188). No entanto, toda a abordagem sobre o trabalho permitido ao adolescente, seja no âmbito da profissionalização ou fora dela, deve ser realizada com especial cautela e atenção, em razão de sua condição peculiar de desenvolvimento e da proteção excepcional e integral a que faz jus. O respeito às normas que regulamentam a proteção no trabalho para os adolescentes é, pois determinante para que outros direitos fundamentais não sejam violados, bem como para que não haja consequências prejudiciais ao desenvolvimento daqueles.

A Lei n.º 8.069/90 reforça de forma expressa o direito do adolescente à profissionalização e à proteção no trabalho, corroborando toda a normatização já exposta, sobretudo os limites estabelecidos ao trabalho do adolescente. O trabalho permitido a este deve respeitar as premissas da condição peculiar de pessoa em desenvolvimento e a capacitação profissional adequada ao mercado de trabalho.

### Indicadores do direito à “PROFISSIONALIZAÇÃO E PROTEÇÃO NO TRABALHO”

<b>Indicador</b>	<b><i>Trabalho infantil de 10 a 13 anos</i></b>
<b>Definição</b>	<b><i>Percentual de pessoas residentes com idade de 10 a 13 anos, que trabalham por mil habitantes desse grupo.</i></b>

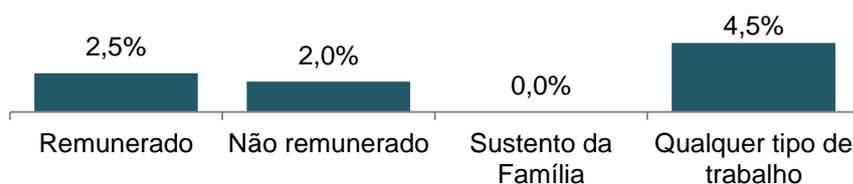
O trabalho infantil entre 10 anos e 13 anos ocorre em 3,8% das crianças e adolescentes desta faixa etária, sendo que no Brasil esse percentual é de 4,5% e em Santa Catarina é de 6,2%.

% Trabalho infantil de 10 a 13 anos	
<b>Brasil:</b>	<b>5,2%</b>
<b>Santa Catarina:</b>	<b>6,2%</b>

Região	De 10 a 13 anos
--------	-----------------

Geográfica	Remunerado		Não remunerado		Sustento da Família		Qualquer tipo de trabalho (Total)		Total
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)	
<b>Itapema</b>	<b>81</b>	<b>2,5%</b>	<b>63</b>	<b>2,0%</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>	<b>145</b>	<b>4,5%</b>	<b>3.249</b>
Rural	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	38
Urbana	81	2,5%	63	2,0%	0	0,0%	145	4,5%	3.211

Fonte: IBGE Microdados, 2010. Semana de referência 25 A 31/07/10



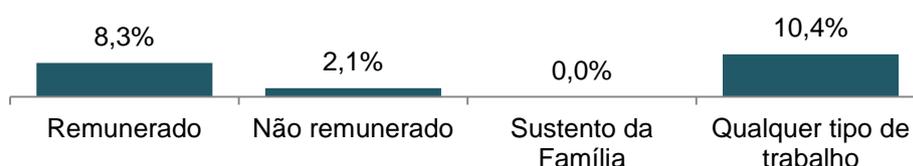
<b>Indicador</b>	<b>Trabalho infantil de 14 a 15 anos</b>
<b>Definição</b>	<b>Taxa de pessoas residentes com idade de 14 a 15 anos, que trabalham por mil habitantes desse grupo</b>

Na faixa etária de 14 a 15 anos, Itapema também apresenta um percentual mais baixo, com 10,6%, enquanto no Brasil esses percentual é de 12,6% e no estado de Santa Catarina é de 18,3%.

% Trabalho infantil de 14 a 15 anos	
<b>Brasil:</b>	<b>12,6%</b>
<b>Santa Catarina:</b>	<b>18,3%</b>

Região Geográfica	De 14 a 15 anos								Total
	Remunerado		Não remunerado		Sustento da Família		Qualquer tipo de trabalho		
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)	
<b>Itapema</b>	<b>121</b>	<b>8,3%</b>	<b>30</b>	<b>2,1%</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>	<b>151</b>	<b>10,4%</b>	<b>1.456</b>
Rural	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	34
Urbana	121	8,5%	30	2,1%	0	0,0%	151	10,6%	1.421

Fonte: IBGE Microdados, 2010. Semana de referência 25 A 31/07/10



<b>Indicador</b>	<b>Taxa de ocorrência de violação dos direitos à Profissionalização e Proteção no Trabalho de crianças e adolescentes</b>
<b>Definição</b>	<b>Casos de ocorrência de violação dos direitos à Profissionalização e</b>

<b>o</b>	<b><i>Proteção no Trabalho de crianças e adolescentes por mil habitantes desse grupo no município</i></b>
----------	---

Não foram encontradas nenhuma notificação oficial no Conselho Tutelar ou na Delegacia em relação a trabalho infantil em Itapema, no ano de 2015.

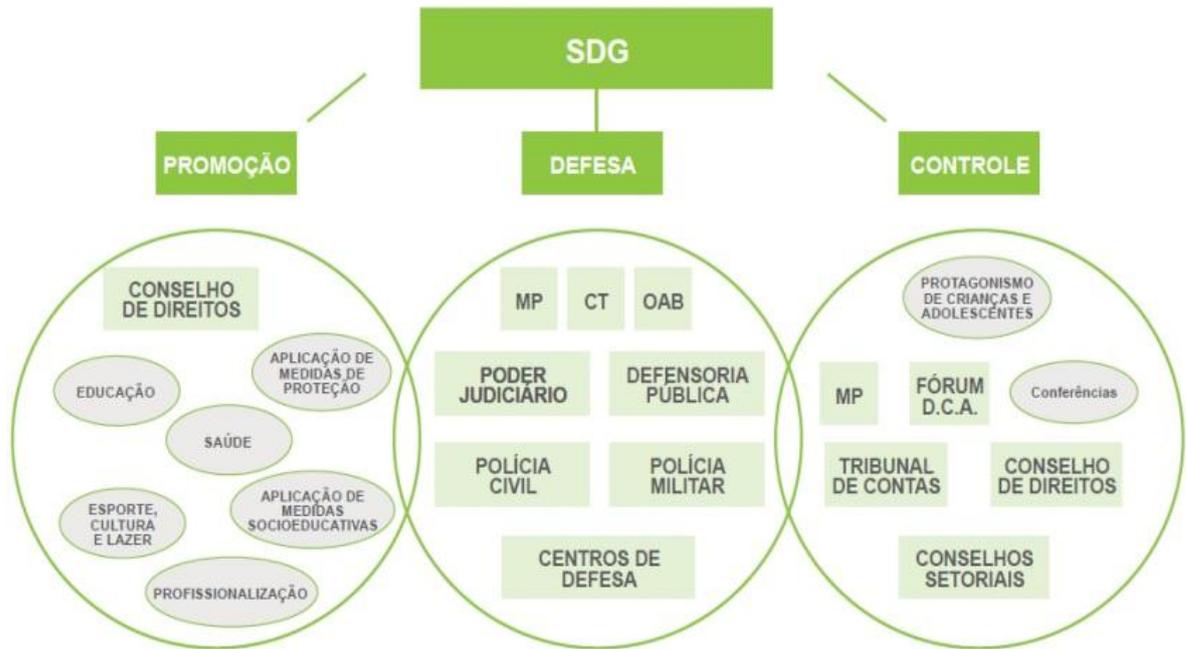
## **6.7 FORTALECIMENTO DAS ESTRUTURAS DO SISTEMA DE GARANTIA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

Para a consolidação da Doutrina da Proteção Integral preconizada em nossa Constituição Federal e na Lei n.º 8.069/90, caminhamos para a estruturação de um sistema que organiza a proteção e a garantia de direitos de crianças e adolescentes, tendo estabelecido atribuições e funções, institucionalizando a integração entre órgãos (trabalho em rede) que atuam nesta área. A Lei n.º 8.069/90 apesar de definir as responsabilidades dos entes, não organizou formalmente e de maneira integrada as instituições que atuam no Sistema de Garantia de Direitos.

Desta forma, significando um grande avanço na proteção de crianças e adolescentes, mais do que um sistema em si, o Sistema de Garantia de Direitos é a integração de vários outros que convergem para a proteção integral de crianças e adolescentes. O sistema de Garantia de Direitos só existe na interlocução com outros no âmbito nacional, como saúde, assistência social, dentre tantos outros.

A política de atendimento da criança e do adolescente operacionaliza-se por meio de serviços e programas das mais diversas políticas públicas, da execução de medidas de proteção de proteção desses direitos, bem como da execução de medidas socioeducativas. Essa política especializada deve funcionar de forma transversal e intersetorial, com a articulação de todas as políticas públicas de infraestrutura, institucionais, econômicas e sociais, e com a integração de todas as suas ações, a fim de que seja alcançada a efetivação de todos os direitos fundamentais da criança e do adolescente.

Modelo Esquemático do Sistema de Garantia dos Direitos (SGD)



FONTE: SEDS

## 7. AÇÕES CONFORME EIXOS DO PLANO DECENAL

<b>Eixos</b>	<b>Diretrizes</b>	<b>Objetivos Estratégicos</b>	<b>Metas</b>	<b>Ações Municipais Intersetoriais</b>	<b>Prazos</b>	<b>Responsáveis</b>
1. Promoção dos Direitos da Criança e Adolescente	1. Promoção da cultura do respeito e da proteção aos direitos humanos de crianças e adolescentes no âmbito da família, das instituições e da sociedade.	1. Promover o respeito aos direitos da criança e do adolescente na sociedade em geral e nos meios de comunicação de modo a consolidar uma cultura de cidadania.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Imprimir materiais educativos anualmente, destinados a 100% de crianças e adolescentes inseridos na rede regular de ensino.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Criação da Semana de combate à violência sexual contra crianças e adolescentes, alusiva ao dia 18 de maio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2017</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ CMDCA – Gabinete e todas as Secretarias Municipais</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Realizar anualmente no mínimo uma campanha intersetorial, com foco na prevenção de violações de direitos de crianças e adolescentes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Campanhas destinadas a fomentar a prevenção de violações de direitos de crianças e adolescentes, organi-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Último Bimestre do ano de 2017</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ CMDCA – Gabinete e todas as Secretarias Municipais – PM; MP; TJ; PC; OAB e demais entidades não governa-</li> </ul>

				zadas por meio de uma agenda social intersectorial.		mentais.
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Até 2020 reduzir em 100% as matérias discriminatórias originadas pelos veículos de comunicação do município.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programa com e para os adolescentes na rádio comunitária do município.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2018</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gabinete e demais Secretarias Municipais – CT - CMDCA</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Atingir em 100% das <i>lan houses</i> e escolas públicas e privadas onde adolescentes costumam frequentar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Criação de material educativo para encaminhar para <i>lan houses</i> e escolas públicas e privadas onde os adolescentes costumam frequen-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2018</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gabinete e demais Secretarias Municipais – CT - CMDCA</li> </ul>

				tar.		
			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Atingir 100% das escolas públicas e privadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Implantação e fomento de grêmios estudantis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2018</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ CMDCA – CT – Secretaria de Educação</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Atingir 100% das escolas públicas e privadas do Município, UBS's e Secretarias Municipais.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Elaboração e distribuição de cartazes que promovam temas alusivos às crianças e adolescentes, como: direitos, combate à violência, cultura contra a violência sexual, entre outros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2017</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gabinete e demais Secretarias Municipais – CT - CMDCA</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Publicizar 100% das ações do CMDCA junto a</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Criação de uma página na web e contas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2017</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ CMDCA e Comunicação</li> </ul>

			comunidade em geral.	em redes sociais para o CMDCA		
		2. Fortalecer as competências familiares em relação à proteção integral e educação em direitos humanos de crianças e adolescentes.	▪	▪	▪	▪
	▪ Prestar esclarecimentos sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA em 100% das escolas públicas e privadas do Município.		▪ Campanha de esclarecimento sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, visando amenizar a imagem distorcida de retirada do poder familiar na educação dos filhos.	▪ 2017	▪ CT – CMDCA – Secretaria de Educação	
	▪		▪	▪	▪	
	▪ Publicação de 100% dos equipamentos e serviços da SASCH.		▪ Alimentação do link da Secretaria Municipal de As-	▪ 2017	▪ Comunicação e SASCH	

				sistência Social na pagina da prefeitura.		
			▪	▪	▪	▪
			▪	▪	▪	▪
			▪ Ampliar em 50% os horários no transporte público, de qualidade, para que as famílias tenham acesso aos serviços e participação nas ações.	▪ Ampliação de horários no transporte público em todo o município.	▪ 2018	▪ Gabinete
		3. Fomentar a cultura da sustentabilidade socioambiental no processo de educação em direitos humanos com crianças e adolescentes.	▪	▪	▪	▪
			▪ Implementar à temática “sustentabilidade” no currículo de educação básica na rede municipal de ensino.	▪ Conselho Municipal de Educação aprovar a inclusão no currículo; capacitação dos Professores	▪ 2018	▪ Conselho Municipal de Educação e Secretaria de Educação.

				para a implementação.		
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Distribuir em 100% das escolas públicas e privadas do Município o material educativo sobre a reciclagem de lixo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Distribuição do material educativo da Fundação Municipal de Meio Ambiente sobre reciclagem do lixo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2017</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>FAACI e Secretaria de Educação e SASCH</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacitar 100% das Agentes Comunitárias de Saúde sobre reciclagem de lixo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacitação e orientação constante das agentes de saúde sobre reciclagem de lixo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2017</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>FAACI e Secretaria de Saúde</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li></li> </ul>
		4. Implementar o ensino de direitos humanos de crianças e adoles-	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incorporar à temática dos “direitos humanos de cri-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aprovação do Conselho Municipal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2018</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conselho Municipal de Educação e Se-</li> </ul>

		centes na educação básica, em atendimento à Lei nº 11.525/07.	ança e adolescente” no currículo da educação básica na rede municipal de ensino	de Educação quanto à incorporação da temática dos “direitos humanos de criança e adolescente” no currículo da educação básica na rede municipal de ensino.		cretaria de Educação
			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Capacitar 100% dos Professores da educação básica aa rede municipal de ensino quanto a temática dos “direitos humanos de criança e adolescente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Capacitação dos Professores para incorporação da temática dos “direitos humanos de criança e adolescente” no currículo da educação básica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪</li> </ul>

				na rede municipal de ensino		
	2. Universalização do acesso a políticas públicas de qualidade que garantam os direitos humanos de crianças, adolescentes e suas famílias e contemplem a superação das desigualdades, com promoção da equidade e afirmação da diversidade.	5. Priorizar a proteção integral de crianças e adolescentes nas políticas de desenvolvimento econômico e ambiental.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Questionar Finanças e PGM</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Criação de incentivos municipais para empresas que contratarem adolescentes com deficiência para as vagas do programa jovem aprendiz.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Orientar 100% dos órgãos aplicadores do TAC da importância em destinar verbas ao SGD.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Construtoras com empreendimentos com grande impacto ambiental, que a contrapartida possa ser revertida para a pro-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2019</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ FAACI, PGM, MP</li> </ul>

				teção integral de crianças e adolescente.		
			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Orientar 100% das empresas que possuem trabalho de responsabilidade social no Município a direcionar as ações para a proteção integral de crianças e adolescentes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Orientação das empresas que fazem trabalho de responsabilidade social a direcionar as ações para a proteção integral de crianças e adolescentes do Município.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2018</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ CMDCA e Comissão Inter-setorial</li> </ul>
		6. Fortalecer as políticas públicas de erradicação da pobreza e de superação das iniquidades.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Implantar saneamento básico em 50% do município até 2027. Encaminhar ofício à PGM referente ao</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪</li> <li>▪ Fiscalização das fossas irregulares.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪</li> <li>▪ 2027</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪</li> <li>▪ FAACI</li> </ul>

			Plano Municipal de Saneamento Básico.			
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Ação e meta não estão fechando</li> </ul>			
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir 100% de publicação dos cursos profissionalizantes à adolescentes devidamente matriculados na rede de ensino pública e privada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Oferta de cursos profissionalizantes para os adolescentes, implantação do CIEE, bem como divulgação dos cursos universitários gratuitos da região da AMFRI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2018</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>SINE – SASCH e Secretaria de Educação.</li> </ul>
		7. Adotar mecanismos que garantam registro civil e a documentação básica de crianças e	<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacitar 100% das Agentes Comunitárias de Saúde e Gestores</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Orientação às famílias acerca da necessidade do</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2017</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Secretaria de Saúde e Educação.</li> </ul>

		adolescentes.	Escolares do Município.	Registro de Nascimento e a confecção da respectiva cédula de identidade.		
		8. Fortalecer a política de Assistência Social na oferta de serviços de proteção social básica e especial às crianças, adolescentes e famílias que delas necessitem.	▪ Implantar um CREAS com equipe de referência completa	▪ Implantação do CREAS com equipe de referência completa.	▪ 2018	▪ SASCH e Gestão
			▪ Entrar em contato com Equipe Técnica do serviço de Acolhimento	▪ Implantação do serviço de acolhimento em família acolhedora com equipe de referência até 2017	▪	▪
					▪	▪
		9. Fortalecer políticas de segurança alimentar	▪ Erradicar a fome até 2026.	▪ Fortalecer a política	▪ 2026	▪ SASCH

		tar para erradicação da fome e da melhoria da qualidade nutricional de crianças e adolescentes.		pública já existente no Município.		
				▪	▪	▪
		10. Consolidar políticas de atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias.	Garantir para 100% das adolescentes a manutenção da cobertura.	▪ Prioridade no atendimento pré-natal de gestantes adolescentes.	▪ 2017	▪ Secretaria de Saúde.
			▪ Garantir atendimento especializado para 100% das crianças e adolescentes com dependência química.	▪ Implantação de CAPS I.	▪ 2024	▪ Gestão Municipal e Secretaria de Saúde.
			▪ Atender 100% de crianças e adolescentes por meio de atendimento	▪ Implantação de unidade de saúde de referência para	▪ 2027	▪ Secretaria de Saúde e Gestor Municipal.

			referenciado.	crianças e adolescentes.			
			▪	▪	▪	▪	
		11. Universalizar o acesso e promover a permanência de crianças e adolescentes na educação básica, concluída em idade adequada, garantindo aprendizagem de qualidade e a educação integral, com a ampliação de tempos, espaços e oportunidades.	▪ Garantir 100% de acesso ao ensino infantil.	▪ Criar novas vagas no ensino infantil, com novos espaços físicos.	▪ 2027	▪ Gestão Municipal e Secretaria de Educação	
			▪ Reduzir em 10% o índice de evasão escolar até 2026	▪ Campanha de orientação aos pais e/ou responsáveis e alunos. quanto à importância da permanência dos alunos...	▪ 2020	▪ Secretaria de Educação e Conselho Tutelar	
			▪			▪	▪
				▪ Incluir na área de educação, equipe multiprofis-	▪ Contratação de equipe multiprofissio-	▪ 2026	▪ Gestão Municipal e Secretaria de

			sional, composta pelas seguintes especialidades: Serviço Social, Psicologia e Psicopedagogia.	nal, composta pelas seguintes especialidades: Serviço Social, Psicologia e Psicopedagogia, por meio de concurso público.		Educação.
		12. Consolidar a oferta de ensino profissionalizante de qualidade integrado ao ensino médio.	▪ Garantir em 50% o ensino profissionalizante no município.	▪ Firmar convênio com o SENAC e SENAI (falar com Secretário de Adm.)	▪ 2026	▪ Gestão Municipal e Secretaria de Administração
		13. Ampliar o acesso a programas de profissionalização, aprendizagem e inserção no mercado de trabalho dos adolescentes a partir dos	▪ Aumentar em 50% o número de vagas anuais no programa Jovem Aprendiz	▪ Ampliação do Programa Jovem Aprendiz.	▪ 2018	▪ SINE - SASCH
			▪ Ampliar a	▪ Verifi-	▪ 2026	▪ SINE -

		14 anos, de acordo com a legislação vigente.	pactuação dos recursos destinados às políticas públicas para os programas de profissionalização de adolescentes.	car como funciona o financiamento deste programa. – falar com Alvaro.		SASCH
		14. Ampliar o acesso e a oferta de políticas culturais que nas suas diversas expressões e manifestações considerem o desenvolvimento de crianças e adolescentes e o seu potencial criativo.	▪ Ampliação em 50% das oficinas culturais já existentes no Município.	▪ Criação de novos espaços junto aos bairros.	▪ 2020	▪ Fundação Municipal de Cultura.
			▪	▪	▪	▪
		15. Promover acesso a políticas e programas que garantam o direito ao esporte e ao lazer, assegurando a participação de crianças e adoles-	▪	▪	▪	▪
			▪ Criar programas dentro da política de esporte e lazer que garantam a participação de no	▪ Campanhas destinadas a fomentar a participação de crianças e ado-	▪ 2019	▪ Secretaria de Esporte e Lazer, Secretaria de Educação e Secretaria de

		centes com deficiência.	mínimo 50% de crianças e adolescentes com deficiência.	lescentes com deficiência nos programas sociais de esporte e lazer.		Saúde
2. Proteção e Defesa dos Direitos de Crianças e Adolescentes	3. Universalização e fortalecimento dos conselhos tutelares, objetivando a sua atuação qualificada.	16. Promover a implantação e o funcionamento de conselhos tutelares em todo o município, de acordo com os parâmetros estabelecidos pelo CONANDA.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Capacitar semestralmente 100% dos Conselheiros Tutelares titulares e suplentes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Capacitação permanente, com periodicidade semestral por meio de articulação entre o CMDCA e o CT.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2017</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ CMDCA e SASCH</li> </ul>
	4. Proteção especial a crianças e adolescentes com seus direitos ameaçados ou violados.	17. Fortalecer as ações previstas no Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do direito da criança e do adolescente à convivência familiar e comunitária	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Garantir que 100% dos atendimentos de crianças e adolescentes com direitos ameaçados ou violados sejam registrados em sis-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Criação de um sistema próprio de informação e gestão ou implementação do SIPIA, que pre-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2020</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ CMDCA – CT – Gestão – Comissão Inter-setorial.</li> </ul>

		ria.	tema próprio de informação e gestão.	serve o sigilo das informações e a autonomia nos atendimentos do CT, e integre a rede de proteção.		
		18. Formular parâmetros e estruturar uma rede integrada de atendimento de crianças e adolescentes em situação de violência, em suas diversas formas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Garantir a articulação de 100% da rede de proteção, com a participação de programas governamentais e não governamentais.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Elaboração de um cronograma de reuniões bimestrais articuladas entre os programas governamentais e entidades não governamentais.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2018</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ CMDCA – Comissão Inter-setorial - CT</li> </ul>
		19. Fortalecer as ações previstas no Plano Nacional de Enfrentamento da Violência se-	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Garantir 100% de publicização de informações sobre o programa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Implantação do programa de Turismo Sustentá-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2020</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Secretaria de Turismo – CT - CMDCA</li> </ul>

		xual contra crianças e adolescentes.	Turismo Sustentável na Infância junto ao trade.	vel e Infância no município, através do trade turístico, transporte, PM, PC, PRF.		
		20. Fortalecer as ações previstas no Plano Nacional de prevenção e erradicação do trabalho infantil e de proteção ao adolescente trabalhador.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Erradicar a ocorrência de trabalho infantil e exploração do adolescente trabalhador no município.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fiscalização do trabalho infantil e do adolescente trabalhador, proporcionando a profissionalização do jovem.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2027</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ SASCH – MP – CT – Delegacia Regional do Trabalho</li> </ul>
		21. Implementar os serviços e programas de proteção dos direitos e responsabilização dos adolescentes em conflito com a lei, de acordo com os parâmetros do Siste-	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Município já mantém este programa e atende a demanda desde 2009</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪</li> </ul>

		ma Nacional de Atendimento Socioeducativo.				
		22. Definir e implementar políticas e programas de enfrentamento à morbimortalidade de crianças e adolescentes por causas externas, contemplando ações de prevenção, proteção, reabilitação e atenção integral às vítimas de acidentes e violências.	▪	▪	▪	▪
		23. Fortalecer e aprimorar os mecanismos de denuncia e notificação de violações dos direitos de crianças e adolescentes.	▪ Implantar sistema de informações para 100% da rede de atendimento a crianças e adolescentes, incluindo Conselho Tutelar.	▪ Implantação de sistema informatizado integrado em toda a rede de atendimento, com notificação e encaminhamento	▪ 2020	▪ CMDCA – CT – Gestão – Comissão Inter-setorial.

				mentos informatizados para a rede de atendimento de crianças e adolescentes, incluindo Conselho Tutelar.		
			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Universalizar o acesso a denúncias, por meio de serviço de telefonia gratuito ao Conselho Tutelar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Implantação e divulgação de telefone gratuito para denúncias ao Conselho Tutelar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2027</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ CMDCA - Gestão</li> </ul>
		24. Universalizar, em igualdade de condições, o acesso de crianças e adolescentes aos sistemas de justiça e segurança pública para a efe-	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Garantir em 100% o acesso de crianças e adolescentes ao sistema de justiça e segurança pública.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Implantação de escritórios modelos de advocacia no município por meio da articu-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2027</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Comissão Intersetorial - Gestão</li> </ul>

		tivação dos seus direitos.		lação com Uni- versidades.		
3. Protago- nismo e partici- pação de Crian- ças e Adolescen- tes	5. Fomento de estra- tégias e mecanismos que facilitem a expressão livre de crianças e adolescentes sobre os assuntos a eles relacionados e sua partici- pação organizada, conside- rando sua condição peculi- ar de pessoas em desen- volvimento.	25. Promover a par- ticipação de crianças e adolescentes nos espaços de convivência e de construção da cidadania, inclusive nos processos de formulação, delibera- ção, monitoramento e avaliação das políticas públicas.	▪ Atender 100% das crianças e adolescentes do PBF/BPC/MSE, CREAS e SCFV.	▪ Amplia- ção de equipe de atendimento no CRAS (nível superior e mé- dio).	▪ 2017.	▪ Secretaria de Assistência Social.
			▪	▪	▪	▪
			▪ Fomentar anualmente a parti- cipação de 25% de Crianças e Adoles- centes da rede regu- lar de educação dos anos finais do ensino fundamental e ensi- no médio até atingir a meta de 100%, na formulação, delibe- ração, monitoramen-	▪ Criação de Fórum de Políticas públi- cas para Crian- ças e Adoles- centes, priori- zando público escolar do nível fundamental II e médio, inter- calando a reali- zação em colé-	▪ 2018.	▪ CMDCA

			to e avaliação das políticas públicas.	gios da rede regular.		
		26. Democratizar o acesso aos meios de comunicação para que crianças e adolescentes possam se expressar e manifestar suas opiniões.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Atender 100% de crianças e adolescentes beneficiários do PBF, BPC e usuários do CREAS, com foco nos bairros Morretes, Jardim Praiamar e Alto São Bento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Criação de centros de cultura com acesso a internet e computadores, com oficinas sobre comunicação digital, descentralizadas nos bairros Morretes, Jardim Praiamar e Alto São Bento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2020</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gestão e Secretaria de Educação – Fundação Municipal de Cultura.</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪</li> </ul>
4. Controle Social da Efetivação dos Direitos da Criança e	6. Universalização e fortalecimento dos conselhos de direitos da criança e do adolescente para as-	27. Promover a implantação universal dos Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescen-	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Envolver no mínimo 50% de matriculados no ensino fundamental II e</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Implantação de fórum anual de monitoramento da</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2020</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ CMDCA – SASCH – Gestão</li> </ul>

Adolescente	segurar seu caráter paritário, deliberativo e controlador, garantindo a natureza vinculante de suas decisões.	te, fortalecendo suas atribuições de mobilizar a sociedade, formular, acompanhar e avaliar as políticas públicas para crianças e adolescentes.	ensino médio nos Fóruns da Criança e Adolescente.	execução da política para crianças e adolescentes.		
			▪	▪	▪	▪
		28. Desenvolver metodologias e sistemas de monitoramento e avaliação da Política Nacional e do Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes.	▪ Garantir em 100% a elaboração e monitoramento do Plano Decenal dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente.	▪ Implantação do Comitê Municipal Gestor do Plano Decenal dos Direitos Humanos da Criança e Adolescente, por meio de Portaria emitida pelo Poder Executivo nomeando os integrantes da Comissão Intersetorial	▪ Novembro de 2016.	▪ CMDCA

				responsável pela elaboração deste Plano.		
5. Gestão da Política Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente	7. Fomento e aprimoramento de estratégias de gestão da Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes fundamentadas nos princípios da indivisibilidade dos direitos, descentralização, intersetorialidade, participação, continuidade e corresponsabilidade dos três níveis de governo.	29. Estabelecer mecanismos e instâncias para a articulação, coordenação e pactuação das responsabilidades de cada esfera de governo na gestão do Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Monitoramento de 100% das ações aqui estabelecidas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Reuniões bimestrais do Comitê Municipal Gestor juntamente com todas as Instâncias do Sistema de Garantias de Direitos, no intuito de avaliar e redimensionar, se necessário, a execução das ações.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2017</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Comitê Municipal Gestor</li> </ul>
	8. Efetivação da prioridade absoluta no ciclo e na execução orçamentária das três esferas de governo	30. Dotar a política dos direitos humanos de crianças e adolescentes de recursos suficientes e	30. Dotar a política dos direitos humanos de crianças e adolescentes de recursos suficientes e	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Garantir a contemplação de recursos no PPA para a execução de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Garantia de dotação orçamentária para as ações aqui</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2017</li> </ul>

	para a Política Municipal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, garantindo que não haja corte orçamentário.	constantes para a plena implementação das ações do Plano Decenal, não sujeitas à limitação de empenho, anualmente na LDO.	100% das ações estabelecidas no Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes.	estabelecidas, por meio da participação efetiva do Comitê Municipal Gestor na elaboração do PPA.		
9.	Qualificação de profissionais para atuarem na rede de promoção, proteção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes com especial atenção para a formação continuada de conselheiras e conselheiros de direitos e tutelares.	31. Implementar uma política de formação para atuação de profissionais nas políticas públicas para crianças e adolescentes, com ênfase na rede de conselheiros e conselheiras dos direitos e tutelares.	▪ Garantir a capacitação continuada anual para 100% dos Conselheiros de Direitos e Tutelares.	▪ Capacitação continuada através de cronograma anual encaminhado ao Gestor da Secretaria de Assistência Social, com cópia ao Executivo.	▪ 2017	▪ Conselho Tutelar e CMDCA.
10.	Implementação de monitoramento gerencial do Plano Decenal dos Di-	32. Desenvolver metodologias de monitoramento e avaliação do	▪ Controle de 100% das ações executadas para as	▪ Criação de um sistema de informação e	▪ 2020	▪ Comitê Municipal Gestor

	reitos Humanos de Crianças e Adolescentes e do seu respectivo orçamento.	Plano Decenal no âmbito do governo municipal.	crianças e adolescentes.	gestão para controle de das ações executadas para as crianças e adolescentes.		
	11. Produção de conhecimentos sobre a infância e a adolescência, aplicada ao processo de formulação de políticas públicas.	33. Ampliar as linhas de financiamento de pesquisas e publicações no campo da promoção, proteção e defesa dos direitos humanos de crianças e adolescentes.	▪	▪ Criação de Lei específica de incentivo à pesquisa e publicações no campo da promoção, proteção e defesa dos direitos humanos de crianças e adolescentes.	▪ 2017.	▪ CMDCA.

## **8. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

O Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do Município de Itapema/SC, é um documento que estabelece um planejamento a longo prazo, para os próximos dez anos, ao Município e à Sociedade Civil Organizada, para que haja a soma de esforços, recursos e ações, com metas e indicadores de monitoramento, integrando as Políticas Públicas direcionadas à efetivação dos Direitos das Crianças e Adolescentes. Visa, ainda, a implementação deste Plano, em relação a efetivação dos Direitos das Crianças e Adolescentes, com a premissa de atividades de acompanhamento, monitoramento e avaliação devidamente estruturadas e desenvolvidas por equipe técnica de cada Órgão envolvido, bem como pela Comissão Intersetorial responsável pela elaboração deste, além do Conselho Municipal de Direitos de Criança e Adolescente – CMDCA, indicando responsabilidades, formas de coleta e análise de dados e sua periodicidade.

O monitoramento se faz necessário, por ser um instrumento onde poderemos acompanhar metas e prazos de execução, bem como a implementação das ações, com o objetivo de mensurar se os resultados esperados foram efetivamente alcançados. Já a avaliação é um momento reflexivo, onde se pode avaliar todo o processo e o resultado, para que se verifique a efetivação das Políticas Públicas propostas pelo Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes. Sendo assim, mister se faz estabelecer um fluxo de monitoramento e avaliação das ações dos Órgãos e Instituições que possuem responsabilidade com relação àquelas por eles instituídas. Desta forma, cada Órgão ou Instituição envolvida, ou seja, cada um dos responsáveis ou corresponsáveis pelas ações do Plano de Ação deverá acompanhar o seu desempenho constantemente, verificando se as metas instituídas estão próximas a serem atingidas, organizando a coleta e análise dos dados e mantendo-os devidamente registrados em relação as ações previstas.

Anualmente, as Instituições e Órgãos deverão encaminhar Relatório a Comissão e/ou Técnico Responsável (para o monitoramento e avaliação das ações), contendo informações quanto ao cumprimento das metas, em consonância com o prazo previsto, bem como os indicadores de resultado escolhidos, tudo constante no Plano de Ação.

Buscando ainda facilitar a visualização deste processo de monitoramento e avaliação do Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes de nosso Município, segue o quadro abaixo com as respectivas atividades:

<b>Ação</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>
Apresentação do Plano de Ação	x									
Acompanhamento das Ações	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Monitoramento e Avaliação			x		x		x		x	
Audiência para Apresentação dos Resultados					x					x
Avaliação Final										x

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

PARANÁ. Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social. Caderno orientativo para elaboração do plano decenal municipal dos direitos da criança e do adolescente. - Curitiba, PR: SECS, 2015.

BAPTISTA, M. V. **Algumas reflexões sobre o sistema de garantia de direitos.** Serviço Social e Sociedade, São Paulo: Cortez, n.109, p.179-199, jan./mar. 2012.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

DIGIÁCOMO, M. J. **Tecendo a “rede” de proteção social para garantia dos direitos da criança e do adolescente – subsídios para as Conferências dos Direitos da Criança e do Adolescente.** Curitiba: Ministério Público, 2012.

INOJOSA, R. M. **Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersectorialidade.** Cadernos FUNDAP, São Paulo, n.22, p.102-110, 2001.

NOGUEIRA NETO, W. **Sistema de garantia de direitos humanos de crianças e adolescentes no Brasil e no Paraguai, exemplificativamente.** Disponível em: <[www.violes.unb.br](http://www.violes.unb.br)>. Acesso em: 20 jul. 2016.

OLIVEIRA, D. P. R. **Sistemas, organizações e métodos: uma abordagem gerencial.** 13.ed. São Paulo: Atlas, 2002.

RAMIDOFF, M. L. **Direito da criança e do adolescente: teoria jurídica da proteção integral.** Curitiba: Vicentina, 2008.

Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul.  
<https://www.mprs.mp.br/infancia/doutrina/id455.htm>

Narjara Incalado Garajau. REFLEXÕES SOBRE A INTERSETORIALIDADE COMO ESTRATÉGIA DE GESTÃO SOCIAL.  
<http://www.cressmg.org.br/arquivos/simposio/REFLEX%C3%95ES%20SOBRE%20A%20INTERSETORIALIDADE%20COMO%20ESTRAT%C3%89GIA%20DE%20GEST%C3%83O%20SOCIAL.pdf>

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária/Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Brasília: Conanda, 2006.p. 130.

PLANO decenal dos direitos da criança e do adolescente do estado do Paraná: 2014-2023/

Comitê Interinstitucional para Elaboração, Implementação e Acompanhamento do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente. (Org.); Secretaria da Família e Desenvolvimento Social (Equipe técnica). Curitiba: SECS, 2013.