

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CENTRO DE PESQUISAS AGGEU MAGALHÃES
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE SISTEMAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

INÊS DE MOURA TENÓRIO

**REORDENAMENTO DO CENTRO DE REFERÊNCIA
ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO
DE OLINDA - PE**

**RECIFE
2012**

INÊS DE MOURA TENÓRIO

**REORDENAMENTO DO CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE OLINDA - PE**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde do Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, para obtenção do título de especialista em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde.

Orientador: Dr. Garibaldi Dantas Gurgel Júnior

RECIFE
2012

Catálogo na fonte: Biblioteca do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães

T295r Tenório, Inês de Moura.

Reordenamento do Centro de Referência Especializado de Assistência Social do Município de Olinda – PE./ Inês de Moura Tenório. - Recife: 2012.

87 p.

Monografia (Curso de Especialização de Sistema e Serviços de Saúde) - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz. 2011.

Orientador: Garibaldi Dantas Gurgel Júnior.

1. Seguridade Social. 2. Assistência Social. 3. Política Social. I. Gurgel Júnior, Garibaldi Dantas. II. Título.

CDU 614.39

INÊS DE MOURA TENÓRIO

**REORDENAMENTO DO CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE OLINDA**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde do Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, para a obtenção do título de especialista em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde.

Aprovada em: ___ / ___ / _____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Garibaldi Dantas Gurgel Júnior
CPqAM/Fiocruz/ PE

Profª Drª Valdilene Pereira Viana Schmaller
Departamento de Serviço social / UFPE

Dedico este trabalho às minhas amadas filhas
e aos meus queridos pais.

AGRADECIMENTOS

Ao autor da minha vida, que me concede a graça da saúde a cada amanhecer, que me protege e conduz meus passos em segurança segundo Seus propósitos. a Ti **Senhor Jesus** toda Honra, toda Glória e todo Louvor.

À meus queridos, amados e abnegados **pais**, que expressam dia-a-dia todo amor, cuidado, proteção, apoio, a vocês painho e mainha que nunca me faltaram em todos os dias da minha vida.

Todos os dias da minha vida agradecer a Deus a Graça concedida de ter duas lindas filhinhas. **Letícia** (Lelê) e **Giovanna** (Gigi). Mainha ama muito vocês!

À minhas irmãs (**Célia, Luiza e Andreia**) pelo apoio sempre que preciso e pelo carinho que muito me alegra.

Sou imensamente grata à ajuda, carinho e amizade sempre presentes nos últimos sete anos de minha vida, a você minha amiga **Melina Pimentel** meus sinceros agradecimentos por ter dividido muitas responsabilidades profissionais comigo, sem dúvida sem sua ajuda eu não teria conseguido concluir esta etapa da minha vida.

À toda equipe do **Serviço de Abordagem Social** do Centro de Referência de Assistência Social de Olinda (Mauro, Elizeu, Zé, Natan, Wilson, Alê, Mário, Karina e Elaine) com os quais pude aprender muito enquanto profissional, mas principalmente enquanto ser humano.

A **toda equipe que integra o CREAS** de Olinda, pelo brilhante trabalho realizado a fim de garantir os direitos de cidadania da população, em especial à meiga **Charlene, ao Sr. Júlio e a Lucicleide**.

A Diretoria de Proteção Social Especial da SDSCDH nas pessoas de **Márcia Cavalcante e Avani Santana**, que travam diariamente uma batalha a fim respeito a garantia dos direitos aos usuários e usuárias.

Ao meu amigo **André Cândido**, Secretário de Desenvolvimento Social, Cidadania e Direitos Humanos de Olinda, pela confiança e credibilidade em mim depositada nesta tarefa de Coordenação do CREAS.

A **Vera Ferreira**, Secretária Executiva de Desenvolvimento Social, Cidadania e Direitos Humanos pelo apreço e apoio oportunizado para o meu crescimento profissional, em seu nome agradeço a todos e todas que fazem a Secretaria de Desenvolvimento Social, Cidadania e Direitos Humanos.

Em nome da Secretária de Saúde de Olinda **Dra. Tereza Miranda** e da Secretária Executiva de Saúde **Dra. Cristina Menezes**, agradeço a todas às pessoas que fazem esta secretaria, na qual trabalhei durante alguns anos e de onde levei vários ensinamentos que hoje emprego na área da Assistência Social e com quem mantenho laços de respeito e parceria.

Agradeço especialmente ao meu paciente orientador **Garibaldi Gurgel** e o melhor professor da FIOCRUZ/PE que despertou ainda mais meu interesse em aprofundar meus estudos no campo da Seguridade Social. Espero trilhar seus passos Mestre.

Sou grata a todas (os) que fizeram parte da **minha turma** neste curso, pela oportunidade de conviver, aprender e compartilhar bons e inesquecíveis momentos.

Ao **Partido Comunista do Brasil** (PCdoB) que muito contribui na minha formação política Marxista, Leninista que muito me ajudou na construção deste trabalho.

Sou muito grata **a todos e todas que são ou foram atendidos (as)** nos serviços nos quais trabalhei, vocês me oportunizaram aprender a trabalhar com respeito e compromisso à causa dos direitos humanos. Admiro a luta do povo pela sobrevivência e que alimentam a esperança de dias melhores, diante de tantas injustiças e iniquidades.

Finalmente, mas não menos importante, ao meu namorado **Eduardo França** pelo carinho, amizade, apoio e paciência durante esta etapa da minha vida e com quem espero estar em todos os outros momentos que ainda estão por vir. Eduardo. Te amo muito!

TENÓRIO, Inês de Moura. **Estruturação do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) no Município de Olinda – PE.** 2012. Monografia (Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) - Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2012.

RESUMO

Apesar dos avanços significativos no âmbito dos direitos sociais com a Seguridade Social no Brasil após Constituição Nacional de 1988 ainda há muitos desafios na sua consolidação enquanto Sistema. O presente trabalho aborda a política de assistência social nos marcos da Seguridade Social Brasileira e os desafios para sua consolidação enquanto política pública não-contributiva, garantidora de direitos a quem dela precisa, direito de cidadania e dever do Estado. Nos marcos da Política Nacional de Assistência Social é preconizada a organização da assistência social, definindo co-responsabilidades no financiamento da política nas três esferas de governo, descentralização político-administrativa, e a oferta de benefícios, programas e serviços de forma ordenada por níveis de complexidade e continuada enquanto Sistema Único de Assistência Social - SUAS. Diante destes desafios o presente plano de intervenção visa atuar na Política de Assistência Social no Município de Olinda, mais especificamente no âmbito da média complexidade no Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, no qual foi realizado um diagnóstico prévio dos problemas enfrentados em nível de gestão e propondo ações, estratégias e metas para os agentes públicos responsáveis por esta política objetivando reordenar o funcionamento do referido serviço nos marcos legais do Sistema Único de Assistência Social - SUAS.

Palavras Chaves: Seguridade Social; Assistência Social; Política Social.

TENÓRIO, Inês de Moura. **Organization of the Reference Center Especialized in Social Work in the City os Olinda – PE.** 212. Monograph (Especialization in Management Systems and Health Services) – Aggeu Magalhães Research Centre, Oswaldo Cruz Foundation, Recife, 2012.

ABSTRACT

Despite of significant advances in social rights with Social Security in Brazil after the 1988 Constitution, there are still many challenges on its consolidation as System. This work analyzes the social assistance policy in the beginning of the Brazilian Social Security and the challenges to its consolidation as a non-contributory public policy that guarantees the rights of those who need it, a citizen's right and duty of the State. In the beginning of the National Policy for Social Assistance, it is professed the organization of social assistance, defining co-responsibilities in financing of the policy in municipal, state and federal governments, in political and administrative decentralization, and the offer of benefits, programs and services organized by levels of complexity and that is continued as Unified System for Social Assistance (*SUAS – Sistema Único de Assistência Social*). Faced with these challenges, this intervention plan aims to act in Policy for Social Assistance in the city of Olinda, more specifically in medium complexity area in Social Assistance Specialized Reference Centers - CREAS, where a prior diagnosis of the problems faced in level management was performed, it was proposed actions, strategies and goals for public servants responsible for this policy, aiming to reorganize the operation of that service in the legal scope of the Unified System for Social Assistance (SUAS).

Keywords: Social Security; Social Assistance; Social Politic.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 – Níveis de proteção social preconizado no âmbito do SUAS	24
FIGURA 2 – Organograma da Secretaria da SDSCDH	29
FIGURA 3 – Beneficiários do Programa Bolsa Família acompanhados pelos CRAS por RPA's	30
FIGURA 4 – Distribuição territorial dos serviços do âmbito da Proteção Social Básica da SDSCDH	31
FIGURA 5 – Distribuição territorial dos serviços do âmbito da Proteção Social Especial da SDSCDH	31
FIGURA 6 – Serviços no âmbito da Média Complexidade de Olinda ofertados no âmbito do CREAS.....	34
GRÁFICO 1 – Percentual populacional urbana e rural do município de Olinda.....	26
GRÁFICO 2 – População de Olinda por faixa etária	27
GRÁFICO 3 – Percentual de participação dos setores econômicos no PIB do Município de Olinda	28
GRÁFICO 4 – Síntese das ações realizadas pelos serviços do Centro de Referência Especializado de Assistência Social de Olinda no ano de 2011	37
QUADRO 1 – Demonstrativo de beneficiários e recursos repassados no âmbito da Assistência Social em Olinda	32
QUADRO 2 – Composição técnica do CREAS de Olinda por Serviços	35
QUADRO 3 – Cronograma trimestral das atividades do plano de intervenção para o CREAS para o período de um ano.....	41
QUADRO 4 – Orçamento físico-financeiro para implementação das ações referentes ao plano de intervenção para o CREAS – Olinda para o período de um ano.....	44
QUADRO 5 – Matriz lógica do projeto de Intervenção para o CREAS – Olinda (continuação).....	46

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CJ	Centro de Juventude
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CRIA	Centro de Referência da Infância e Adolescência
CRM	Centro de Referência da Mulher
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LOAS	Lei Orgânica de Assistência Social
NOB	Norma Operacional Básica
PETI	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PSB	Proteção Social Básica
PSE	Proteção Social Especial
RPA	Região Político-Administrativa
SDSCDH	Secretaria de Desenvolvimento Social, Cidadania e Direitos Humanos
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
ZEPEC	Zonas Especiais de Proteção Cultural e Urbanística

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	MARCO TEÓRICO CONCEITUAL	17
3	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	27
4	ANÁLISE DA SITUAÇÃO	28
4.1	Características Demográficas	28
4.2	Indicadores de Vulnerabilidade Social	30
4.3	Rede Sócioassistencial	31
4.4	O Centro de Referência Especializado de Assistência Social –CREAS Olinda.	34
5	PRINCIPAIS PROBLEMAS IDENTIFICADOS NO CREAS DE OLINDA	40
6	OBJETIVOS	42
6.1	Objetivo Geral	42
6.2	Objetivos Específicos.....	42
7	CRONOGRAMA DE ATIVIDADES 2013	43
8	ORÇAMENTO FÍSICO-FINANCEIRO	46
9	MATRIZ LÓGICA DO PROJETO	48
10	FONTES DE FINANCIAMENTO	52
11	ANÁLISE DE VIABILIDADE DA PROPOSTA	53
12	CONSIDERAÇÕES FINAIS	54
13	ASPECTOS ÉTICOS	55
	REFERÊNCIAS	56
	ANEXOS	58

1 INTRODUÇÃO

A Constituição Nacional de 1988 consolida no Brasil um grande avanço na consolidação dos direitos sociais, o Sistema de Seguridade Social, constituída pelas áreas da Previdência Social, da Saúde e da Assistência Social. Concomitante a este processo o Brasil vivencia a avançada da perspectiva neoliberal, com a fragilização do papel do Estado na garantia dos direitos da população. O resultado deste processo conturbado, marcado por contradições no âmbito econômico, social e cultural, é a dificuldade de consolidação da Seguridade Social enquanto Sistema, com cada área atuando de forma isolada.

Na área da assistência social a partir do Sistema Único, preconizado pela Lei Orgânica e corroborado pela Política Nacional, preconiza um novo modelo de gestão no âmbito desta política, que define: primazia da responsabilidade do Estado na garantia de serviços socioassistenciais continuados e articulados e ordenados enquanto sistema sob a responsabilidade dos três entes federados; descentralização político-administrativa; ações com foco privilegiado na família; atuações através de proteções, a saber: proteção social básica e proteção social especial.

Mas os desafios apresentados a fim de consolidar o SUAS são enormes, pois a assistência social por muito tempo foi executada pelas damas de caridade ligadas à Igreja Católica, ou por organizações da sociedade civil, sob a lógica da benemerência e do favor político, não como garantia de direitos, sendo implementadas ações e projetos que eram exercidos de forma fragmentada, isolada e descontinuada.

No município de Olinda a realizada não é diferente da apresentada anteriormente, a consolidação do SUAS ainda é uma realidade a ser conquistada apesar do esforço de todos (as) que fazem a assistência social no município, muito já se avançou na perspectiva da implantação dos serviços socioassistenciais preconizados pela Política Nacional de Assistência Social/PNAS, mas ainda possui muitos desafios no que diz respeito a gestão dos programas e serviços oferecidos neste âmbito, como por exemplo a consolidação um sistema de vigilância social, sistematização de informações, estabelecimento de fluxos, protocolos, normatizações, requalificação dos ambientes físicos , gestão de recursos humanos, dentre outros.

Visando implementar as diretrizes propostas pelo SUAS no município de Olinda, o presente plano de intervenção propõe ações, atividades e metas a fim de reordenar o funcionamento do serviço de referência em proteção social especial de média complexidade, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social/CREAS para os agentes públicos responsáveis por essa política na cidade.

2 MARCO TEÓRICO-CONCEITUAL

No Brasil, a atenção no campo da assistência social desenvolveu-se durante muitas décadas apoiando suas ações no campo do favor, do clientelismo e do autoritarismo, e, a partir da Constituição Federal de 1988 a Assistência Social passa a constituir-se legalmente sob um novo paradigma, o da política pública, direito do cidadão e dever do Estado, e, juntamente com a Saúde e a Previdência Social passa a integrar o tripé da Seguridade Social Brasileira.

Em seu artigo 194, a Carta Magna define a Seguridade Social como um “conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade destinado a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social”. Este modelo de Seguridade Social no Brasil apresenta uma lógica fundada em dois tipos de proteção: assistência e seguros sociais, associando ao mesmo tempo universalidade e seletividade, centralização e descentralização, distribuição e redistributividade, gratuidade e contributividade (FERREIRA, 2000).

Devemos problematizar o Estado Brasileiro nos marcos do sistema capitalista no qual ele se desenvolve, engendrado no seio das contradições sociais inerentes a este sistema, no qual se confronta interesses de classes e grupos sociais, a classe-que-vive-do-trabalho, ou seja, a classe trabalhadora, segundo expressão marxista, e a dos detentores dos meios de produção. Este Estado age como regulador da ordem social e, as políticas públicas por ele implementadas, são parte das respostas deste às expressões da questão social. Esta expressão “questão social” surge em 1830 na Europa Ocidental e diz respeito ao conjunto das desigualdades sociais oriundas das relações sociais do sistema capitalista.

Neste contexto de constituição do mercado de trabalho, predominava uma concepção moralista da pobreza, que atribuía as causas da condição de pobre a falhas de caráter individual. Assim, a prestação da assistência social assumia caráter punitivo que exigia em troca da “ajuda” a realização de trabalhos forçados por parte dos beneficiários (MONNERAT, 2009, p.1454).

A experiência de Estado intervencionista surge a partir da segunda grave crise financeira mundial e pós 2ª guerra em 1929 com as ideias de Keynes, a fim de intervir na solução de graves problemas sociais na época como: a fome e a miséria. Este modelo de Estado Keynesiano ou de bem-estar social, o Welfare State, tinha como ideário uma maior intervenção do estado nas questões sociais e econômicas,

efetivando o chamado consenso pós-guerra, que, se traduz, como um pacto entre interesses do capital e dos trabalhadores, objetivando deter o avanço das idéias comunistas e socialistas e, conseqüentemente detendo a influência da União Soviética sobre as nações de capitalismo periférico (YAZBEK 2009)

Segundo Yazbek (2009) a noção de Seguridade Social emerge desta idéia de um Estado intervencionista. Configurando-se como dever do Estado prover o bem-estar dos seus membros, com um padrão mínimo de vida, como direito dos cidadãos, através da provisão de mínimos sociais, como saúde, educação, habitação, dentre outros.

A despeito das condições macroeconômicas positivas de vários países que desenvolveram o Welfare State no século XX, o avanço dos direitos de cidadania conformou, ao menos na Europa, generosos sistemas de proteção social que, na sua concepção, desvincularam a relação tradicional entre assistência e trabalho. É justamente esta visão solidarista de direito social que permite inaugurar concepções de sistemas abrangentes de proteção social universais e sem condicionalidades (MONNERAT, 2009, p.1454)

Neste cenário, ainda conforme Monnerat (2009) outra perspectiva de justiça social acompanha a ação social do Estado, onde a figura do pobre merecedor dá lugar ao indivíduo portador de direitos.

Este modelo de estado de Bem-Estar no seu período de ouro compreendido entre 1945 e 1975, teve como base de sua estruturação o pleno emprego, a universalização dos serviços sociais, tendo como perspectiva a proteção social através da assistência social, conforme afirma Pereira (1998, p. 61).

Além disso, a crise catastrófica do sistema econômico liberal, agudizada, em 1929, com a Grande Depressão econômica e com o aumento do desemprego, produziu significativas mudanças na ideologia e na prática prevalescente do *laisser-faire*, abrindo espaços para uma efetiva intervenção do Estado na economia e na sociedade. No plano econômico, o intervencionismo estatal encontra robusta sustentação na doutrina keynesiana, que desde os anos 30, fundamenta e propaga a necessidade de intervenção do Estado na economia para assegurar alto nível de atividade econômica mediante o investimento público, o trabalho intensivo, a propensão ao consumo e o pleno emprego.

Na década de 1970, o sistema capitalista mundial passa por uma grave crise e, procura alternativas para sua superação, neste processo, o modelo de estado intervencionista, universalista, de bem estar social, passa por desmonte a partir da reconfiguração do sistema capitalista. No bojo destas transformações emerge na economia mundial o domínio do grande capital, no qual a economia se torna globalizada, imperialista, e financeirizada, os processos produtivos passam a

funcionar através do padrão de acumulação flexível, e, neste processo, este tipo de estado intervencionista inviabiliza o projeto de expansão do sistema capitalista no mundo (PEREIRA, 1998; YAZBEK, 2009).

A oferta de bens e serviços pelo Estado e o reconhecimento de direitos sociais, marcados pelo cunho da universalidade, começaram a ser questionados por instâncias internacionais que participam ativamente da redefinição dessa nova economia mundial e da reconfiguração das políticas públicas sociais e educacionais a elas subordinadas: Banco Mundial, FMI, OMS, OCDE, BID etc. (LAVERGNE, 2006)

Nos anos 80 há uma reorganização da aplicação do modelo clássico liberal da economia, o modelo neoliberal, neste, o Estado precisa reduzir seu papel e deixar a economia se auto-regular, atuando apenas em áreas que não são de interesse econômico, deixando as demais para que o setor privado possa se expandir.

Assim, o Estado passa a atuar de forma mais focalizada e seletiva para atendimento às demandas da população mais pobre, em campos que não são de interesse do setor privado.

[...] esse novo modelo global reforça o vigor das empresas transnacionais e revela elementos estruturais que favorecem o aumento dos problemas sociais. Em decorrência de tais transformações, advém uma crise de representação tanto no Estado quanto nas organizações sociais (SANTO, 2010, p.210).

No caso do Brasil e nas demais economias periféricas a discussão deste modelo de Estado de bem-estar chegou de forma tardia e já sofrendo um processo de desmonte, foi exatamente neste período histórico a consolidação da Seguridade Social nos marcos da Constituição Brasileira de 1988.

Segundo Pontes (2010) esta importante mudança político-normativa no Brasil, encabeçada pelo movimento de redemocratização, com base na coalizão entre as forças liberais democráticas, socialistas e nos movimentos sociais, arregimentou forças suficientes para aprovar uma nova constituição, com marcadas influências dos fundamentos de Estado de bem-estar europeu, resistindo a onda neoliberal mundial. Neste período houve a ascensão à presidência do Brasil de Fernando Henrique Cardoso, que, do ponto de vista político, este governo reflete o seguinte processo:

De superação de uma crise de hegemonia das elites dominantes no país, galvanizando as forças do centro e da direita política, na implementação de um novo padrão de desenvolvimento, ancorado na liberalização e internacionalização da economia. É inegável que, durante os governos

FHC, foi perseguida, com veemência, a superação do modelo varguista (trabalhista), com a instauração de um modelo de clara inspiração neoliberal (PONTES, 2010, p 184).

No âmbito destas transformações societárias no sistema capitalista Yazbeck (2009) afirma serem:

Resultantes das mudanças nas relações entre capital e trabalho, do avanço do neoliberalismo enquanto paradigma político e econômico globalizado vão trazer para o iniciante e incipiente campo da Seguridade Social brasileira profundos paradoxos. Pois, se de um lado o Estado brasileiro aponta constitucionalmente para o reconhecimento de direitos, por outro se insere num contexto de ajustamento a essa nova ordem capitalista internacional.

Durante este processo de desmonte do Estado afetou significativamente a consolidação da seguridade enquanto Sistema de Seguridade Social Brasileiro, e sim com atuação nos três campos: Saúde, Assistência Social e Previdência Social operando de forma isolada e sem nenhuma ou pouca inter-relação.

No campo da Previdência Social Brasileira, o modelo é contributivo, podendo ser pago tanto pelos próprios beneficiários, quer pelo empregador ou pelo próprio Estado. Já no setor saúde é um modelo híbrido, o Sistema Único de Saúde preconizado pela Carta Magna de 88 como direito do cidadão e dever do Estado, convivendo com a influência do mercado, fato que ocorreu de forma semelhante na previdência social, através dos seguros privados. Este período histórico da década de 1980 também é marcado pelo surgimento e consolidação das iniciativas privadas no campo da assistência social com a consolidação do terceiro setor, atuando nos marcos da filantropia e da benemerência.

O processo de reestruturação neoliberal implementa uma nova forma de tratar as questões sociais: o terceiro setor. Um amplo conjunto de organizações e iniciativas privadas que não visa a lucros e se responsabiliza por responder a necessidades coletivas, produz bens e serviços públicos forma o que chamamos de terceiro setor. São organizações que surgem não como consequência de lutas sociais, mas sim de uma retração de políticas progressistas (SANTOS, 1998 apud SANTO, 2010).

Segundo Lavergne (2012, p. 324, 325), focalização, descentralização e privatização, são as principais características que as políticas de cunho neoliberal precisam acolher a fim de atenderem às exigências das agências multilaterais. Lavergne, descreve os seguintes.

- a) **focalização:** garantindo que os investimentos e gastos estejam concentrados nos setores de grande pobreza e apostando na eficiência e

eficácia de serviços públicos orientados por objetivos e critérios quantitativos cada vez mais precisos;

- b) **descentralização**: como estratégia de envolvimento das organizações e comunidades locais no monitoramento das medidas sociais;
- c) **privatização**: como estratégia de transferência do atendimento, da manutenção e da gestão dos programas sociais do Estado para o mercado.

Sendo o Programa Bolsa Família (PBF) um programa instituído pelo governo federal em 2003, e vinculado, desde 2004, ao recém-criado Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), segundo Lavergne (2012, p. 324):

Constitui um exemplo emblemático das medidas de focalização. Direcionado ao público caracterizado pela carência definida a partir da renda familiar, o programa tem como meta contribuir para a superação da pobreza, atuando em três eixos principais: transferência de renda às famílias; reforço no acesso dessas aos serviços básicos nas áreas de educação, saúde e assistência social e integração com outras ações e programas complementares. Aos dois últimos eixos são agregadas condições cujo descumprimento pode provocar a suspensão da ajuda mensal

Na perspectiva da Seguridade Social, a Assistência Social Brasileira conforme preconizado na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) (7/12/93), demarca neste processo histórico, uma mudança no paradigma, em que passa a ser uma política enquanto garantia de direitos, saindo do campo da benemerência e da caridade no atendimento às demandas oriundas da questão social.

A LOAS prevê uma política de mínimos sociais, implementada através de benefícios continuados de um salário mínimo para idosos e portadores de deficiência muito pobres (FALEIROS, 2000), ainda sobre o modelo brasileiro de seguridade social no campo da assistência social Sposati (2009) afirma não ser ainda consenso:

[...] porque não se entende o conteúdo da seguridade ou porque há resistência em tornar a assistência social política pública, afiançadora de direitos, ou como parte da seguridade social. Trata-se de uma construção heterogênea. No mais das vezes, uma desconstrução cercada de debates, movimentos, contradições, regulações.

Yazbeck (1998), afirma que se faz necessário uma reconceituação nos princípios e objetivos da assistência social diante dos atuais desafios impressos pelo novo contexto de crise e reestruturação produtiva.

No processo de reconfiguração da assistência social brasileira pós-constituinte de 88, a LOAS em 1993 e a Política Nacional de Assistência Social em 2004 (PNAS) preconizam o (re) desenho desta política com a implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

O SUAS é um sistema público, não contributivo, descentralizado e participativo, destinado à gestão da assistência social em todo território nacional, instaurando um novo modo de gestão desta política pública, de forma compartilhada e articulada entre as três esferas de governo (União, Estados, Municípios e o Distrito Federal) responsáveis pela política socioassistencial e das entidades privadas de assistência social (BRASIL, 2005).

Em 2009 pode-se enfatizar um divisor de águas no campo da Assistência Social no Brasil, com a realização da VII Conferência Nacional de Assistência Social, que abordou o tema *Participação e Controle Social no SUAS* objetivando avaliar o controle social em relação aos avanços no âmbito do SUAS nos quatro primeiros anos de sua implementação. Esta Conferência mobilizou o conjunto dos municípios brasileiros, estados e o Distrito Federal.

Ao trazer a temática da participação popular como eixo estruturante, o processo de conferências em 2009 induziu ao enfrentamento do debate sobre o papel dos diferentes atores que compõem o Sistema, em especial, o papel das entidades de assistência social e suas formas de inserção e participação no controle social e na gestão pública (PAULA, 2010)

A fim de consolidar estas diretrizes, é preciso que a gestão da política considere que a negação delas tenha sido apresentada como uma das características centrais no campo da política social de assistência social (COUTO, 2009)

O SUAS estabelece alguns princípios importantes: matricialidade sócio-familiar como eixo estruturante das ações no âmbito da assistência social; territorialidade, respeitando as diversidades regionais e municipais, no qual se reconhece que o lócus onde vivem as pessoas como instância privilegiada para operar as mudanças; estabelece a co-responsabilidade entre os entes federados na implementação, regulação e oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social, como dever do Estado e direito do cidadão; articula a oferta pública-estatal com a oferta pública não estatal de serviços socioassistenciais; organiza a proteção social por níveis de complexidade (BRASIL, 2011c)

O SUAS preconiza ainda os eixos estruturantes para a execução da política de assistência social, o que possibilita a normatização de procedimentos, fluxos, protocolos, indicadores de monitoramento e avaliação, padroniza nomenclatura dos serviços socioassistenciais, dentre outros.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e o SUAS, em especial no seu modo de gestão, repõem a necessidade de enfrentar o desafio de dar matricialidade à política, conforme os preceitos da Loas. Uma das questões básicas apontadas pelo Suas refere-se à retomada da centralidade do Estado na garantia da existência de serviços estatais como articuladores dos serviços socioassistenciais necessários (COUTO, 2009, p. 206)

A desigualdade social e a pobreza, inerentes à sociedade capitalista contemporânea, engendram diferentes modalidades de *desproteção social* que exigem atenção estatal diferenciada para o seu enfrentamento (COUTO; YAZBEK; RAICHELIS, 2011).

Segundo SPOSATI (2009) o sentido de Proteção Social exige forte mudança na organização das atenções, superando a concepção de que se atua nas situações só depois de instaladas. Depois que ocorre uma “desproteção”. Neste sentido o termo desproteção destaca o usual sentido de ações emergenciais historicamente atribuído e operado no campo da assistência social. Já o sentido de proteção exige ações preventivas.

O sentido de **proteção** (protectione, do latim) supõe antes de tudo **tomar a defesa** de algo, **impedir sua destruição**, sua alteração. A idéia de proteção contém um caráter **preservacionista** – não da precariedade, mas da vida -, supõe apoio, guarda, socorro e amparo. Esse sentido preservacionista é que exige a noção de segurança social como a de direitos sociais (SPOSATI, 2009)

No atual modelo brasileiro de proteção social, os serviços socioassistenciais no SUAS são organizados segundo as seguintes referências: **vigilância social, proteção social e, defesa social e institucional.**

- **Vigilância Social:** refere-se à produção, sistematização de informações, indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social que incidem sobre famílias/pessoas nos diferentes ciclos da vida; vigilância sobre os padrões de serviços de assistência social em especial aqueles que operam na forma de albergues, abrigos, residências, semi-residências, moradias provisórias para os diversos segmentos etários.
- **Proteção Social:** operacionalizado sob a perspectiva de seguranças, a saber:
 - **Segurança de sobrevivência ou de rendimento e de autonomia:** através de benefícios continuados e eventuais que assegurem: proteção social básica a idosos e pessoas com deficiência sem fonte de renda e sustento; pessoas e famílias vítimas de calamidades e

emergências; situações de forte fragilidade pessoal e familiar, em especial às mulheres chefes de família e seus filhos.

- **Segurança de convívio ou vivência familiar:** através de ações, cuidados e serviços que restabeleçam vínculos pessoais, familiares, de vizinhança, de segmento social.
 - **Segurança de acolhida:** através de ações, cuidados, serviços e projetos operados em rede com unidade de porta de entrada destinada a proteger e recuperar as situações de abandono e isolamento de crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos.
- **Defesa Social e Institucional:** a proteção básica e a especial devem ser organizadas de forma a garantir aos seus usuários o acesso ao conhecimento dos direitos socioassistenciais e sua defesa (BRASIL, 2004)

A proteção social no âmbito da Assistência Social é hierarquizada em dois níveis de atenção, sendo esta forma de organização semelhante ao Sistema Único de Saúde, conforme níveis de complexidade das demandas consistem em:

- I - proteção social básica: conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social que visa a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários;
- II - proteção social especial (de média e de alta complexidade): conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos (BRASIL 2011c).

No SUAS a segurança de renda deve ser associada às seguranças do convívio familiar e comunitário e de desenvolvimento da autonomia, isto é, que o acesso de indivíduos e famílias a benefícios socioassistenciais e à transferência de renda deve ser associado à oferta de serviços socioassistenciais. Considerando que as famílias beneficiárias dos benefícios e programas de transferência de renda, tais como, Programa Bolsa Família (PBF), Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), Benefício de Prestação Continuada (BPC) e, benefícios eventuais de Assistência Social, devem se constituir público prioritário nos serviços socioassistenciais (BRASIL, 2009).

Vale destacar a importância do BPC âmbito dos benefícios de transferências de renda integrante da proteção social básica que caminha para a sua universalização com impactos relevantes na redução da pobreza no País (BRASIL, 2004). Garantindo o direito de assistência social à pessoa portadora de deficiência e ao idoso, independentemente da contribuição à seguridade social, desde que comprovem não possuir os meios de prover a própria manutenção ou de tê-la

provida por sua família. Segundo Ivo (2011), os liberais enquanto crítica aos programas sociais argumentam que a ampliação crescente das demandas destes programas sociais são responsáveis pelo déficit fiscal.

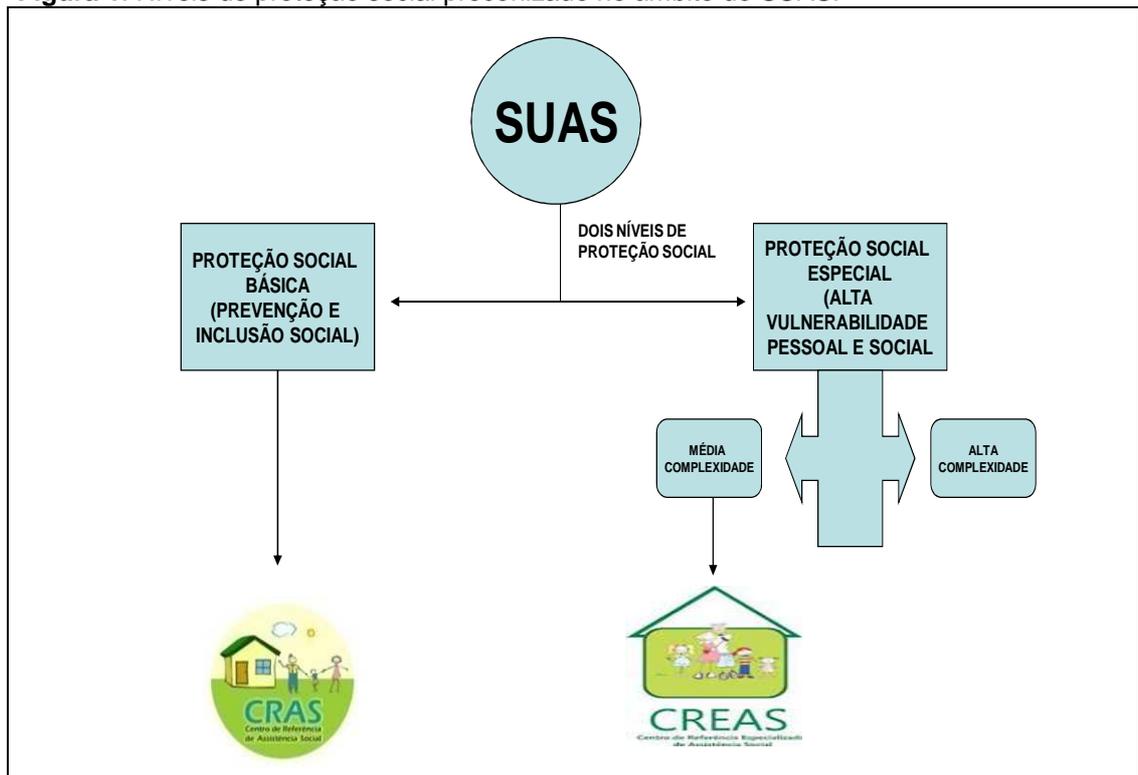
Este discurso está no centro do argumento dos conservadores a fim de encaminhar a via do ajuste fiscal e pelas reformas do Estado em benefício do mercado, deslegitimando a intervenção pública no campo social, sob a justificativa da eventual ameaça à estabilidade econômica. Reforçando neste sentido pressões em transformá-la num programa compensatório, semelhante ao Bolsa Família, cujo desenho combina baixo custo e alta cobertura (IVO, 2011, p.36).

Couto (2011) analisa que, uma questão básica apontada pelo Suas é a centralidade do Estado na garantia dos serviços estatais articuladores dos serviços socioassistenciais necessários. O Plano Decenal de Assistência social tem como diretriz a ampliação da ofertas de serviços socioassistenciais, pois é no âmbito dos serviços que se pode trabalhar efetivamente os aspectos objetivos e subjetivos relacionados aos direitos de convivência familiar e comunitária e à segurança de acolhida (BRASIL, 2004).

Para tal processo a presença do Estado como executor e articulador dos serviços através de unidades públicas estatais a PNAS preconiza que, concerne aos **Centros de Referência da Assistência Social (CRAS)**, ligado a proteção social básica, e aos **Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS)**, responsáveis pela proteção no âmbito da média complexidade.

Contudo a existência física de espaços, por si só não garante a viabilização concreta dessa referência; há, portanto, a necessidade de se adensar o debate sobre o significado desses espaços, o que inclui discussões sobre os serviços, a estrutura, os acessos, os processos de qualificação e avaliação, as interfaces e o controle social [...] (COUTO, 2009, p. 207)

Figura 1: Níveis de proteção social preconizado no âmbito do SUAS.



Fonte: Adaptado de Pernambuco (2012)

Este projeto de intervenção contempla ações no âmbito da gestão do serviço de referência em média complexidade o CREAS do município de Olinda a fim de reordená-lo na perspectiva de organização interna e externa do serviço, para tal estabelecendo planejamento anual, indicadores, metas, protocolos, sistematização das informações e implementação de banco de dados, estabelecimento de fluxos internos e externos), a fim de promover melhoria na qualidade dos atendimentos prestados aos usuários do serviço, nos marcos da Lei do SUAS (BRASIL, 2011c).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para elaboração do presente plano de intervenção foi utilizado à abordagem qualitativa, objetivando o aprofundamento da realidade a ser investigada, conforme etapas e técnicas a seguir:

a) Período de estudo

Inicialmente foram realizados estudos em grupo utilizando o espaço das reuniões das equipes dos serviços internos do CREAS a fim de analisar e debater as legislações pertinentes aos serviços (Leis, Tipificações, NOB/SUAS, dentre outros) e, desta forma a promover um processo de reflexão da prática que estava sendo desenvolvida. Desta forma começaram a ser elucidados os problemas que nortearam as ações propostas pelo referido plano.

Foi realizada também uma ampla revisão bibliográfica de autores relevantes e atuais acerca da Seguridade Social com foco na Política de Assistência Social e a legislação pertinente ao tema proposto, focando, sobretudo, as que tratam acerca do SUAS enquanto sistema organizativo desta política. Este período de estudo e análise do serviço foi realizado durante um ano, o presente plano se propõe a intervir no serviço delimitado, durante o ano de 2013.

b) Seleção das unidades de análise / área de estudo

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social, foi delimitado como objeto de intervenção após a compreensão de que seria possível intervir na realidade ao qual tecnicamente a equipe possui jurisprudência técnica e administrativa.

c) Etapas de Desenvolvimento do Projeto

O desenvolvimento das atividades elencadas será realizado de forma participativa pelos profissionais que compõem as equipes do serviço. Para tal, serão utilizadas várias atividades como: reuniões de equipes, oficinas, capacitações, seminários, reuniões de articulação com a rede sócioassistencial, dentre outros. Serão empregados instrumentos como questionários, relatórios, materiais expositivos, etc.

4 ANÁLISE DA SITUAÇÃO

4.1 Características Demográficas

O município foco deste projeto de intervenção é Olinda, Patrimônio Cultural da Humanidade, concedido pela Unesco em 1982, e, em 2005 recebe o título de Capital Brasileira da Cultura, está localizada na região metropolitana do Recife. Sendo a terceira maior cidade de Pernambuco, abriga uma população de 377.779 habitantes (dados do IBGE/2010). A cidade detém uma taxa de densidade demográfica de 9.122,11 habitantes por quilômetros quadrados, a maior do Estado e a quinta maior do Brasil (PERNAMBUCO, 2011).

Dos seus 43,55 km² de extensão territorial, 9,73 km² fazem parte da ZEPEC (Zonas Especiais de Proteção Cultural e Urbanística), com 1,89 km² da ZEPEC 1 (Sítio Histórico) e 7,84 km² do entorno do Sítio Histórico. Olinda possui uma área urbanizada de 36,73 km², correspondente a 98% do município, e 6,82 km² de área rural, o que faz dela uma cidade eminentemente urbana (PERNAMBUCO, 2011).

Gráfico 1 - Percentual populacional urbana e rural do município de Olinda

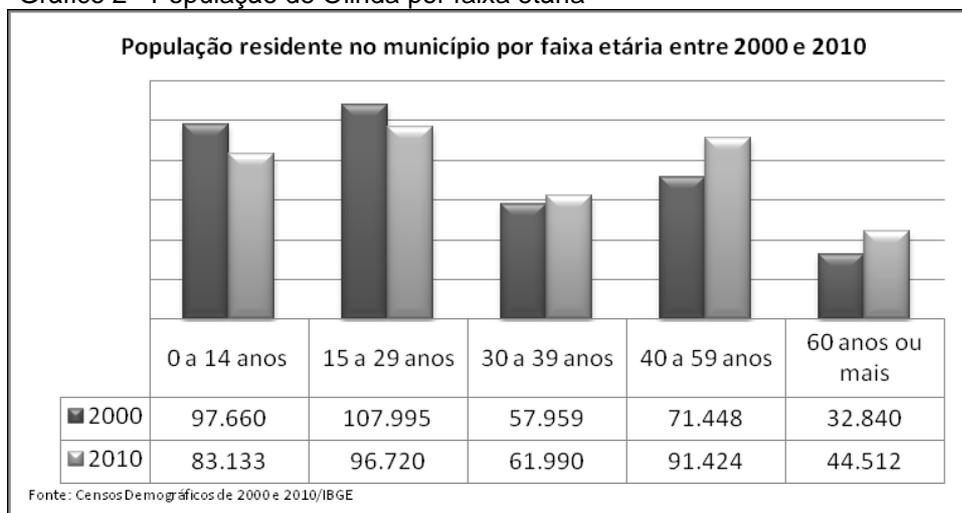


Fonte: IBGE (2010).

Segundo dados obtidos no boletim do MDS (BRASIL, 2012), a estrutura demográfica apresentou mudanças entre 2000 e 2010, foi verificada a ampliação da população idosa que, em termos anuais, cresceu 3,1% em média. Em 2000, este grupo representava 8,9% da população, já em 2010 detinha 11,8% do total da população municipal. O segmento etário de 0 a 14 anos registrou crescimento negativo entre 2000 e 2010 (-1,6% ao ano). Crianças e jovens detinham 26,5% do contingente populacional em 2000, o que correspondia a 97.660 habitantes. Em

2010, a participação deste grupo reduziu para 22,0% da população, totalizando 83.133 habitantes.

Gráfico 2 - População de Olinda por faixa etária



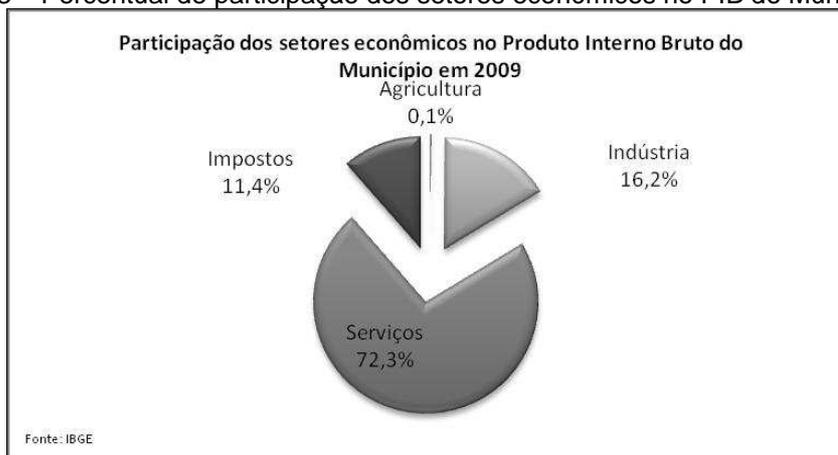
Fonte: IBGE (2010)

Segundo dados obtidos em entrevista junto ao Secretário da Fazenda e Administração de Olinda João Alberto, em 05 de junho de 2012, o município apesar de possuir uma alta densidade populacional, possui uma baixa arrecadação financeira por não possuir grandes centros comerciais e indústrias em seu território. Conforme dados da Secretaria da Fazenda Municipal, em 2011 a receita do município foi de R\$ 300.000.000,00, este montante dividido pela população aproximada de 400.000 hab. significa dizer que o valor de recursos para serem utilizados em benefício da população é de aproximadamente R\$ 750,00 hab./ano, sendo menor da metade da média nacional de R\$ 1.541,00.

Ainda segundo o Secretário da Fazenda as principais fontes de recurso do município são as transferências constitucionais (Fundo de Participação dos Municípios o F.P.M + ICMS) que consiste em 2/3 do total de recursos arrecadados, e o restante da arrecadação consiste em receitas próprias (IPTU + ISS... ITBr e outras taxas) totalizando 1/3 da receita municipal.

Entre 2005 e 2009, segundo o IBGE, o Produto Interno Bruto (PIB) do município cresceu 37,9%, passando de R\$ 1.886,5 milhões para R\$ 2.601,1 milhões. O crescimento percentual foi inferior ao verificado no Estado que foi de 57,1%. A participação do PIB do município na composição do PIB estadual diminuiu de 3,78% para 3,32% no período de 2005 a 2009 (BRASIL, 2012)

Gráfico 3 – Percentual de participação dos setores econômicos no PIB do Município de Olinda



Fonte: IBGE (2010)

A estrutura econômica municipal demonstrava participação expressiva do setor de Serviços, o qual responde por 72,3% do PIB municipal. Cabe destacar o setor secundário ou industrial, cuja participação no PIB era de 16,2% em 2009 contra 15,2% em 2005. No mesmo sentido ao verificado no Estado, em que a participação industrial decresceu de 15,2% em 2005 para 18,9% em 2009 (BRASIL, 2012)

Conforme ainda dados do MDS, as despesas com saúde, urbanismo, educação, administração e previdência social foram responsáveis por 86,66% das despesas municipais. Em assistência social, as despesas alcançaram 3,01% do orçamento total, valor esse inferior à média de todos os municípios do estado, de 4,42%.

4.2 Indicadores de Vulnerabilidade Social

Olinda é uma cidade de grande porte, vivenciando também problemas comuns às grandes cidades brasileiras, como por exemplo: o alto índice de violência urbana, favelização, muitas áreas de habitação de risco em morros e encostas de barreiras, desemprego, tráfico de drogas, dentre outros.

O Censo Demográfico de 2010 indicou que o município possui 31469 pessoas em situação de extrema pobreza, sendo 1154 na área rural e 30315 na área urbana. Em termos proporcionais, 8,3% da população está na extrema pobreza, com intensidade maior na área rural (15,5% da população na extrema pobreza na área rural contra 8,2% na área urbana).

Segundo dados do Ministério do Trabalho e Emprego, o mercado de trabalho formal em 2010 totalizava 80.953 postos, 42,3% a mais em relação a 2004. O desempenho do município ficou abaixo da média verificada para o Estado, que cresceu 50,3% no mesmo período (BRASIL, 2012)

Estima-se que 31.423 famílias são consideradas pobres e 50.921 de baixa renda conforme dados do cadastramento do Programa Bolsa Família no município (BRASIL 2006), totalizando 82.344 famílias entre baixa renda e pobre, o que significa 21% do total da população da cidade.

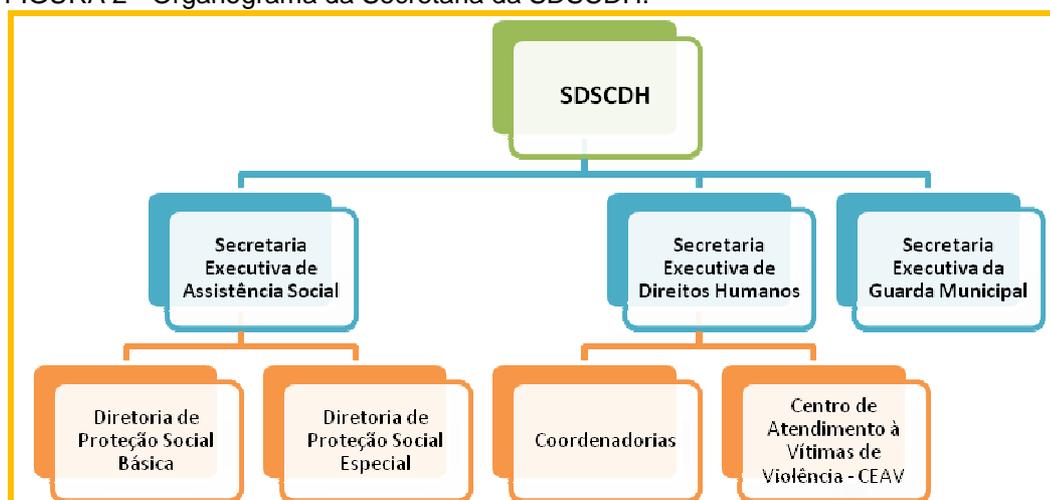
4.3 Rede Socioassistencial

No âmbito da Assistência Social o município insere-se no nível de gestão básica e, está trabalhando na perspectiva de alcançar os parâmetros exigidos pelo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome a fim de tornar-se um município de gestão plena nesta área.

Apesar do financiamento das ações socioassistenciais nos nível de Estado e União serem repassados para Olinda como gestão básica, o município mantém ações e serviços de atenção especializada com recursos próprios.

Em nível de gestão pública da Assistência Social os serviços são executados sob a responsabilidade da Secretaria de Desenvolvimento Social, Cidadania e Direitos Humanos (SDSCDH).

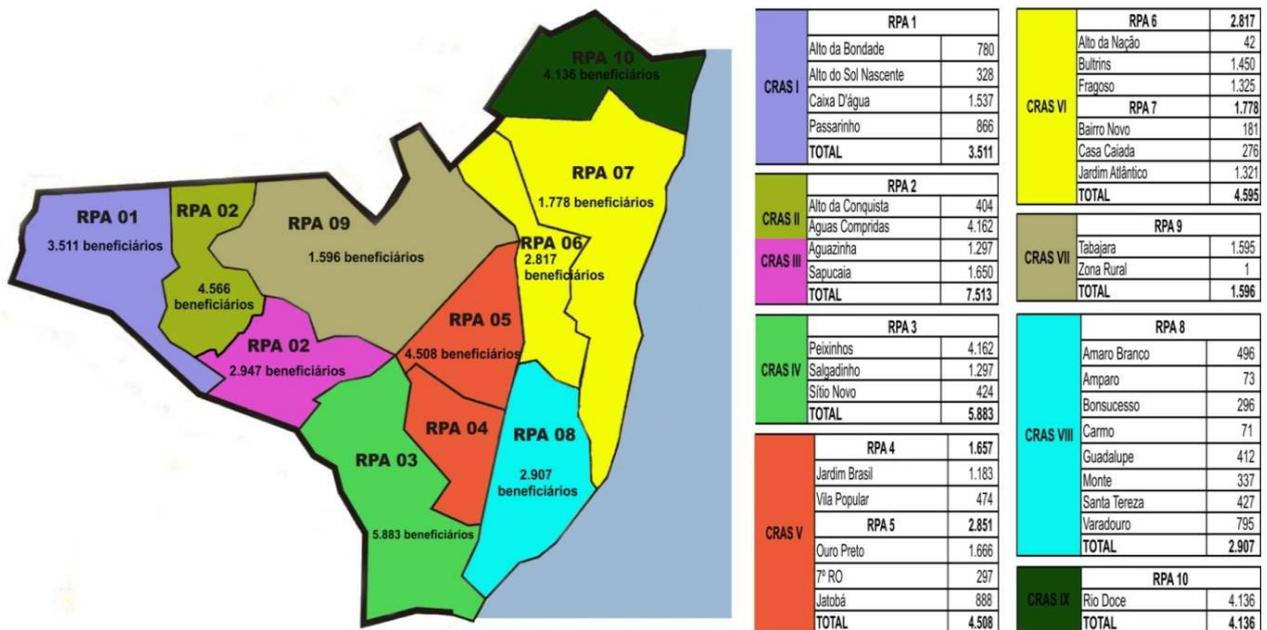
FIGURA 2 - Organograma da Secretaria da SDSCDH.



Fonte: Elaborado pela autora, 2012.

No âmbito da proteção social básica Olinda possui 9 Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), que executam o Programa de Atenção Integral a Família (PAIF) e o cadastramento e acompanhamento às condicionalidades famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF) e é responsável pelo gerenciamento das ações das 57 Unidades do PROJOVEM Adolescente e dos 17 núcleos do Programa de Erradicação Infantil (PETI).

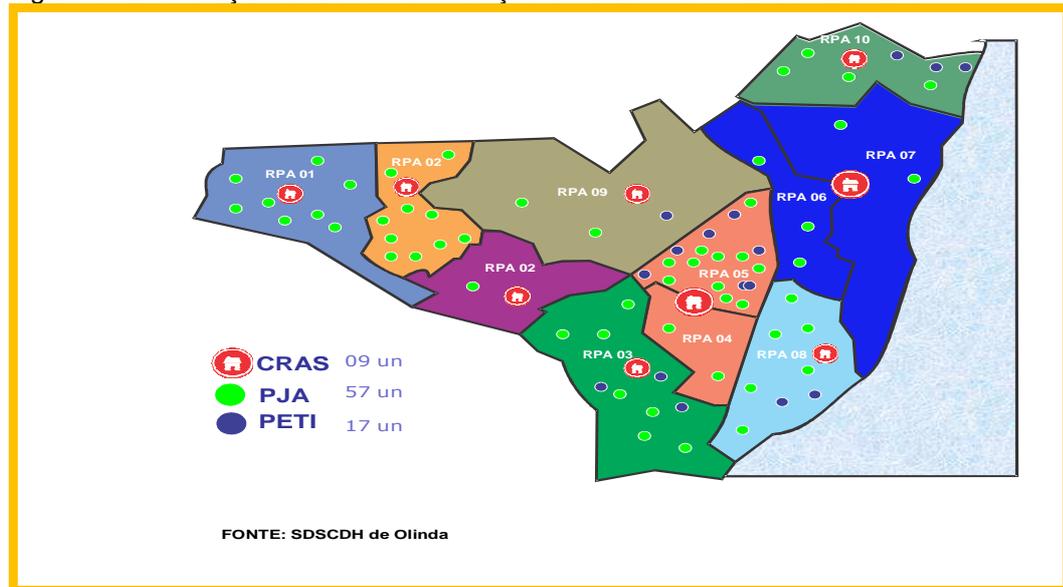
Figura 3 - Beneficiários do Programa Bolsa Família acompanhados pelos CRAS por RPA's



Fonte: CADUNICO / COORDENAÇÃO DO BOLSA / DPSB, 2011

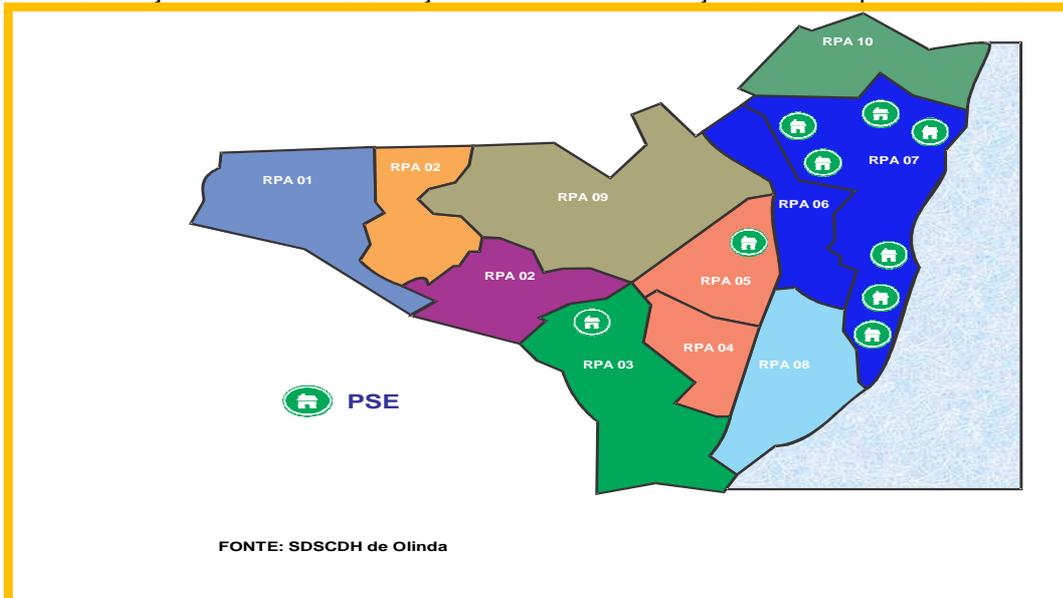
Na atenção de média complexidade a Secretaria de Assistência Social do município possui 01 unidade de CREAS, 01 Centro de Referência da Mulher (CRM) e 01 Centro de Juventude (CJ). Os serviços de proteção social especial de alta complexidade são a República, a Casa de Acolhimento, a Casa de Passagem Diagnóstica e o Centro de Referência da Infância e Adolescência (CRIA).

Figura 4 - Distribuição territorial dos serviços do âmbito da PSB da SDSCDH



Fonte: Secretaria de Desenvolvimento Social, Cidadania e Direitos Humanos de Olinda 2011.

Figura 5 - Distribuição territorial dos serviços do âmbito da Proteção Social Especial da SDSCDH



Fonte: Secretaria de Desenvolvimento Social, Cidadania e Direitos Humanos de Olinda, 2011.

Em 2010 foram beneficiados aproximadamente 52.067 pessoas e suas famílias, através dos serviços, programas e projetos da proteção social básica e especial em Olinda. O quadro a seguir demonstra como estão distribuídos estes beneficiários, bem como o montante de recursos repassados diretamente a partir dos programas Programa Bolsa Família (PBF) e o Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Quadro 1 - Demonstrativo de beneficiários e recursos repassados no âmbito da assistência social

ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE OLINDA EM NÚMEROS	
Beneficiários da Proteção Social Básica – PSB	51.705
Beneficiários da Proteção Social Especial – PSE	362
Benefício de Prestação Continuada	
Idosos	6.106
Pessoa com deficiência	6.977
Recursos BPC	R\$ 7.109.010,27 p/ mês
Programa Bolsa Família	
Famílias cadastradas	61.127
Famílias beneficiadas	35.119
Recursos PBF	R\$ 3.916.346,00 p/ mês
Recursos BPC + PBF	R\$11.025.356,27 p/ mês

Fonte: <aplicações.mds.gov.br/sag/Rlvj/geral/index.php>, 2012

No âmbito da defesa dos direitos da Criança e do Adolescente, o município possui, dois Conselhos Tutelares, com atuação de dez conselheiros tutelares eleitos diretamente pela população, estes, possuem autonomia funcional.

O SUAS preconiza ainda que as entidades prestadoras de assistência social integram este sistema não só como rede complementar de serviços socioassistencial, mas como co-gestoras através dos conselhos de assistência social e co-responsáveis na luta pela garantia dos direitos sociais à administração pública cabe a responsabilidade de desenvolver e articular redes (BRASIL, 2004).

Em se tratando do campo do controle social das políticas públicas a SDSCDH possui: Conselho Municipal de Assistência Social de Olinda (CMASO); Conselho Municipal da Criança e do Adolescente (COMDACO); Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEANO); Conselho Municipal do Idoso (COMDIO); Conselho de Direitos Humanos; Conselho da Mulher (CMO).

4.4 O Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS Olinda

Instituído no âmbito do SUAS, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), é uma unidade pública estatal, constituída como polo de referência, coordenador e articulador da proteção social especial de média complexidade, e oferece apoio especializado e continuado a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos.

O CREAS atua ofertando serviços e benefícios sócioassistenciais a fim de atender as demandas oriundas das situações de vulnerabilidade social, esta, materializa-se nas situações que desencadeiam ou podem desencadear processos

de exclusão de famílias e indivíduos que vivenciem contexto de pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso a serviços públicos) e/ou fragilização de vínculos afetivos, relacionais e de pertencimento social, discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiência, dentre outras (BRASIL, 2004).

Segundo Sposati (2005), a probabilidade de um evento acontecer no percurso de vida de um indivíduo ou grupo, é chamado risco social, podendo atingir qualquer cidadão (ã). Ainda segundo a mesma autora as situações de vulnerabilidades sociais podem culminar em riscos pessoais e sociais, devido às dificuldades de reunir condições para previni-los ou enfrentá-los.

A PNAS (BRASIL, 2004) preconiza que, as situações de risco pessoal e social por violação de direitos, se expressam na iminência ou ocorrência de eventos como:

- a) Violência intrafamiliar física e psicológica;
- b) Abandono;
- c) Negligência;
- d) Abuso e exploração sexual;
- e) Situação de rua;
- f) Ato infracional;
- g) Trabalho infantil;
- h) Afastamento do convívio familiar e comunitário;
- i) Idosos em situação de dependência;
- j) Pessoas com deficiência com agravos decorrentes de isolamento social, dentre outros.

No âmbito do SUAS no município de Olinda o CREAS foi implantado no ano de 2009, objetiva prestar atendimento a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos, em conformidade com as demandas identificadas no território, tais como:

Violência física, psicológica e negligência; violência sexual: abuso e/ou exploração sexual; afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida de proteção; situação de rua; abandono; vivência de trabalho infantil; discriminação em decorrência da orientação sexual e/ou raça/etnia; descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família e do PETI em decorrência de situações de risco pessoal e social, por violação de direitos, cumprimento de medida socioeducativas em meio aberto de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade por adolescentes, dentre outras (BRASIL, 2011).

O CREAS em Olinda está constituído por quatro serviços: Serviço de proteção e atendimento especializado a famílias e indivíduos (PAEFI); Serviço de Abordagem Social; Serviço de Atendimento aos adolescentes em cumprimento das medidas socioeducativas de liberdade assistida e de prestação de serviços à comunidade e o Serviço Especializado de Atendimento a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Sexual - Olinda Alerta.

Figura 6 – Serviços no âmbito da Média Complexidade de Olinda ofertados no âmbito do CREAS.



Fonte: Olinda. SDSCDH. Serviços ofertados no âmbito do CREAS em Olinda. Olinda, 2012. Folder.

O CREAS Olinda é composto atualmente por profissionais da área de Psicologia, Serviço Social, Pedagogia, Direito e Educadores Sociais. Além disto fazem parte da equipe do serviço outros profissionais: motorista; recepcionista; auxiliar administrativo; auxiliar de serviços gerais e vigilantes.

Quadro 2 – Composição técnica do CREAS de Olinda por serviços no ano de 2012.

COMPOSIÇÃO TÉCNICA DO CREAS OLINDA			
01 Coordenação geral			
PAEFI:	ABORDAGEM SOCIAL:	PROTEÇÃO SOCIAL A ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA	OLINDA ALERTA
- 02 psicólogos - 02 assistentes sociais	- 01 coordenador - 06 educadores sociais	01 coordenador; 32 orientadores sociais; 03 Assistentes Sociais; 03 Psicólogas; 02 pedagogas e 01 advogado.	- 01 Coordenação - 02 psicólogos - 02 assistentes sociais - 01 advogado - 01 pedagoga - 01 Educa. social

Fonte: Elaborado pela autora.

Serviço de proteção e atendimento especializado a famílias e indivíduos (PAEFI)

Pode-se considerar no âmbito do CREAS como sendo o PAEFI o único serviço preconizado para efeitos da Lei do SUAS, conforme previsto em seu “Art. 24-B. Fica instituído o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), que integra a proteção social especial e consiste no apoio, orientação e acompanhamento a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos, articulando os serviços socioassistenciais com as diversas políticas públicas e com órgãos do sistema de garantia de direitos (BRASIL, 2011).

Serviço especializado em abordagem social

Serviço preconizado pela Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2009) oferecido de forma continuada e programada, com a finalidade de assegurar trabalho social de abordagem e busca ativa que identifique, nos territórios: Trabalho infantil; Exploração sexual de crianças e adolescentes; Situação de rua, dentre outras. Este serviço atua em praças, entroncamento de estradas, fronteiras, espaços públicos onde se realizam atividades laborais, locais de intensa circulação de pessoas e existência de comércio, terminais de ônibus e outros.

Este serviço objetiva construir o processo de saída das ruas e possibilitar condições de acesso à rede de serviços e a benefícios assistenciais; Identificar famílias e indivíduos com direitos violados, a natureza das violações, as condições em que vivem, estratégias de sobrevivência, procedências, aspirações, desejos e relações estabelecidas com as instituições; Promover ações de sensibilização para a divulgação do trabalho realizado, direitos e necessidades de inclusão social e estabelecimento de parcerias; Promover ações para a reinserção familiar e comunitária.

Serviço de Atendimento aos adolescentes em cumprimento das medidas socioeducativas de liberdade assistida e de prestação de serviços à comunidade

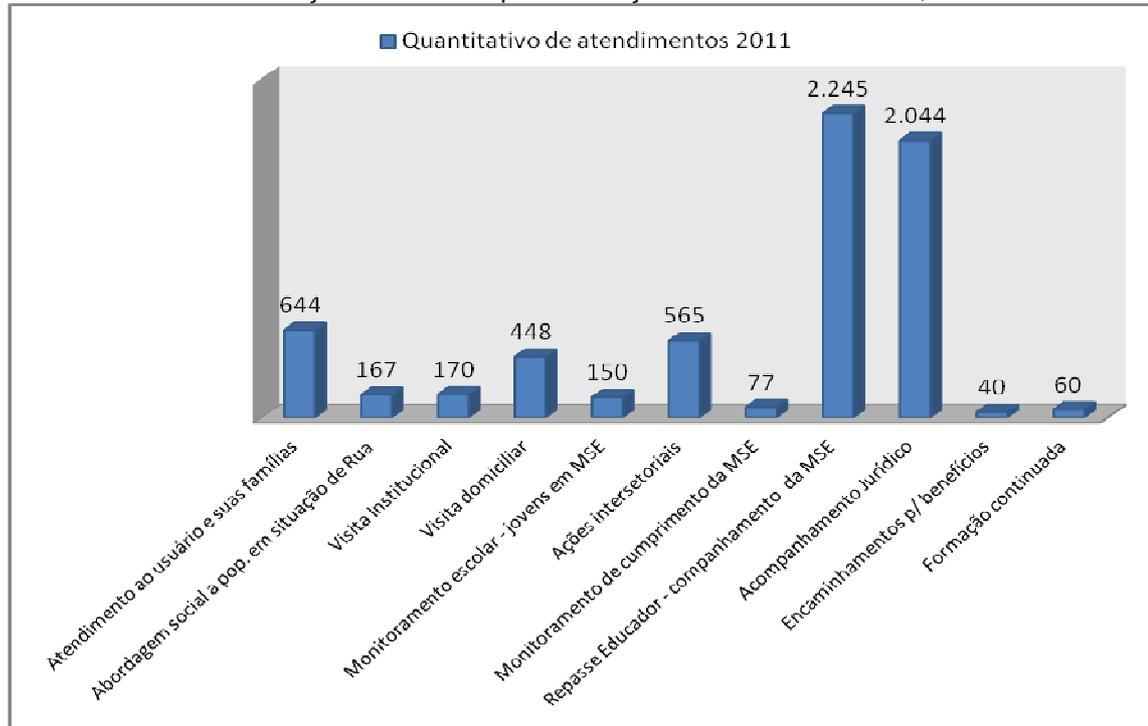
Este serviço também é norteado pela Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2009) e visa realizar o acompanhamento socioeducativo, psicossocial e jurídico ao adolescente em cumprimento das medidas socioeducativas em meio aberto de liberdade assistida (LA) e de prestação de serviços à comunidade (PSC); promover ação comunitária no sentido de fortalecer e articular a rede de retaguarda comunitária através da ação direta do orientador social em suas comunidades de referência; qualificação Profissional no intuito de possibilitar o acesso ao mercado de trabalho, bem como a geração de renda.

Serviço Especializado de Atendimento a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Sexual - Olinda Alerta

Serviço especializado que presta atendimento a crianças e adolescentes vítimas de abuso e exploração sexual, e às suas famílias do município de Olinda, através de atendimento e acompanhamento psicológico, social, pedagógico e jurídico. Objetivando proporcionar aos usuários o fortalecimento de sua autoestima, a superação da violência vivida e meios para que possam crescer em um ambiente sem violência.

Dos serviços citados anteriormente, este é o único no âmbito assistência social que não foi preconizado para ser realizado por equipe específica e sim o atendimento a esta violação também seria uma demanda a ser atendida pelo PAEFI, mas em Olinda este serviço já existia através do Programa Sentinela desde o ano 2000 e o município tomou a decisão política de continuar com um serviço específico/equipe específica para o atendimento a esta demanda, contudo compondo a equipe geral e o mesmo espaço físico do CREAS.

Gráfico 4 - Síntese das ações realizadas pelos serviços do CREAS em 2011, Olinda.



Fonte: Elaborado pela autora.

5 PRINCIPAIS PROBLEMAS IDENTIFICADOS NO CREAS DE OLINDA

- a) Os prontuários dos usuários são separados e organizados dentro de cada serviço interno, desta forma as informações acerca do perfil sócio-familiar, violações de direitos, acompanhamentos realizados pelas equipes, encaminhamentos, benefícios, evolução do acompanhamento, dentre outras informações, ficam sob domínio apenas da equipe do serviço específico, mesmo que este usuário seja atendido por dois ou mais serviços do âmbito do CREAS, as normativas técnicas do SUAS orientam **a necessidade de estabelecer um prontuário único para os serviços socioassistenciais**, bem como implantar a rotina de sistematização dos dados de atendimento do serviço a fim de alimentar o Sistema de Informação da Vigilância Social da SDSCDH e do MDS.
- b) Ausência de planejamento, metas, indicadores e rotinas de funcionamento dos serviços internos, são problemas de ordem técnica e administrativa vivenciados pelo CREAS que afetam significativamente a eficiência dos trabalhos das equipes, bem como o monitoramento das atividades por parte da coordenação. Um exemplo desta fragilidade é que ao final de 2011 por exigência da Secretaria de Planejamento e Gestão Estratégica do Município se fez necessário criar metas para os serviços para o ano já executado, este processo constou apenas para efeitos de relatório anual das atividades executadas, não servindo para mensurar a capacidade de cumprimento de metas planejadas e a capacidade de execução, avaliando os problemas internos a fim de nortear a tomada de decisão da gestão. É imperativo realizar um **planejamento anual das atividades com metas e indicadores**.
- c) O Serviço não possui fluxo interno unificado entre os serviços internos, isto dificulta a operacionalização das ações internas, bem como os encaminhamentos externos. Desta forma se faz necessário implantar um fluxograma que seja discutido de forma participativa entre os serviços ofertados.

- d) O CREAS preconizou este ano de 2011 o processo de revisão do Plano Municipal de Enfrentamento ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, envolvendo a rede socioassistencial e os órgãos do Sistema de Garantia de Direitos. **O desafio é articular todos os autores envolvidos e travar o debate no âmbito da gestão a fim de garantir a aplicação das ações do referido plano durante os próximos 3 anos.** Esta é uma ação importante para respaldar os atendimentos neste âmbito realizados pelo Olinda Alerta.
- e) Ausência de protocolos para intervenção social adequada junto às situações de violações de direitos e de fluxos pactuados com a rede de garantia de direitos e rede sócioassistencial, desta forma os encaminhamentos e articulações para resolução dos casos atendidos são realizados na maioria dos casos a partir da articulação pessoal da coordenação dos serviços ou de técnicos. **Se faz necessário elaborar planos e/ou protocolos de atendimento a fim de nortear o trabalho das equipes, envolvendo a rede socioassistencial para discutir o fluxo de referência e contra-referência.**
- f) Ausência **de material de divulgação do serviço e dos direitos** socioassistenciais da população.

6 OBJETIVOS

6.1 Objetivo Geral

Reordenar as ações programadas no Centro de Referência Especializado de Assistência Social, conforme as diretrizes do Sistema Único de Assistência Social, em Olinda/PE.

6.2 Objetivos Específicos

- a) Unificar prontuários e instrumentais de registro de atendimento nos serviços do CREAS;
- b) Realizar planejamento anual das atividades do CREAS;
- c) Implantar na rotina do serviço o fluxograma interno;
- d) Realizar as ações previstas no Plano de Enfrentamento ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes;
- e) Elaborar protocolos de atendimento;
- f) Discutir o fluxo de referência e contrarreferência da rede socioassistencial;
- g) Elaborar material educativo para difusão dos direitos e serviços socioassistenciais.

7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES / 2013

TITULO DO PROJETO: Reordenamento do centro de referência especializada em assistência social do município de Olinda.

OBJETIVO GERAL: Reordenar as ações programadas no Centro de Referência Especializado de Assistência Social, conforme as diretrizes do Sistema Único de Assistência Social, em Olinda/PE.

Quadro 3 - Cronograma trimestral das atividades do plano de intervenção para o CREAS para o período de um ano.

TRIMESTRES

Objetivos Específicos	Principais atividades	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
a) Unificar prontuários e instrumentais de registro de atendimento nos serviços do CREAS	- Realizar levantamento em cada serviço dos prontuários dos casos em atendimento e fazer uma listagem única;				
	- Gerar numeração para sequenciada e unificada para organizar os prontuários;				
	- Realizar reuniões com as equipes a fim de analisar, unificar e padronizar os instrumentais de registro de informação;				
	- Monitorar a utilização dos instrumentais nas reuniões de equipe.				
b) Realizar planejamento anual das atividades do CREAS	- Realizar planejamento anual buscando envolver todos os profissionais do serviço na discussão, estabelecendo metas, prazos, responsáveis, orçamento, e estabelecer indicadores quantitativos e qualitativos.				
c) Implantar na rotina do serviço o fluxograma interno	- Realizar uma oficina de capacitação para os profissionais do CREAS para esclarecer a operacionalização do fluxograma na rotina do serviço;				
	- Utilizar o espaço da reunião de equipe a fim de monitorar e esclarecer dúvidas acerca da implantação do fluxograma;				

Fonte: Elaborado pela autora, 2012.

Quadro 3 - Cronograma trimestral das atividades do plano de intervenção para o CREAS para o período de um ano. (Continuação)

TRIMESTRES

Objetivos Específicos	Principais atividades	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
d) Realizar as ações previstas no Plano de Enfrentamento ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes;	- Elaboração de instrumental de levantamento de dados para ser utilizado no mapeamento;				
	- Realizar mapeamento acerca das situações que envolvem a violência sexual contra crianças e adolescentes;				
	- Publicização dos dados do mapeamento (virtual e impresso);				
	- Elaborar fluxo de notificação e encaminhamentos para os casos de violência sexual contra crianças e adolescentes, a fim de orientar a Rede de Atendimento;				
	- Elaborar cursos de formação com carga horária de 16 horas, sobre a identificação e procedimentos nos casos de violência sexual;				
	- Realizar cursos de formação nas unidades públicas e privadas de atendimento/atenção às crianças e adolescentes, sendo 20 unidades capacitadas por ano;				
	- Realizar reuniões periódicas com a rede sócioassistencial e com os órgãos do Sistema de Garantia de Direitos a fim de fomentar o cumprimento das ações elencadas no Plano de Enfrentamento;				
	- Realizar dois encontros anuais, em nível municipal, sobre a temática da violência sexual, com participação da juventude;				
e) Elaborar protocolos de atendimento;	- Realizar reuniões de equipe para discutir uma minuta de protocolo, convidando para participar do processo a Diretoria de Proteção Social Especial e os serviços da rede de atendimento;				
	- Sistematizar e apresentar as minutas dos protocolos ao gestor da SDSCDH para apreciação e aprovação;				

Fonte: Elaborado pela autora, 2012

Quadro 3- Cronograma trimestral das atividades do plano de intervenção para o CREAS para o período de um ano. Continuação

TRIMESTRES

Objetivos Específicos	Principais atividades	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
e) Elaborar protocolos de atendimento (continuação);	- Imprimir exemplares dos planos para as equipes;				
	- Realizar oficinas de treinamento com os profissionais do serviço a fim de unificar o entendimento acerca do protocolo e implantar na rotina do serviço				
	- Monitorar através das reuniões de equipe a utilização dos protocolos nos atendimentos do serviço.				
f) Discutir o fluxo de referência e contrarreferência da rede socioassistencial	- Realização de reuniões mensais com os serviços da rede socioassistencial e com a vigilância social a fim de discutir o fluxo de referência e contrarreferência;				
	- Sistematização dos fluxos;				
g) Elaborar material educativo a fim de divulgar os direitos socioassistenciais e os serviços disponibilizados no CREAS.	- Elaborar o texto para a confecção de um folder e um banner para o CREAS;				
	- Contratar uma equipe de design para criação gráfica dos materiais;				
	- Reproduzir os materiais confeccionados.				

Fonte: Elaborado pela autora, 2012

8 ORÇAMENTO FÍSICO-FINANCEIRO

Segue abaixo o quadro do orçamento físico-financeiro para execução do plano de intervenção para reordenamento do CREAS – Olinda.

Quadro 4 - Orçamento físico-financeiro para implementação das ações referentes ao plano de intervenção para o CREAS – Olinda para o período de um ano

Itens de despesas Discriminação detalhada	Composição do Orçamento				Cronograma de Pagamento			
	MDS PFMC Sentinela	Sec. Criança e Juv. /PE	MDS/ CREAS	Total	2012			
	A	B	C	(a+b+c)	1º T	2º T	3º T	4º T
Custos Fixos								
Locação de imóvel	36.000,00		11.427,16		X	X	X	X
Luz	-	5.520,00	1.405,06		X	X	X	X
Água	-	3.360,00	218,82		X	X	X	X
Telefone e Internet	-	3.480,00			X	X	X	X
Subtotal	36.000,00	12.360,00	13.556,04	61.916,04				
Equipamentos permanentes								
01 Aparelho Data show		3.150,00			X			
01 TV 40"		1.500,00			X			
01 Aparelho de DVD		200,00			X			
01 Micro System		450,00			X			
01 Tela de Projeção Mapa + tripé (1,8 x1,8m)		550,00			X			
01 Multifuncional Laser		800,00			X			
01 Máquina fotográfica digital 14MP		500,00			X			
06 Arquivos de pasta suspensa com chave 06 x 300,00		1.800,00			X			
02 Armários com chave 02 x 420,00		840,00			X			
01 Microcomputador Processador Intel Core 2 Duo, 4Gb Memória Ram, Drive Gavador de DVD, HD 320Gb, Placa Mãe Intel S/V/R, Monitor LCD 19", Estabilizador 500VA.04 x 1800,00		1.800,00			X			
(Material Permanente) 02 Sofá de 02 lugares 02 x 600,00		1,200.00			X			
04 Poltronas estofadas fixas 04 x 100,00		400.00			X			
05 Mesas de Plástica 05 x 50,00		250,00			X			
01 Mesa para TV e DVD		280,00			X			
Subtotal	-----	13.720,00	-----	13.720,00				
Material de Consumo								

Fonte: Elaborado pela autora, 2012.

Quadro 4 - Orçamento físico-financeiro para implementação das ações referentes ao plano de intervenção para o CREAS – Olinda para o período de um ano (Continuação)

Itens de despesas Discriminação detalhada	Composição do Orçamento				Cronograma de Pagamento			
	MDS PFMC Sentinela	Sec. Criança e Juv. /PE	MDS/ CREAS	Total	2012			
	A	B	C	(a+b+c)	1º T	2º T	3º T	4º T
Cópias xerox	1.400,00				X	X	X	X
Materiais de expediente	4.772,90	6.000,00			X	X	X	X
Despesas com locomoção	7.973,00				X	X	X	X
Subtotal	14.095,90	6.000,00	-----	20.095,90				
Prestação de Serviços pessoa física								
Facilitador	7.200,00				X			
2 palestrantes	1.000,00				X		X	
1 sistematizador	1.200,00				X			
Locação de Auditório	2.000,00				X	X	X	X
Outros serviços de pessoa física			3.000,00					
Subtotal	11.400,00	-----	3.000,00	14.400,00				
Prestação de Serviços pessoa Jurídica								
Alimentação	6.000,00	4.000,00			X	X	X	X
Gráfica e design	5.000,00	680,00			X	X	X	X
Subtotal	11.000,00	4.680,00	-----	15.680,00				
TOTAL GERAL	72.495,90	36.760,00	19.556,04	128.811,94				

Fonte: Elaborado pela autora, 2012.

9 MATRIZ LÓGICA DO PROJETO

Quadro 5 – Matriz lógica do projeto de Intervenção para o CREAS – Olinda

Objetivo Geral				
Reordenar as ações programadas no Centro de Referência Especializado de Assistência Social, conforme as diretrizes do Sistema Único de Assistência Social, em Olinda/PE.				
Objetivo Específico	Principais Atividades	Resultados Esperados	Meios de Verificação	Trimestre (s)
a) Unificar prontuários e instrumentais de registro de atendimento nos serviços do CREAS	Realizar levantamento em cada serviço dos prontuários dos casos em atendimento e fazer uma listagem única;	Permite visualizar a família em sua integralidade	100% dos prontuários verificados	Primeiro
	Criar cadastro único	Promover atendimento integral a famílias e indivíduos, conforme preconizado pelo MDS	100% dos casos atendidos cadastrados e unificados	Primeiro
	Realizar reuniões com as equipes a fim de analisar, unificar e padronizar os instrumentais de registro de informação;	Profissionais preparados para utilizar técnicas de trabalho com famílias, a fim de possibilitar a reflexão das mesmas e a tomada de decisão por parte dos usuários	100% dos profissionais das equipes técnicas treinados para utilização do PIA nos atendimentos.	Primeiro
	Monitorar a utilização dos instrumentais nas reuniões de equipe	Possibilitar melhoria na sistematização dos dados de atendimento a fim de alimentar os sistemas de informação da vigilância social.	Reunião mensal realizada com as equipes técnicas para monitoramento de utilização dos instrumentais	Primeiro Segundo Terceiro Quarto
b) Realizar planejamento anual das atividades	Realizar planejamento anual buscando envolver todos os profissionais do serviço na discussão, estabelecendo metas, prazos, responsáveis, orçamento, e estabelecer indicadores quantitativos e qualitativos	Promover o acompanhamento das metas, mensuração de impactos das ações, bem como da eficiência, eficácia e efetividade das atenções dos serviços ofertados no âmbito da assistência social.	Elaborado Planejamento para o ano de 2013.	Primeiro

Fonte: Elaborado pela autora.

Quadro 5 – Matriz lógica do projeto de Intervenção para o CREAS – Olinda (Continuação)

Objetivo Geral Reordenar as ações programadas no Centro de Referência Especializado de Assistência Social, conforme as diretrizes do Sistema Único de Assistência Social, em Olinda/PE.				
Objetivo Específico	Principais Atividades	Resultados Esperados	Meios de Verificação	Trimestre (s)
c) Implantar na rotina do serviço o fluxograma interno	- Realizar uma oficina de capacitação para os profissionais do CREAS a operacionalização do fluxograma na rotina do serviço;	Proporcionar as equipes maior segurança e eficiência nas resoluções dos casos.	100% dos profissionais esclarecidos acerca do funcionamento do fluxograma interno e utilizando na rotina do serviço;	Primeiro
	- Utilizar o espaço da reunião de equipe a fim de monitorar e esclarecer dúvidas acerca da implantação do fluxograma;	Mensurar a resolutividade dos casos, através deste mecanismo de gestão.	- Monitorar e avaliar mensalmente na reunião de equipe o funcionamento do fluxograma na rotina do serviço.	Primeiro Segundo Terceiro Quarto
d) Realizar as ações previstas no Plano de Enfrentamento ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes;	Realizar mapeamento acerca das situações que envolvem a violência sexual contra crianças e adolescentes	O mapeamento possibilita conhecer melhor o fenômeno da Violência sexual no município, norteando as ações no âmbito da prevenção e do enfrentamento ao fenômeno.	Mapeamento realizado em 2013	Primeiro
	Publicização dos dados do mapeamento (virtual e impresso)	Dar visibilidade ao problema	Elaborado e reproduzido boletim para publicização dos dados	Segundo
	Elaborar fluxo de notificação e encaminhamentos para os casos de violência sexual contra crianças e adolescentes, a fim de orientar a Rede de Atendimento	Possibilita discutir e pactuar com a rede sócioassistencial as ações no campo do atendimento aos casos e definição de responsabilidades diante do problema	Fluxo de notificação e encaminhamentos elaborado	Primeiro
	Realizar cursos de formação nas unidades públicas e privadas de atendimento/atenção às crianças e adolescentes, sendo 20 unidades capacitadas por ano	Preparar os profissionais da rede na identificação, atendimento e encaminhamentos de casos	20 unidades públicas e privadas de atendimento/atenção às crianças e adolescentes capacitadas em 2013	Primeiro Segundo Terceiro Quarto

Fonte: Elaborado pela autora, 2012.

Quadro 5 – Matriz lógica do projeto de Intervenção para o CREAS – Olinda (Continuação)

Objetivo Específico	Principais Atividades	Resultados Esperados	Meios de Verificação	Trimestre (s)
d) Realizar as ações previstas no Plano de Enfrentamento ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes; (continuação)	Realizar reuniões periódicas com a rede sócioassistencial e com os órgãos do Sistema de Garantia de Direitos a fim de fomentar o cumprimento das ações elencadas no Plano de Enfrentamento	Promover articulação e fortalecimento da rede sócioassistencial e com os órgãos do Sistema de Garantia de Direitos	12 reuniões realizadas com a rede sócioassistencial e com os órgãos do Sistema de Garantia de Direitos	Primeiro Segundo Terceiro Quarto
	Realizar dois encontros anuais, em nível municipal, sobre a temática da violência sexual, com participação da juventude.	Discutir o fenômeno com a sociedade, visibilizar e fomentar a sociedade a atuar no enfrentamento às situações de violência sexual.	2 encontros sobre a temática da violência sexual, com participação da juventude realizados	Segundo Quarto
e) Elaborar protocolos de atendimento;	Realizar reuniões de equipe para discutir uma minuta de protocolo, convidando para participar do processo a Diretoria de Proteção Social Especial e os serviços da rede de atendimento.	A elaboração de relatórios é de fundamental importância para garantir a padronização de procedimentos, encaminhamentos e demais intervenções no âmbito da política pública de assistência social.	01 Protocolo de Atendimento a Famílias no âmbito da Média Complexidade elaborado até o final de 2012;	Primeiro Segundo
			01 Protocolo de Atenção a população em situação de Rua de Olinda elaborado até o final de 2012;	
			01 Protocolo de Atendimento a adolescentes e jovens em situação de Cumprimento de Medida Sócio-educativa em meio aberto de Liberdade Assistida e Prestação de Serviço a comunidade elaborado;	

Fonte: Elaborado pela autora, 2012.

Quadro 5 – Matriz lógica do projeto de Intervenção para o CREAS – Olinda (Continuação)

Objetivo Específico	Principais Atividades	Resultados Esperados	Meios de Verificação	Trimestre (s)
e) Elaborar protocolos de atendimento;	Realizar oficinas de treinamento com os profissionais do serviço a fim de unificar o entendimento acerca do protocolo e implantar na rotina do serviço	Contribuir para a compreensão dos protocolos, bem como apoiá-los no processo de implantação dos mesmos na rotina dos serviços.	100% dos profissionais no âmbito do CREAS treinados para utilização dos protocolos	Segundo Terceiro
f) Discutir o fluxo de referência e contrarreferência da rede socioassistencial;	Realização de reuniões mensais com os serviços da rede socioassistencial e com a vigilância social a fim de discutir o fluxo de referência e contrarreferência	O fluxo de referência e contrarreferência é fundamental garantir melhor acompanhamento das famílias e a continuidade das ações em rede.	12 reuniões realizadas com a rede sócioassistencial para discussão e pactuação de fluxos de referência e contra-referência	Primeiro Segundo Terceiro Quarto
g) Elaborar material educativo.	Elaborar o texto para a confecção de um folder e um banner para o CREAS	Divulgação dos serviços ofertados no âmbito do CREAS a fim de promover o acesso aos direitos.	- 01 modelo de folder do CREAS elaborado e reproduzido - 01 modelo de banner do CREAS elaborado e confeccionado	Primeiro

Fonte: Elaborado pela autora, 2012.

10 FONTES DE FINANCIAMENTO

O Presente plano de intervenção será financiado com os seguintes recursos:

- a) MDS – Governo Federal – Piso da Proteção Social Especial – PFMC – Sentinela para execução das ações de enfrentamento ao abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes no âmbito do Olinda Alerta;
- b) Secretaria da Criança e da Juventude do Estado de Pernambuco através do convênio Serviço de Atendimento aos Adolescentes em Cumprimento das Medidas Socioeducativas de Liberdade Assistida e Prestação de Serviço a Comunidade.
- c) MDS através de recursos para manutenção do CREAS.

11 ANÁLISE DA VIABILIDADE DA PROPOSTA

Este plano de ação apresenta viabilidade política uma vez que a proposta apresentada está inserida no âmbito de gestão interna do serviço coordenado pela proponente do mesmo.

É viável financeiramente, pois os convênios citados anteriormente já estão aprovados e os recursos disponíveis para execução. Os objetivos e metas elencados já foram inseridos na proposta de trabalho dos serviços do CREAS.

Para implementação deste plano de intervenção já estão sendo envolvidos todos (as) os (as) técnicos (as) que atuam no referido serviço, bem como os educadores sociais, apoios administrativos, e todos os demais profissionais que atuam no âmbito do CREAS.

12 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das análises teóricas e práticas acerca da consolidação da Assistência Social enquanto política pública de direito verifica-se que são grandes os desafios a fim de consolidar o Sistema Único de Assistência Social no Brasil e especialmente em Olinda.

Diante da problemática evidenciada através das análises técnicas e teóricas faz-se necessário a realização de ações mais efetivas no âmbito da gestão deste serviço envolvendo os profissionais que compõem o CREAS, contemplando ações organizativas, melhoria na rotina de alimentação dos dados que possibilitam a análise das violações de direitos no município. Este plano aponta ainda a necessidade de instituir protocolos e fluxos a fim de contribuir com a eficiência e efetividade das ações desenvolvidas no âmbito da garantia dos direitos sócioassistenciais dos usuários.

Este plano aponta ainda a necessidade de discussão e pactuação junto aos demais serviços, programas e projetos, bem como demais políticas setoriais, a fim de garantir a perspectiva do atendimento integral à famílias e indivíduos, conforme preconizado no SUAS.

Espera-se que este processo desencadeado no âmbito dos serviços ofertados no CREAS, possa tomar dimensões maiores no âmbito da política municipal de assistência social, servindo como modelo de gestão de serviços.

13 ASPECTOS ÉTICOS

Essa pesquisa não tem implicações éticas, pois foram utilizados dados de domínio público.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Priscilla Maia de; MARIANA, López Matias. **Notas sobre o desenvolvimento do trabalho social com famílias no âmbito da Política de Assistência Social**. Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome: UNESCO, 2009.

ANTUNES, Ricardo. **Crise capitalista contemporânea e as transformações no mundo do trabalho**. Capacitação em serviço social e política social: Módulo 1: Crise Contemporânea, Questão Social e Serviço Social. Brasília: Centro de Educação Aberta, Continuada, a Distância, 2000.

ABREU, Haroldo Baptista de. **As novas configurações do Estado e da Sociedade Civil**. Capacitação em serviço social e política social: Módulo 1: Crise Contemporânea, Questão Social e Serviço Social. Brasília: Centro de Educação Aberta, Continuada, a Distância, 1999.

BEHRING, Elaine Rossetti. **Principais abordagens teóricas da política social e da cidadania**. Capacitação em serviço social e política social. Brasília: Centro de Educação Aberta, Continuada, a Distância, 2000.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Resolução nº 109**, Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. **Orientações técnicas**. Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Brasília: ministério da Saúde, 2011b.

BRASIL. **Lei do SUAS nº 12.435**, de 6 de julho de 2011. Brasília: Ministério da Saúde, 2011c.

BRASIL. **LOAS Anotada, Lei Orgânica da Assistência Social**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. **Perguntas e Respostas**: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Brasília: Ministério da Saúde, 2011d.

BRASIL. **Boletim. Panorama Municipal**. [online]. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br>> Acesso em: 24 de maio de 2012.

BRASIL. **Resolução da CIT Nº 7, de setembro de 2009.** Dispõe sobre o Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/publicacoes-para-impressao-em-grafica/protocolo-de-gestao-integrada-de-servicos-beneficios-e-transferencia-de-renda-no-ambito-do-sistema-unico-de-assistencia-social-suas>>. Acesso em: 20 de janeiro de 2012.

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social (PNAS/ 2004).** Brasília: Ministério da Saúde, Novembro de 2004.

BRASIL. **Norma Operacional Básica (NOB/SUAS).** Brasília: MDS/SNAS. Novembro de 2005.

BRASIL. **Demonstrativo de beneficiários e recursos repassados no âmbito da assistência social.** [online]. Disponível em: <aplicacoes.mds.gov.br/sag/Rlvj/geral/index.php>. Acesso em: janeiro de 2012.

COUTO, Berenice Rojas; YAZBEK, Maria Carmelita; RAICHELIS, Raquel. A Política Nacional de Assistência Social e o SUAS: apresentando e problematizando fundamentos e conceitos. In: COUTO, Berenice Rojas et al (Orgs.) **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento.** 2ª ed. São Paulo: Cortez, 2011, p. 210.

COUTO, Berenice Rojas et al. O Sistema Único de Assistência Social: uma nova forma de gestão da Assistência Social. **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil.** Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome: UNESCO, 2009.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Natureza e desenvolvimento das políticas sociais no Brasil.** Capacitação em serviço social e política social. Brasília: Centro de Educação Aberta, Continuada, a Distância, 2000.

FERREIRA, Ivanete Salete Boschetti. **As políticas sociais brasileiras de seguridade social – Assistência Social.** Capacitação em serviço social e política social. Brasília: Centro de Educação Aberta, Continuada, a Distância, 2000.

IVO, Anete Brito Leal e SILVA, Alessandra Buarque de A. O hiato do direito dentro do direito: os excluídos do BPC. **Rev. Katálysis**, Salvador, v.14, n.1, p. 32-40, 2011.

LAVERGNE, Rémi Fernand. Programa Bolsa Família: uma nova modalidade de biopolítica. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n.110, p. 323-344. 2012.

LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa. Dilemas da institucionalização de políticas sociais em vinte anos da Constituição de 1988. **Ciência saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.14, n.3, p. 721-730, 2009.

MESTRIER, Maria Luiza. **O Estado entre a filantropia e a assistência social**. 4ª ed. São Paulo: Cortez, 2011.

PAULA, Renato Francisco dos Santos. Proteção Social, Seguridade Social e Assistência Social: informes acerca dos debates que marcaram o final de 2009. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 101, p. 184-190, jan./mar. 2010.

PEREIRA, Potyara A. P. A política social no contexto da seguridade social e do Welfare States: a particularidade da assistência social. **Revista Serviço Social e Sociedade**, ano 19, n. 56, p. 70 – 76, março de 1998.

PEREIRA. Potyara A. P. **A metamorfose da questão social e a reestruturação das políticas sociais**. Capacitação em serviço social e política social: Módulo 1: Crise Contemporânea, Questão Social e Serviço Social. Brasília: Centro de Educação Aberta, Continuada, a Distância, 1999.

PERNAMBUCO. Prefeitura Municipal de Olinda. **Olinda em dados**. [online]. Disponível em: <<http://www.olinda.pe.gov.br>> Acesso em: 13 jan. 2012.

PERNAMBUCO. Governo. **Sistema de Informação e Gestão da Assistência Social de Pernambuco**. [online]. Disponível em: <<http://portalsocial.sedsdh.pe.gov.br/sigas>>. Acesso em: 15 de jun. 2012.

PONTES, Reinaldo Nobre. Concepções de pobreza dos atores sociais na política de assistência social no período FHC. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v.13, n.2, pp. 181-190, 2010.

SANTO, Wanda Espírito. Organizações da Sociedade Civil: percepção e ação – Redeccap e os jovens do Complexo de Manguinhos. In: FERREIRA, Jaqueline (org.) **Direitos e ajuda humanitária: perspectivas sobre família, gênero e saúde**. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2010.

SPOSATI, Aldaíza. **Especificidade e intersectorialidade da política de assistência social**. São Paulo: Cortez, 2005.

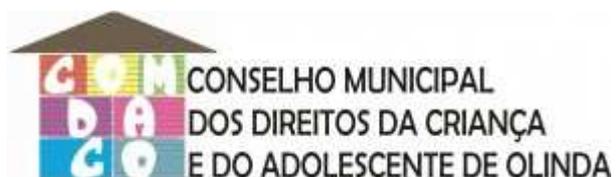
SPOSATI, Aldaíza. Assistência Social: de ação individual a direito social. **Revista Brasileira de Direito Constitucional – RBDC**, São Paulo, n. 10, p. 435 – 458, jul./dez. 2007.

SPOSATI, Aldaíza. **O Modelo Brasileiro de Proteção Social não Contributiva: Concepções Fundantes**. Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome: UNESCO, 2009.

VAITSMAN, Jeni. **Monitoramento e Avaliação de Programas Sociais**: Principais desafios. Concepções e gestão da proteção social não contributiva no Brasil. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome: UNESCO, 2009.

YAZBEK, M. C. Estado e políticas sociais. **Praia Vermelha**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, 2008. Disponível em: <<http://www.ess.ufrj.br/ejornal/index.php/praiavermelha/article/view/39/24>>. Acesso em: 13 jan. 2012.

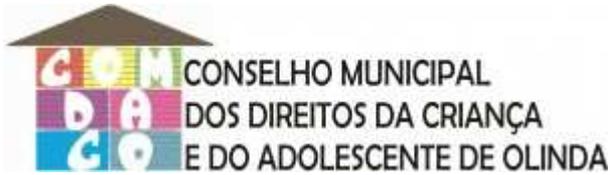
ANEXOS



ANEXO A
PLANO MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA SEXUAL
CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE OLINDA
2012-2017

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Olinda (COMDACO)

Resolução nº



Créditos

Elaboração:

Comitê Operativo do Plano – COP

- Coordenação geral

Inês Tenório (Coordenação geral do CREAS)

Melina Pimentel (Coordenação Olinda Alerta)

- Olinda Alerta/CREAS

Andressa Laurentino

Amanda Barros

Carla Campos

Jorge Vieira

Nice Gomes

- Abordagem Social /CREAS

João Natan da Silva

Elizeu Assib

Elaine de Paula

- CRAS

Adriana Arcanjo – CRAS V

Ana Luiza da Silva – CRAS VIII

Fabíola de Fátima Pimentel – CRAS VI

Joanice Nascimento - CRAS VIII

Maria Cristina Figueira – CRAS VIII

Sandra Velozo – CRAS VII

- COMDACO

Eliana Botelho

Glória de Fátima

Sandra Filizola

- CMV

Maria Luiza Araújo

Severina Araújo

- Axé de Kilu

Alessandra Tavares

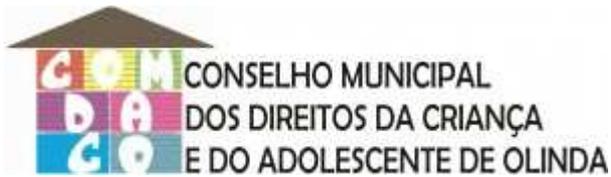


Consultoria na Facilitação/Sistematização do Plano

GABRIELA AMAZONAS

IRADIANA LIMA

MADALENA FUCKS



Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Olinda - COMDACO

Representantes Governamentais:

Titulares

Gabinete do Prefeito

Glória Maria Santos Queiroz

Secretaria de Assuntos Jurídicos

Sandra Maria Filizola Guimarães

Secretaria de Desenvolvimento Social Cidadania e Direitos Humanos

Aristóteles Raymundo de França

Secretaria de Educação

Gleice Torres dos Santos

Secretaria de Governo

Laudijane Domingos da Silva

Secretaria de Patrimônio e Cultura

Hurika Fernandes de Andrade

Secretaria de Saúde

Nivia Ataíde Lagedo da Silva

Suplente

Gabinete do Prefeito

Josimar Sobreira dos Santos

Secretaria de Assuntos Jurídicos

Euvânia Maria Cruz Munõz

Secretaria de Desenvolvimento Social Cidadania e Direitos Humanos

Leandro da Silva Tavares.

Secretaria de Educação

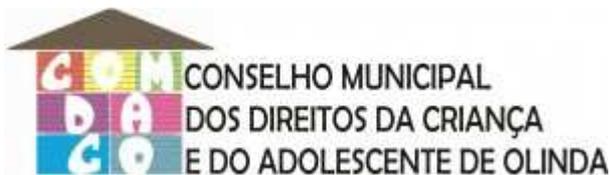
Pedro Ricardo Leite Souza

Secretaria de Governo

Ronaldo Mauricio Matias de Oliveira

Secretaria de Patrimônio e Cultura

Marcela Maria Torres Alves



Secretaria de Saúde

Sirley Jordão Valadares

Representantes Não-Governamentais:

Titulares

Instituto Espírita Allan Kardec

Maria Paulina De Brito Lucena

Grupo Cultural Axé De Kilú

Rubem Da Silva Tavares

Centro de Arte, Educação e Cultura – Ceaec

Mônica Andréa Souto de Brito

Centro Espírita Maria Francisca de Assis – Cemfa

Givoleide Cardoso Costa

Legião de Assistência aos Movimentos Sociais e Assentados de Pernambuco - Lamape

Almir da Costa Moura

Centro Comunitário das Crianças da Ilha do Maruim – Cccim

Maria Aparecida de Lima

Associação Centro de Desenvolvimento Integral – Cdi Criança do Reino

Edivaldo Tavares Pessoa Filho

Suplente

Associação Nossa Voz em Ação

Luiz Carlos Cândido da Silva

Centro Pernambucano de Estudos e Ações Sociais – Cepes

Carmem Cristina Araújo Fraga Espiuca

Centro Social Lourdes de Melo

Nadja Maria Bacellar do Nascimento

Instituto Frutos do Amanhã

Ifa Josinete Alves Pereira Militão

Creche Escolar Tancredo Neves

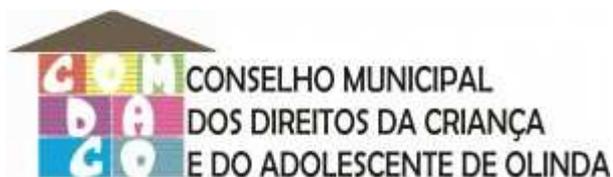
Maria Cleonice dos Santos Lima

Associação dos Deficientes de Peixinhos – Adepe

Ivanise Gomes Laurentino

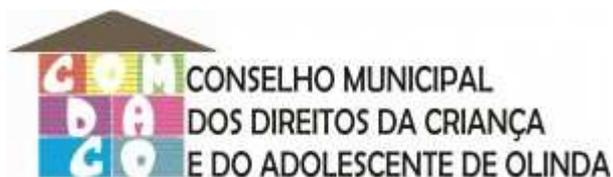
Associação de Assistência a Meninos e Meninas de Olinda – Amo

Aline Martins de Lima



Lista de Siglas

CMASO	Conselho Municipal de Assistência Social de Olinda
COMDACO	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Olinda
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CT	Conselho Tutelar
COP	Comissão Operativa do Plano
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
GPCA	Gerência de Polícia da Criança e do Adolescente
IES	Instituto de Ensino Superior
IML	Instituto de Medicina Legal
ONG	Organização Não Governamental
MP	Ministério Público
PETI	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
SDSCDH	Secretaria de Desenvolvimento Social, Cidadania e Direitos Humanos
SGD	Sistema de Garantia de Direitos
SIPIA	Sistema de Informação para a Infância e Adolescência
SDS	Secretaria de Desenvolvimento Social
SETUR	Secretaria Estadual de Turismo
TJ	Tribunal de Justiça
VS	Violência Sexual
ESCCA	Exploração Sexual Comercial de Crianças e Adolescentes

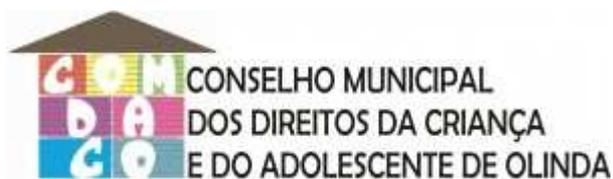


Apresentação

O presente documento apresenta o resultado do processo de revisão do Plano Municipal contra a Violência Sexual Infanto-Juvenil do município de Olinda, elaborado em maio de 2002, para o período de 2002 a 2004. A revisão e atualização do Plano deveria ter ocorrido em 2004, o que veio a acontecer apenas em 2012. O processo foi de iniciativa da Secretaria de Desenvolvimento Social, Cidadania e Direitos Humanos tendo sido o documento consolidado em 13 de julho de 2012.

O processo de revisão do Plano constituiu-se em um momento significativo, fomentando a integração entre o Governo Municipal, através das Secretarias e serviços que mantêm interface direta com essa temática, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Olinda – COMDACO e instituições que fazem parte da Rede de Proteção de Olinda.

Este Plano, portanto, reafirma o compromisso municipal com os princípios da proteção integral, da prioridade absoluta, da mobilização e da articulação social, da gestão paritária, da descentralização e da responsabilização preconizados no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA.



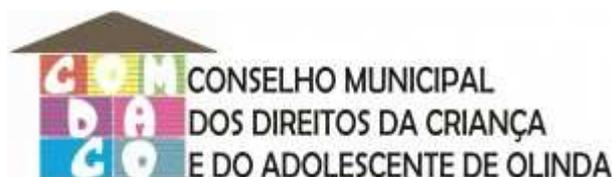
Contextualização

- Sobre os dados de violência sexual contra crianças e adolescentes

Segundo mapeamento realizado pela Polícia Rodoviária Federal em 2009/2010, a região Nordeste é identificada com maior número de pontos de exploração sexual do País – 545 pontos. A BR 101 foi identificada como a segunda rodovia com maior número de pontos de ESCCA e Pernambuco aparece em 7º lugar no ranking dos estados com maior número de pontos críticos de ESCCA. O mapeamento indica que áreas onde há prostituição adulta, uso de drogas lícitas e ilícitas, concentração de caminhoneiros e próximos à vilarejos, possuem maior incidência de pontos. A configuração identificada com maior impacto negativo para incidência dos pontos de ESCCA é a falta de iluminação somada à ausência de vigilância.

De acordo com os dados apresentados no Disque Direitos Humanos, da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, houve o registro de 34.142 denúncias no primeiro quadrimestre de 2012, que representa 71% de aumento em relação ao mesmo período do ano anterior. Desse total, 22% são referentes a situações de violência sexual. Nesse mesmo item, o estado de Pernambuco apresentou 334 casos de abuso sexual, estando classificado em 7º lugar em relação aos demais entes federados. No que se refere à incidência de exploração sexual, Pernambuco apresentou 117 casos, ocupando o 5º lugar em relação aos demais estados. Segundo, ainda, dados do disque direitos humanos, no município de Olinda em 2011 foram registrados 03 casos de exploração sexual e 10 casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes.

No município de Olinda, os atendimentos psicológico, social, pedagógico e jurídico às crianças e adolescentes em situação de violência sexual e suas famílias são realizados no Centro de Referência Especializado de Assistência Social/CREAS, desde o ano 2000, inicialmente através do Programa Sentinela. O serviço vem ofertando atendimentos psicossocial e jurídico, desenvolvendo ações de prevenção e busca ativa através da equipe de educadores sociais, realizando atividades socioeducativas e encaminhamentos para o Conselho Tutelar, Ministério Público e Vara da Infância e Juventude.



As ações de enfrentamento e combate à violência sexual contra crianças e adolescentes vêm sendo implementadas, mais especificamente pelo serviço Olinda Alerta/CREAS, que apresentou um levantamento dos atendimentos realizados nos últimos três anos (de junho de 2010 a abril de 2012).

O Centro de Referência Olinda Alerta, possui capacidade de 50 atendimentos mensais. Tal serviço tem como objetivo proporcionar as crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, bem como suas famílias, condições para o fortalecimento da auto-estima, superação da situação vivida e meios para que possam crescer sem violência. Participam deste serviço crianças e adolescentes de todo o município, vítimas de violência sexual.

FAIXA-ETÁRIA / SEXO

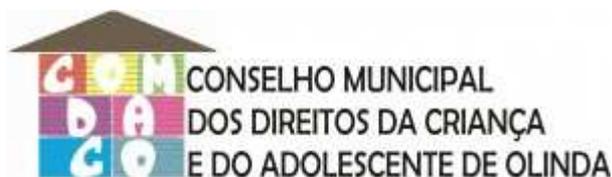
ANO	0 a 12			13 a 15			13 a 18			Total Geral
	M	F	T	M	F	T	M	F	T	
2010	09	25	34	-	06	06	01	04	05	45
2011	15	33	48	02	13	15	-	04	04	67
2012	06	11	17	01	05	06	-	01	01	24
Total Geral	99			27			10			136

Fonte: CREAS – Olinda Alerta/2012

SEXO

SEXO	2010	2011	2012	TOTAL
FEMININO	35	50	17	102
MASCULINO	10	17	07	34
TOTAL	45	67	24	136

Fonte: CREAS – Olinda Alerta/2012



DADOS QUANTITATIVOS POR TIPOS DE ATENDIMENTO	2010 (Jun-Dez)	2011 (Jan-Dez)	2012 (Jan-Mar)	TOTAL
Atendimento social	64	149	04	217
Atendimento psicológico	266	683	148	1.097
Atendimento e monitoramento Jurídico	196	431	82	709
Monitoramento pedagógico	34	53	14	101
Visita domiciliar	41	76	19	136
Visita institucional	-	13	03	16
Atendimento a Família Individual	-	13	06	19
Atendimento a Família em Grupo	-	44	13	57
TOTAL	706	1.869	418	2.993

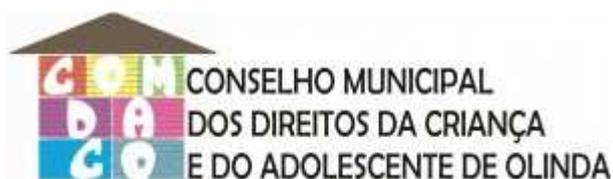
Fonte: CREAS – Olinda Alerta/2012

- Processo metodológico de revisão do Plano Municipal de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes de Olinda

Este plano é o resultado de um processo participativo de elaboração conjunta, envolvendo representantes de diferentes segmentos da sociedade civil e de organizações governamentais do âmbito municipal, estrategicamente organizados em três etapas distintas, porém complementares.

Na **primeira etapa** foi constituído um Comitê Operativo do Plano – COP objetivando a construção da metodologia do processo de revisão do plano municipal, bem como a elaboração de um documento que subsidiasse a discussão ampliada das ações e metas a serem priorizadas na versão preliminar do Plano, encaminhado posteriormente ao Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente de Olinda – COMDACO, Conselho Municipal da Saúde e Conselho Municipal da Assistência Social, para deliberação.

Ainda na primeira etapa foi realizado o seminário municipal de lançamento do processo de revisão do plano municipal de Olinda, que teve como tema central: **“Avanços e Desafios no Enfrentamento à Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes no Município de Olinda”**, que aconteceu no Quartel do 7º Grupo de Artilharia de campanha – GAC, no município de Olinda, e contou com a participação de 57 representantes governamentais e não-governamentais.



O Seminário teve por objetivo mobilizar os operadores do Sistema de Garantia de Direitos para o enfrentamento à violência sexual de crianças e adolescentes, assim como dar início ao processo de revisão do Plano Municipal.

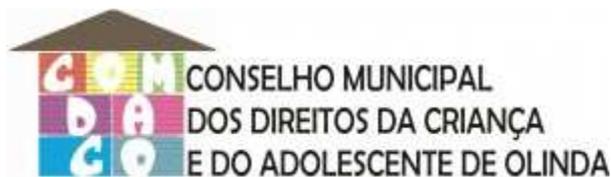
Na **segunda etapa**, a fim de elaborar o documento base para subsidiar a versão preliminar do Plano, o Comitê Operativo do Plano – COP organizou uma agenda de reuniões. Para a estruturação do Plano, o comitê seguiu os eixos estabelecidos nos planos Estadual e Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, organizando-se em subgrupos e por eixos. As produções dos grupos foram compartilhadas com as equipes das organizações participantes e posteriormente discutidas e validadas nas reuniões do COP.

Foram realizadas sete reuniões do Comitê Operativo do Plano – COP, até a consolidação da matriz geral que se constituiria no documento a ser novamente discutido e consolidado no Seminário de apresentação da minuta do Plano.

Ainda como fonte de produção do Plano, o COP realizou consultas ao plano municipal de 2002, bem como ao Plano Decenal de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes do Estado de Pernambuco.

A **etapa final** constituiu-se na organização de Seminário para validação da minuta do Plano, o evento contou com ampla participação do Sistema de Garantia de Direitos: representantes da Sociedade Civil, Conselho Tutelar, Conselho de Direitos e representantes governamentais.

Como resultado deu-se a sistematização do documento a ser encaminhado para análise dos seguintes Conselhos: dos Direitos da Criança e do Adolescente, de Saúde, de Assistência Social e de Educação, para posterior deliberação e publicação.



Eixos Estratégicos:

Eixo 1 – ANÁLISE DA SITUAÇÃO

Apresenta um conjunto de metas e ações para Análise da Situação, com a realização de mapeamento visando um melhor conhecimento da realidade, diagnóstico da rede de proteção, publicização dos resultados para os órgãos de atendimento, defesa e responsabilização no enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes no Estado de Pernambuco e sociedade em geral.

Eixo 2 - ATENDIMENTO INTEGRAL

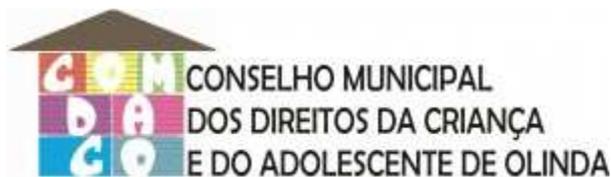
Estabelece metas e ações para estruturar e qualificar o atendimento à criança e ao adolescente em situação de violência sexual, através dos serviços de proteção da Assistência Social (CRAS e CREAS); implantando ainda um serviço de referência na saúde e garantindo a utilização do **Sistema de Informação para a Infância e Adolescência - SIPIA** pelos Conselhos Tutelares de Olinda.

Eixo 3 - DEFESA E RESPONSABILIZAÇÃO

Atenção especial para o pleno funcionamento dos órgãos de defesa de direitos de crianças e adolescentes. Este eixo depende sobremaneira de articulação com os Poderes Legislativo e Judiciário, bem como da Segurança Pública, Ministério Público, Defensoria Pública e Conselhos Tutelares. É estratégico por excelência. Pode-se até classificá-lo como elemento básico para todas as ações.

Eixo 4 - FORMAÇÃO E QUALIFICAÇÃO

Ênfase na necessidade e relevância do investimento permanente em processos de capacitação e qualificação dos profissionais que atuam direta e/ou indiretamente em situações de violência sexual. A complexidade do fenômeno exige atendimento especializado dos profissionais para efetivamente assegurar a promoção e proteção das vítimas, bem como o atendimento e responsabilização dos agressores.



Eixo 5 - PREVENÇÃO

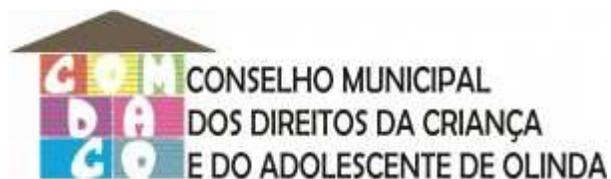
Aponta para ações preventivas contra a violência sexual. Caracteriza-se pela natureza educativo-preventiva.

Eixo 6 - MOBILIZAÇÃO E COMUNICAÇÃO

Busca o fortalecimento da articulação da Rede de Proteção do Município. Este eixo leva à formação de rede ou de redes, na medida em que se estabelecem parcerias em vários níveis, bem como da publicização das ações e resultados à população. É eminentemente o eixo que, por excelência, deverá exercer o controle social.

Eixo 7 – PROTAGONISMO INFANTO - JUVENIL

Estimula a participação ativa de crianças, adolescentes e jovens na defesa de seus direitos, elegendo-os como sujeitos capazes de ampliar vozes em favor da causa, e assim possibilitar maior acesso ao público, quer através do engajamento nas ações de enfrentamento, quer por meio do protagonismo juvenil autônomo, independente ou compartilhado em favor das crianças, adolescentes e jovens.

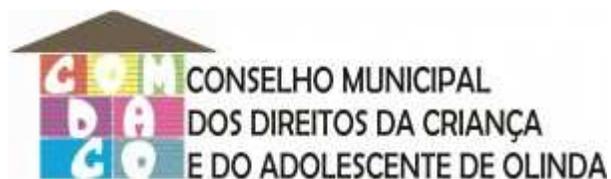


1º EIXO - ANÁLISE DA SITUAÇÃO

Objetivo Geral: Diagnosticar o fenômeno da violência sexual contra crianças e adolescentes e divulgar os dados e informações para a sociedade.

Metas	Ações	Prazo	Responsáveis	Parceiros
Realizar mapeamento acerca das situações de violência sexual contra crianças e adolescentes de Olinda, a fim de identificar a incidência do fenômeno por área geográfica, faixa etária e tipo de violação.	Realizar dois mapeamentos acerca das situações que envolvem a violência sexual contra crianças e adolescentes.	2013 e 2016	-SDSCDH -CREAS (OLINDA ALERTA e SERVIÇO DE ABORDAGEM SOCIAL)	-COMDACO -SEGURANÇA PÚBLICA -ONGS -VARA DA INFÂNCIA -MINISTÉRIO PÚBLICO -SECRETARIA DE SAÚDE -CONSELHO TUTELAR
	Inserir no mapeamento, diagnóstico da rede de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual existente no município, levantando as condições reais de estrutura física, recursos materiais e humanos, quantidade e tipo de serviços ofertados.	2013 e 2016	-SDSCDH	-COMDACO -SEGURANÇA PÚBLICA -ONGS -VARA DA INFÂNCIA -MINISTÉRIO PÚBLICO -SECRETARIA DE SAÚDE
	Publicização dos dados do mapeamento (virtual e impresso).	2013 e 2016	-SDSCDH -COMDACO	-SEGURANÇA PÚBLICA -ONGS -VARA DA INFÂNCIA

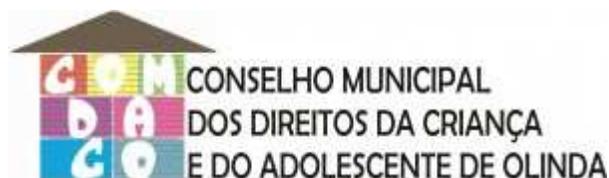
				-MINISTÉRIO PÚBLICO -SECRETARIA DE SAÚDE
Identificação anual acerca dos pontos vulneráveis à exploração sexual a fim de subsidiar ações integradas dos órgãos de atendimento e defesa.	Elaboração e aplicação de instrumental de levantamento de dados.	2013 a 2017	-SDSCDH -CREAS (OLINDA ALERTA)	-SDH/PR (DIQUE DIREITOS HUMANOS/100) -SECRETARIA DE SAÚDE -SEGURANÇA PÚBLICA -ONGS
	Encaminhar relatórios do levantamento aos órgãos de atendimento e defesa para estimular o desenvolvimento de ações integradas.	2013 a 2017	-SDSCDH -CREAS	-SDH/PR (DIQUE -DIREITOS HUMANOS/100) -SECRETARIA DE SAÚDE -SDS/PE -ONGS



2º EIXO - ATENDIMENTO INTEGRAL

Objetivo Geral: Garantir atendimento especializado e em rede a crianças, adolescentes e famílias em situação de violência sexual.				
Metas	Ações	Prazo	Responsáveis	Parceiros
Ampliação do serviço de atendimento integral à criança e ao adolescente em situação de violência sexual e a suas famílias.	Implantação de pelo menos mais um CREAS para atendimento da Região I	2013 a 2017	-SDSCDH	-GOVERNO ESTADUAL -GOVERNO FEDERAL
	Implantação de Serviço de referência na saúde para atendimento aos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes, atendendo a norma técnica do Ministério da Saúde/2005 “Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes”.	2013 a 2014	-SECRETARIA DE SAÚDE	-GOVERNO FEDERAL
Qualificar o atendimento às crianças e adolescentes em situação de violência sexual	Elaborar fluxo de notificação e encaminhamentos para os casos de violência sexual contra crianças e adolescentes, a fim de orientar a Rede de Atendimento;	2013	-CREAS	-COMDACO -ONG'S -SECRETARIA DE SAÚDE -SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

Inserir capítulo específico sobre fluxo de notificação na cartilha informativa sobre prevenção e enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes;	2013	-CREAS	-COMDACO -ONG'S -SECRETARIA DE SAÚDE -SECRETARIA DE EDUCAÇÃO
Garantir a utilização do SIPIA WEB pelos serviços da Rede de Atendimento, com monitoramento da comissão municipal.	2013	-GESTÃO MUNICIPAL	-COMDACO -CEDCA -SECRETARIAS MUNICIPAIS -CONSELHO TUTELAR

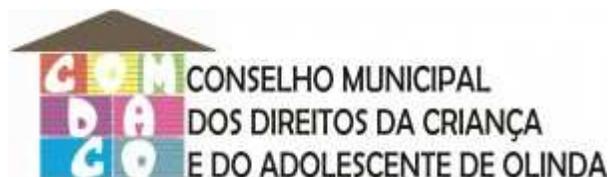


3º EIXO – DEFESA E RESPONSABILIZAÇÃO

Objetivo Geral: Garantir a exigibilidade dos direitos de crianças e adolescentes, através do atendimento integral e eficiente dos órgãos que compõem o Sistema de Segurança e Justiça e Conselhos Tutelares.

Metas	Ações	Prazo	Responsáveis	Parceiros
Assegurar a efetiva atuação dos Conselhos Tutelares	Garantir a infra-estrutura necessária para o cumprimento das atribuições legais do Conselho Tutelar;	2013	-SDSCDH	-COMDACO - PROMOTORIA DA INFÂNCIA
	Criar mais dois Conselhos Tutelares.	2014	-GESTÃO MUNICIPAL	-CÂMARA MUNICIPAL -COMDACO
Priorizar nas ações de combate à criminalidade a Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes - ESCCA.	Estruturar ações conjuntas (força tarefa) entre a sociedade civil e o governo para atuar no enfrentamento a ESCCA nas áreas identificadas no mapeamento.	2013	-CREAS	-COMDACO -SECRETARIAS MUNICIPAIS -CONSELHO TUTELAR -MINISTÉRIO PÚBLICO -SDS -ONGS

Assegurar serviços especializados de responsabilização e repressão aos crimes praticados contra crianças e adolescentes	Fazer gestão junto ao Governo do Estado para a implantação da Gerência de Polícia da Criança e do Adolescente PCA no município.	2013	-COMDACO -MINISTÉRIO PÚBLICO	-SECRETARIAS MUNICIPAIS -CONSELHO TUTELAR -SDS -ONGS
	Fazer gestão junto ao Tribunal de Justiça para Implantação da vara privativa dos crimes praticados contra crianças e adolescentes, com sala de depoimento especial.	2015	-COMDACO -MINISTÉRIO PÚBLICO	-SDSCDH -CONSELHO TUTELAR -ONGS



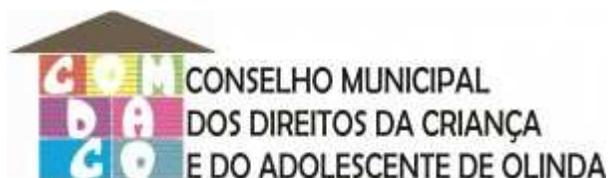
4º EIXO – FORMAÇÃO E QUALIFICAÇÃO

Objetivo Geral: Promover formação continuada dos profissionais do Sistema de Garantia de Direitos, para atuação qualificada nos eixos da promoção, controle e defesa de crianças e adolescentes em situação de violência sexual.

Metas	Ações	Prazo	Responsáveis	Parceiros
Implantar processo de formação continuada na área de enfrentamento à violência sexual e sexualidade, para a rede socioassistencial e do Sistema de Garantia de Direitos.	Criar link, no site do COMDACO, de orientação sobre a temática da violência sexual (identificação dos sinais da violência contra crianças e adolescentes, legislações afins e procedimentos para encaminhamentos e denúncia);	2013	- COMDACO	- SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO - SECRETARIA EXECUTIVA DE DIREITOS HUMANOS - CREAS/OLINDA ALERTA - ONGS - CONSELHO TUTELAR
	Elaborar Cartilha informativa sobre a prevenção e o enfrentamento à violência doméstica e sexual contra crianças e adolescentes, a ser distribuída em 100% das unidades de saúde, educação e rede socioassistencial pública e privada;	2013	- COMDACO - SDSCDH	- ONGS - SECRETARIA DE SAÚDE - SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

<p>Produzir banner/cartaz com a descrição do fluxo de notificação para ser fixada nas unidades de atendimento/atenção a crianças e adolescentes em situação de violência;</p>	<p>2013</p>	<p>-SDSCDH -SECRETARIA DE SAÚDE -SECRETARIA DE EDUCAÇÃO</p>	<p>-CREAS -ONGS -ESCOLAS -SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO</p>
<p>Promover seminário anual, no mês de maio, abordando o tema da violência sexual contra crianças e adolescentes, envolvendo os profissionais do Sistema de Garantia de Direitos;</p>	<p>2013 a 2017</p>	<p>- COMDACO</p>	<p>- CMASO - NUPAV - SDSCDH</p>
<p>Realizar cursos de formação com carga horária de 16horas, sobre a identificação e procedimentos nos casos de violência sexual, nas unidades públicas e privadas de atendimento/atenção às crianças e adolescentes, sendo 20 unidades capacitadas por ano.</p>	<p>2013 à 2017</p>	<p>- OLINDA ALERTA/CREAS</p>	<p>- CMASO - NUPAV - SDSCDH - CEDCA -SECRETARIA DE SAÚDE -SECRETARIA DE EDUCAÇÃO -COMDACO</p>

<p>Criar selo, vinculado à identidade da campanha permanente, a ser concedido anualmente às unidades de atendimento/atenção a crianças e adolescentes participantes dos cursos de formação;</p>	2013	-COMDACO	<p>-SECRETARIA DE EDUCAÇÃO -SDSCDH -SECRETARIA DE SAÚDE -CEDCA -MINISTÉRIO PÚBLICO -CONSELHO TUTELAR -REDE DE COMBATE</p>
<p>Fomentar a realização curso de extensão e especialização, a baixo custo, para os participantes, na temática da sexualidade, destinada aos profissionais da rede pública e da sociedade civil.</p>	2014	-COMDACO	<p>- SECRETARIA DE EDUCAÇÃO - SDSCDH -INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR - CEDCA -GOVERNO DO ESTADO</p>

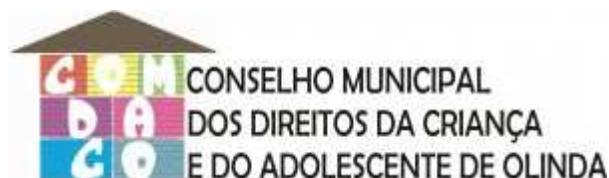


5º EIXO – PREVENÇÃO

Objetivo Geral: Desenvolver ações preventivas de enfrentamento às situações de violência sexual.

Metas	Ações	Prazo	Responsáveis	Parceiros
<p>Prevenir a violência sexual durante os ciclos anuais de eventos culturais e turísticos da cidade.</p>	<p>Realizar campanha permanente, intensificada no verão (novembro a março) sobre as consequências da violência sexual na vida de crianças e adolescentes e as formas de denúncia.</p>	<p>2012 – 2017</p>	<p>- SDSCDH</p>	<p>- SECRETARIAS DE EDUCAÇÃO - SECRETARIA DE SAÚDE -SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO -SECRETARIA DE CULTURA E TURISMO - COMDACO - ASSOCIAÇÕES DO SETOR TURÍSTICO</p>
<p>Fortalecer as crianças e os adolescentes de Olinda, para conduta de autoproteção diante da violência sexual.</p>	<p>Promover de forma sistemática o tema da sexualidade e de condutas auto protetivas nas escolas;</p>	<p>2013- 2017</p>	<p>-SECRETARIA DE EDUCAÇÃO</p>	<p>-ONGS -COMDACO -CONSELHO TUTELAR -CREAS</p>

	Preparar <i>kit</i> didático de referência para pautar a temática da violência sexual, durante os momentos de sala de espera e grupos de convivência na saúde e na assistência;	2012/2013	- SDSCDH - SECRETARIA DE SAÚDE	- REDE SOCIOASSISTENCIAL - ONGS
	Garantir o tema da violência sexual com foco no desenvolvimento de condutas de autoproteção, nos coletivos do ProJovem Adolescente e Urbano e núcleos do PETI.	2013	-SDSCDH - SECRETARIA DE EDUCAÇÃO	-REDE SOCIOASSISTENCIAL -ONGS
Fomentar a adesão das empresas do setor turístico ao Código de Conduta Ética de Proteção de Crianças e Adolescentes no Turismo do Estado de PE.	Promover divulgação do Código de Conduta Ética de Proteção de Crianças e Adolescentes no Turismo de PE;	2013 a 2017	-SECRETARIA DE TURISMO	-ASSOCIAÇÕES DO SETOR TURÍSTICO -ONGS
	Estabelecer procedimento de monitoramento a Cadeia Produtiva de Turismo de Olinda, conforme Código de Conduta Ética de Proteção de Crianças e Adolescentes no Turismo de PE.	2013 a 2017	-SECRETARIA DE TURISMO	-ASSOCIAÇÕES DO SETOR TURÍSTICO -ONGS



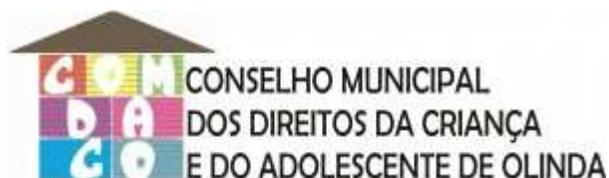
6º EIXO - MOBILIZAÇÃO E COMUNICAÇÃO

Objetivo Geral: Promover a mobilização social e qualificar a cobertura dos meios de comunicação, no enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes.

Metas	Ações	Prazo	Responsáveis	Parceiros
Fortalecer as articulações municipais no enfrentamento à violência sexual	Fomentar a criação de uma Rede Municipal permanente de enfrentamento à violência sexual, formada por representantes governamentais e não governamentais;	2012/2013	-COMDACO	-SECRETARIAS MUNICIPAIS - CONSELHOS SETORIAIS -ONGS -FESCO
	Promover encontro semestral de monitoramento do plano municipal de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes de Olinda;	2013 – 2017	-COMDACO	- CMASO -SDSCDH -CONSELHO SETORIAIS -ONGS
	Realizar audiências públicas municipais para acompanhamento do orçamento na área da criança e do adolescente.	2013-2017	-COMDACO	-CÂMARAS DE VEREADORES, -MINISTÉRIO PÚBLICO -ONGS -CONSELHO TUTELAR

Comprometer os meios de comunicação municipal no enfrentamento à violência sexual.	Realizar levantamento dos meios de comunicação do município;	2013	-SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO -COMDACO	-ASSOCIAÇÃO DE RÁDIOS COMUNITÁRIAS (ABRACO) -SDSCDH -ONGS -OGS -FESCO
	Realizar encontro com os profissionais de comunicação para adesão na implementação do plano municipal de enfrentamento à violência sexual;	2013	-COMDACO	-SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO -SDSCDH -ONGS
	Incluir conteúdos específicos para os profissionais de comunicação no link do site do COMDACO;	2013	-COMDACO	-SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO -SDSCDH -ONGS
	Articular os meios de comunicação para divulgar, gratuitamente, as campanhas e os materiais educativos sobre violência sexual.	2012-2017	-COMDACO	-CMASO -CEDCA/PE -CEAS/PE -ONGS - SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO

<p>Promover campanha permanente para informação da sociedade sobre identificação e denúncia da violência sexual contra crianças e adolescentes.</p>	<p>Criar e realizar campanha permanente de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes.</p>	<p>2013-2017</p>	<p>-SDSCDH</p>	<p>-ONGs -OGs -COMDACO -CMASO - Instituições de Ensino Superior</p>
--	---	------------------	----------------	---



7º EIXO – PROTAGONISMO INFANTO-JUVENIL

Objetivo Geral: Contribuir para a formação de uma identidade juvenil cidadã, pautada na participação de adolescentes e jovens nas ações de prevenção e controle social para o enfretamento às diferentes violências.

Metas	Ações	Prazo	Responsáveis	Parceiros
<p>Assegurar a participação de adolescentes e jovens nos espaços de formulação e controle das políticas públicas nas áreas da infância, adolescência e juventude.</p>	<p>Constituir um fórum permanente de discussão de adolescentes e jovens, sobre a temática;</p>	<p>2012 a 2017</p>	<p>-COMDACO</p>	<p>-ONGS -REDE DE COMBATE -SECRETARIA DE ESPORTES, LAZER E JUVENTUDE - SDSCDH - SECRETARIA DE EDUCAÇÃO</p>

<p>Realizar dois encontros anuais, em nível municipal, sobre a temática da violência sexual, com participação da juventude.</p>	<p>2013 a 2017</p>	<p>-SDSCDH (OLINDA ALERTA)</p>	<p>- SECRETARIA DE EDUCAÇÃO -ONGS -REDES DE COMBATE -COMDACO -CMASO -SECRETARIA DE ESPORTES, LAZER E JUVENTUDE</p>
<p>Fortalecer os espaços de Protagonismo Infanto-juvenil, nas redes sócio-assistencial e escolar (Grêmios/Rodas de diálogo/Fóruns/Redes/Grupos de Jovens;</p>	<p>2012 a 2017</p>	<p>-SDSCDH - SECRETARIA DE EDUCAÇÃO</p>	<p>-ONGS -PRÓJOVEM -CENTRO DA JUVENTUDE -SECRETARIA DE ESPORTES, LAZER E JUVENTUDE -PETI</p>

	<p>Apoiar projetos de intervenção na prevenção e no enfrentamento à violência sexual, com participação dos adolescentes e jovens na construção da proposta dos projetos apresentados por Entidades registradas nos COMDACO e CMASO</p>	<p>2013 a 2017</p>	<p>-COMDACO - CMASO -SECRETARIA DE ESPORTES, LAZER E JUVENTUDE -SDSCDH</p>	<p>-ONGS -CEDCA/PE -PETI -PROJOVEM -AGENCIAS DE COOPERAÇÃO, FUNDAÇÕES DE INICIATIVA PRIVADA/ -SECRETARIA DE PATRIMÔNIO E CULTURA. -SECRETARIA ESTADUAL DA CRIANÇA E JUVENTUDE</p>
--	--	--------------------	--	---