

Diagnóstico Social

Situação da criança e do adolescente no município de Lençóis Paulista

Produtos 03 e 04 – Mapa Social e Relatório Final

05 de maio de 2016.

FICHA TÉCNICA

Diretor

Fabrizio Rigout

Gerente de Avaliação

Camila Cirillo

Consultores

Benedito dos Santos

Leila Bomfim

Coordenadora do Projeto

Teresa Furtado

Equipe de Projeto

Ana Paula Simioni

Cristiana Martin

Liora Mandelbaum

Peter Smith

Veridiana Mansour

Plan Consultoria

Rua Tupi, 267 – cj. 62/63
01233-001 — Santa Cecília
São Paulo, SP. Brasil

+55 11 3020-5800
info@planbrasil.com.br
www.planbrasil.com.br

Índice

Lista de Siglas	4
Sumário Executivo	5
Introdução	7
Metodologia.....	9
Mapa Social e Painel de Indicadores de Lençóis Paulista	10
Avaliação da capacidade institucional dos órgãos municipais e da produção do município	13
Projeções populacionais: quantos são os lençoenses?	13
Saúde.....	16
Educação.....	24
Assistência Social	33
Esporte, Lazer e Cultura.....	41
Segurança e Justiça	44
Direitos Humanos da Criança e do Adolescente.....	50
Direitos e violações de direitos	52
Categorias nacionais	52
Dados locais.....	52
CMCDA	54
Direitos: o que precisa melhorar?	56
Retomando a produção municipal	57

Lista de Siglas

ADEFILP	Associação dos Deficientes Físicos de Lençóis Paulista
AL-ANON	Alcoólicos Anônimos
APAE	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CAPS	Centro de Atendimento Psicossocial
CCA	Centro para Crianças e Adolescentes
CCJA	Centro de Convivência de Jovens e Adolescentes
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro Referência Especializado de Assistência Social
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ESF	Estratégia de Saúde da Família
IDEB	Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
PAEFI	Proteção e Atendimento Especializado à Família e Indivíduos
PAIF	Proteção e Atendimento Integral à Família
PROERD	Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência
PROGAM	Programa de Governança para a Administração Municipal
PSC	Prestação de Serviços à Comunidade
SAPE	Serviço de Apoio Pedagógico Especializado
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SGDCA	Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente
SISNAD	Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas
OMS	Organização Mundial da Saúde

Sumário Executivo

O Relatório Final do Diagnóstico Social sobre a Situação da Criança e do Adolescente no Município de Lençóis Paulista encerra um conjunto de relatórios parciais, entregues no segundo semestre de 2015. No primeiro foi detalhada a proposta de trabalho; no segundo, analisada a produção municipal de diagnósticos e planos relativos à questão da infância e adolescência além dos principais dados oficiais do município; o terceiro centrou-se na análise das entrevistas realizadas com crianças e adolescentes, gestores e técnicos do poder público e representantes dos Conselhos Tutelar e CMDCA.

Sendo assim, este Relatório Final apresenta a consolidação das informações colhidas através de (i) pesquisa documental nos principais planos elaborados pelo município, de (ii) pesquisa de campo onde representantes institucionais, responsáveis e as próprias crianças e adolescentes foram entrevistados e (iii) dados primários e secundários sobre as infraestruturas públicas dedicadas à criança e adolescente.

Os resultados da pesquisa também são apresentados no **Mapa Social** e **Painel de Indicadores**, ferramentas online que permitem visualizar a (i) distribuição de equipamentos e a localização das principais ocorrências/vulnerabilidades ligadas a jovens e crianças e os (ii) principais indicadores relacionados à população de 0 a 18 anos de modo comparativo à região de governo em que o município está inserido e ao próprio Estado de São Paulo.

Sobre os achados

Este relatório divide-se em seções temáticas voltadas a facilitar a compreensão do diagnóstico realizado. Primeiramente são apresentados dados gerais do município, pelos quais se observam características que podem ser consideradas superiores a municípios de seu porte e da Região de Governo, por vezes inferiores ao Estado ou à sede da Região de Governo, Bauru.

No bloco sobre *saúde*, as estatísticas são positivas: a mortalidade infantil atende à meta da OMS – Organização Mundial de Saúde, assim como o número de consultas de pré-natal. Para os entrevistados, a gravidez na adolescência – que representa 7,3% das gestantes – é um dos principais problemas a ser enfrentado. Nacionalmente há debates que relativizam este fenômeno como “problema”, enfatizando a importância de discuti-lo no âmbito da saúde e educação antes de estigmatizá-lo. Além da gravidez na adolescência, a carência de equipamentos e serviços dedicados ao uso abusivo de substâncias psicoativas foi bastante mencionado. O debate nacional enfatiza que sob a categoria “drogas”, muitas substâncias estão abarcadas, lícitas e ilícitas, incluindo medicação controlada, prescrita para crianças, adolescentes e jovens, preocupação presente em vários dos entrevistados.

Na *educação* a avaliação do Ensino Fundamental é bastante positiva, especialmente nos anos iniciais. No entanto, persistem problemas como no ensino Fundamental II, havendo falta de espaços para esse ciclo. A qualidade do ensino médio também é um



dos pontos negativos da educação em Lençóis, que carece de aulas mais dinâmicas e recursos tecnológicos aproveitados de forma mais intensiva, que consigam captar a atenção dos e adolescentes e jovens, cujos estímulos fora da escola e da sala de aula são crescentes.

A *assistência social* de Lençóis Paulista é, no geral, bem avaliada no que diz respeito aos atendimentos no PAIF e no PAEFI. As maiores carências identificadas relacionam-se à oferta insuficiente de alguns serviços específicos e de funcionários bem formados e experientes que se dediquem mais intensamente a uma busca ativa de problemas enquanto ainda são embrionários. As fragilidades da assistência mostram-se no desequilíbrio na distribuição dos equipamentos da assistência social e especialmente na existência de sobreposições e lacunas entre os serviços prestados por estes equipamentos: a ausência do atendimento de base por vezes onera os serviços especiais.

No âmbito do *esporte, lazer e cultura*, a integração das ações no município apresenta pouca articulação. Uma das dificuldades para que o número de interessados preencha as vagas disponíveis é a localização dos equipamentos, concentrados no centro da cidade no mais das vezes. Mesmo nos equipamentos mais centrais, há falta de educadores, deixando os espaços parcialmente ociosos. Há uma grande parcela da população que manifesta desconhecimento sobre as estruturas, sanável com ampla comunicação e articulação entre diretorias e respectivos serviços que têm contato com a população.

No bloco sobre *segurança e justiça* há uma evidente limitação na disponibilidade de dados sobre ocorrências envolvendo crianças e jovens, sejam como vítimas ou como executores. Cabe ressaltar que raramente é estabelecida uma relação entre a falta de opções de esporte, cultura e lazer e o tráfico ou o uso abusivo de tais substâncias, como se fossem eventos independentes, não relacionados: os relatos apontam para a necessidade de se reforçar ações de combate ao tráfico de drogas, cuja presença em espaços públicos (parques e praças, notadamente) torna-os pouco frequentados por quem não faz uso abusivo de substâncias psicoativas. A segurança no trânsito é também mencionada como um problema.

Por fim, em *Direitos Humanos da Criança e do Adolescente*, retomamos os principais conjuntos de direitos preconizados pelo ECA. Em Lençóis Paulista, as principais violações estão relacionadas à convivência familiar (mais negligência e abandono que abuso sexual) à falta de vagas em creches.

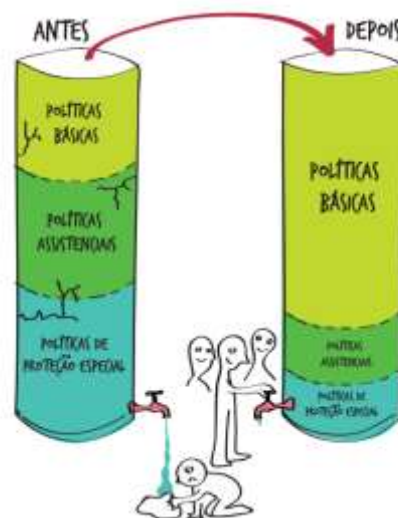
Lençóis Paulista, em suma, tem equipamentos e serviços de qualidade, cuja excelência depende diretamente de incrementos na quantidade e qualidade de recursos humanos, principalmente os que atuam na ponta (na base) e em bairros mais periféricos.

Introdução

De modo geral, os “**Produtos 03 e 04 – Mapa Social e Relatório Final**” centram-se em três principais aspectos que se sobressaíram ao passo em que as políticas públicas foram avaliadas pela população e pelos pesquisadores. Em primeiro lugar, é perceptível a preocupação com a questão do **fluxo dos atendimentos**. Há algumas queixas da população, espelhadas na análise dos próprios agentes públicos, para as quais nem sempre é claro o encaminhamento ideal, tendendo a sobrecarregar alguns serviços mais conhecidos pela população e pelos próprios servidores, onerando o município desnecessariamente e tornando o atendimento mais moroso.¹

Esse quadro indica **escassez de recursos humanos qualificados** que prestam serviços ao município, principalmente ‘na ponta’, onde o primeiro encaminhamento pode ser decisivamente direcionado. No caso de equipamentos relacionados a práticas esportivas, por exemplo, a equipe de pesquisa ouviu de jovens, a falta de vagas; de técnicos e gestores do poder público, o desinteresse pelas atividades. De acordo com o relatório de atividades da Diretoria de Esportes e Recreação, monitores e educadores sociais revezam-se em atividades em diferentes equipamentos: nem todos funcionam em tempo integral ou em todos os dias da semana.

Estes aspectos são especialmente importantes quando o objetivo do município é **reduzir a necessidade de atendimentos dedicados à proteção especial e ampliar a capacidade de atendimentos na proteção básica**.



Um dos aspectos mais relevantes levantados por aqueles que trabalham pela garantia dos direitos de crianças e adolescentes é a necessidade de atuar imediatamente. Nas palavras de um entrevistado, “quando há uma faísca, mas ainda não há fogo”.

Reconhecidos os esforços municipais em aprimorar a qualidade dos serviços e do desenvolvimento das crianças e adolescentes, este Diagnóstico aponta para lacunas ou aspectos que podem ser aprimorados, já que é através deste apontamento que

¹ A publicação de 2010 da Associação Brasileira de Magistrados, Promotores e Defensores Públicos da Infância e da Juventude sobre os fluxos de atendimento a crianças e adolescentes (disponível em: http://www.abmp.org.br/UserFiles/File/caderno_fluxos_operacionais.pdf), tem sido objeto de reflexão em vários espaços institucionais de Lençóis Paulista (CMDCA, CT e outros órgãos ligados à Rede de Direitos), e foi referenciada por vários entrevistados. Uma versão mais simplificada dos fluxos operacionais foi desenvolvida em 2015 pela Prattein – Educação e Desenvolvimento Social (disponível em: http://prattein.com.br/home/images/stories/GUIA_FLUXOS-VS.pdf).



residem as possibilidades de o Município se consolidar progressivamente como referência no respeito aos direitos da criança e do adolescente.

Metodologia

O trabalho de pesquisa para a elaboração do Diagnóstico Municipal sobre a Situação da Criança e do Adolescente em Lençóis Paulista, realizado durante o segundo semestre de 2015 e início de 2016 e composto por 4 Produtos, envolveu análise documental da produção municipal acerca das políticas voltadas a crianças e adolescentes, coleta e análise de dados secundários e primários, entrevistas com crianças, adolescentes e seus responsáveis, além de técnicos e gestores do poder público local e dos conselhos de direitos.

O presente relatório consolida dados e informações presentes nos produtos parciais, tomando como ponto de partida as situações de vulnerabilidade e risco e as violações de direitos encontradas e outras demandas dos serviços públicos identificados no “Produto 2 – Entrevistas”, e agrega dados que, em certa medida, permitem verificar e mensurar a situação relatada pelos entrevistados. As análises contidas no “Produto 1 – Análise da Produção do Município” são aqui retomadas a fim de verificar se, para as demandas e violações identificadas, a gestão municipal já incluiu ações em seus planos municipais que possam cessar a violação do direito. Os resultados encontrados são analisados à luz da estrutura dos fluxos de atendimentos nos equipamentos públicos, da qualidade dos recursos humanos de que o município dispõe, objetivando a prevalência da proteção básica sobre a proteção especial.

O Mapa Social, por sua vez, é uma ferramenta online que permite observar os dados encontrados no território, e desta maneira identificar vulnerabilidades e carências de determinadas áreas do município e, possivelmente, quais são as áreas mais vulneráveis. Para sua elaboração, foram utilizadas diferentes fontes de informação. Por um lado, foram considerados os diversos **relatos sobre a violação** de um direito que vieram acompanhados de uma referência a um determinado local do município: “*O Jardim Primavera é mais perigoso que o Jardim Itamaraty*” ou “*O melhor pré-natal é o da CECAP*”, etc. Ainda que parciais, essas informações foram analisadas conjuntamente aos demais **documentos repassados** pelas instituições da Assistência Social, com a localização de grande parte dos equipamentos públicos de saúde, educação, assistência social, lazer, cultura e esporte, bem como **registros de atendimentos** fornecidos por alguns equipamentos. Estes registros foram concedidos especialmente pelo **Espaço Vem Ser** e a **Casa Abrigo Amorada**, que disponibilizaram dados dos bairros que mais demandam os serviços das instituições. A partir de locais de crianças atendidas, a pesquisa identificou áreas de maior demanda por esses serviços. Por fim, os principais atendimentos do **Conselho Tutelar** também foram utilizados para compor o **Mapa Social de Lençóis Paulista**.

Os dados secundários utilizados também foram organizados no **Painel de Indicadores**, outra ferramenta online elaborada pela consultoria que, com fácil visualização dos parâmetros de cada indicador, permite rapidamente compreender (i) em quais aspectos o município tem desempenho aquém do esperado ou do previsto por alguma meta e, conseqüentemente, (ii) em quais âmbitos o município deve priorizar suas ações e concentrar seus esforços.

No “Produto 02 — Entrevistas” a lista de violações de direitos das crianças e dos adolescentes elaborada pelo SIPIA serviu de base para identificar e mesmo classificar as violações de direitos encontradas na pesquisa, aqui presente como pano de fundo. Adicionalmente, são observadas as metas dos Objetivos do Milênio para a infância e adolescência no município.

Mapa Social e Painel de Indicadores de Lençóis Paulista

Diante da demanda por territorializar os dados encontrados, principalmente os que indicam, na fala dos entrevistados e nos registros de órgãos da rede de proteção aos direitos da criança e do adolescente, locais onde há violação dos direitos delas, a consultoria realizou o **Mapa Social de Lençóis Paulista**.

Elaborado na plataforma do Google Maps, a ferramenta permite que sejam visualizados concomitante ou separadamente a disposição dos equipamentos de saúde, de educação, de assistência social e os relacionados a esporte, lazer e cultura do município.

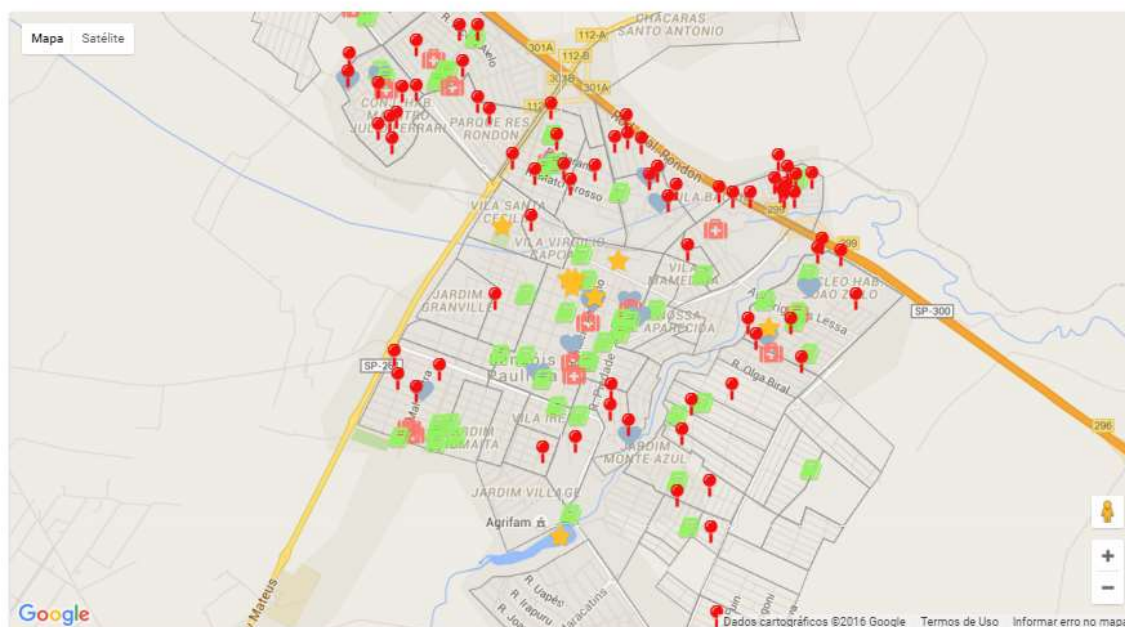
O **Painel de Indicadores**, por sua vez, possibilita comparar visualmente os índices do município com sua respectiva região de governo (Bauru) e Estado.

Ambas as ferramentas combinadas facilitam o acompanhamento do progresso do município nas políticas públicas em relação ao seu entorno e permitem identificação rápida das vulnerabilidades dos territórios.

Abaixo, uma imagem estática das duas ferramentas. Para a versão interativa, é necessário acessar o [sítio: http://www.probabit.com.br/mapa_social/lencois_paulista/lencois_paulista.html](http://www.probabit.com.br/mapa_social/lencois_paulista/lencois_paulista.html)

Mapa Social

Mapa Social
Lençóis Paulista



Clique nos ícones para ver mais informações.

Equipamentos sociais

- Lazer e cultura**
Dados de entrevistas, site da Diretoria de Cultura e Google Maps.
- Educação**
Localização dos equipamentos de educação segundo o portal QEDu.
- Saúde**
Localização dos equipamentos de saúde segundo o Datasus.
- Assistência social**
Localização dos equipamentos de saúde segundo o MDS e o Plano de Assistência Social do Município.
- Legião Mirim e Feminina**
Principais bairros de onde os participantes são provenientes.
- Espaço VemSer**
Principais bairros de onde as crianças atendidas são provenientes.

Riscos e vulnerabilidade

- Dados do Conselho Tutelar**
Registro de atendimentos feitos por um dos conselheiros no período XXX.
- Uso e tráfico de drogas**
Bairros identificados pelos entrevistados como locais em que há alto consumo e venda de drogas.

População (censo 2010)

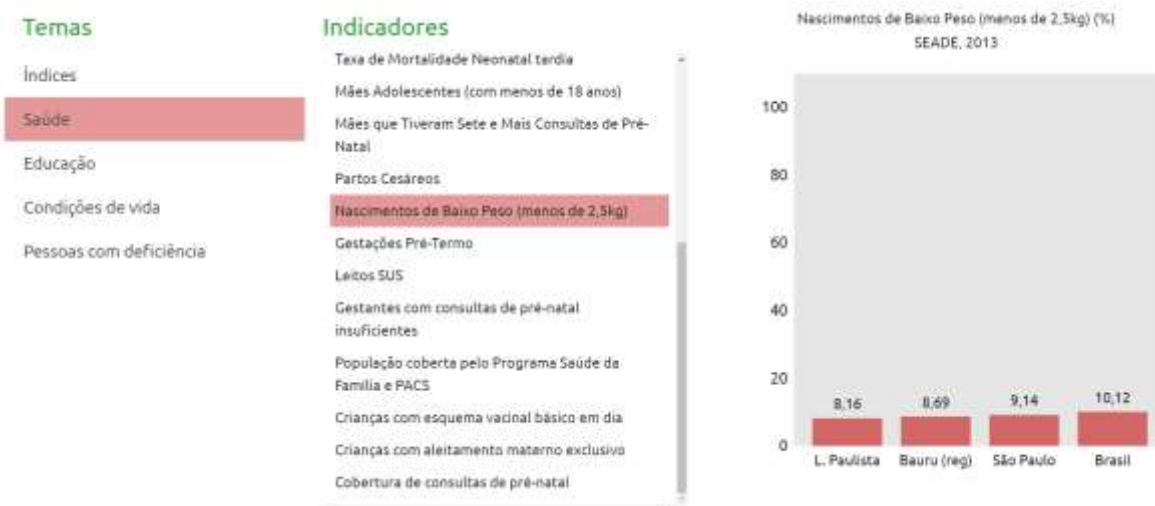
- Faixa etária 0 a 18 anos**

Desde logo, é fácil perceber a ausência de *equipamentos públicos* ao leste do Rio da Prata, composta principalmente pelos bairros Jardim Itapuã, Jardim João Paccola, Jardim Príncipe, Jardim Maria Luiza I, II e III, Jardim Monte Azul, Vila Cachoeirinha e já no extremo leste pelos bairros Jardim Planalto, Residencial Santa Teresa, Jardim Carolina, Jardim Grajaú, Jardim Itamaraty e Ibaté.

Mesmo com todos os filtros ativados, o Jardim Itamaraty não é contemplado com escolas ou equipamentos de saúde. Há uma ESF e escola no Jardim do Caju, o bairro mais próximo.

Há relativa *concentração de ocorrências de violações*² no extremo sul, nos bairros Jardim do Caju I e II, ao norte no Jardim Primavera e a Oeste no Júlio Ferrari.

Painel de Indicadores



Acima, uma imagem estática do Painel de Indicadores. Os indicadores são separados por temas. A barra de rolagem permite visualização de todos os indicadores disponíveis e o gráfico imediatamente compara o índice municipal com da Região de Governo e Estado. Quando disponível, também com a Federação.

No exemplo da imagem, é possível visualizar que é inferior o número de Nascimentos de Baixo Peso (menos de 2,5kg) no município de Lençóis Paulista, comparado com a Região de Governo³, Estado e Federação.

² Os dados constantes no Mapa Social foram coletados junto ao Conselho Tutelar.

³ Os municípios que compõem a Região de Governo de Bauru são: Agudos, Arealva, Avaí, Balbinos, Bauru, Borebi, Cabralia Paulista, Duartina, Jacanga, Lençóis Paulista, Lucianópolis, Macatuba, Paulistânia, Pederneiras, Pirajuí, Piratininga, Presidente Alves, Reginópolis e Ubirajara

Avaliação da capacidade institucional dos órgãos municipais e da produção do município

Nos produtos previamente entregues pela consultoria na elaboração deste Diagnóstico, foram apontadas as principais ações do município previstas em seus planos voltados à população infantil e jovem e também a atual avaliação da população sobre serviços públicos que impactam diretamente na vida dessas crianças e adolescentes. Nesse contexto, a consultoria sistematizou as principais situações de vulnerabilidade e risco, assim como as violações de direitos encontradas nas falas dos entrevistados, resgatando ações previstas pela gestão municipal.

Na seção que se inicia, serão apresentados dados secundários que permitirão olhar para as fragilidades encontradas nas entrevistas e para as propostas contidas nos planos municipais com maior precisão.

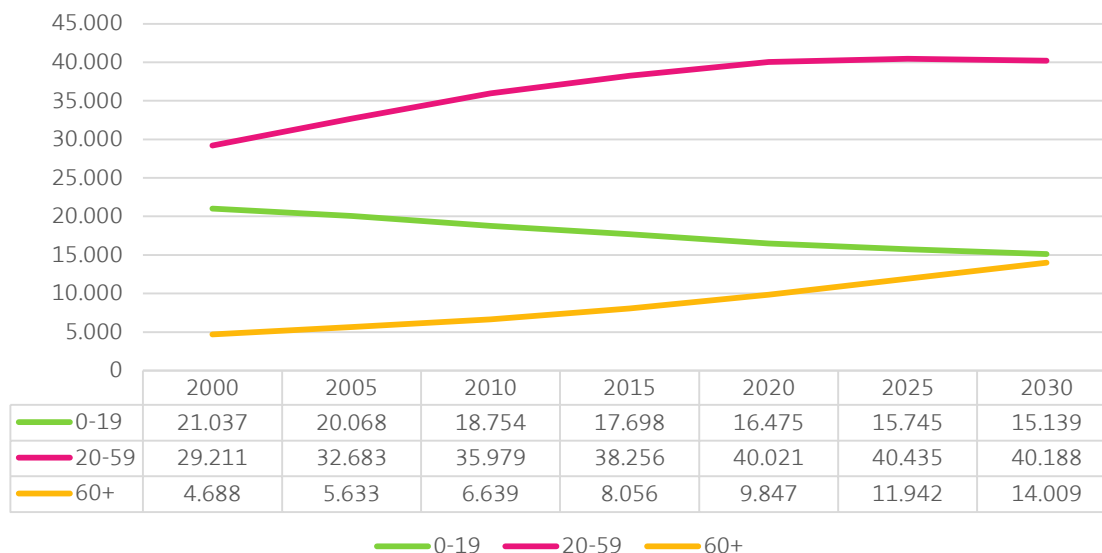
Antes de tal avaliação, que mescla elementos quantitativos e qualitativos, cabe uma análise demográfica do município e de seus grupos etários, que nas próximas décadas demandarão incrementos qualitativa e quantitativamente superiores aos serviços prestados pela municipalidade.

Projeções populacionais: quantos são os lençoenses?

A exemplo de tendências mais amplas, a população do município continuará crescendo, ainda que a taxas menores: para 2030 estima-se que a população estará perto dos 70.000 habitantes, incremento de 7,7% aos atuais 64.000.

A grande mudança das duas próximas décadas será tanto em relação à população mais jovem quanto a mais idosa. De acordo com projeções da Fundação Seade, em 2025 idosos (mais de 60 anos) e crianças (até 14 anos) serão em número semelhante: há década e meia o total de idosos era inferior a um terço das crianças, daqui a uma década, ambos os grupos etários serão equiparados.

Evolução da população segundo grupos etários Lençóis Paulista - 2000-2030



Se por um lado é preciso atender a população idosa, há demanda por creche e outros níveis de ensino em tempo integral; há, ainda, demanda por atividades no contraturno escolar que não estão universalizados e que continuarão crescentes. Em outras palavras, o desafio é grande: o futuro próximo demandará mais recursos para idosos (principalmente na área da saúde e da assistência social) sem que a alocação de recursos para outras faixas etárias possa diminuir sensivelmente.

A faixa etária a partir dos 20 até os 59, que constitui a principal demandatária de emprego, continuará em tendência crescente até 2025, quando começará lentamente a declinar. Aliados aos esforços para uma população que envelhece e vive mais e para aquela em idade escolar que crescentemente demanda mais tempo na escola ou em atividades extraescolares, continuará havendo uma pressão por emprego e, na ausência destes, os programas assistenciais continuarão sofrendo forte pressão.

Assim, é crucial para as contas municipais fornecer possibilidades de uma educação de qualidade e uma profissionalização qualificada a este grande contingente que ingressará no mercado de trabalho.

Evolução da população segundo grupos etários - Lençóis Paulista - 2000-2030

	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030
Total	54.936	58.384	61.372	64.010	66.343	68.122	69.336
0-4	4.963	4.532	4.050	4.009	3.909	3.707	3.455
5-9	4.986	4.740	4.412	4.059	4.016	3.912	3.710
10-14	5.424	5.341	5.145	4.432	4.075	4.026	3.922
15-19	5.664	5.455	5.147	5.198	4.475	4.100	4.052
20-24	5.229	5.390	5.441	5.254	5.290	4.531	4.151
25-29	4.487	5.107	5.691	5.559	5.358	5.354	4.591
30-34	4.446	4.881	5.248	5.749	5.612	5.389	5.384
35-39	4.282	4.466	4.562	5.245	5.748	5.605	5.386
40-44	3.704	4.119	4.483	4.538	5.222	5.721	5.582
45-49	2.986	3.555	4.141	4.431	4.494	5.174	5.675
50-54	2.381	2.931	3.536	4.060	4.355	4.422	5.102
55-59	1.696	2.234	2.877	3.420	3.942	4.239	4.317
60-64	1.478	1.823	2.199	2.730	3.259	3.775	4.074
65-69	1.164	1.335	1.500	2.030	2.535	3.045	3.549
70-74	928	1.066	1.199	1.329	1.817	2.286	2.766
75+	1.118	1.409	1.741	1.967	2.236	2.836	3.620

Fonte: SEADE

Saúde

Com as informações obtidas, é possível sinalizar três focos prioritários da saúde municipal no sentido de aumentar a garantia dos direitos de crianças e adolescentes. A primeira seria a educação sexual como forma de **esclarecimento das questões relativas à gravidez na adolescência**. Sua ocorrência está em queda (em uma década caiu 2 pontos porcentuais em relação ao total de gestantes no município) mas a população considera-o um problema: em 2015 foram 98 mães com menos de 18 anos. Outra prioridade está na **melhora dos atendimentos nos prontos-socorros** e na **presença de maior número de médicos especialistas**. A Diretoria de Saúde estima que a espera por atendimento não supera duas horas, a depender do dia da semana, do plantão e da demanda. Os pais ouvidos pela pesquisa reclamaram mão de obra qualificada, que poderiam otimizar o tempo de atendimento e fazer diagnósticos mais precisos. Por fim, o município ainda carece de infraestruturas que possam oferecer tratamentos às crianças, adolescentes e responsáveis que fazem **uso abusivo de substâncias psicoativas**. O tratamento preventivo é considerado precário, e recentemente, o município estabeleceu convênio com clínica em município próximo para internações de casos mais graves.

O município destacou-se positivamente no **fornecimento de medicamentos**: a população indica êxito na obtenção gratuita dos remédios que necessita; no **controle da dengue**: o município registra apenas 3 casos em janeiro de 2016; no **tratamento odontológico**: há mutirões periódicos, articulados junto com a Diretoria da Educação; no **pré-natal**; na **vacinação de crianças**.

Lençóis Paulista apresenta atualmente cenário favorável no combate à mortalidade perinatal⁴, neonatal⁵ e infantil⁶. De acordo com as últimas medições, mortalidade perinatal e neonatal apresentaram em 2014 os menores índices desde 2000. É importante atentar para o fato de que houve picos isolados de alta na taxa de mortalidade perinatal em 2001, 2005 e 2012, mas que o pico de 2012 foi consideravelmente inferior aos demais. É possível que a queda desse índice seja **reflexo da ampliação e melhora na qualidade dos atendimentos pré-natal** oferecidos pelo município.

A busca pelo dado que aponta a **porcentagem de consultas pré-natal** no município encontrou resposta nos Cadernos do DATASUS (dados de 2004 a 2009). É importante ressaltar que por todo o período o percentual não fica inferior a 96,2%, o que caracteriza universalização do atendimento no município. No entanto, é apenas em

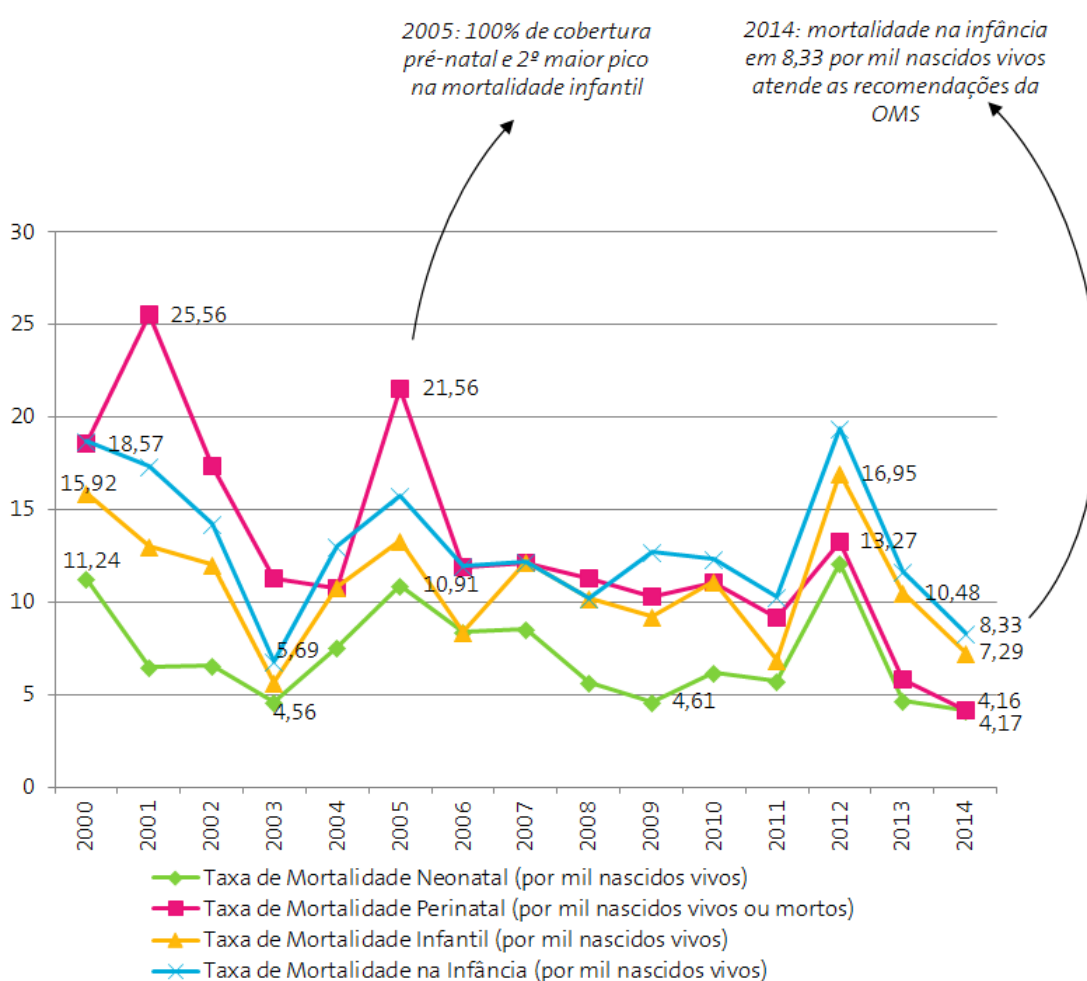
⁴ Relação entre a soma dos óbitos fetais tardios (nascidos mortos) e dos óbitos de 0 a 6 dias, ocorridos e registrados numa determinada unidade geográfica e período de tempo. (SEADE)

⁵ Relação entre os óbitos infantis do período neonatal, ou seja, durante as primeiras 4 semanas de vida ou até 27 dias completos, ocorridos e registrados numa determinada unidade geográfica e período de tempo. (SEADE)

⁶ Relação entre os óbitos de menores de um ano residentes numa unidade geográfica, num determinado período de tempo (geralmente um ano) e os nascidos vivos da mesma unidade nesse período. (SEADE)

2009 que a cobertura de consultas pré-natais é reportada com 99,5%, o mais próximo a 100% desde 2005. É curioso notar também que apesar de haver 100% de cobertura pré-natal no referido ano (2005), a taxa de mortalidade perinatal atinge o segundo maior pico no período, chegando em 21,56 por mil nascidos vivos. Não é possível dizer que esse caso fragiliza a causalidade entre a cobertura do pré-natal e o baixo índice de mortalidade perinatal, uma vez que pode ser reflexo de fatores externos.

Taxas de Mortalidade Neonatal, Perinatal e Infantil e na Infância por mil nascimentos entre 2000 e 2014 no município de Lençóis Paulista—SP



Fonte: IMP, SEADE

Com a taxa de mortalidade na infância⁷ em 8,33 por mil nascidos vivos (2014), o município de Lençóis Paulista atende o parâmetro estabelecido pela OMS, que prevê

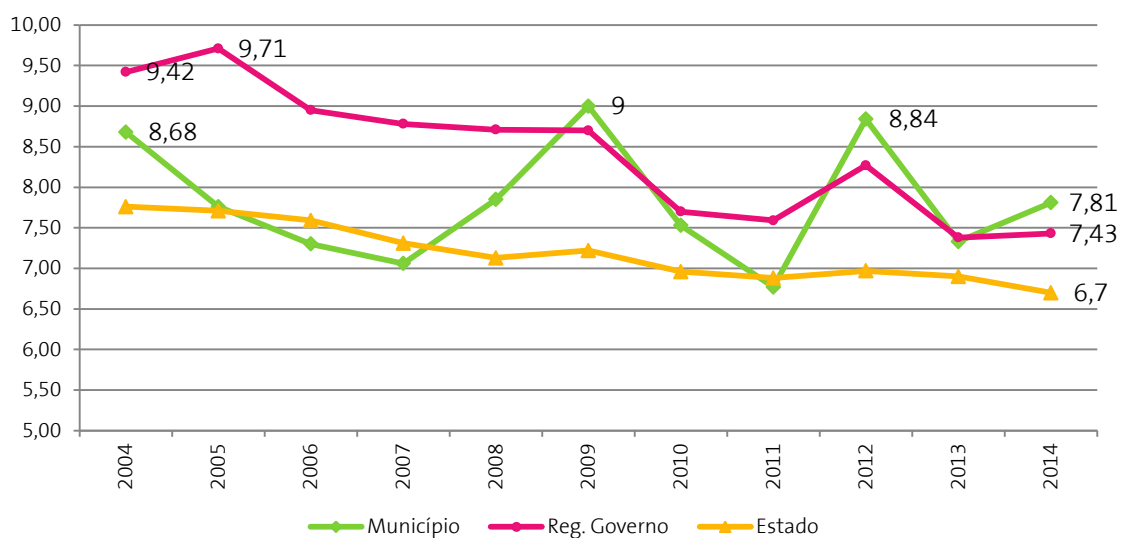
⁷ Relação entre os óbitos de menores de cinco anos de residentes em uma unidade geográfica, em determinado período de tempo (geralmente um ano), e os nascidos vivos da mesma unidade nesse período. (SEADE)

no máximo 10 mortes por cada mil nascidos vivos. O Censo do IBGE prevê que a taxa continue a trajetória de declínio nas regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste. É meta prevista no Plano Decenal do Município (2014) **manter a taxa de mortalidade na infância inferior a 5 por mil nascidos vivos** (ainda não atingida e o ano em que chegou mais perto de atingir foi em 2003) e **a taxa de mortalidade infantil inferior a 12 por mil nascidos vivos, hoje, já atingida** (Metas 25 e 26, respectivamente). É também meta do Plano **manter a oferta de exames e diagnósticos neonatais para 100% dos recém-nascidos** (Meta 22), uma ação importante para que a taxa de mortalidade na infância continue declinando.

De modo geral, o **atendimento do pré-natal** foi bem avaliado pelas mães entrevistadas. Apesar da cobertura de pré-natal aproximar-se dos 100%, em 2013, nem todas as mães (83,24%) passaram por 7 e mais consultas durante a gestação⁸ (SEADE). O índice de atendimentos do pré-natal do município é superior ao da Região de Governo de Bauru e ao do Estado de São Paulo.

Encontra-se em declínio a **incidência de mães adolescentes**, conforme exibido no “**Produto 02 – Entrevistas**”. O SIAB – Sistema de Informações da Atenção Básica, hospedado no DATASUS, registrou em dezembro de 2015, 20 gestantes com menos de 20 anos.

Porcentual de Mães Adolescentes (menores de 18 anos) no Município de Lençóis Paulista entre 2004 e 2014⁹



Fonte: IMP, SEADE

⁸ O serviço pode estar disponível e não necessariamente ser ‘usado’. É o caso de mães que não sabem da gravidez desde o início da gestação e, portanto, o pré-natal é iniciado tardiamente.

⁹ Proporção de Mulheres com idade inferior a 18 anos e que tenham tido pelo menos um filho nascido vivo no ano de referência, **em relação ao total de mulheres que tiveram filhos nesse mesmo período**. (Descrição SEADE)



Em números absolutos, de 2004 a 2014 as **gestantes entre 10 e 19 anos** cadastradas nos atendimentos da Atenção Básica somaram **542 meninas** e configuram média anual de 49,27 gestantes até 19 anos. Este dado conflita com o indicado por um entrevistado na área da assistência social, segundo o qual seriam 1.105 gestantes adolescentes nos últimos 8 anos.

“Já foram umas três vezes na escola fazer palestras pra ensinar a se prevenir. Mas tem uma parte que parece que não adianta, parece que é da mente da menina, da família, não sei explicar. Não adianta fazer palestra se não tá interessado em aprender e mudar.”

—Jovem no CCJA

A despeito das referências constantes à gravidez na adolescência como problema, além de palestras e eventos ocasionais não existem referências a programas continuados de orientação sexual a famílias,

crianças e adolescentes nos documentos produzidos pelo município.

Projetos e ações como o **Desafio faça acontecer - Formação de líderes**¹⁰, promovido pelo Grupo Lwart, que desenvolvem o protagonismo infanto-juvenil no âmbito das escolas de Lençóis Paulista, podem ser exemplos de ações não eventuais no sentido de despertar para as questões presentes no cotidiano desta faixa etária, como o da gravidez na adolescência e uso abusivo de substâncias psicoativas.

A **oferta de todas as vacinas** da carteirinha de vacinação para crianças é um ponto forte do município e é ainda outro fator que contribui para que a trajetória de declínio da mortalidade na infância continue. Em 2015, a **taxa de cobertura das imunizações no município foi de 95,32%**. Não há registros recentes de óbitos na infância causados por doenças que podem ser evitadas com ações de imunização (DATASUS).

Com relação às doenças que atingem a população de 0 a 14 anos e que não estão ligadas às imunizações realizadas majoritariamente na primeira infância, há registros sobre casos de **diabetes, epilepsia e hipertensão arterial** nas famílias atendidas pela Atenção Básica. Nos anos de 2013, 2014 e 2015 também foram registrados casos de tuberculose para a referida população. O número de casos não é preocupante.

Segundo dados do DATASUS, Lençóis Paulista conta com 04 Unidades Básicas de Saúde, 06 Equipes de Saúde da Família, 01 Rais Mulher, 01 Hospital, 01 Hospital Dia e 02 Ambulatórios de Especialidades. A imagem estática da localização dos equipamentos de saúde no Mapa Social indica haver uma zona carente de infraestruturas: a leste do Rio da prata, região dos bairros Jd. Maria Luiza (I, II e III),

¹⁰ Mais informações sobre o projeto estão disponíveis em <http://www.projetolideres.com.br/links> e <http://www.desafiofacaacontecer.com.br/site/equipes/equipe-04/>.

João Paccola e Jardim Itamaraty. Atualmente o Plano Decenal prevê ampliação da cobertura das equipes de Estratégia de Saúde da Família para 65% do território até 2017, o que é provável que contemple a região mais desfavorecida de equipamentos de saúde.



Mesmo com a previsão de ampliação de equipes de ESF a infraestrutura que presta pronto atendimento não tem oferecido serviço satisfatório à população, a qual sugere uma reorganização dos atendimentos: sem recursos adicionais é possível minimizar o desgaste provocado por horas de espera por atendimento, que torna o serviço hostil tanto para pacientes quanto para funcionários.

“Falta uma reorganização na estrutura do atendimento, (...). A reestrutura que eu falo é assim: um clínico geral, por exemplo, ele atende à tarde no posto de saúde, a partir das 14h. Mas eu tenho que ir lá às 7h para pegar a vaga.”

— Gestor de serviços prestados pela Assistência Social



Adicionalmente, há falas que reclamam a falta de médicos mais atentos e qualificados no trato com os pacientes. Alguns gestores alegam que as tentativas de contratação de mais profissionais tem fracassado, pois o salário oferecido não é atrativo. A ausência de médicos especialistas torna recorrente o encaminhamento a Bauru, que por sua vez implica em acionar a Assistência Social para deslocamento do paciente, o que envolve alguma logística e articulação interna entre saúde e assistência social, nem sempre suficientemente ágil.

Equipamentos de Saúde

06 Equipes de Saúde da Família

04 Unidades Básicas de Saúde

02 Ambulatório de Especialidades

01 RAIS Mulher

01 Hospital

01 Hospital Dia

Na busca por especialidades médicas, ficam evidentes dois aspectos em que **a saúde municipal deixa de garantir direitos** de crianças e adolescentes. Aos que se encontram em **situação de dependência química**, não há clínicas de internação em Lençóis Paulista. O tratamento é conveniado com uma clínica localizada em outro município, o que impede o acompanhamento de familiares ou de técnicos sociais locais. O Al-Anon (Alcoólicos Anônimos) e o CREAS são insuficientes e os serviços prestados no Vem Ser não substituem o papel de um CAPS. De acordo com o estabelecido pelo Ministério da Saúde, um município com entre 20 e 70 mil habitantes pode receber apoio do Governo Federal para construir uma unidade de CAPS I e rede de saúde mental. Uma unidade CAPS 1 já está prevista no Plano Decenal para 2017. No entanto, essa infraestrutura tem o atendimento aos que fazem uso abusivo de substâncias psicoativas como secundário em relação aos transtornos mentais severos e persistentes.

Essa falha no atendimento de dependentes químicos atinge a criança e o jovem duplamente: de modo direto quando é ela/ele que sofre da dependência e de modo indireto quando a dependência química é sofrida pelos seus responsáveis. Vulneráveis, dificilmente conseguirão oferecer um ambiente saudável para o desenvolvimento de seus filhos: as condições materiais, emocionais ou psicológicas podem estar comprometidas para criar um filho (a).

Funcionários da casa abrigo Amorada, cujas dependências e quadro de funcionários são exemplares, foram enfáticos ao afirmarem que,

Grande parte das crianças chega aqui por dependência química dos pais. Mesmo quando há casos de violência ou abuso, de negligência, a motivação em grande parte dos casos está no uso de drogas: essa é a motivação primeira para a violação do direito.

— Gestor de serviços prestados pela Assistência Social

por mais que as condições vividas na casa da família sejam conturbadas, nenhuma criança prefere o abrigo.

Apesar da infraestrutura de atendimento falhar, é importante sublinhar a ideia de que se é alto o número de jovens envolvidos intensamente com drogas e álcool, outras estruturas e outras garantias de direitos falharam primeiro¹¹. Não se pode deixar de atender quem necessita de um serviço público, mas, por outro lado, é preciso trabalhar para que todos os equipamentos de proteção especial citados acima sejam menos demandados e, de modo concomitante, os de proteção básica sejam mais e mais ativos, agindo preventivamente: visitas rotineiras às famílias de bairros mais afastados e onde as vulnerabilidades sociais estão mais presentes permitem antever problemas quando ainda são de pequena magnitude.

“(...) quando as crianças começam a dar trabalho, elas [professoras] dizem que a criança precisa de remédio pra ficar calminha, pra se acalmar... mas elas próprias não vão atrás de conhecimento de como trabalhar com essa criança. O profissional da educação prefere taxar a criança como se ela precisasse de remédio e não cuida. (...) A demanda vem mais dos profissionais, mas às vezes há mães que já reproduzem a fala que ouvem na escola: ‘Seu filho é agitado, será que ele não precisa de um remedinho?’. Qual é o embasamento [delas] para dizer isso?”

— Gestor de serviços prestados pela Assistência Social

Ainda que a pesquisa realizada não aponte para Lençóis Paulista como tendo um consumo abusivo de substâncias psicoativas, superior aos demais municípios do entorno ou mesmo do Estado, esta questão está nas falas dos entrevistados como das mais relevantes, segundo as quais os problemas de saúde ou de educação estão mais equacionados que outros municípios similares a Lençóis Paulista, mas o problema de abuso no consumo de álcool e drogas, não. Em 2015, foram cerca de 2.000 atendimentos a dependentes químicos, de acordo com a Diretoria de Saúde.

Em 2014, por iniciativa de um gestor municipal, foi constituído o **Fórum Permanente de Combate ao Uso de Drogas** e o **Conselho Municipal sobre Drogas de Lençóis Paulista**, órgão colegiado de orientação consultiva e normativa, que integra o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, o SISNAD. O fórum noticiou no início de 2015 sua programação de ações em escolas¹², mas ainda de forma incipiente e, a julgar pelos relatos de alunos das escolas municipais, de pouco impacto.

¹¹ No “Produto 02 – Entrevistas” foi explorada a relação de uso abusivo de substâncias psicoativas e o desinteresse pelo Ensino Médio, que, seguido da evasão, dificulta o acesso a oportunidades de empregos formais e estágio em empresas.

¹² “Alcool e cigarro são foco do Fórum de Combate às Drogas neste ano”, notícia de 2/4/2015, disponível em <http://www2.lencoispaulista.sp.gov.br/v2/noticia/2581/lcool-e-cigarro-sao-foco-do-forum-de-combate-as-drogas-neste-ano.html>.



Existe ainda o **Programa de Educação de Resistência às Drogas e à Violência** (PROERD), levado a cabo pela Polícia Militar: "*200 alunos de escolas municipais juram diante da família e amigos que se manterão longe das drogas e da violência*" (Plano Decenal, p. 11). De acordo com depoimento de integrante da PM, o efetivo alocado na região não permite que estas ações sejam mais constantes: anualmente algumas escolas recebem o evento.

A exemplo da gravidez na adolescência, mais uma vez este Diagnóstico remete à importância do desenvolvimento de programas que coloquem o jovem como protagonista da solução de seus problemas, e não apenas como objeto de um discurso que enfatiza o risco, o medo e sua dimensão negativa. Neste sentido, mais uma vez o Grupo Lwart aparece como exemplo singular.

Por fim, a segunda especialidade da qual a saúde do município ainda é carente está relacionada à **saúde mental**. Atualmente o município atende crianças e adolescentes com necessidades de acompanhamento em saúde mental em instituições como o Vem Ser e CREAS. A pesquisa e mesmo as equipes de atendimento identificam que grande parte da demanda ocorre por falha anterior de algum outro direito, principalmente relacionado com as habilidades da educação municipal auxiliar uma criança ou jovem com dificuldade de aprendizado. Ela rapidamente é tomada como uma criança com problema de saúde ou problema mental, o que faz crescer a demanda por médicos neurologistas, psiquiatras e neuropsiquiatras. Em 2015, a média mensal de atendimentos da área de saúde mental a crianças e adolescentes foi de quase 500.

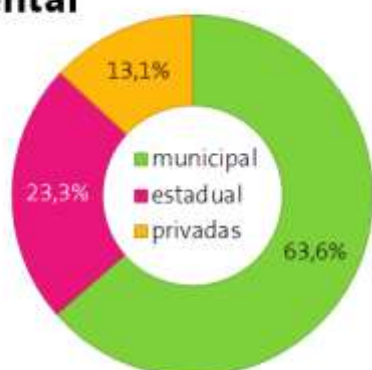
saúde

SERVIÇOS BEM AVALIADOS			
<p>Serviços odontológicos realizados em mutirões semestrais de atendimento do Programa Saúde Bucal</p> <p>Vacinação de crianças: todas estão vacinadas e com carteira de vacinação em dia</p>	SERVIÇOS INSUFICIENTES		
	<p>Atendimentos relacionados à saúde mental</p> <p>Ações de educação sexual como prevenção da gravidez na adolescência</p>	SERVIÇOS NÃO SATISFATÓRIOS	
		<p>Serviço de pronto atendimento</p> <p>Tratamento para jovens usuários de drogas, incluindo álcool</p>	SERVIÇOS INEXISTENTES
			<p>Tratamento para pais e responsáveis usuários de drogas, incluindo álcool</p>

Educação

A rede educacional de Lençóis Paulista — inclui escolas públicas e privadas — tinha em 2014, 7.976 matrículas no ensino fundamental, das quais **56% estavam nos anos iniciais e 44% nos anos finais** e 2.830 matrículas no ensino médio.

Matrículas no Ensino Fundamental



Matrículas no Ensino Médio



O município atualmente oferece **52 unidades educacionais** que atendem as 4 etapas do ensino básico, sendo 33 municipais, 7 estaduais e 12 particulares. Dos 10.806 **alunos matriculados** no ensino público e privado para ensino fundamental e médio, 86% são da rede pública (40 escolas) e apenas 14% (12 escolas) da rede privada.

Equipamentos de Educação no Município

52 escolas ...das quais são...

33 municipais
7 estaduais
12 particulares

52 escolas distribuídas por etapas, são...

28 creches	21 pré-escolas	17 ensino fundamental I	14 ensino fundamental II	14 ensino médio
----------------------	--------------------------	--------------------------------------	---------------------------------------	------------------------------

...das quais...

22 públicas	15 públicas	13 públicas	10 públicas	7 públicas
-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------



De modo geral, a educação oferecida pelo município para o Ensino Fundamental é bem avaliada apesar de nem todas as unidades oferecerem o Serviço de Apoio Pedagógico Especializado (SAPE), ou oferecerem-no de forma insatisfatória. Nas falas dos entrevistados, fica nítido que há maior grau de satisfação com o ensino ofertado nos anos iniciais do que nos anos finais do Ensino Fundamental. O grau de insatisfação com o Ensino Fundamental II é confirmado pelo desempenho das unidades educacionais no Ideb¹³ de 2013. Observando os índices que mais comumente traduzem a qualidade do ensino, o município **superou sua meta no Ideb para os anos iniciais do Ensino Fundamental**, mas **não atingiu a meta para os anos finais do Fundamental**.

O Portal QEdu¹⁴ permite visualizar as notas do Ideb das escolas públicas do município; quando a nota da unidade educacional é comparada com a média municipal, avalia se elas devem manter¹⁵ o desempenho atingido, se devem ficar em estado de atenção¹⁶ ou alerta¹⁷.

Já para os anos finais do Ensino Fundamental, das 13 escolas públicas, quatro são geridas pela municipalidade, mas há apenas dados sobre três delas. Duas já estão em estado de alerta e uma em estado de atenção. Ao acrescentar as escolas geridas pelo estado, são 6 em alerta e 3 em atenção. **Nenhuma escola do Ensino Fundamental II teve desempenho satisfatório**, entre as 10 escolas públicas deste nível.

¹³ O Ideb é calculado com base no aprendizado dos alunos em português e matemática (Prova Brasil) e no fluxo escolar (taxa de aprovação). (QEdu) É meta do Plano Decenal que até 2020 as metas para as duas etapas do Ensino Fundamental sejam atingidas

¹⁴ Portal QEdu – notas de Lençóis Paulista no Ideb de 2013: <http://www.qedu.org.br/cidade/2502-lencois-paulista/ideb/ideb-por-escolas?dependence=5&grade=1&edition=2013>

¹⁵ Manter o desempenho no Ideb significa que a escola (i) atingiu a meta para o município, (ii) aumentou a nota obtida anteriormente e (iii) alcançou 6 pontos.

¹⁶ Ficar em atenção indica que a escola não atingiu um ou dois dos três critérios: (i) atingir a meta para o município, (ii) aumentar a nota obtida anteriormente e (iii) alcançar 6 pontos.

¹⁷ O estado de alerta indica que a escola não atingiu nenhum desses três critérios: (i) atingir a meta para o município, (ii) aumentar a nota obtida anteriormente e (iii) alcançar 6 pontos.

Ideb 2013



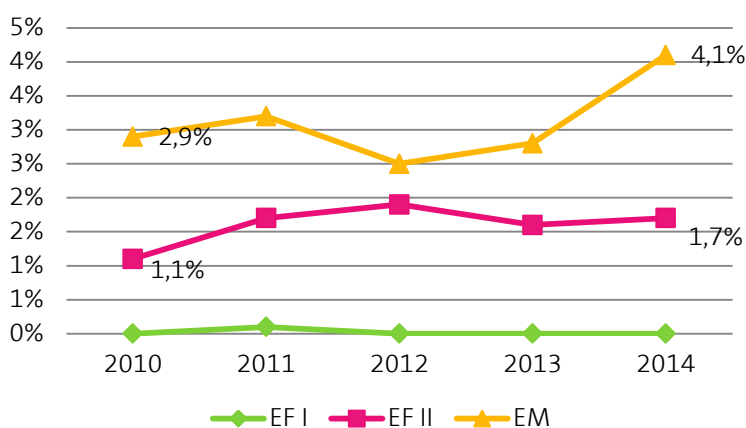
ENEM 2013

Média da pontuação de 5 escolas do município



Apesar de as médias municipais no **Enem 2013** terem sido superiores às médias nacionais do mesmo ano, há que se ter em mente que a média apresentada se refere apenas ao desempenho de 5 das 14 escolas do segundo grau. Portanto, o feito de superar as médias nacionais pode não refletir a realidade do ensino. De qualquer maneira, não exime as dificuldades enfrentadas pelos alunos ou mesmo queixas sobre problemas frequentes nessa etapa de ensino. Como já citado em produto anterior, **a qualidade do Ensino Médio no município é avaliada como muito ruim**: além de faltarem professores, os que estão contratados faltam muito e os alunos acabam com muitos horários com 'janelas'. Recentemente, na reestruturação proposta pelo governo do Estado à qual o executivo municipal se manifestou contra, houve o anúncio do fechamento de uma das escolas, a E.E. Profa. Antonieta Grassi Malatrase¹⁸.

Taxa de Abandono em Escolas Públicas e Privadas em entre 2010 e 2014 em Lençóis Paulista — SP



fechamento de turmas

noturnas de Ensino Médio é ainda mais grave: alunos que trabalham durante o dia — um exemplo claro está nos alunos que são das Legiões Mirim e Feminina, que devem estar matriculados em uma escola para que possam participar da instituição — serão prejudicados.

¹⁸ Prefeita Bel vai a São Paulo pela manutenção da Escola Malatrase. A Tribuna, 16/10/2015. Disponível em: <http://www.tribunasite.com.br/noticias/58030/prefeita-bel-vai-a-sao-paulo-pela-manutencao-da-escola-malatrase.html>.



“Tem muita burocracia na escola, tem muito papel pra preencher. Mas tens uns que precisa mesmo! Esperam acumular mais de uma centena de faltas para dar advertência. A escola vai deixando, vai deixando... chama a mãe e dá duas advertências com datas diferentes, como se tivesse notificado há alguns meses, a mãe nem vê o que assina!”

— Participante de Conselho de Direitos

demanda maior deslocamento. Em grande parte dos casos é inseguro fazer o trajeto sozinho à noite.

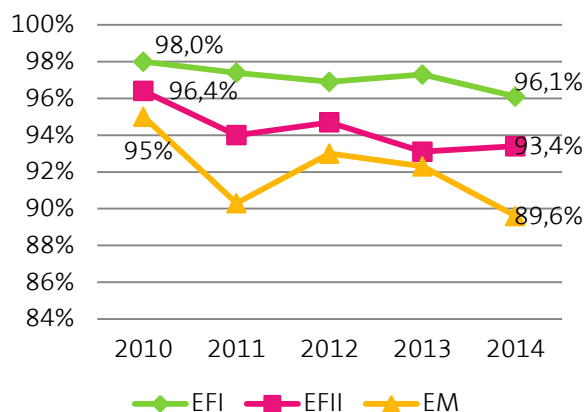
Todos esses fatores combinados (a necessidade de permanecer no trabalho, a dificuldade de frequentar a escola e a frequente ausência de professores) contribuem para que as taxas de evasão se elevem entre o EFI, EFII e o EM. Os dados do Censo Escolar de 2014 indicam que a **evasão escolar** tem sido insignificante no Ensino Fundamental I, cresce no Ensino Fundamental II e no Ensino Médio, torna-se preocupante. De 2013 para 2014, a evasão no Ensino Médio cresceu 1,3%, chegando a 4,1%.

A **falta de agilidade na comunicação da escola com os responsáveis de alunos que tem altos índices de absenteísmo** é outro fator que fragiliza a permanência na escola. A família deve ser comunicada muito antes que o Conselho Tutelar precise ser acionado. O aumento das faltas pode ser um indício de que a criança ou adolescente irá abandonar a escola em breve. Se algo for feito antes que se somem muitas ocorrências de falta, certamente ocorrerá impacto positivo nas taxas de evasão.

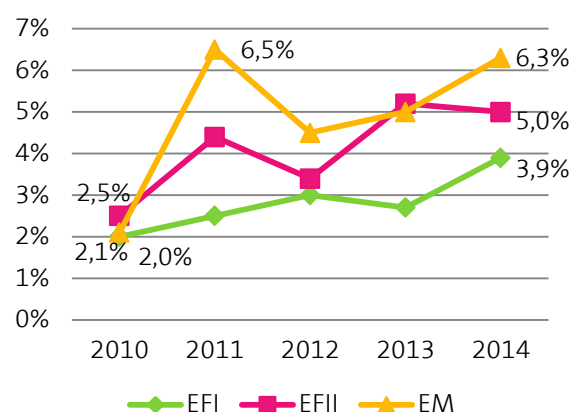
As atribuições burocráticas dos profissionais da educação são intensas, mas a prioridade na comunicação ágil à família sobre o absenteísmo escolar pode certamente minimizar seu impacto. Além disso, compreender as motivações (do aluno e da família) para recorrentes faltas à escola é certamente papel fundamental da Escola.

A qualidade do Ensino Médio também fica aquém quando se observa que as taxas de aprovação são menores que das outras etapas e as de reprovação são superiores.

Taxa de Aprovação em Escolas Públicas e Privadas entre 2010 e 2014 em Lençóis Paulista - SP



Taxa de Reprovação em Escolas Públicas e Privadas entre 2010 e 2014 em Lençóis Paulista - SP



Existe uma demanda, principalmente dos adolescentes (Ensino Fundamental II e Ensino Médio) por maior dinamização das aulas e para que seja feito uso de tecnologias no processo didático. Ao mesmo tempo, diretores expressam preocupação em como manter alunos interessados na escola e na educação. Considerando o alegado desinteresse pelas atividades escolares, ouvido por parte de alunos e professores, **atividades que geram a participação de crianças e adolescentes no âmbito da escola certamente poderiam minimizar as dificuldades em sala de aula**, tornando os alunos coautores de seu aprendizado e de sua vivência na escola. Ao permitir o diálogo entre as duas pontas, a escola pode ser melhorada e, conseqüentemente, impactar de modo positivo na permanência e promoção do aluno na escola.

A proposta está prevista em plano municipal: no Eixo 3 do Plano Decenal é anunciada a meta de **“universalização da participação de crianças e adolescentes nos conselhos escolares até 2015”**. Durante o trabalho de campo houve apenas uma menção a essa participação. O Eixo inclui ainda a implantação de mecanismos de participação de crianças e adolescentes até 2018 no legislativo municipal e até 2020 no CMCD. Quanto à criação de rádios escolares no ensino fundamental e médio, o Plano não apresenta prazo.

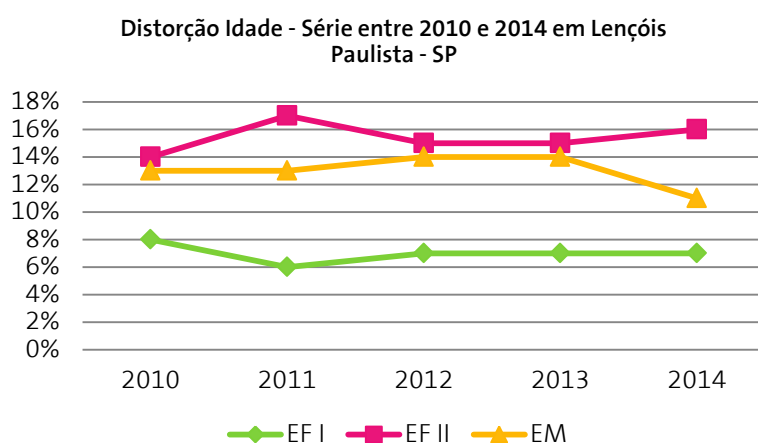
Outra maneira de trabalhar para melhorar nos índices de aprovação, reprovação e também de abandono é a oferta de atividades de reforço e apoio pedagógico aos alunos que apresentam dificuldades em disciplinas específicas ou dificuldade de acompanhar o ritmo das aulas. O **SAPE** — Serviço de Apoio Pedagógico Especializado — cumpre esta função em parte das unidades educacionais geridas pelo município. A demanda pelo SAPE também ocorre por alunos portadores de algum tipo de deficiência. A ausência de atividades de reforço e acompanhamento das disciplinas



impacta, antes da reprovação ou do abandono, na distorção idade-série. Entre 2010 e 2014 não houve grandes alterações na taxa, oscilando 2 a 3 pontos percentuais no período.

Falar em distorção em idade-série cria oportunidade para apresentar a situação de escolas sobre esse fenômeno, principalmente a de Alfredo Guedes em que, dado o porte da escola com relação à sua infraestrutura e volume de alunos, acaba por

compor **salas de aula multisseriadas**. Nesta situação, o desempenho dos alunos pode ser afetado, uma vez que alunos de mais de uma série que têm aula simultaneamente, ainda que por vezes as salas multisseriadas sejam consideradas uma estratégia para aceleração da vida



escolar no meio rural, com o objetivo de evitar a evasão escolar. O atual Plano Municipal de Educação tem em um de seus objetivos “**participar de programa de reestruturação e aquisição de equipamentos para escolas do campo**” e “**produção de material didático e de formação de professores para a educação no campo, com especial atenção às classes multisseriadas.**” Ainda com relação à distorção idade-série, o Plano Decenal (2014) estipulou como meta para **2020 não haver crianças e adolescentes no ensino fundamental com distorção idade-série superior a um ano.**

É provável que a maior demanda com relação à educação esteja relacionada com a **disponibilidade de vagas em creches**: é fundamental para o desenvolvimento integral infantil que a criança tenha convivência desde cedo com outras crianças e é de extrema importância para as famílias uma vez que, com seus filhos na creche, os pais (no geral, a mãe) podem ser economicamente mais ativos. O SEADE aponta que para a população de 0 a 3 anos em 2014, apenas 42,19% estavam matriculadas em creches. É importante enfatizar que nessa faixa etária é também uma opção da mãe o momento em que a criança entrará na creche, portanto, pode haver casos em que a criança não está na creche por uma opção

“Às vezes é preciso mandato judicial para se conseguir uma vaga na creche. O Conselho requisita, a resposta é sempre não. O Conselho [Tutelar] encaminha para a OAB... e mesmo assim é difícil”

— Participante de Conselho de Direitos



da mãe e não por falta de vagas.

Há discordâncias no município relativas ao papel da família e ao direito à creche: para uns, pais que não trabalham não deveriam tê-lo; para outros, a creche contribui para o desenvolvimento da criança, e por isso é importante.

Apesar das dificuldades em obter vagas em creches, que é uma das maiores demandas ao Conselho Tutelar a rede de proteção à infância e adolescência conseguiu articular o poder público para que houvesse notificação das creches com vaga, mesmo que distantes do local de residência. De acordo com a Prefeitura, há 80 crianças aguardando vaga.

No caso da Educação Infantil, onde há obrigatoriedade legal de frequência, 93,3% da população de 4 a 5 anos está matriculada na pré-escola, segundo dados do SEADE para 2014.

A universalização da educação infantil (creche e pré-escola) é também importante à medida que evita possíveis violações de direitos que as crianças possam sofrer em casa. Nesse sentido, a ampliação da jornada escolar no ensino fundamental também se apresenta como uma maneira de conter as violações de direitos do âmbito doméstico.

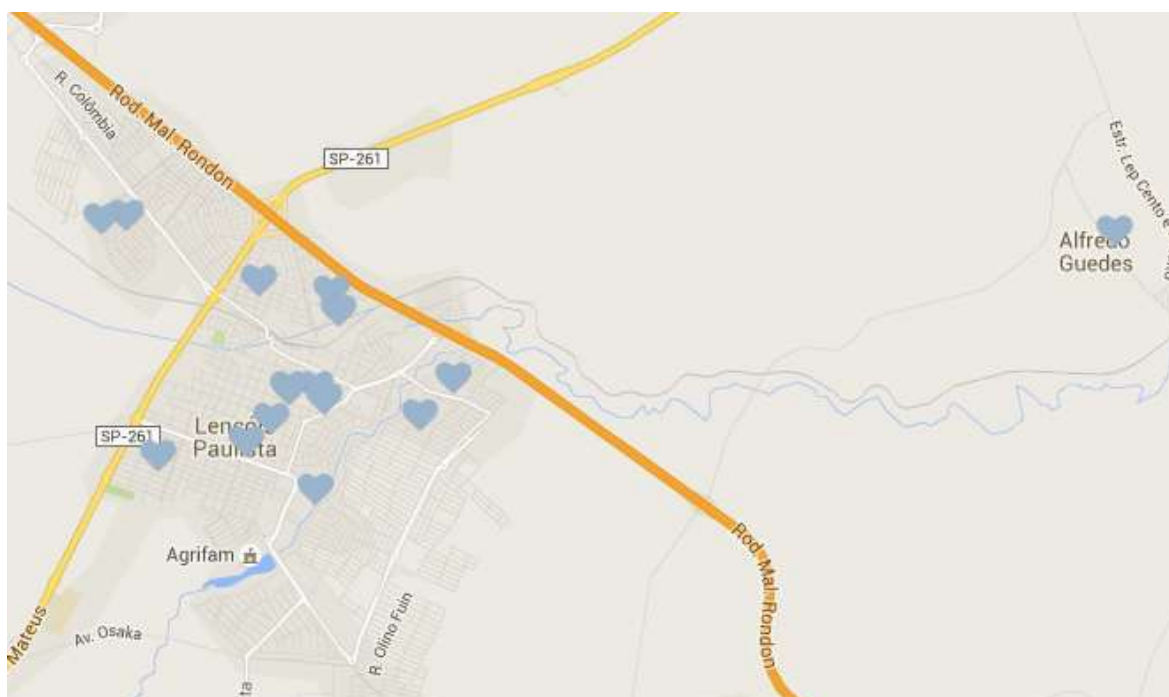
Por fim, há ainda que se retornar à projeção populacional exibida anteriormente. Como visto, o número de nascimentos tem decaído, indicando que em um futuro próximo a demanda por vagas em creches será menor do que a atual. Em comparação com a demanda em outras etapas, o ensino fundamental apresenta necessidade de mais espaço. Da gestão municipal, as quatro escolas que atendem Ensino Fundamental I e Ensino Fundamental II têm limitação de espaço e indicam que a divisão dos espaços comuns entre as duas etapas não é a melhor configuração para as crianças. Alunos dos anos finais nem sempre respeitam as crianças menores, principalmente alunas (meninas) dos anos iniciais do fundamental. Assim, é importante levar em conta a demanda por espaço para que as salas possam ter menos alunos e para que não seja necessária a partilha de espaços comuns, dada a diferença de comportamentos de cada faixa etária.

educação

SERVIÇOS BEM AVALIADOS			
Professores qualificados e reconhecidos pelos alunos	SERVIÇOS INSUFICIENTES		
	Vagas em creches	SERVIÇOS NÃO SATISFATÓRIOS	
	Instituições para convivência de crianças de 4 a 6 anos		
	Materiais didáticos de qualidade no Ensino Fundamental	Oferta do SAPE	Limitação de espaços para o Ensino Fundamental II gerido pelo município.
	Infraestrutura de transporte escolar	Alunos de EF II estudam nas mesmas escolas de EF I.	

Assistência Social

É através da Assistência Social que muitos dos direitos relacionados à infância e à adolescência podem ser garantidos. Seja para proteger a família, a maternidade, a infância, adolescência e velhice; para dar amparo às crianças e adolescentes carentes; auxiliar na promoção da integração ao mercado de trabalho; habilitar e reabilitar a integração à vida comunitária de pessoas portadoras de deficiência¹⁹; dentre outras obrigações, a Assistência Social de Lençóis Paulista se distribui no território municipal a fim de fazer cumprir tais compromissos com a população local.



Ao observar a disposição dos equipamentos da assistência social municipal encontra-se relativo equilíbrio no eixo norte-sul, mas alguma carência no eixo Leste-Oeste, principalmente em seu extremo leste (sudeste, no caso). Os bairros que se encontram nessas áreas necessitam de maior deslocamento não só para ter acesso aos serviços da Assistência Social mas de quaisquer outros equipamentos públicos, principalmente os de saúde. É o caso do Jardim Príncipe, Jardim Maria Luiza I e II, João Paccola, Jardim Grajaú, Jardim do Caju I e II, a leste. Ao norte, o Jardim Primavera tem a mesma limitação de acesso.

É preciso retomar um dos aspectos centrais discutidos no Diagnóstico (a questão dos fluxos de atendimento) à medida que são identificadas sobreposições de atendimentos nos equipamentos da assistência social. Em parte, é uma constatação dos próprios profissionais, que identificam **uma falta de distinção entre os serviços**

¹⁹ Conforme disposto na Constituição Federal de 1988, Artigos 203 e 204.



prestados pelos equipamentos da Assistência Social: quando o CRAS não consegue prestar o atendimento esperado, o CREAS ou outra entidade o faz. E assim sucessivamente: uma instituição ou serviço falha e, ao invés de resolver o problema de maneira a organizar e melhorar o atendimento ou prover o equipamento de profissionais necessários, a tendência é criar outro espaço de atendimento com funções levemente distintas do equipamento que ‘falhou’. Assim, estes profissionais questionam-se em que medida conseguem prestar um serviço diferenciado no CREAS, voltado para a proteção especial quando a criança, adolescente ou responsável teve rompimento de vínculos ou violação de direitos? O CREAS exige profissionais específicos e que hoje o município não consegue contratar apesar de abrir editais de contratação.

Com o objetivo de evitar sobreposições e melhor integrar os serviços da assistência social, a Meta 15 do Plano Decenal (2014) prevê a promoção da articulação da assistência social com as demais políticas públicas de atendimento.

O maior exemplo do município nesse sentido foi a criação do Espaço VemSer, que atualmente reúne atendimentos que, em parte, seriam de competência da própria escola, do CRAS, do CREAS, de um CAPSad, ainda inexistente no município, ou ainda da área da saúde.

Essa tendência, em certa forma, caminha no sentido oposto do que a própria rede de assistência social objetiva, ou seja, o incremento de ações preventivas, características da proteção básica e a redução da demanda por atendimentos da proteção especial.

A seguir serão apresentados dados referentes aos atendimentos da rede socioassistencial do município realizados em 2014, assim como a reflexão sobre as sobreposições de atendimentos. Por esse motivo, os dados referentes aos atendimentos da proteção especial serão apresentados primeiro. Os dados do Censo SUAS, os registros mensais de atendimentos dos CRAS e do CREAS são de 2014.

“Falta articulação na rede de atendimento. Daí parece que as famílias não aderem aos serviços que existem: mas por que será que as famílias não aderem? É preciso se perguntar isso. A rede precisa se organizar e trabalhar nesse sentido. A diferença entre CRAS e CREAS, por exemplo, seria o tipo de profissional, mais especializado: mas esse profissional está em falta, então eles pouco se distinguem.”

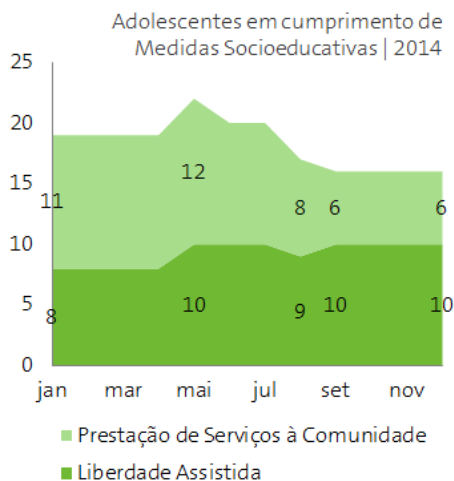
— Gestora de serviço
prestado pela Assistência
Social

Atendimentos CREAS | 2014

1 CREAS

Média mensal de atendimentos no PAEFI **88,7**

Novos atendimentos no PAEFI no ano **64**



Famílias com crianças ou adolescentes nos Serviços de Acolhimento **17**

Violência familiar associada ao uso abusivo de substâncias psicoativas **24**

Crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar | 13 a 17 anos **22** 08 masc 14 fem

Vítimas de abuso sexual | 13 a 17 anos **2** fem

Crianças e adolescentes vítimas de negligência ou abandono | 13 a 17 anos **21** 12 masc 09 fem

Pessoas abordadas pelo Serviço de Abordagem Social | 0 a 18 anos **0**

Média mensal de adolescentes em cumprimento de Medidas Socioeducativas **18,25**

A proteção especial é realizada no CREAS e em instituições parceiras da Assistência Social do Município. Uma delas é a Casa Abrigo Amorada, responsável pelo **acolhimento de crianças vítimas de violência intrafamiliar**, negligência ou abandono familiar causado no mais das vezes por dependência química dos pais; oferecem palestras e fazem um trabalho com mães também. A capacidade de atendimento é de 30 crianças e adolescentes e em julho de 2015 chegou a 26 abrigados. Contam com 23 funcionários, mais do que previsto pela norma técnica.

Outra instituição importante no município e que atua no âmbito da proteção especial é o Espaço Vem Ser. Inicialmente pensado como um ponto de auxílio para

Atendimentos Casa Abrigo Amorada

Atendem até **30** crianças e adolescentes

23 funcionários

- 12 educadores
- 04 auxiliares
- 02 cozinheiras
- 02 psicólogos
- 01 motorista
- 01 coordenador

6,84
Média de permanência no abrigo | em meses

05
Reincidências nos últimos 5 anos

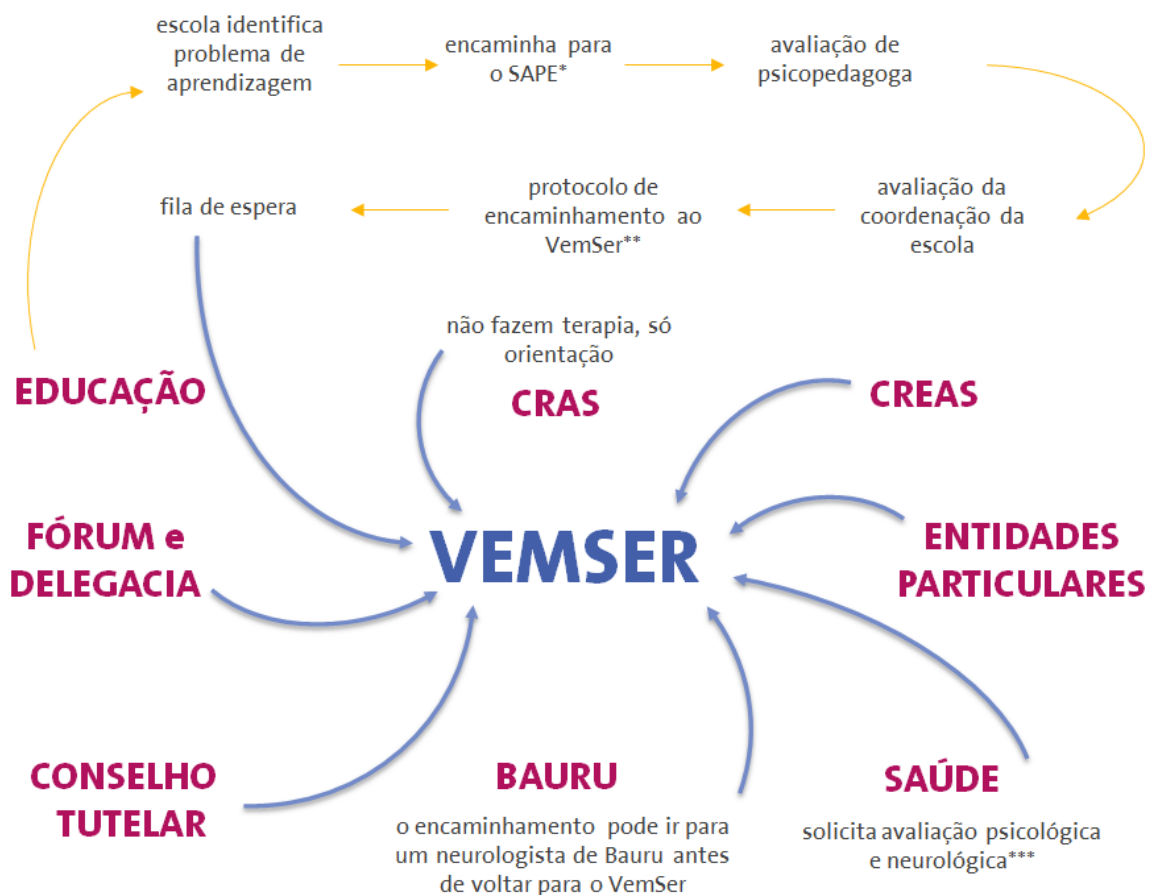
201
Acolhidos nos últimos 6 anos

saúde mental das crianças, a abrangência do atendimento foi ampliada. O VemSer é ponto chave na discussão sobre onde a prefeitura tem investido seus esforços e recursos de atendimento à população infantil e jovem.

Crianças com dificuldade de aprendizado não são atendidas na escola, mas são facilmente e em muitos casos informalmente diagnosticadas com alguma debilidade de atenção e aprendizado. O caminho do trato no âmbito da saúde mental acaba por se tornar um quase 'lugar comum' e o atendimento aos que mesmo com esforços prévios da educação indicam a real necessidade de um acompanhamento no âmbito da saúde mental, encontram uma fila de espera de cerca de 2 meses.

Atendimentos Espaço VemSer

Encaminhamentos



*nem todas as unidades escolares tem o serviço do SAPE

**contém informações sobre aprendizagem e atividades socioeducacionais

***só tem uma psiquiatra e ela não atende crianças e adolescentes



No que tange à proteção básica, foi dito no último relatório que os serviços da proteção básica no geral são bons e atingem seus objetivos, mas ainda se mostram insuficientes, principalmente na qualidade de atendimentos realizados.

As três unidades dos CRAS do município atenderam 1.755 famílias ao longo do ano de 2014. De acordo com o Plano Municipal da Assistência Social para 2015, estavam previstos 1.000 atendimentos em cada uma das unidades, totalizando 3.000 atendimentos no município. Os dados do Censo SUAS 2015 ainda não estão disponíveis, mas uma vez que para atingir a meta proposta cada unidade deveria atender o três vezes mais novas famílias, é provável que a meta também preveja ampliação dos recursos humanos. Um indício é que, o Plano Decenal do Município (2014) previu que a partir de 2015 houvesse capacitação para as equipes da proteção básica e especial, além de articular o sistema com outras políticas públicas de atendimentos²⁰.

O Plano Municipal de Assistência Social para 2015 prevê ações no sentido de atuar mais fortemente na assistência básica. No entanto, a ênfase recai mais sobre um sistema de monitoramento que consiga avaliar a evolução do que está sendo feito e menos em proposições precisas. De acordo com a Prefeitura, em 2015 foram realizados 8.830 atendimentos, a maioria no CRAS, responsável por cerca de 800 atendimentos/mês.

Um dos pontos ainda críticos da proteção básica é que, no mais das vezes, nem todas as ações preventivas que devem ser realizadas são antecipadas como necessárias. Apenas quando os problemas já atingem parte visível da população pensa-se em uma ação que, nesse caso, já enfraquece o perfil preventivo da proteção básica.

Assistência Social | Proteção Básica

03 CRAS

03 Centros de Convivência

03 Centros de Atendimento à Criança

01 Centro Comunitário

01 Centro de Alimentação e Nutrição

Mesmo existindo busca ativa por parte da municipalidade, talvez as visitas às famílias sejam a forma mais eficiente, dadas as dimensões do Município, para observar problemas enquanto ainda têm dimensões contornáveis. A observação *in loco* das reais necessidades das famílias torna possível os procedimentos adequarem-se a uma realidade dinâmica, que em tempos de crise, tende a se agravar.

²⁰ A ação finalística 22 e 23 do Plano preveem “Alocação de recursos específicos para a capacitação e treinamento das equipes de referência dos CRAS e CREAS no orçamento do Fundo Municipal da Assistência Social” e a definição “de forma clara e objetiva de um protocolo de atendimento pactuado na rede de atendimento socioassistencial e intersetorial”



Nos relatos de campo foi recorrente a fala de técnicos sociais sobre a não adesão de famílias e jovens às atividades do PAIF e PAEFI, sendo também recorrentes falas de críticos à ação de tais técnicos: se as famílias não aderem, não caberia a tais técnicos compreender as razões da não adesão?

Em alguns casos o levantamento de campo apurou que o horário de funcionamento do CRAS e CREAS nem sempre é adequado²¹. Em outras, excesso de procedimentos burocráticos emperra o encaminhamento ágil de soluções, enquanto os problemas são diminutos: uma família que solicita excepcionalmente uma cesta básica fora do prazo regulamentar; um adolescente que sai da Fundação Casa com vontade de estudar e encontra as inscrições no curso profissionalizante, para o qual há vagas, fechadas há poucos dias.

É também nesse momento da análise que se reforça a percepção de gestores em relação à divisão de competências entre CRAS e CREAS. O que parece um cenário recorrente é a atuação do CRAS no âmbito da proteção especial, mas sem os profissionais especialistas que integram o CREAS, uma vez que, atualmente, nem esse último conta com essas especialidades.

Há que se ressaltar, no entanto, que as ações desenvolvidas no PAIF conseguem atingir os objetivos propostos com seus participantes. Indivíduos e famílias que iniciam a participação como uma condicionalidade ao recebimento de um benefício, permanecem por sentirem efeitos positivos nas relações domésticas. A falha acontece, portanto, no momento em que a principal via de acesso ao serviço é a condicionalidade para receber benefícios e não o resultado de ações de busca ativa, isto é, de famílias e indivíduos aos quais o PAIF é bastante recomendado, mas que não é procurado por livre iniciativa.

²¹ Alguns serviços do CREAS funcionaram durante algum tempo além do horário comercial. Recentemente (segundo semestre de 2015), por contenção de gastos tais serviços passaram a funcionar somente em horário comercial, restringindo a participação daqueles com algum tipo de ocupação.

Atendimentos CRAS | 2014

3 CRAS

Famílias no PAIF
média mensal

1372

Novos atendimentos
no ano

411

Famílias
encaminhadas para o
CREAS

27

Famílias participantes
regulares no PAIF | média
mensal

344,75

Total de atendimentos
realizados no ano

6062

Visitas domiciliares

1389

Visitas domiciliares | média
mensal

115,75

Atendimentos SCFV
0 a 6 anos

06

Atendimentos SCFV
7 a 14 anos

311

Atendimentos SCFV
15 a 17 anos

335

Pessoas com deficiência
participando do SCFV e
do PAIF

54



Fonte: censo SUAS 2014

22

Trabalhando em parceria com a proteção básica, estão a Legião Mirim e Feminina, ajudando a criar oportunidades aos jovens de 15 a 18 anos que têm interesse em adentrar o mercado de trabalho. A demanda é grande e a entidade não tem conseguido dar conta de posicionar todos os inscritos em vagas. No entanto, também é grande o número de jovens que gostariam de uma oportunidade, mas por terem defasagem escolar ou por serem meninas que já tenham tido filhos, as oportunidades são significativamente mais limitadas. De acordo com a Prefeitura de Lençóis Paulista, anualmente são inscritos 60 jovens na Legião Feminina. Estão inscritos 160, dos quais 140 vinculados a um emprego. No caso da Legião Mirim, o número de inscritos não é preciso (entre 210 e 250), dos quais 127 estão vinculados a um emprego. Anualmente são inscritos 160 adolescentes.

²² Não foi possível fazer comparações entre os atendimentos anuais das unidades do CRAS e o CREAS municipais. A estrutura dos questionários do Censo SUAS de 2014 e 2013 é bastante diferente e há suspeita de erro na inserção de dados. Por exemplo, ao acessar a plataforma interativa do TabSUAS (MDS) para 2013, são indicadas mais de 900 recepções de famílias no PAIF. Para 2014, por sua vez, há indicação de apenas 3.



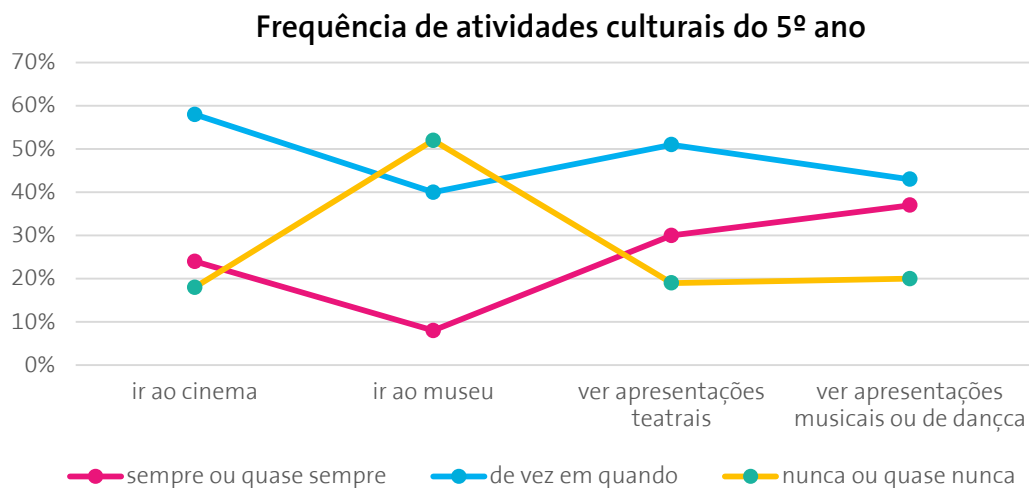
Clique nos ícones para ver mais informações.

assistência social

SERVIÇOS BEM AVALIADOS			
Atendimento no PAIF	SERVIÇOS INSUFICIENTES		
	Vagas em centros de convivência para crianças e adolescentes	SERVIÇOS NÃO SATISFATÓRIOS	
Atendimento no PAEFI	Atendimentos nos CREAS	Medidas socioeducativas em meio aberto	SERVIÇOS INEXISTENTES
	Oportunidades de preparo para o primeiro emprego	Serviços de Busca Ativa	Serviços de convivência para crianças de 4 a 6 anos Maior presença em Alfredo Guedes

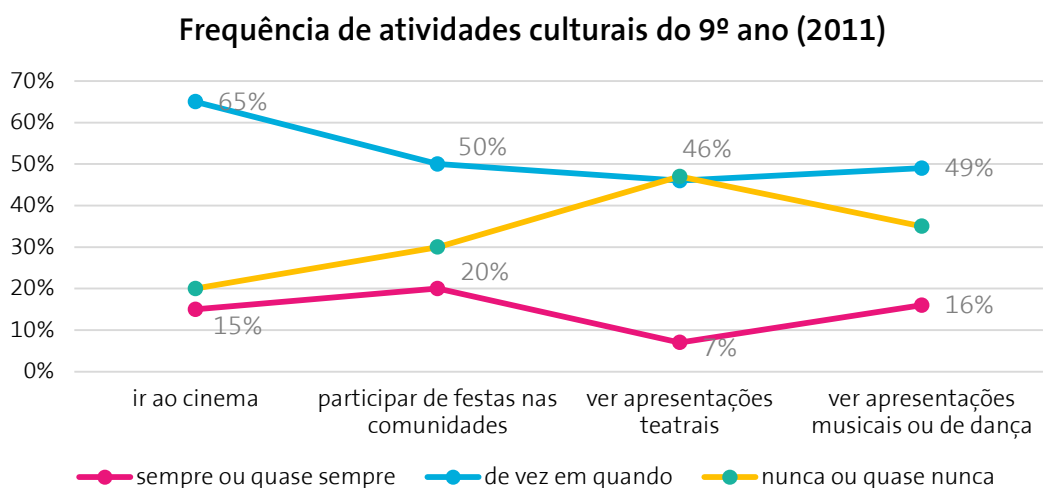
Esporte, Lazer e Cultura

Em 2011, a Prova Brasil perguntou aos adolescentes (alunos de 9º ano) e crianças (alunos de 5º ano) que participaram do exame sobre hábitos culturais e frequência desses hábitos.



Fonte: Prova Brasil, 2011

Entre ir ano cinema, ao museu, ao teatro ou ver apresentações musicais e de dança, a atividade realizada com menor frequência pelos alunos do 5º ano é “ir ao museu” e dos alunos de 9º ano é “apresentações teatrais”. Curiosamente, o percentual de pessoas que vão apenas “de vez em quando” ao teatro é praticamente o mesmo das que “nunca ou quase nunca” vão.



Fonte: Prova Brasil, 2011



Por outro lado, a atividade de que mais participam (“sempre ou quase sempre”) são as apresentações musicais ou de dança (5º ano) e as festas das comunidades (9º ano). O último é aspecto interessante dada a fala de muitos dos jovens aos se queixarem de não haver oportunidades de sair com amigos, de se relacionar e haver um lugar que pudessem se reunir, principalmente à noite, em uma circunstância diferente da de uma refeição — o que acaba por ser a atividade verdadeiramente predominante, mas que não foi mensurada pela pesquisa.

“Lençóis é cidade pra engordar, porque qualquer coisa que você queira fazer a única opção é sair pra comer.”

Diante das discrepâncias encontradas nas respostas nas entrevistas com jovens, responsáveis sobre a presença de infraestruturas relacionadas à prática de esportes e a atividades culturais e de lazer, a fotografia do mapa social exhibe a distribuição dos referidos equipamentos:

“Não falta atividade cultura e de esporte fora da escola, mas às vezes falta vaga. E tem muitas atividades que ficam distante da população porque é tudo no centro.”

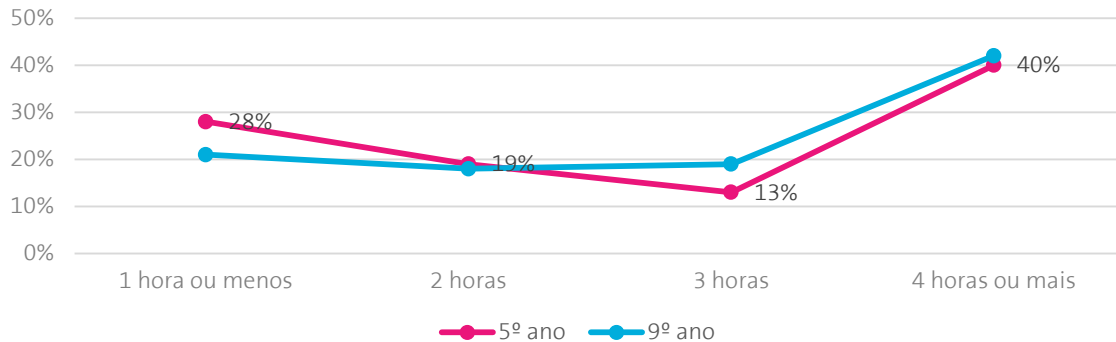
— Mãe do PAIF

Uma das dificuldades para que o número de interessados preencha as vagas disponíveis é a localização dos equipamentos, **concentrados no centro da cidade**. No caso das crianças, a necessidade de um acompanhante para desfrutar das estruturas também acaba por ser limitadora.

A integração das ações no município no âmbito do esporte, lazer e cultura apresenta pouca articulação. Há uma grande parcela da população que manifesta desconhecimento sobre as estruturas, sanável com ampla comunicação e articulação entre diretorias e respectivos serviços que têm contato com a população (atendimento da assistência social, a própria educação, a saúde).

Por último, a pesquisa da Prova Brasil também abordou a quantidade de horas diárias gastas assistindo televisão, navegando na internet e jogando vídeo game. Os que passam 4 ou mais horas nessas atividades, ultrapassam os 40% tanto para alunos de 5º como de 9º ano.

Horas diárias gastas com tv, internet e video-game



Fonte: Prova Brasil, 2011

Neste sentido, merece destaque uma meta para 2015, de fomento a ações de educação de crianças e adolescentes para o turismo “*através de ‘city tours’ e passeios sustentáveis com alunos da rede de ensino municipal, estadual e particular de modo a realizar visitas aos pontos turísticos e naturais (Parque do Povo, Jardim sensorial, etc.) e empreendimentos sustentáveis do município (ADEFILP/COOPRELP/LWART/VINÍCOLA)*”. Anunciada para 2015, durante todo o trabalho de campo, realizado em outubro de 2015, não houve qualquer menção a esta atividade.



Segurança e Justiça

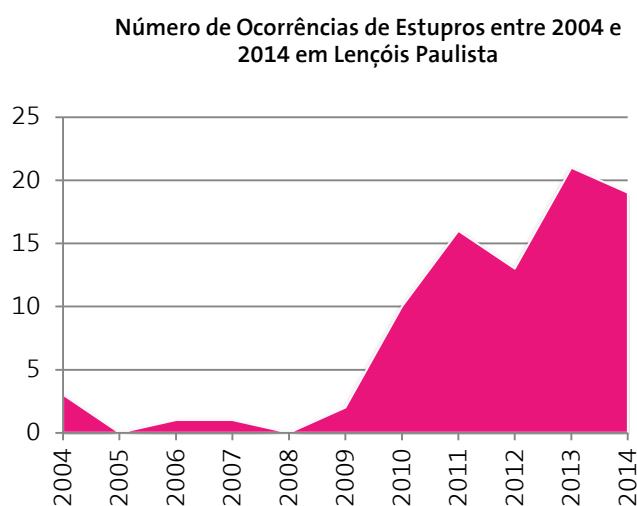
De acordo com os propósitos da elaboração do presente diagnóstico entende-se que na seção de segurança e justiça se fazem relevantes informações de ocorrências em que crianças e jovens tenham sido vítimas e ocorrências em que tenham sido executores. Os dados sobre segurança não são disponibilizados nas mesmas proporções de que os dados de educação e saúde, que costumam ser os mais abundantes. Assim, há um limite do quanto os dados secundários encontrados podem reforçar o que foi apreendido pela pesquisa na escuta da população local.

Os dados disponibilizados à equipe de pesquisa contemplam os principais atendimentos realizados pelo Conselho Tutelar entre 2009 e 2014 nos quais as crianças e adolescentes são vítimas. Paralelamente a estes dados, foram coletados os atos infracionais cometidos por crianças e adolescentes registrados pela Polícia Civil, mas não aqueles nos quais tenham sido vítimas.

Do ponto de vista da escuta realizada pela pesquisa junto a crianças, jovens e seus responsáveis, o perigo está nas ruas. Caminhar sozinho pela cidade implica em riscos múltiplos: ser assaltado, ser ameaçado com arma de fogo, ser vítima de assédio sexual, presenciar o tráfico de drogas e mesmo seu consumo, ver um roubo de veículos. O risco de sofrer um atropelamento ou ser vítima de um acidente de trânsito também não estão longe do espectro da insegurança no município.

O número de estupros tem sido crescente no município, principalmente a partir de 2009. O gráfico ao lado indica o crescimento de 2009 a 2014 registrado pelo SEADE.

As meninas do município relatam que existem bairros que são mais vulneráveis a esse crime, por exemplo o Jardim Alvorada, dada a falta de iluminação em várias partes do bairro.



Fonte: IMP, SEADE

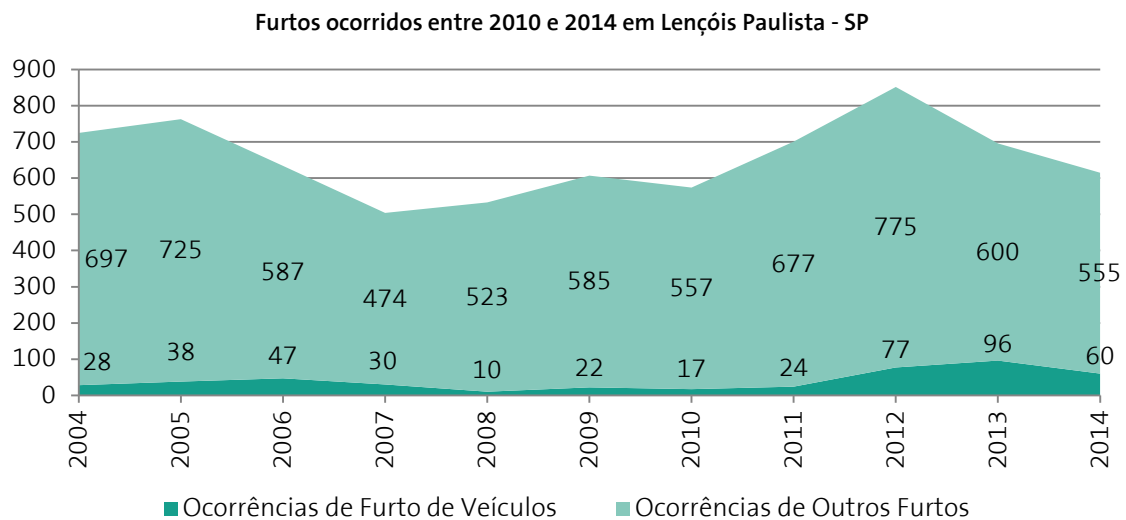
O levantamento local indica três casos de estupro cometidos por adolescentes em 2013. De acordo com o conselho tutelar, uma média de 15 tendimentos anuais (entre 2009 e 2014) são relativos a abuso sexual contra crianças e adolescentes.



Meninas também sofreram assédio no trânsito quando, a serviço da prefeitura como guardas de trânsito, recebiam ofertas de dinheiro e presentes. A equipe de pesquisa não obteve acesso a dados sobre essas ocorrências.

No caso do trânsito de veículos, há dados da Polícia Civil relativos a infrações cometidas por adolescentes, mas não contra adolescentes. Em 2015 foram 44 ocorrências relativas ao código de trânsito, incluindo direção perigosa.

A população afirma que a insegurança aumentou por conta do tráfico de drogas no município. Sem discriminação de idade, o **número de ocorrências de furtos é crescente desde 2007** e registrou 852 casos em 2012. O mesmo ano também registrou o maior número de furtos de veículos em 10 anos, 96 veículos furtados.

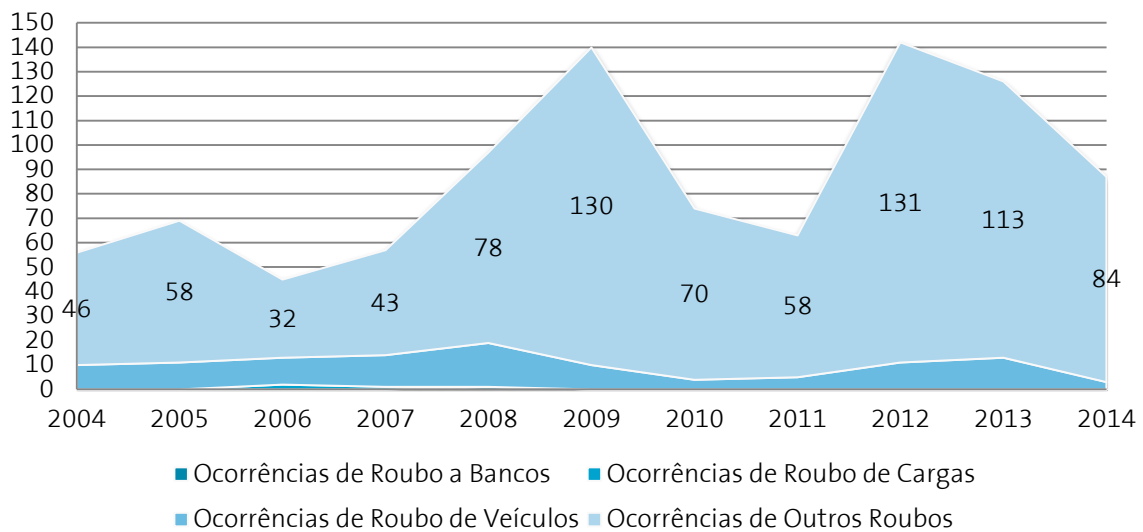


Fonte: IMP, SEADE

Os veículos também são um grande alvo de roubos. Casos de roubos a bancos e cargas são ínfimos. Outros roubos não especificados somaram 131 ocorrências em 2012, para todas as faixas etárias.



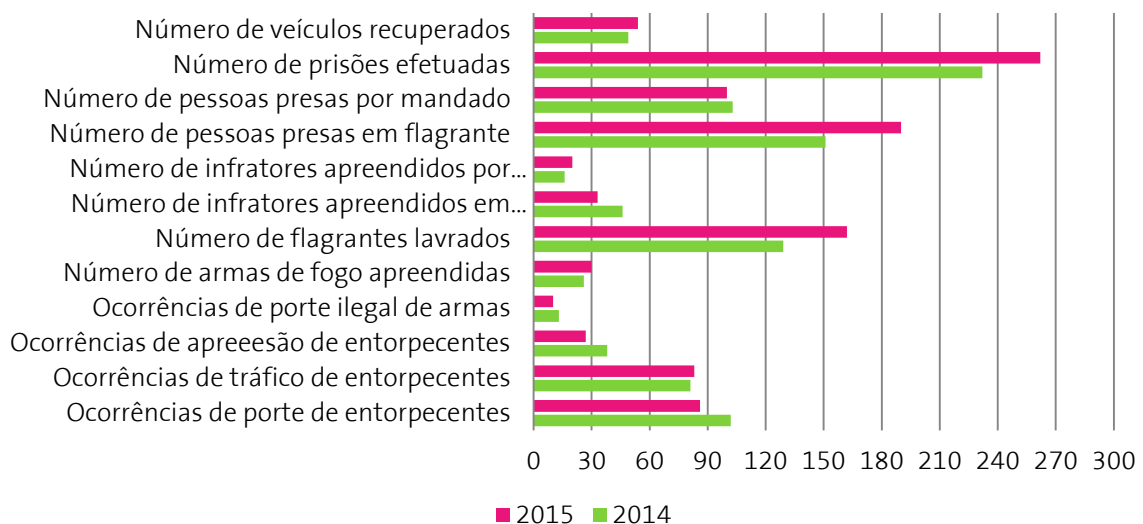
Ocorrências de roubos entre 2004 e 2014 em Lençóis Paulista - SP



Fonte: IMP, SEADE

Furtos e roubos são predominantemente os motivos pelos quais mães não querem seus filhos brincando nas ruas ou circulando sem estarem acompanhados de um adulto. A vulnerabilidade de uma criança sozinha também configura o medo de ter filho(a) sequestrados. Para as crianças e adolescentes que acabam limitados na circulação, o confinamento em casa ou espaços fechados como garantia de segurança contribui para o aumento de ansiedades e perda de espontaneidade.

Registros da Secretaria de Segurança do Estado para o Município de Lençóis Paulista entre 2014 e 2015



As ocorrências de porte de entorpecentes diminuíram de 2014 a 2015. Seria de grande importância para o Diagnóstico conseguir distinguir as faixas etárias dos que foram pegos com porte de entorpecentes e mesmo realizando tráfico desses.

De acordo com dados da Polícia Civil e entrevista com a Polícia Militar, o principal problema em relação a ocorrências com crianças e adolescentes é

Já foi mais tranquilo. O problema maior que a gente enfrenta hoje é essa questão do tráfico de drogas. Tem muito assalto à mão armada.”

— Gestor na Educação

“O Jardim Itamaraty é seguro, o Jardim Primavera, não.”
“Os ladrões ficam no Primavera, no Júlio Ferrari, no Caju”.

— Jovens entrevistados em Centros de Convivência

tráfico e porte de drogas: em 2014 foram 90 ocorrências no total, número que vem caindo (103 em 2012 e 105 em 2013). Furtos e roubos totalizaram em 2014 39 ocorrências. Em 2012 houve um caso de latrocínio.

Outras ocorrências que surpreendem num município com as dimensões de Lençóis Paulista são infrações relativas

ao código de trânsito cometidas por adolescentes: 25 em 2012, 28 em 2013 e 44 em 2014 (direção sem documentos e direção perigosa).

A questão do adolescente encerra, certamente, impasses e contradições: se por um lado constata-se a necessidade de incrementos socioeducativos, por outro reclama-se a execução de medidas mais enérgicas em relação a adolescentes infratores. O debate em torno do tema aponta para a importância do incremento a atividades educativas, lúdicas, esportivas e culturais como condição necessária à redução de ocorrências policiais. Além disso, esta faixa etária tem necessidade de projetar alternativas profissionais e de vida.

Algumas das entrevistas abordaram este tema: o traficante é por vezes visto pelo adolescente como um amigo, um interlocutor que ouve, que escuta anseios e expectativas, que responde dúvidas num universo no qual os pais são cada vez menos presentes e a escola,

“Quando eu trabalhava em escola, às vezes um aluno vinha conversar. Eu não dava bronca porque ele não queria assistir aula: ele precisava mesmo conversar. Os professores não percebem isso, mas a conversa é a melhor forma de educar: esses meninos estão sem espaço: a família não conversa, a escola é chata... sobra a rua!”

— Gestora de serviço prestado pela Assistência Social



burocrática.

A assistência social do município tem hoje 30 jovens cumprindo medidas socioeducativas. De acordo com pessoas entrevistadas na assistência social do município, significativa maioria dos jovens cumprindo medidas socioeducativas veio da atividade do tráfico.

Algumas falas revelam pouca atenção dada à prestação de serviços comunitários e mesmo daqueles em liberdade assistida: formalmente as medidas são cumpridas, mas com pouca efetividade.

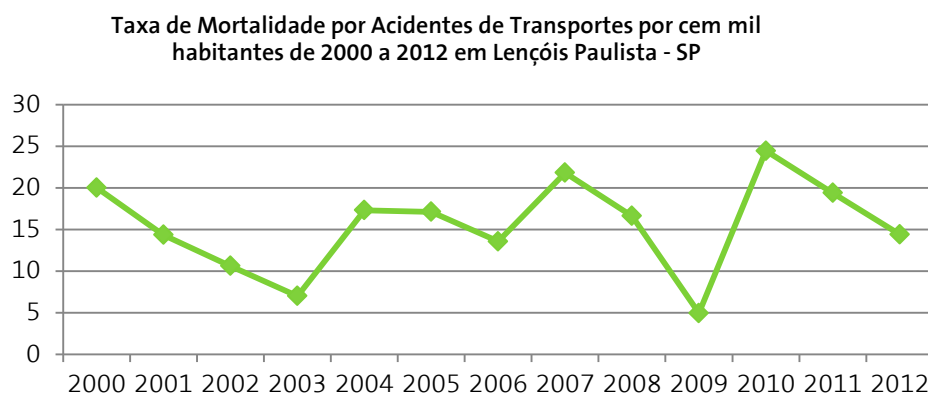
Um destaque do Eixo 2 do Plano Decenal é relativo à prevenção e responsabilização de adolescentes em conflito com a lei e à implementação de programas de enfrentamento à morbimortalidade por causas externas: a meta é reduzir em 40% a taxa de violência até 2020.

No entanto, a julgar pelo que noticiou um dos jornais da região (O Eco, jornal da região do Médio Tietê) com base em dados da Polícia Civil, o número de adolescentes em conflito com a lei é crescente: 125 em 2011; 187 em 2012; 263 em 2013; em 2015 foram 244, dos quais 50 foram encaminhados para a Fundação Casa (O Eco, edição de 21.fev.2014). Dos 244 casos de infração de 2014, a maior parcela está relacionada a drogas: 33 por tráfico, 57 por porte. Há 20 casos de roubo e furto que podem, também, estar associados a drogas; 23 casos são de lesão corporal dolosa e 15 de ameaça.

Está previsto no Plano a implantação do SIPIA CT interligado à delegacia de polícia a partir de 2015 e a partir de 2017 **“oferecer suporte para a implantação de Varas, Promotorias, Defensorias, Centros de Atendimento Integrado e Delegacias especializadas da Infância e Juventude, com equipe interprofissional.”** Cabe, aqui, um esclarecimento: o SIPIA-CT é um sistema de informação nacional, no qual os conselhos tutelares municipais inserem seus dados relativos a violações dos direitos das crianças e adolescentes. O SIPIA-SINASA registra adolescentes em conflito com a lei. São dois sistemas com diferentes objetos de registro. Assim, se se pretende interligar as informações, um novo sistema teria de ser criado, com categorias pertinentes aos diferentes objetos dos sistemas. O Conselho Tutelar de Lençóis Paulista registra todos os atendimentos que realiza, mas não o faz no SIPIA-CT, senão que de acordo com suas próprias categorias, em parte semelhantes. De acordo com as entrevistas junto ao órgão, que possui instalação e equipamentos adequados ao uso do sistema (casa bem localizada com computadores, acesso à internet, secretária, telefone, carro), chegaram a tentar usar o sistema, mas frente aos erros que o sistema frequentemente apresenta, não o implantaram como prática. Assim, a possibilidade de confrontar o município com outros, cujos dados estão no sistema

nacional, é inviabilizada. A condição de fácil acesso às drogas, também devida à larga presença de traficantes, inibe a ocupação de espaços públicos para lazer. Uma reunião de jovens pode se transformar em uma abordagem policial facilmente. Mais uma vez jovens e crianças ficam sujeitos ao confinamento, mesmo havendo espaços ao ar livre para lazer.

A edição d'O Eco também indicou que os casos de direção e direção perigosa no trânsito em 2015 são superiores ao último dado disponível no SEADE, chegando a 44 ocorrências. Há registros disponíveis para a Taxa de Mortalidade no Trânsito dos anos 2000 a 2012 e houve bastante variação da taxa no período.



Fonte: SEADE



Direitos Humanos da Criança e do Adolescente

Os Direitos Humanos da Criança e do Adolescente ainda são muito recentes no Brasil. Mesmo presentes em legislação específica (ECA), na própria Constituição Federal e num grande conjunto de regulamentações, nas três instâncias de poder (federal, estadual e municipal), nem sempre estão incorporados ao discurso e prática efetiva das pessoas e das instituições.

Não há dúvidas que nas últimas duas décadas e meia houve forte consolidação de inúmeros direitos em relação a infância e juventude: programas de transferência de renda dedicados à família com contrapartidas que promovem o desenvolvimento das crianças e adolescentes (saúde, educação); cuidados com a gestante; ampliação da rede de creches e escolas; espaços para esporte e atividades recreativas; profissionalização e inserção no mercado de trabalho: certamente Lençóis Paulista destaca-se em inúmeros deles.

Nesta seção, destacaremos estes Direitos pelo prisma das instituições criadas especificamente para defendê-los, quando as políticas dedicadas à sua **promoção**, abordadas nas seções anteriores, mostraram-se insuficientes.



A **defesa** e o **controle social** destes direitos são aqui analisados em grande medida através dos dados e informações coletados junto ao Conselho Tutelar e ao CMDCA.

Uma primeira observação relativa a estes conselhos: ambos estão formados por uma maioria absoluta de membros com experiência em serviço social e, em menor medida, educação. Além do convívio com outras esferas territoriais (outros municípios, encontros estaduais e nacionais), a inclusão de profissionais e cidadãos com outras experiências e visões de mundo como membros convidados, eventuais ou de forma mais rotineira, adensaria discussões e poderia contribuir com soluções mais criativas e eficazes que as já conhecidas. O município conta, por exemplo, com empresários dinâmicos e inovadores, alguns deles já contribuem com programas direcionados à faixa etária em questão; há pesquisadores em universidades próximas, dispostos a debate aberto e franco. Assim, esta é uma primeira sugestão aos Conselhos, cuja função básica é o controle social sobre a alocação de recursos (físicos, materiais): ouvir outras vozes colaboraria com os planejadores e demais técnicos da gestão pública municipal, entendida aqui em sentido amplo.

Direitos e violações de direitos

Categorias nacionais

O SIPIA-CT (Sistema de Informação para a Infância e Adolescência) existe nacionalmente e é disponibilizado a todos os Conselhos Tutelares para inserção de dados sobre violações organizados em categorias que espelham os direitos garantidos por lei. Além dos direitos, o sistema prevê a inserção padronizada de dados sobre o agente violador destes direitos e a medida protetiva aplicada.

Os cinco direitos fundamentais desdobram-se em 26 categorias de direito que por sua vez abarcam 175 direitos específicos.

Direitos fundamentais:

1. Vida e saúde
2. Liberdade, respeito e dignidade
3. Convivência familiar e comunitária
4. Educação, cultura, esporte e lazer
5. Profissionalização e proteção no trabalho

Quanto ao agente violador, podem ser:

1. Familiares
2. Estado/setor público
3. Sociedade/setor privado
4. Agente violador não identificado
5. Criança e adolescente violador de seus próprios direitos

As medidas protetivas podem ser aplicadas (1) à própria criança ou adolescente ou (2) aos pais ou responsáveis. Além disso, as medidas podem se constituir em encaminhamentos (3) ao Ministério Público, (4) à Justiça ou ainda serem requisitados (5) serviços públicos.

Dados locais

O **Conselho Tutelar** de Lençóis Paulista, tem uma composição que mescla membros mais experientes na prática do atendimento à criança e ao adolescente e mais jovens, cuja qualificação vem preponderantemente da formação universitária (serviço social, direito) e da vivência como lençoenses. Todos são atuantes, comprometidos, conhecedores da realidade municipal, alguns já participaram de encontros e treinamentos estaduais ou mesmo nacionais. Todos se mostraram empenhados na solução dos problemas que enfrentam no exercício de suas funções.



O registro das ocorrências que realizam não usa as mesmas categorias do SIPIA-CT, o que **impossibilita uma comparação imediata com a realidade nacional**. Além disso, torna o registro da violação menos objetivo: nem sempre determinada percepção da ocorrência corresponde efetivamente à ocorrência, ela mesma, pois **sem um padrão pré-definido e detalhado, há uma tendência em categorizá-la de acordo com experiências pessoais, subjetivas**. Por fim, as categorias abrangentes trazem menos subsídios ao monitoramento e avaliação de políticas públicas, cuja ação poderia ser mais focalizada e imediata.

A ampla experiência dos Conselheiros e sua vivência no município minimiza, por certo, estas observações. Ao longo do tempo, no entanto, com a alternância de conselheiros, este conhecimento acaba sendo perdido porque não foi registrado precisamente.

De acordo com as entrevistas, o sistema apresenta problemas que prejudicam sua operacionalização cotidiana: ora trava, ora está fora do ar, ora apresenta erros de outras naturezas. Mesmo sem operar o sistema *on-line*, **seria interessante o Conselho Tutelar usar exatamente as mesmas categorias que o SIPIA-CT**, permitindo situar o município frente à realidade nacional.

Há, todavia, uma preocupação relativa a sistematizações e sínteses dos registros das ocorrências: alguns dos dados estão lançados no mapa da cidade, o que permite visualizar as principais ocorrências distribuídas pelo território, mas sem quantificação; outras, quantificadas, compõem relatórios síntese dos atendimentos realizados, com os respectivos encaminhamentos ou requisições. **Em nenhum dos casos é possível identificar o agente violador ou a medida protetiva aplicada**. Tais dados, acumulados ao longo do tempo, permitiriam vários tipos de análises, subsídio fundamental ao monitoramento das próprias políticas municipais: estão sendo eficazes? Os recursos nelas investidos têm tido resultados positivos? Como podem ser potencializados?

De acordo com os dados disponibilizados, uma primeira observação merece destaque: o trabalho do Conselho Tutelar nos últimos 5 anos mais que duplicou, o que reforça sua importância e a credibilidade que vem conquistando ao longo do tempo frente à população e aos órgãos públicos.

O cotidiano dos **atendimentos**, que totalizaram cerca de 2.500 em 2014, direciona-se em sua maioria a *orientação familiar* (cerca de 40%), seguido por *informação* (15%) e *denúncia*. (10%). Destaca-se ainda o item *ação de omissão da sociedade ou do estado* (8%). A *evasão escolar*, cuja responsabilidade pode ser tanto da família quanto da própria escola, morosa na comunicação à família e pouco ativa na busca de compreensão pelos motivos que levaram a criança ou adolescente a ausentar-se das atividades escolares, destaca-se: 12%. Agressão física e abuso sexual foram

responsáveis nos últimos anos por entre 20 e 30 atendimentos anuais, ou perto de 1%.

Dentre os **encaminhamentos** (1.120 em 2014) e **requisições** (2.180) mais frequentes, destacam-se os *encaminhamentos* à OAB (Ordem dos Advogados do Brasil) e ao Ministério Público (35%), à Assistência Social (15%), à Educação (10%) e à Saúde (7%). As *requisições* são dirigidas majoritariamente à Educação (50%), das quais quase 30% a creches. As demais são direcionadas à Saúde (30% ou cerca de 600 casos), subdividindo-se de forma similar entre o Centro de Saúde, tratamento médico, psicológico e psiquiátrico. *Categorias nacionais x dados locais*

Fazendo um exercício de aproximação com as categorias nacionais (SIPIA-CT), as principais demandas ao Conselho Tutelar se dividem entre o poder público e as políticas por ele desenvolvidas e a própria família. Usando as categorias do SIPIA-CT, as principais violações estão relacionadas à **convivência familiar e comunitária**, principalmente o direito específico *abandono por pais ou responsáveis, omissão ou abuso*; na mesma ordem de importância temos violações relativas à categoria de direito, *impedimentos de acesso à creche e à educação*, que viola o direito fundamental à **educação, cultura, esporte e lazer**.

Podemos deduzir ainda que o abandono e a omissão por parte da família pode refletir mais demandas à Assistência Social, cujo trabalho de busca ativa (*in loco*) pode diminuir sensivelmente a necessidade de orientação do Conselho Tutelar às famílias, que ocorre quando já há problemas instalados.

CMCDA

Como a maioria absoluta dos conselhos distribuídos pelo território nacional, o CMDCA de Lençóis Paulista é formado majoritariamente por representantes de órgãos e pessoas diretamente vinculados à prefeitura municipal (assistência, educação, saúde, finanças) ou indiretamente, mas bastante próximos, compondo os representantes não governamentais (Casa Abrigo Amorada, Legião Mirim e Feminina, APAE). Seu papel, assim, fica restrito àqueles que já estão imersos no cotidiano do atendimento à infância e adolescência, e proposições inovadoras vindas de outros locais e áreas não têm aqui espaço.

Há elementos positivos e negativos nesta composição: pessoas próximas, que se conhecem de longa data e trabalham na área aceleram as soluções aos problemas; por outro lado, negativo, estão propensas a repetir as soluções de sempre, sem um olhar mais distanciado que poderia proporcionar soluções mais inovadoras.

Fluxogramas da rede de direitos

Uma das principais preocupações do CMDCA é a definição clara dos serviços prestados para a garantia de direitos, sem sobreposições ou lacunas, que está sendo



objeto de reflexão principalmente por parte da Assistência Social e órgãos correlatos. A inserção desta discussão na agenda do CMCD A veio por sugestão da promotoria da infância e juventude, e é exemplar de como outras vozes podem contribuir na busca por alternativas. Certamente um aprofundamento da clareza quanto às atribuições de cada *parte* do sistema de direitos fornecerá um fluxograma com capacidade de traduzir as possibilidades de solução do sistema como um *todo*.

A família

Uma segunda é relativa à família, elemento primeiro e basilar a todos os direitos da criança e adolescente: quando ela falha, todas as políticas são oneradas.

Um dos principais desafios na análise da pesquisa de campo refere-se exatamente à noção de ‘família’. Instituição cara ao ECA e considerada suporte básico à garantia dos direitos, caso a família não possa arcar com o processo de desenvolvimento da criança e adolescente, é a ela que os programas de transferências de renda e os programas de fortalecimento de laços estão dedicados.

Esta família, no entanto, nem sempre atende ao que dela se espera e aqui reside o impasse: o acompanhamento mais próximo do desenvolvimento dos filhos acontece mais facilmente durante os primeiros anos de infância. Na adolescência, este acompanhamento começa a fragilizar-se: além da família, há inúmeros estímulos com os quais é difícil lidar: nem famílias nem instituições estão preparadas para este trabalho, mas a imagem idealizada da família “à moda antiga”, na qual prevalecia a autoridade paterna e a obediência filial permanece como referência ao desenho de soluções apresentadas pelos gestores municipais entrevistados²³.

De forma mais ou menos velada e de forma mais ou menos consciente, as concepções dos atores refletem-se em suas práticas e nas práticas das instituições. Compreendê-las é peça chave para o êxito das políticas desenvolvidas neste Município: apesar de vários dos Conselheiros terem como norte a existência desta família, ela inexistente.

A dificuldade em lidar com a adolescência e juventude é mencionada com relação principalmente ao mundo das drogas (mais ou menos associado à criminalidade), à prática sexual precoce e às tecnologias internéticas, que distanciam a todos, mas principalmente aos mais jovens.

²³ A estrutura das famílias brasileiras vem se alterando rápida e substancialmente. Entre as mudanças, hoje temos muitas famílias chefiadas por mulheres, famílias recasadas/recombinadas e famílias de indivíduos. Esses novas configurações de família vêm enfrentando muitos desafios na educação dos seus filhos. A violência doméstica, por exemplo, é um reflexo dessa dificuldade de muitos pais lideram com crianças e adolescentes do mundo contemporâneo. Pais têm especial dificuldade em mediar relações com filhos de diferentes casamentos, filhos (as) adolescentes, filhos envolvidos com o uso abusivo de substâncias psicoativas, com cometimento de delitos e, também as famílias possuem enormes dificuldades com relação ao uso seguro de tecnologias de informação e comunicação.



O direito à convivência familiar e comunitária é basilar aos demais, garantidos constitucionalmente. O que fazer quando o direito fundante aos demais se revela fragilizado?

O grande desafio no enfrentamento às situações de vulnerabilidade e risco de crianças e adolescentes passa necessariamente pelo enfrentamento da convivência familiar e comunitária: se o espaço de convivência familiar mudou, é preciso investir em mais espaços constituintes de sentidos de pertencimento, e a comunidade pode ser fortalecida.

O fortalecimento desta convivência concretiza-se em espaços coletivamente compartilhados e próximos à residência familiar: a praça, a rua; depois, a escola; e, para alguns, a igreja.

O uso qualificado de espaços que reafirmam o sentido de pertencimento destas famílias que pouco convivem entre si pode resignificar as próprias relações familiares; mas a volta a um modelo idealizado de família, que, como tal, talvez jamais tenha existido, é uma possibilidade inexistente.

Na ausência de escolas atrativas, dinâmicas e ativas, criam-se novos serviços e espaços, cada vez mais cheios de intermediações, cada vez mais distanciados da construção desta convivência: o ineditismo da iniciativa municipal na construção de espaços como o VemSer é digno de aplausos, mas o limite de sua ação tem de ser reconhecido, ou a demanda a ele será infinitamente ampliada.

A escola tem de ser reinventada: 'ensimesmar-se' apenas a distancia da construção de novas possibilidades, excluindo-a progressivamente como ator (ativo) da convivência familiar e comunitária. Seu público-alvo, crianças e adolescentes, é crescentemente encaminhado a serviços especiais de educação especial, de psicoterapia, de saúde mental. De especial, estes serviços e equipamentos têm como fundamento o enfrentamento da inadequação da escola. Mas é a escola que precisa reinventar-se.

Além da escola, os espaços públicos (as praças, quadras, auditórios), distribuídos por praticamente todos os bairros da cidade, precisam ser ocupados de uma forma atrativa.

Direitos: o que precisa melhorar?

O papel do controle social dos conselhos (educação, saúde, habitação, etc.) pode, mais que um obstáculo às ações do poder público, se constituir em canal aberto de reflexão sobre problemas territorialmente localizados, otimizando a atuação do CMDCA. As escolas, cuja capilaridade é a maior dentre todos os equipamentos públicos, podem se constituir em locais de debate e protagonismo de soluções,



filtrando problemas ao poder público e tornando a população mais ativa e comprometida com os problemas que enfrenta.

Se a família não cumpre mais integralmente as funções que já cumpriu, se o poder público tem sempre recursos finitos e possibilidades limitadas de atuação, a comunidade (os bairros, o círculo mais próximo às famílias), liderada principalmente pelas escolas, pode colaborar em construir soluções que contribuam para a promoção e defesa dos direitos humanos das crianças e dos adolescentes. **O controle social é constituinte (não concorrente) da promoção e defesa de direitos.**

Em suma, a garantia de direitos estará mais sólida se o município, através principalmente de suas escolas, proporcionar o protagonismo de crianças e adolescentes neste processo, no qual podem se ver e se realizar através de conselhos localizados em escolas e comunicar-se através de sua própria linguagem e mídias (redes sociais, rádios comunitárias, apresentações culturais rotineiras).

Retomando a produção municipal

Em vários momentos ao longo do texto foram feitas referências aos Planos Municipais, principalmente o Decenal (2014), de Educação (2011) e de Assistência Social para verificar se as instâncias responsáveis pela garantia de direitos das crianças e dos adolescentes já haviam identificadas as violações encontradas pelo Diagnóstico. Caso identificadas, a resposta ou ação à violação certamente apareceria como meta dos referidos Planos. Dessa maneira, o quadro que segue reapresenta as demandas identificadas na pesquisa e as respectivas ações existentes nos planos. Quando necessário, são indicadas recomendações específicas.

Vale adiantar que há predominância das ações apresentadas pelo Plano Decenal. É recente e estabelece que as metas sejam alcançadas entre 05 e 10 anos, ou seja, há tempo para agir. O Plano de Assistência Social estipulou metas para 2015 e, tecnicamente, faz-se necessária a revisão das metas que não foram atingidas. Por fim, o Plano de Educação é de 2011 e algumas das políticas já estão ultrapassadas, principalmente as que demandam ação do Estado ou que fazem referência às políticas orientadas por ele.

Os três planos por vezes apresentam metas ousadas e superiores às nacionais. Apesar de ser algo positivo — caso as metas sejam alcançadas é grande a probabilidade de significar melhora na qualidade de vida da população — é grande a fragilidade do que é estabelecido por faltarem mecanismos de monitoramento e avaliação para as metas propostas.

Lacuna Violação de Direito Demanda	Plano Decenal Planos em Geral Ações Municipais	Recomendações
Saúde		
Gravidez na adolescência		<ul style="list-style-type: none"> a) Implementar ações de educação para saúde sexual nas escolas e programas sociais que trabalhem adolescentes cujo desenho contemple a visão dos próprios adolescentes sobre o fenômeno. b) Desenvolver campanhas de prevenção ao abuso sexual c) Busca ativa por paternidade desconhecida (cartórios, educação, assistência social)
Melhora dos atendimentos nos pronto-socorros (maior agilidade e qualidade)		<ul style="list-style-type: none"> a) Desenvolvimento de ações preventivas de acidentes de trânsito, acidentes domésticos e agressões que reduzam a demanda às emergências hospitalares. b) Melhorar a infraestrutura das emergências hospitalares com alocação de mais profissionais de saúde e equipamentos
Tratamentos para pessoas que fazem uso abusivo de substâncias psicoativas	1) Plano Decenal: Meta 27 - "até 2025, garantir para 100% a oferta de ações de cuidado e tratamento na rede de saúde para as crianças, adolescentes e gestantes usuáries de drogas e álcool" Ação finalística 30 - "criar equipes específicas para atendimento e cuidado para oferta dos serviços de atenção integral à saúde de crianças e adolescentes com deficiências e usuáries de álcool e drogas."	Estabelecer na rede SUS linha de atenção especializada para crianças e adolescentes usuáries de álcool e outras substâncias psicoativas.
Tratamentos para responsáveis usuáries de drogas e álcool	1) Plano Decenal: Ação finalística 31 - "criar equipes específicas para atendimento e cuidado para oferta dos serviços de atenção integral à saúde de gestantes usuáries de álcool e drogas."	Idem acima
Ações preventivas no combate ao uso de drogas e álcool	Fórum Permanente de Combate ao Uso de Drogas (SISNAD) 1) Plano Decenal: Programa de Educação de Resistência às Drogas e à Violência (PROERD)	<ul style="list-style-type: none"> a) Desenvolver ações que busquem a participação das crianças e adolescentes na vida social e comunitária do município, nas quais os próprios adolescentes tenham sua visão contemplada b) Associar as atividades preventivas a ações de esporte, cultura e lazer, cujos equipamentos estão parcialmente ociosos por falta de monitores e educadores sociais. Desenvolver ações de incentivo ao voluntariado para o desenvolvimento destas ações.

Fragilidade nos atendimentos de saúde mental		<ul style="list-style-type: none"> a) Inserir nas campanhas de prevenção ao uso abusivo de álcool e outras substâncias psicoativas a finalidade de prevenção à enfermidade mental b) Realizar campanha de esclarecimento à população jovem sobre o diagnóstico de problemas mentais c) Realizar debates públicos sobre substâncias psicoativas, incluindo a medicalização de crianças e adolescentes d) Ampliar a oferta de profissionais especializados e comprometidos no nos serviços existentes do CRAS e CREAS
Assistência Social		
Pouca adesão ao PAIF quando não é condicionalidade para o recebimento de um benefício; pouca adesão via busca ativa	<p>1) Plano Municipal da Assistência Social (2015): meta de 1000 atendimentos em cada um dos CRAS em 2016, totalizando 3000 atendimentos/ano</p> <p>2) Plano Decenal: (a) prevê a inclusão no PAIF como forma de contribuição para erradicação da pobreza. Não deixa de ser uma condicionalidade para o recebimento de benefícios (b) quer garantir a capacitação para 100% das equipes de referência dos CRAS e CREAS</p> <p>Em nenhum dos planos está explícito como as metas serão atingidas.</p>	Intensificar rotinas (periódicas, constantes) de visitas aos bairros mais demandatários de serviços, compreendendo as razões da não adesão (estratégias da busca ativa)
Pouca adesão ao PAEFI quando a participação não é condicionalidade para o recebimento de um benefício; pouca adesão via busca ativa		Coordenação multisetorial de serviços em microterritórios de maior vulnerabilidade e/ou grupo/famílias de maior vulnerabilidade
Horário de funcionamento do CRAS e CREAS é limitado		Ampliação do número de profissionais dos CRAS e CREAS para que a prestação de serviços possa ocorrer em dois turnos.
Excesso de procedimentos burocráticos para o encaminhamento ágil de soluções para problemas diminutos		<ul style="list-style-type: none"> a) Selecionar o pessoal mais qualificado e experiente para ações ágeis e comunicação direta com instâncias decisórias, a fim de desenhar e implementar processo de desburocratização no provimento de benefícios à população.

Importância do uso de sistemas nacionais de ocorrências relativas a infância e juventude (SIPIA-CT, para violações de direitos; SIPIA-SINASE, para infrações)		Disponibilizar assessoria técnica cotidiana aos conselheiros tutelares para que possam trabalhar com as categorias as dificuldades operacionais de utilização dos sistemas nacionais particularmente o SIPIA
Vagas insuficientes nos Centros de Convivência	1) Plano Decenal: Meta 17 - Ampliação do número de vagas nos centros de convivência para a expansão do atendimento para crianças e jovens adolescentes	a) ampliar e capacitar o quadro de profissionais b) ampliar o quadro de pessoal atuante (incluindo voluntariado) e a infraestrutura dos centros de convivência
Uso não qualificado dos espaços de lazer e cultura em bairros periféricos		a) Mapeamento dos espaços com usos não qualificados. b) Estabelecimento de novas diretrizes para o uso dos espaços c) Monitoramento periódico do uso dos espaços de lazer e cultura
Demanda por equipamentos de lazer e entretenimento para além dos equipamentos de cultura		a) Mapeamento das demandas b) Estudo de viabilidade c) Estabelecimento de prioridades d) Implantação de novos equipamentos.
Educação		
Pouca participação dos adolescentes nos conselhos escolares	1) Plano Decenal: universalização da participação de crianças e adolescentes nos conselhos escolares até 2015 2) Plano de Educação (2011): Metas para o Ensino Médio - "apoiar e incentivar o grêmio estudantil, espaço de participação e exercício da cidadania"	a) Identificar lideranças estudantis b) apoiar a elaboração de um plano de ação que inclua o debate de temas de interesse e ações de responsabilidade social: c) apoiar o desenvolvimento de ações rotineiras (constantes, periódicas) em que os alunos sintam-se co-autores; para isso, enquete junto aos estudantes a fim de compreender seus interesses, que devem ser levados aos Conselhos
Aulas dinâmicas e com uso de recursos tecnológicos		Capacitar os professores nas chamadas metodologias/pedagogias ativas (uso de celular como aliado do aprendizado, possibilidades e limites do uso da internet)
Limitação de espaços para o Ensino Fundamental II		

Vagas em creches	1) Plano Decenal: Meta 30 - "até 2020, toda a demanda manifesta para 0 a 3 anos incluída em creche de período integral"	a) Analisar o grau de cobertura de educação infantil e localizar gargalos b) Estabelecer prioridades. c) Ampliar a oferta direta gerida pelo município ou conveniada.
Instituições para convivência de crianças de 4 a 6 anos	1) Plano Decenal: Meta 31 - "até 2020, universalizado o atendimento de crianças de 04 e 05 anos na pré-escola."	a) Analisar o grau de cobertura de educação infantil e localizar gargalos b) Estabelecer prioridades. c) Ampliar a oferta direta gerida pelo município.
Ampliação da oferta do SAPE		Ampliar a oferta do serviço do Apoio Pedagógico Especializado por meio de capacitação de professores e criação de equipe itinerante.
Infraestrutura do transporte escolar		a) Mapear as demandas de melhoria do transporte escolar. b) Estabelecer prioridades c) Melhorar os serviços
Ampliação de oportunidades de qualificação profissional para jovens	1) Plano de Educação (2011):. Meta 37– Até 2020, expandida em 50% as Escolas com educação profissional de nível técnico e de ensino médio integrado.	
Redução da distorção idade - série	1) Plano de Educação (2011): Metas para o Ensino Médio - Intervir junto ao Estado de SP para que este mantenha programas e ações de correção de fluxo do ensino fundamental por meio de acompanhamento individualizado do estudante com rendimento escolar defasado e pela adoção de práticas como aulas de reforço no turno complementar, estudos de recuperação e progressão parcial, de forma a reposicioná-lo no ciclo escolar de maneira compatível com sua idade.	
Redução da evasão escolar no Ensino Médio	1) Plano de Educação (2011): Metas para o Ensino Médio - "colaborar na busca ativa da população de 15 a 17 anos fora da escola, em parceria com o Estado de São Paulo"	Objetivo claro.
Segurança		
Articulação institucional entre os órgãos de segurança		a) elaborar, aprovar e implementar plano de segurança pública conjugando a ação de todos os órgãos do sistema de direitos
Aumento da segurança no trânsito e nos espaços públicos		a) elaborar, aprovar e implementar plano de segurança pública conjugando a ação de todos os órgãos do sistema de direitos

Programa de conscientização sobre segurança no trânsito		b) criar grupo de cidadãos voluntários para o desenvolvimento de campanhas em favor da paz no trânsito
Lazer, Cultura e Esporte		
Diversificação da programação de atividades culturais	1) Plano Decenal: Objetivo Estratégico 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"	a) apoio ao desenvolvimento dos pontos de cultura criado pelo Ministério da Cultura.
Promoção de atividades culturais que contemplem bairros periféricos	1) Plano Decenal: Meta 40 - "até 2025 ampliar gradualmente o acesso à cultura mediante a criação de espaços de fomento artístico - cultural em bairros periféricos"	a) oferta de atividades extra-classe nas escolas nos finais de semana (como aulas de teatro, artes, música)
Mais opções de entretenimento		Apoio às associações de moradores, centros comunitários, centros de convivência e grupos de jovens para realização de atividades de esporte e lazer.
Promover uso qualificado dos espaços públicos		Apoio às associações de moradores, centros comunitários, centros de convivência e grupos de jovens para realização de atividades de esporte e lazer.
Diversificação das ofertas de modalidades esportivas e ampliação das vagas	1) Plano Decenal: Objetivo Estratégico 15 - Ampliar o acesso a políticas e programas que garantam o direito ao esporte e ao lazer, assegurando a participação de crianças e adolescentes	Apoio às associações de moradores, centros comunitários, centros de convivência e grupos de jovens para realização de atividades de esporte e lazer.
Família		
Violações de direitos no âmbito doméstico e familiar	Artigo 90 do ECA prevê programas de orientação sócio familiar	a) Ampliação de jornada escolar no ensino fundamental b) Universalização do acesso à creche c) Implantação de um Programa de Orientação Sócio familiar ou das "escolas de pais"