

**UNIVERSIDADE DA AMAZÔNIA - UNAMA
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO, PESQUISA E EXTENSÃO.
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO - PPAD**

ANDREA FRANZINI

**LIMITES E POSSIBILIDADES DA INTERSETORIALIDADE COMO ESTRATÉGIA
DE GESTÃO INTEGRADA DE POLÍTICAS SOCIAIS NO ATENDIMENTO DE
CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VIOLAÇÃO DE DIREITOS
NO MUNICÍPIO DE ABAETETUBA**

**BELÉM – PARÁ
DEZEMBRO – 2015**

ANDREA FRANZINI

**LIMITES E POSSIBILIDADES DA INTERSETORIALIDADE COMO ESTRATÉGIA
DE GESTÃO INTEGRADA DE POLÍTICAS SOCIAIS NO ATENDIMENTO DE
CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VIOLAÇÃO DE DIREITOS
NO MUNICÍPIO DE ABAETETUBA**

Dissertação de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade da Amazônia – UNAMA, curso de Mestrado, a ser submetido à Banca de Defesa, como requisito para obtenção do título de Mestre.

Orientadora: Profa. Dr. Eugenia Rosa Cabral.

**BELÉM – PARÁ
DEZEMBRO – 2015**

ANDREA FRANZINI

**LIMITES E POSSIBILIDADES DA INTERSETORIALIDADE COMO ESTRATÉGIA
DE GESTÃO INTEGRADA DE POLÍTICAS SOCIAIS NO ATENDIMENTO DE
CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VIOLAÇÃO DE DIREITOS
NO MUNICÍPIO DE ABAETETUBA**

Dissertação de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade da Amazônia – UNAMA, curso de Mestrado, a ser submetido à Banca de Defesa, como requisito para obtenção do título de Mestre.

Orientadora: Profa. Dra. Eugenia Rosa Cabral.

Banca Examinadora

Profa. Dra. Eugênia Rosa Cabral – Orientadora (PPAD / UNAMA)

Profa. Dra. Nírvia Ravena – Examinador Interno (PPAD / UNAMA)

Prof. Dr. – José Cláudio Monteiro de BritoFilho– Examinador Externo (PPGD / UFPA)

**BELÉM – PARÁ
DEZEMBRO – 2015**

À minha Mamma Pina, ao meu filho Vinicius
Taiguara e à equipe da Pastoral do Menor de
Abaetetuba.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Nascidos vivos em Abaetetuba, por faixa etária da mãe e ano de nascimento - 2006 a 2014	64
Tabela 2	Resultado final da rede municipal de ensino, educação fundamental (séries iniciais).	66
Tabela 3	Crianças e adolescentes atendidos no Espaço de Acolhimento Institucional da Secretaria de Assistência Social de Abaetetuba, segundo o sexo, a idade e a origem (2012 – 2014).	67
Tabela 4	Motivos de abrigamento de crianças e adolescentes nos anos 2012 a 2014	67
Tabela 5	Quantitativo de Escolas Municipais	103
Tabela 6	Média de alunos por turma na rede municipal de ensino	103
Tabela 7	Transporte escolar municipal	104
Tabela 8	Dados das famílias cadastradas no CADUNICO e PBF família (2012 a 2014)	109
Tabela 9	Serviços da rede física de saúde, pública, privada e prestadora de serviços em Abaetetuba, anos 2013 e 2014	110
Tabela 10	Gerência administrativa dos serviços de saúde em Abaetetuba, 2013 e 2014	111
Tabela 11	Trabalhadores da política municipal de saúde	111
Tabela 12	Casos de adolescentes em situação de gravidez precoce residentes na zona rural ESTRADA que pariram com menos de 14 de idade no Hospital Santa Rosa	115
Tabela 13	Casos de adolescentes em situação de gravidez precoce residentes na zona rural ilhas que pariram com menos de 14 de idade no Hospital Santa Rosa.	116
Tabela 14	Casos de adolescentes em situação de gravidez precoce residentes na zona urbana que pariram com menos de 14 de idade no Hospital Santa Rosa	116
Tabela 15	Consultas pré-natal e consultas realizadas no hospital Santa Rosa	118
Tabela 16	Casos de violência sexual atendidos nos conselhos tutelares entre 2012 e 2014	119
Tabela 17	Escolas municipais da zona rural e urbana com maiores índices de abandono, localidade correspondente e CRAS existentes na localidade.	120
Tabela 18	Número de casos de evasão escolar atendidos pelos conselhos tutelares entre 2012 e 2014	122
Tabela 19	Número de casos de encaminhamento ao PBF e de atendimento por motivo de pobreza atendidos pelos conselhos tutelares, 2012 e 2014.	123
Tabela 20	Comparativo dos conteúdos das pastas individuais de criança e adolescentes atendidos no SAI – Abrigo.	124

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Estágio de institucionalização e dimensões comparativas	22
Quadro 2	Variáveis de comparação dos modelos de administração pública gerencial e societal	36
Quadro 3	Limites e Pontos Fortes dos Modelos de Gestão: Gerencialista e Social	36
Quadro 4	Documentos regulatórios dos Serviços de Atendimento das políticas de Saúde, Assistência e Educação.	69
Quadro 5	Estruturas, planos de atendimento existentes nos município e documentos encaminhados aos Conselhos Tutelares de Abaetetuba.	71
Quadro 6	Público Pesquisado e Descrição dos Aspectos abordados nas Entrevistas	71
Quadro 7	Procedimentos a serem adotados pelos serviços de saúde em caso de violência sexual contra a mulher	76
Quadro 8	Eixos, Objetivos, Indicadores de monitoramento e Ações do Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual de Crianças e Adolescentes	78
Quadro 9	Motivos relacionados à baixa frequência escolar.	89
Quadro 10	Eixos e Ações do Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária	96
Quadro 11	CNAS. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais - Proteção Social Básica	97
Quadro 12	CNAS. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Serviço de Proteção Especial – Média Complexidade	98
Quadro 13	CNAS. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Serviços de Proteção Especial de Alta Complexidade	98
Quadro 14	Projetos e programas realizados pela Secretaria Municipal de Educação de Abaetetuba	105
Quadro 15	Capacitações realizadas junto aos trabalhadores e gestores das escolas municipais no período 2012-2014.	106
Quadro 16	Projetos e programas realizados pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Abaetetuba.	108
Quadro 17	Cursos realizados pela SEMAS junto aos trabalhadores dos CRAS em 2013	109
Quadro 18	Cursos realizados pela SEMAS junto aos trabalhadores dos CRAS em 2014	112
Quadro 19	Programas e projetos desenvolvidos pela SESMAB	113
Quadro 20	Relatos de princípios burocráticos que limitam a gestão integrada em Abaetetuba	127

Quadro 21	Relatos dos princípios patrimonialistas que limitam a gestão integrada em Abaetetuba	129
Quadro 22	Relatos dos princípios gerencialistas que limitam a gestão integrada em Abaetetuba	132
Quadro 23	Relatos dos princípios de diferentes modelos de gestão que aparecem entrelaçados e que limitam a gestão integrada em Abaetetuba	133
Quadro 24	Relatos sobre os limites da formação dos gestores e trabalhadores das políticas de saúde, assistência social e educação de Abaetetuba.	136
Quadro 25	Relatos de princípios burocráticos que possibilitam a gestão integrada em Abaetetuba	138
Quadro 26	Relatos de princípios gerencialistas que possibilitam a gestão integrada em Abaetetuba.	139
Quadro 27	Relatos sobre as possibilidades da formação dos gestores e trabalhadores das políticas de saúde, assistência social e educação de Abaetetuba.	141

FIGURAS E GRÁFICOS

Figura 1.	Análise Institucional, relações humanas e cenários sociais	49
Figura 2.	Relatório do Programa de Metas do Governo Municipal – SEMAS Abaetetuba	93
Figura 3.	Rede de serviços Socioassistenciais de Abaetetuba período 2010- 2013	107
Figura 4.	Rede de serviços Socioassistenciais de Abaetetuba período 2014- 2017.	107
Gráfico 1.	Rendimento final dos anos de 2008 a 2013.	65

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CAPS AD	Centro de Atendimento psicossocial de Álcool e Drogas
CMAS	Conselho Municipal de Assistência Social
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CRAS	Centro de Referência de Assistência social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
DHCA	Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EJA	Educação de Jovens e Adultos
FUNABEM	Fundação Nacional do Bem Estar do Menor
GMC	Gestor Municipal da Condicionalidade
IGD	Índice de Gestão Descentralizada
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome
MEC	Ministério da Educação
MS	Ministério da Saúde
NOB-RH	Norma Operacional Básica de Recursos Humanos
OMM	Operador Municipal Master
ONGS	Organizações Não Governamentais
OSCIPS	Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público
PAIF	Programa de Atendimento Integral à Família
PBF	Programa Bolsa Família
PCFC	Plano de Capacitação e Formação Continuada
PDE	Plano de Desenvolvimento da Educação
PDRAS	Processo de Reconstrução Administrativa
PETI	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PIA	Programa Individual de Atendimento
PMAS	Política Municipal de Assistência Social
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
SAI	Serviço de Acolhimento Institucional

SAM	Sistema de Atendimento ao Menor
SCFV	Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculo
SEMAS	Secretaria Municipal de Assistência Social de Abaetetuba
SEMEC	Secretaria Municipal de Educação de Abaetetuba
SESMAB	Secretaria Municipal de Saúde Município de Abaetetuba
SGD	Sistema de Garantia dos Direitos de Crianças e Adolescentes
SP	Sistema de Presença
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
SVS	Sistema de vigilância de Saúde
UBS	Unidades Básicas de Saúde

RESUMO

A efetividade das políticas sociais básicas e suas incidências na garantia da qualidade de vida das pessoas estão intrinsicamente ligadas à gestão pública e seus diferentes modelos historicamente utilizados na história da administração pública do Brasil. O presente estudo aborda os diferentes modelos de gestão pública e analisa como, na atualidade, eles impulsionam a integração das políticas sociais básicas a partir do princípio da intersetorialidade como fato inovador da gestão. Em especial a análise abordará a intersetorialidade da gestão pública no processo de garantia da vida de crianças e adolescentes que tem seus direitos violados. O objetivo geral do estudo é analisar os limites e as possibilidades da intersetorialidade como Estratégia de Gestão Integrada de Políticas Sociais no atendimento de crianças e adolescentes em situação de violação de direitos, no município de Abaetetuba, estado do Pará. Quanto à metodologia, trata-se de uma pesquisa qualitativa desenvolvida por meio de análise de conteúdo buscando compreender a atual efetivação da gestão públicas das políticas de Assistência Social, Educação e Saúde nos casos de gravidez precoce, abandono escolar e permanência de crianças e adolescente no Serviço de Acolhimento Institucional (Abrigo) municipal. Como referencial teórico utilizou-se teorias institucionalistas e suas variantes aplicadas aos estudos de modelos de gestão patrimonialista, burocrático, gerencial e societal. Na análise dos diferentes modelos de gestão tomou-se como referência o princípio da intersetorialidade como elemento inovador da integração das políticas sociais básicas. Os resultados do estudo evidenciam que, apesar de algumas tentativas e estratégias de incorporação da intersetorialidade na implementação das políticas, a não incorporação deste princípio ainda é predominante, persistindo, portanto, numa visão setorializada, fragmentada, no campo da gestão das políticas sociais em estudo. São limitações que apontam para grandes desafios na constituição de um desenho de gestão realmente integrado e que garanta os direitos de crianças e adolescentes violados em seus direitos fundamentais.

Palavras-Chave: Intersetorialidade. Gestão Pública. Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes.

ABSTRACT

The effectiveness of basic social policies and their effects in ensuring the quality of life are intrinsically linked to public administration and its different models historically used in the history of public administration in Brazil. This study discusses the different models of governance and analyzes how, in actuality, they foster the integration of basic social policies from the principle of intersectionality as innovative event management. In particular the analysis will address the intersectionality of public administration in the warranty process of life of children and adolescents who have their rights violated. The overall objective of the study is to analyze the limits and possibilities of intersectionality as a Strategy of Integrated Social Policies in the care of children and adolescents rights violation situation in the town of Abaetetuba, Pará State. As for the methodology, treatment is a qualitative research developed by content analysis in order to understand the current effectiveness of the public management of social assistance policies, education and health in cases of early pregnancy, school dropouts and retention of children and adolescents in Institutional Home Service (Shelter) municipal. As a theoretical framework was used for institutional theories and variants applied to studies of patrimonial management models, bureaucratic, managerial and societal. In the analysis of different management models It made reference to the principle of intersectionality as innovative element of the integration of basic social policies. The study results show that, despite some attempts and incorporation strategies of intersectionality in policy implementation, the non-incorporation of this principle is still prevalent, persisting, so a setorializada, fragmented view in the field of management of social policies under study. Limitations are related to major challenges in setting up a truly integrated design management and guaranteeing the rights of children and adolescents violated their fundamental rights.

Keywords: Intersectoriality. Public administration. Human Rights of Children and Adolescents.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	16
2.	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA DO ESTUDO	19
2.1	INSTITUIÇÕES E ATORES POLÍTICOS RELEVANTES	19
2.2	BUROCRACIA PÚBLICA, PATRIMONIALISMO, GERENCIALISMO E GESTÃO SOCIAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS.	23
2.3	GOVERNANÇA E ARRANJOS POLICÊNTRICOS	43
2.4	INTERSETORIALIDADE COMO PRINCÍPIO NORTEADOR E INOVADOR DA GESTÃO PÚBLICA.	52
3	METODOLOGIA DA PESQUISA	61
3.1	O PERFIL DO PESQUISADOR E SUA RELAÇÃO COM O CAMPO	61
3.2	A ESCOLHA DO MUNICÍPIO DE ABAETETUBA	61
3.3	EVIDÊNCIAS EMPÍRICAS DA VIOLAÇÃO DE DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES	63
3.3.1	Casos de nascimento de crianças em hospital público, filhos de mães com idade abaixo de 14 anos de idade.	63
3.3.2	Casos de Evasão Escolar no Ensino Fundamental	65
3.3.3	Crianças e Adolescentes do Espaço de Acolhimento Institucional Municipal (Modalidade Abrigo).	67
3.4	PROCEDIMENTOS, INSTRUMENTOS DE PESQUISA, DADOS E INFORMAÇÕES DA PESQUISA, ANÁLISE DE DADOS.	68
4	INTERSETORIALIDADE E GESTÃO DAS POLÍTICAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, SAÚDE E EDUCAÇÃO: MARCOS LEGAIS E REGULATÓRIOS REFERENTES AOS CASOS PESQUISADOS.	74
4.1	GESTÃO INTERSETORIAL DA POLÍTICA DE SAÚDE NOS CASOS DE GRAVIDEZ PRECOCE E VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: MARCOS LEGAIS E REGULATÓRIOS	74
4.2	GESTÃO INTERSETORIAL NOS CASOS DE EVASÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: MARCOS LEGAIS E REGULATÓRIOS	83
4.3	A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, SUA GESTÃO E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL NOS CASOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS PELO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL MUNICIPAL: MARCOS LEGAIS E REGULATÓRIOS	94
5	GESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS E A VIOLAÇÃO DE DIREITOS HUMANOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM ABAETETUBA	103
5.1	APARELHAMENTO POLÍTICO INSTITUCIONAL DAS POLÍTICAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, EDUCAÇÃO E SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ABAETETUBA.	103

5.1.1	Secretaria Municipal de Educação e Política Municipal de Educação.	103
5.1.2	Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS) e Política Municipal de Assistência Social	106
5.1.3	Secretaria Municipal de Saúde (SESMAB) e Política Municipal de Saúde	110
5.2	EVIDÊNCIAS DE VIOLAÇÕES DE DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES	114
5.2.1	Caso de adolescentes com idade inferior a 14 anos que pariram no hospital público de Abaetetuba, Hospital Municipal Santa Rosa.	114
5.2.2	Caso de abandono escolar nas escolas municipais de Abaetetuba	120
5.2.3	Caso de crianças e adolescentes atendidos no Serviço de Acolhimento Institucional, modalidade Abrigo, da política de Assistência Social.	123
5.3	ANALISAR E COMPREENDER FATORES INSTITUCIONAIS, CULTURAIS E POLÍTICOS QUE DIFICULTAM A EFETIVAÇÃO DO PRINCÍPIO DA INTERSETORIALIDADE COMO ESTRATÉGIA DE GESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS.	126
5.4	ANALISAR E COMPREENDER FATORES INSTITUCIONAIS, CULTURAIS E POLÍTICOS QUE POSSIBILITAM A EFETIVAÇÃO DO PRINCÍPIO DA INTERSETORIALIDADE COMO ESTRATÉGIA DE GESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS.	138
5.5	O PRINCÍPIO DA INTERSETORIALIDADE APLICADO À ANÁLISE DA GESTÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO, ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DE ABAETETUBA.	142
6	CONCLUSÕES	145
7	REFERÊNCIAS	147
6	APÊNDICES	151

1. INTRODUÇÃO

A ação do Estado como instituição promotora de ações de fortalecimento da dignidade humana ocorre por meio da estruturação de uma rede de políticas públicas que, ao longo da história brasileira, perpassaram por diferentes modelos de gestão. Nesse conjunto de diversidade de modelos insere-se a histórica discussão acerca da garantia dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes (DHCA). Essa discussão representa um dos principais esforços da comunidade internacional em virtude do fortalecimento do paradigma do valor projetivo societário do bem-estar das crianças e da necessidade da garantia como elemento do desenvolvimento de uma sociedade saudável. Nesse contexto, o Brasil ratificou a Convenção Internacional dos Direitos da Criança (1989), aprovou a Constituição Federal de 1988 incluindo em seu artigo 227 o princípio da Prioridade Absoluta da Criança e Adolescente como foco das políticas públicas. Finalmente, em 13 de julho de 1990, foi aprovado o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que regulamenta as diferentes políticas públicas e privadas em atendimento aos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes.

A gestão das políticas públicas é o objeto de estudo da pesquisa, com foco na forma de atuação de gestores e técnicos, setorial ou intersetorial, em relação a casos específicos de violação de direitos de crianças e adolescentes. Nesse percurso de investigação e análise da gestão, busca-se analisar em que medida a Intersetorialidade, entendida como estratégia de gestão integrada, que caracteriza uma nova lógica de gestão pública na superação da fragmentação das políticas sociais, norteia a gestão das políticas públicas de saúde, assistência social e educação no atendimento de crianças e adolescentes em situação de direitos violados.

Entende-se que a ação do Estado, por meio da gestão intersetorial das políticas públicas de saúde, assistência social e educação, quanto aos casos específicos de violação dos direitos de crianças e adolescentes, é um elemento necessário a ser analisado, inclusive para compreender as responsabilidades estatais estabelecidas pelo Artigo 98 do ECA:

Art. 98. As medidas de proteção à criança e ao adolescente são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta Lei forem ameaçados ou violados:
I - por ação ou omissão da sociedade ou do Estado;
II - por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável;
III - em razão de sua conduta.

O ECA aponta claramente para o Estado a responsabilidade pela violação dos direitos de crianças e adolescentes, reafirmando a necessidade da intervenção estatal por meio da gestão das políticas públicas integradas para a garantia desses direitos. O artigo 4 estabelece quais são os direitos de crianças e adolescentes:

É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do Poder Público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

É a partir de um olhar holístico, trazido pelo princípio da Proteção Integral, estabelecido pelo ECA que se faz necessário compreender como a gestão pública brasileira efetiva as políticas públicas por meio do princípio da intersetorialidade, considerando-o fator de garantia dos direitos humanos de crianças e adolescentes. A violência contra crianças e adolescentes acompanha a história da infância brasileira desde a colonização. A gestão das políticas públicas de atendimento tem buscado, nas últimas décadas, qualificar a intervenção para reduzir o processo de vitimização de crianças e adolescentes vítimas de violência, por meio de execução de políticas públicas mais acessíveis e universalizadas. Apesar dessa busca, os índices de violações ainda são alarmantes.

O objetivo geral do estudo é analisar os limites e as possibilidades da Intersetorialidade como Estratégia de Gestão Integrada de Políticas Sociais no atendimento de crianças e adolescentes em situação de violação de direitos. São objetivos específicos: analisar e compreender casos de dupla violação de direitos de crianças e adolescentes, em três campos distintos (assistência social, saúde e educação), que demandavam uma ação integral na garantia dos direitos humanos, em nível municipal, mas a resposta a tais casos caracterizou-se pela predominância de uma visão fragmentada na implementação de ações setoriais, em negação à intersetorialidade como princípio norteador da gestão de políticas públicas, analisar e compreender quais fatores institucionais, culturais e políticos dificultam a efetivação do princípio da intersetorialidade como estratégia de gestão de políticas públicas e analisar e compreender quais fatores institucionais, culturais e políticos possibilitam a efetivação do princípio da intersetorialidade como estratégia de gestão de políticas públicas.

Com a metodologia adotada para a realização do estudo proposto, que se encontra detalhadamente descrita no capítulo X desta dissertação, buscou-se analisar a gestão municipal das secretarias de assistência social e educação do município de Abaetetuba no Pará, na efetivação do princípio da intersetorialidade, a partir de três evidências empíricas de violação de direitos de crianças e adolescentes, sendo essas: i) casos de nascimento, no hospital público, de crianças de mães com idade abaixo de 14 anos; ii) casos de evasão escolar no Ensino Fundamental; e iii) casos de Crianças e Adolescentes do Espaço de Acolhimento Institucional Municipal (Modalidade Abrigo).

Trata-se de uma pesquisa qualitativa e os dados levantados em campo foram analisados por meio do método de análise de conteúdo. Foram analisados os conteúdos de documentos referentes aos marcos legais e regulatórios das três políticas referentes a cada evidência empírica em estudo, seja no nível macro (nacionais), seja no nível municipal. Foram analisados os conteúdos dos registros documentais existentes nos sistemas de vigilância e informação oficiais das secretarias municipais e dos Ministérios de referência. Foram entrevistados os atores da gestão em todos os níveis, desde a gestora municipal, os secretários municipais e os coordenadores e diretores dos serviços de atendimento públicos de referência. Por meio desse conjunto de conteúdos a análise resultou na aplicação dos resolutos aos diferentes referenciais teóricos da gestão pública e ação da mesma, tendo como referencial os princípios da intersetorialidade já estabelecidos nos marcos legais.

Foi escolhido o município de Abaetetuba pelo fato de ter tido uma gestão de continuidade política ao longo do período histórico de análise dos dados (2012-2014) seja como gestor municipal (2009-2012 foi o primeiro mandato e 2013-2016 segundo mandato), seja como secretários de assistência social e educação, e por apresentar um aparelhamento institucional relevante enquanto gestão pública, em relação aos casos de violação analisados.

Os referenciais teóricos utilizados para a análise do problema foram pressupostos do institucionalismo histórico aplicado a estudos de política pública comparada. Duas principais questões norteiam a análise institucional, uma buscando esclarecer qual a relação entre a instituição e o comportamento dos atores políticos que atuam na gestão pública, em seguida, como as instituições nascem e se modificam, nos diferentes contextos societários. Também foram utilizados como aporte teórico, estudos que tratam de diferentes modelos de gestão pública, historicamente presentes no contexto brasileiro, tais como o modelo patrimonialista, o burocrático, o gerencialista e o modelo de gestão social e suas relações com o conceito de intersetorialidade utilizado como princípio norteador na gestão de políticas públicas. Por fim, foi desenvolvida uma análise histórica das políticas públicas brasileiras em relação ao atendimento dos direitos de crianças e adolescentes como elemento de comprovação da fragmentação histórica da efetivação das políticas públicas.

A dissertação está estruturada em cinco capítulos contendo o referencial teórico; a descrição detalhada da metodologia da pesquisa; discussão acerca da intersetorialidade na gestão como princípio norteador da efetivação da política pública de atendimento às violações estudadas; apresentação e análise dos resultados da pesquisa.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA DO ESTUDO

O quadro teórico buscado para analisar o tema em estudo é o institucionalismo histórico aplicado ao estudo de política pública. Além da abordagem institucionalista buscam-se elementos teóricos conceituais para compreensão de diferentes modelos de gestão de políticas públicas – burocracia, gerencialismo e gestão social –, bem como discussões teóricas e conceituais de governança e intersectorialidade.

2.1 INSTITUIÇÕES E ATORES POLÍTICOS RELEVANTES

A análise do papel das instituições e dos atores relevantes é elemento primordial no processo de compreensão da administração pública na sua ação de agente determinante dos resultados sociais da mesma. Buscando adentrar nesse percurso considerou-se o estudo do institucionalismo histórico aplicado a estudos de política pública comparada como sendo conveniente. Duas principais questões norteiam a análise institucional, uma buscando esclarecer qual a relação entre a instituição e o comportamento e, em seguida, como as instituições nascem e se modificam, nos diferentes contextos societários.

A teoria institucionalista no contexto da Teoria das Organizações aponta para olhares diferenciados em relação aos elementos que estruturam as instituições. Na perspectiva mais tradicional elemento dominante é a dimensão normativo-reguladora das instituições a partir de uma visão estrutural-racional das mesmas. Na visão institucionalista mais moderna são introduzidos elementos ambientais e culturais como necessários para a compreensão da existência e natureza das instituições. Essa consideração dos fatores ambientais provoca, portanto, o desenvolvimento de uma análise que busca compreender como as instituições mudam e, ao mesmo tempo, são mudadas por esses fatores. A análise sociocultural entra em campo na perspectiva do institucionalismo moderno e faz com que as concepções socialmente construídas na sociedade a partir de elementos cognitivos e socioculturais. Rompe-se a perspectiva do paradigma funcionalista existente na abordagem mais tradicional.

De acordo com Putman, os teóricos chamados neoinstitucionalistas divergem entre si em relação a muitas questões, tanto teóricas, quanto metodológicas, mas estão de acordo em dois pontos fundamentais, quais sejam:

1º) As instituições moldam a política. As normas e os procedimentos operacionais típicos que compõem as instituições deixam sua marca nos resultados políticos na medida em que estruturam o comportamento político. Os resultados não podem ser meramente reduzidos à interação de jogo de bilhar dos indivíduos nem à interseção das forças sociais gerais. As

instituições influenciam os resultados porque moldam a identidade, o poder e a estratégia dos atores. 2º) As instituições são moldadas pela história. Independentemente de outros fatores que possam influenciar a sua forma, as instituições têm inércia e ‘robustez’. Portanto corporificam trajetórias históricas e momentos decisivos. A história é importante porque segue uma trajetória: o que ocorre antes (mesmo que tenha sido de certo modo ‘acidental’) condiciona o que ocorre depois. Os indivíduos podem ‘escolher’ suas instituições, mas não o fazem em circunstâncias que eles mesmos criaram, e suas escolhas por sua vez influenciam as regras dentro das quais seus sucessores fazem suas escolhas (PUTNAM, 2002, p. 23).

De acordo a corrente teórica do institucionalismo histórico as instituições não somente distribuem poder e influenciam as estratégias dos atores políticos, mas influenciam como diversos grupos vêm a definir seus interesses políticos (ROTHSTEIN, 1996). O foco está no papel desempenhado pelas instituições na determinação de resultados sociais e políticos. A existência do conflito entre grupos sociais lutando para a apropriação de recursos provoca uma explicação em relação aos diferentes arranjos políticos e econômicos como elemento de determinação de escolhas de interesses institucionais no lugar de outros.

Estudos apontam que não são as variáveis estruturais, sociais ou econômicas e sim as instituições políticas que são os fatores explicativos mais importantes para as variações nas linhas de desenvolvimento entre diferentes sistemas sociais. Nessa perspectiva, destacam-se as contribuições de Kathleen Thelen e Steinmo (1992), em estudo sobre institucionalismo e políticas comparadas, que dão ênfase para as origens do dinamismo institucional, com base em experiências vividas por diversos países. Nesse estudo, os autores identificam quatro origens distintas de dinamismo institucional, assim apresentadas:

1) Mudanças no contexto político e socioeconômico podem produzir uma situação na qual instituições latentes se tornam proeminentes, com implicações para os resultados políticos; 2) Mudanças no contexto socioeconômico ou na balança do poder político podem produzir uma situação na qual antigas instituições são colocadas a serviço de diferentes fins, como novos atores entram no jogo, os quais perseguem seus novos objetivos através de antigas instituições; 3) Mudanças exógenas podem produzir uma mudança nos objetivos e estratégias que estão sendo perseguidas dentro de instituições existentes. Ou seja, antigos atores adotam novos objetivos dentro de antigas instituições; 4) Atores políticos ajustam suas estratégias para acomodarem-se a mudanças nas mesmas instituições. Isso pode ocorrer em momentos de mudança dramática, mas pode também ser resultado de mudanças menos dramáticas, resultantes de batalhas políticas específicas ou de estratégias contínuas dentro dos constrangimentos institucionais (THELEN; STEINMO 1992, p.16-17).

A análise da inovação ideológica e dos constrangimentos institucionais, teoria definida como neoinstitucionalismo histórico, refere-se a uma linha de pesquisa que procura

explorar o relacionamento entre novos ideais políticos e a configuração institucional que faz a mediação entre tais ideais e resultados políticos específicos (PETER HALL apud THELEN; STEINMO, 1992).

O enfoque institucionalista supõe que a esfera da política é a esfera dos “empreendedores institucionais”, de acordo com a definição Eisenstadt (1968, p. 413-414)¹, ou das “elites políticas”, conforme a definição de teóricos da política. Portanto, localizar as posições na estrutura institucional que identificam o ator institucional relevante, ou seja, o empreendedor institucional, representa um passo analítico importante do institucionalista, por causa do importante papel que os “empreendedores institucionais” desempenham nas situações de mudanças institucionais.

Para os institucionalistas, a vida política e social é condicionada pelas instituições, por isso o procedimento metodológico adotado em um estudo que segue tal perspectiva teórica é no sentido de entender como funcionam as diferentes instituições em diferentes sociedades, ou melhor, como instituições sociais e políticas podem estruturar as interações sociais de modo a produzir situações políticas e econômicas próprias em cada sociedade (HALL; TAYLOR, 2003). A teoria institucional ganha espaço nos estudos organizacionais por fornecer maneiras de compreender padrões implícitos e a diversidade dentro das organizações.

Os institucionalistas históricos defendem que as instituições têm um papel mais importante na configuração da política e da história política do que o que lhes é sugerido pelo modelo da escolha racional. Nesta perspectiva, é o conjunto de instituições sociais que configura como os atores políticos definem seus interesses e estruturam suas relações. Conseqüentemente, são as instituições que restringem e mudam a direção da política, embora elas não sejam a causa única das mudanças. O ponto chave para o enfoque institucional é a noção de que fatores institucionais podem moldar tanto os objetivos dos atores políticos como a distribuição de poder entre eles, em uma dada organização política.

Os teóricos do institucionalismo histórico definem instituição como:

os procedimentos, protocolos, normas e convenções oficiais e officiosas inerentes à estrutura organizacional da comunidade política ou da economia política. Isso se estende das regras de uma ordem constitucional ou dos

¹Os empreendedores políticos são aqueles atores capazes de articular novas metas, novos objetivos políticos, organizar suas estruturas e mobilizar os recursos necessários para o seu funcionamento. O desenvolvimento e institucionalização de novos tipos de política dependem da emergência destes empreendedores. (EISENSTADT, 1968, p. 413).

procedimentos habituais de funcionamento de uma organização (HALL; TAYLOR 2003, p. 196)

Tais autores focalizam, portanto, nas instituições de nível intermediário que fazem a mediação entre o comportamento dos atores políticos individuais e os resultados políticos mais gerais (THELEN; STEINMO, 1992, p.6). Na perspectiva de Thelen e Steinmo (1992, p.7), uma importante característica do institucionalismo histórico é a ênfase dada às instituições intermediárias que configuram estratégias políticas, ao modo como instituições estruturam relações de poder entre grupos em conflito na sociedade e, especialmente, o foco sobre processos de política e de elaboração de política dentro de parâmetros institucionais.

Segundo Clegg e Hardy (2006, p. 205), o processo institucionalizante que sustenta a Teoria Institucional possibilita explicar os fenômenos organizacionais por meio da compreensão das estruturas e atividades que se legitimam e como isso interfere no alcance dos objetivos. O processo institucionalizante abrange as componentes comportamentais (padronização) e as relações que se estabelecem entre os trabalhadores, proporcionando a moldagem de uma identidade organizacional. Por esse motivo, os autores idealizam três estágios (habitualização, objetivação e sedimentação) no processo de institucionalização com mostrado no Quadro 1, a seguir.

Quadro 1 - Estágio de institucionalização e dimensões comparativas.

Dimensão	Estágio pré-institucional	Estágio semi-institucional	Estágio de total institucionalização
Processo	Habitualização	Objetificação	Sedimentação
Características dos adotantes	Homogêneos	Heterogêneos	Heterogêneos
Ímpeto para difusão	Imitação	Imitativo/normativo	Normativa
Atividade de teorização	Nenhuma	Alta	Baixa
Variação na implementação	Alta	Moderada	Baixa
Taxa de fracasso estrutural	Alta	Moderada	Baixa

Fonte: Clegg; Hardy (2006, p. 209).

Em resumo, o institucionalismo histórico caracteriza-se por admitir que não somente as estratégias, mas também os objetivos que os atores perseguem são configurados pelo contexto institucional; que as estruturas institucionais condicionam estratégias e objetivos dos empreendedores institucionais. Caracteriza-se, também, por analisar a relação entre atores políticos como objetos e como sujeitos da história; por analisar o comportamento político não só como variável dependente, influenciada pelas macroestruturas, mas como variável

independente; assim como, por evitar o determinismo estrutural que caracteriza o marxismo, o funcionalismo e abordagens sistêmicas e, portanto, por desenvolver suas hipóteses mais indutivamente. O institucionalismo indica para a necessidade de considerar as mediações entre estruturas sociais e indivíduos e suas manifestações coletivas, ou as mediações entre estruturas sociais e comportamentos individuais e tornando uma teoria importante de análise da Administração Pública e dos modelos de gestão que, historicamente, foram sendo utilizados.

2.2 BUROCRACIA PÚBLICA, GERENCIALISMO E GESTÃO SOCIAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS.

As discussões teóricas acerca da burocracia, do gerencialismo e da gestão de políticas públicas servirão de base para analisar a tensão entre os elementos que configuram as estruturas conservadoras na gestão de políticas públicas e as inovações conceituais e institucionais no campo das políticas públicas, no contexto democrático atual, ou seja, de um novo modelo de gestão pautado na descentralização, na participação social e na intersectorialidade.

O Institucionalismo, como análise teórica das instituições, permite compreender como o Estado atua, por meio da administração pública, para a garantia dos direitos dos cidadãos. A administração pública e as políticas que dela advêm podem ser analisadas, do ponto de vista da gestão pública, considerando várias dimensões apontadas pelo Institucionalismo, como: poder e sua delegação; burocracia; normas, regulamentos e hierarquias; contexto social; participação e democracia; relações inter e intrainstitucionais.

O Estado brasileiro tem vivenciado diferentes modelos de gestão. Em sua primeira fase, pós-colonização, a administração do Estado brasileiro era baseada na dependência do Império e das oligarquias políticas e econômicas, que até o início de século XX se apropriaram de forma unilateral da gestão da esfera pública no Brasil. Até esse momento da história do Estado brasileiro a administração vivenciava práticas fortemente caracterizadas pelo patrimonialismo e pelo clientelismo. Segundo Nunes (1997) é contra esta “gramática” política, caracterizada pela apropriação do público pelo privado que, na década de 1930, houve o início da consolidação do conceito de uma nova administração pública. A esse respeito Faoro (2001) argumenta:

Estado patrimonial, portanto, e não feudal, o de Portugal medievo. Estado patrimonial já com direção pré-traçada, afeiçoado pelo direito romano, bebido na tradição e nas fontes eclesíásticas, renovado com os juristas filhos da Escola de Bolonha. A velha lição de Maquiavel, que reconhece dois tipos de principado, o feudal e o patrimonial, visto, o último, nas suas relações com o quadro administrativo, não perdeu o relevo e a significação. Na monarquia patrimonial, o rei se eleva sobre todos os súditos, senhor da riqueza patrimonial, dono do comércio — o reino tem um *dominus*, um titular da riqueza eminente e perpétua, capaz de gerir as maiores propriedades do país, dirigir o comércio, conduzir a economia como se fosse empresa sua. O sistema patrimonial, ao contrário dos direitos, privilégios e obrigações fixamente determinados do feudalismo, prende os servidores numa rede patriarcal, na qual eles representam a extensão da casa do soberano. [...]

Outra importante análise sobre o patrimonialismo foi desenvolvida por Rocha (1997, p. 231), como segue:

O patrimonialismo na gestão da coisa pública; o personalismo na Administração Pública; o mandonismo na prática dos governos; o familiarismo no provimento dos cargos que teriam que ser públicos (e o são na nomenclatura legal), mas que são particularmente, fraternal ou amistosamente, guardados; todos os fatores, enfim, que tornam a *res* que deveria ser pública, tão pouco do povo substancialmente, impessoalmente, respeitadamente tratado, ainda estão presentes na prática administrativa brasileira.

Do ponto de vista de Sarah: (2011, p. 823):

A reforma administrativa do Estado Novo teve como propósito instaurar no país um serviço público nos moldes da burocracia weberiana, com base nos princípios do mérito e da impessoalidade, que viesse se contrapor às características patrimonialistas até então prevalentes na administração pública. Esta administração moderna era parte de um projeto mais abrangente para o país — um projeto nacional e desenvolvimentista — no qual o Estado assumia um papel central, o de promotor do desenvolvimento e de instaurador da ordem moderna.

Essa trajetória histórica resulta, nas décadas de 1940 e 50, no processo político e social que leva a reforma estatal. A necessidade perpassava a realidade de vários países do mundo e após a grande crise econômica de 1929 e a segunda guerra mundial (1945-1948) os princípios de uma gestão liberal foram sendo alterados.

A ideologia liberal surgiu pelo pensamento de Adam Smith, pelo qual o Estado com funções de manutenção da segurança nacional providencia serviços públicos mínimos e o cumprimento dos contratos existentes em relação às vantagens para o mercado de capitais e com pouco investimento nas políticas sociais. Esse modelo, em virtude da crise mundial, passa

a ser questionado e o economista norte americano John Maynard Keynes inaugura uma nova fase que preconiza a função estatal baseada no modelo de Estado de Bem-Estar Social.

Esse novo modelo coloca o Estado como provedor de políticas públicas com serviços sociais, mediador de conflitos advindos das questões sociais e finalmente regulador do mercado. Farah (2001, p. 817) ao analisar os estudos acadêmicos da administração pública e das políticas públicas no Brasil destaca:

Em 1960, McCamy destaca a incorporação das políticas públicas como objeto de análise como um momento de inflexão da disciplina, e enfatiza que tal incorporação deriva do reconhecimento de que administradores públicos não apenas executam políticas, mas participam de sua formulação.

O Estado de Bem-Estar Social apresentava um considerável crescimento da complexidade da administração pública e da gestão das crescentes políticas sociais. Nessa fase, a administração pública utilizou o modelo legal e racional da gestão com base na forte burocracia por meio da qual as elites dirigentes da gestão idealizaram alcançar democracia e eficiência da gestão estatal. Os princípios da racionalização e a ideia da neutralidade da administração marcam essa fase por meio das estruturas hierárquicas, divisão clara do trabalho, otimizaçõada divisão das tarefas e competências e cumprimento de procedimentos padronizados, fragmentados e pré-estabelecidos.

O modelo burocrático racional tem sua origem no pensamento de Max Weber (1930, p. 16-17), que em 1904 com a obra “A ética protestante e o espírito do capitalismo” descreve a burocracia:

No country and no age has ever experienced, in the same sense as the modern Occident, the absolute and complete dependence of its whole existence, of the political, technical, and economic conditions of its life, on a specially trained organization of officials. The most important functions of the everyday life of society have come to be in the hands of technically, commercially, and above all legally trained government officials. (...) In fact, the State itself, in the sense of a political association with a rational, written constitution, rationally ordained law, and an administration bound to rational rules or laws, administered by trained officials, is known, in this combination of characteristics, only in the Occident, despite all other approaches to it.

Weber (1999, p. 191) em seu estudo da burocracia discute o aspecto da dominação como princípio baseado num *ethos* racional, que é provocadora da evolução da sociedade moderna. Para o autor, a dominação teria o sentido de garantia da obediência para alcance de finalidade de grupos específicos, como segue:

Uma situação de fato, em que uma vontade manifesta ('mandado') do 'dominador' ou dos 'dominadores' quer influenciar as ações de outras pessoas (do 'dominado' ou dos 'dominados'), e de fato as influencia de tal modo que estas ações, num grau socialmente relevante, se realizam como se os dominados tivessem feito do próprio conteúdo do mandado a máxima de suas ações ('obediência').

Conforme descrição de Medeiros (2006, p. 146), para Weber o tipo mais puro de dominação legal ocorreria pela ação de um quadro administrativo burocrático, cujas características básicas seriam:

a) atribuições de funcionários fixadas oficialmente por regras ou disposições administrativas; b) hierarquia e funções integradas em um sistema de mando, de tal modo que, em todos os níveis, haja uma supervisão dos inferiores pelos superiores; c) atividades administrativas se manifestam e se baseiam em documentos escritos; d) as funções pressupõem aprendizado profissional, com treinamento especializado; e) o trabalho do funcionário exige que ele se consagre inteiramente ao cargo que ocupa (dedicação plena e tarefas específicas); f) acesso à profissão é ao mesmo tempo acesso a uma *tecnologia particular*.

De acordo com o modelo burocrático de Weber, a organização racional-legal tem como fundamento a divisão do trabalho entre os trabalhadores, a hierarquia das funções, a existência de regras gerais de funcionamento, a separação entre a propriedade pessoal e organizacional, a seleção do funcionário baseada nas qualificações técnicas (MEDEIROS, 2006, p. 146). Pressupõe, portanto, a existência de regras, estatutos, regulamentos, documentação, que estabelecem as relações dos agrupamentos sociais e cria obediência hierárquica, formalidade e impessoalidade.

No caso da burocracia do Estado, Medeiros (2006, p.147) afirma que:

Entendida como o *staff* administrativo do Estado, ganha destaque a autoridade legal, baseada na crença racional da legalidade dos padrões das regras normativas e no direito de determinar o que deve ser feito por aqueles elevados à condição de "autoridades" por meio dessas regras.

O modelo burocrático tem como base os elementos da formalidade, impessoalidade profissionalismo como bases da burocracia. A formalidade diz respeito à legitimidade da hierarquia, dos procedimentos administrativos e formais nas comunicações internas e externas. A formalidade reduz totalmente a discricionariedade individual por meio da standardização dos serviços e funções. A impessoalidade refere-se à dimensão da individualidade e as posições hierárquicas na organização, no sentido de que essas posições não pertencem às pessoas, mas sim a organização que as mantém independentemente de quem

estará exercendo as mesmas. O profissionalismo coloca a dimensão meritocrática como elemento de distribuição das funções e níveis na organização por meio da qualidade técnica e conhecimento atribuído aos indivíduos.

Ainda segundo Arruda Neto (2010, p. 326):

A burocracia, em uma abordagem de sua tipologia ideal, se assenta em uma distribuição horizontal e vertical das funções administrativas do Estado, segundo organogramas e esquemas previamente definidos de competências e tem na coordenação e no controle as funções primordiais para a garantia do seu adequado funcionamento.

Secchi (2009, p. 352) resume claramente os princípios burocráticos:

A preocupação com a eficiência organizacional é central no modelo burocrático. Por um lado, os valores de eficiência econômica impõem a alocação racional dos recursos, que na teoria weberiana é traduzida em uma preocupação especial com a alocação racional das pessoas dentro da estrutura organizacional. Por outro lado, o valor da eficiência administrativa induz à obediência às prescrições formais das tarefas, em outras palavras, preocupações do “como as coisas são feitas”. Nas teorias da escolha pública (*public choice*) os mecanismos que induzem a burocracia a cumprir determinadas tarefas seguindo prescrições formais são chamadas restrições *ex ante* (*ex ante constraints*) às agências e/ou burocracias.

Farah (2011, p. 827-828), ao focar nos objetivos dos estudos acadêmicos da administração pública, mostra de que forma a ideologia desenvolvimentista era trabalhada:

Em primeiro lugar, a referência a problemas públicos relevantes tinha como diretriz principal o *desenvolvimento* do país (Curso..., 1973). Uma segunda especificidade consiste no fato de o desenvolvimento da disciplina administração pública ocorrer na vigência de um regime autoritário e sob a prevalência de uma administração centralizada e baseada na ação de uma burocracia tecnocrática, que reforçou, no pós-1964, a valorização do planejamento como instrumento do desenvolvimento e de resolução de problemas públicos.

Segundo os argumentos de Keinert (1994) em relação aos paradigmas do campo de conhecimento da “administração pública no Brasil”, no período que vai da criação da *Revista de Administração Pública* (1967) até o final dos anos 1970:

Prevaleceu o paradigma ‘administração pública como ciência administrativa’, marcado pela separação entre administração e política e pela tendência valorização de técnicas administrativas como instrumentos de mudança importantes para o desenvolvimento. Neste quadro, e sob a vigência de um processo decisório nas políticas públicas, centralizado e marcado pela inexistência de espaços de debate aberto a diversos atores, a temática de políticas públicas (ou governamentais) acabou ocupando uma posição secundária na produção do período, apesar da centralidade que se procurava atribuir a este campo de estudos no âmbito de instituições de pesquisa e de ensino.

O segundo ciclo da crise capitalista que ocorreu na década de 1970 colocou em crise a sustentação financeira da estrutura estatal, das políticas e serviços públicos. As crises fiscais decorrentes dessa situação levaram a engessamento da máquina estatal e ao surgimento de um processo de ingovernabilidade que, segundo Abrúcio (1998) corresponde a incapacidade do Estado de governar seus problemas. Neto indica (2010, p. 326):

Ocorre que a distribuição universal de todas as funções do Estado gera a primeira das grandes críticas à burocracia: o risco das tarefas públicas não programadas serem negligenciadas. Aliado a isso, a inerente falta de flexibilidade da burocracia diante das necessidades sociais voláteis e cambiantes gera a obsolescência da sua estrutura que para ser eficiente depende de coordenação e controle efetivos, nem sempre possíveis de serem concretizados, fato que gera seu “aspecto retrógrado”, além de frustrar as justas expectativas do corpo social.

As análises de Neto são reforçadas por Abrúcio (2007, p.68):

De fato, o regime autoritário foi pródigo em potencializar problemas históricos da administração pública brasileira, como o descontrole financeiro, a falta de responsabilização dos governantes e burocratas perante a sociedade, a politização indevida da burocracia nos estados e municípios, além da fragmentação excessiva das empresas públicas, com a perda de foco de atuação governamental.

Pela segunda vez na história moderna, a função estatal é colocada em cheque criando-se uma janela de oportunidade para o ressurgimento da concepção liberal da gestão e do mercado que, pela renovação de sua origem ideológica, é chamado de Neoliberalismo. Com esse retorno ideológico do Estado mínimo, a administração pública baseada no modelo burocrático passa a sofrer uma mudança para o modelo de administração pública profissional, denominado de modelo gerencialista da gestão pública.

Zippelus (1997, p. 487-492) aponta:

Foi precisamente a proliferação cancerosa das burocracias, associada a um excesso de regulações, previdência e intervenções estatais, que fez com que entrasse na consciência coletiva que a assistência e tutela excessivas pelo Estado, mesmo quando se realizam em moldes do Estado de Direito, restringem a liberdade (§§31, I, 35, IV). O seu crescente peso no jogo das forças estatais conduziu também inevitavelmente a uma politização das burocracias de um modo tal que contradiz a sua função neutral. Tudo isto levou a que um dos imperativos políticos mais prementes dos nossos tempos consista em desbastar as burocracias e limitar novamente a sua ação a uma medida razoável.

Ainda segundo Paula (2005, p.38):

A crise do nacional-desenvolvimentismo e as críticas ao patrimonialismo e autoritarismo do Estado brasileiro estimularam a emergência de um consenso político de caráter liberal que, segundo nossa análise, se baseou na articulação das seguintes estratégias: a estratégia de desenvolvimento dependente e associado; as estratégias neoliberais de estabilização econômica; e as estratégias administrativas dominantes no cenário das reformas orientadas para o mercado. Essa articulação sustentou a formação da aliança social-liberal, que levou o Partido da Social-Democracia Brasileira (PSDB) ao poder. Nesse contexto, a administração pública gerencial, também conhecida como nova administração pública, emergiu como o modelo ideal para o gerenciamento do Estado reformado pela sua adequação ao diagnóstico da crise do Estado realizado pela aliança social liberal e por seu alinhamento em relação às recomendações do Consenso de Washington para os países latino-americanos.

Nesse contexto, o monetarismo, como corrente ideológica inaugurada pela escola de Chicago, insere as propostas de adoção do controle monetário por parte dos governos como forma de enfrentar a crise fiscal e econômica. Milton Friedman propõe o cancelamento dos gastos para as políticas sociais e os teóricos da escolha pública afirmam da necessidade de redução da burocracia e do fortalecimento da competição e da busca do lucro pelo Estado. Segundo esse filão ideológico, o melhor caminho para o alcance desse objetivo era a privatização dos serviços, a terceirização e a criação de agências executivas.

O percurso realizado nessa fase leva a administração pública, de final de 1970 e década de 1980, para a adoção do modelo gerencialista, inclusive por impulso dos governos britânico e norte americano. Segundo Neto (2010, p.140):

Surge, então, uma nova cultura gerencial que apregoa um modelo pós-fordista de trabalho e produção, e que defende o enxugamento das empresas, o crescimento das pequenas unidades produtivas, formatação de contratos flexíveis de trabalho. Surgem, paralelamente, as chamadas panaceias apregoadas pelos “gurus” da administração e que se apresentam como solução para os problemas de produção, sem maior comprometimento com os aspectos metodológicos e teóricos, como a reengenharia e a qualidade

total. A nova cultura gerencial no setor público se apoiava a partir de 1987, em grande parte, no discurso de Young de defesa do empreendedorismo como um aspecto desejável e natural da personalidade humana e da ideia de que o empreendedorismo comunitário poderia substituir as provisões sociais do *welfare state* por iniciativas não lucrativas e de livre mercado.

A abordagem gerencialista como prática da gestão introduz a visão da aplicação dos valores empresariais na administração pública. A figura do “empreendedor público” entra em campo tendo como referência a ideologia liberal e neoliberal. Resultado disso tem-se a criação de agências executivas públicas e a terceirização de serviços públicos essenciais. Pela análise de Paula (2005) podem ser traçadas as principais características da administração pública nesse período:

Descentralização do aparelho do Estado, que separou as atividades de planejamento e execução do governo e transformou as políticas públicas em monopólio dos ministérios e secretarias de estado; Privatização das estatais; Terceirização dos serviços públicos; Regulação estatal das atividades públicas conduzidas pelo setor privado; Uso de ideias e ferramentas gerenciais advindas do setor privado. Além dessas, elencamos como traço característico do gerencialismo o chamado ajuste fiscal, que teve, no Brasil, seu marco relevante com a edição da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal) e, que apesar de algumas inconstitucionalidades apontadas pelos juristas, trouxe inovações interessantes para o *modus operandi* do administrador público no país.

O gerencialismo brasileiro, baseado na cultura empreendedora, insere os princípios da competitividade na máquina da gestão pública e, em 1995, o Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (PDRAS), por meio do Ministério da Administração e Reforma do Estado, (MARE) reafirma os valores do serviço público profissional, com definitiva ampliação dos requisitos clássicos da burocracia como meio de elevar o desempenho das organizações estatais. Essa necessidade de competência estatal é resultado de alguns fatores históricos do século XX, tais como a própria globalização e a consolidação do ideal democrático. O posicionamento do Congresso Nacional por meio da emenda constitucional 19/1998 reforça a reforma da gestão estatal para melhoria estratégica da administração pública. Nesse processo de reestruturação administrativa, o PDRAS como indica Paula (2005, p. 38):

A Reforma do Estado integrou a pauta de discussões da reforma constitucional no Congresso Nacional. Viabilizada pela promulgação da emenda constitucional de 1998, essa reestruturação seguiu as recomendações previstas no Plano Diretor e as atividades estatais foram divididas em dois tipos: a) as “**atividades exclusivas**” do Estado: a legislação, a regulação, a fiscalização, o fomento e a formulação de políticas públicas, que são atividades que pertencem ao domínio do núcleo estratégico do Estado, composto pela Presidência da República e os Ministérios (Poder Executivo),

e que seriam realizadas pelas secretarias formuladoras de políticas públicas, pelas agências executivas e pelas agências reguladoras; b) as **“atividades não-exclusivas”** do Estado: os serviços de caráter competitivo e as atividades auxiliares ou de apoio. No âmbito das atividades de caráter competitivo estão os serviços sociais (e.g. saúde, educação, assistência social) e científicos, que seriam prestados tanto pela iniciativa privada como pelas organizações sociais que integrariam o setor público não-estatal. Já as atividades auxiliares ou de apoio, como limpeza, vigilância, transporte, serviços técnicos e manutenção, seriam submetidas à licitação pública e contratadas com terceiros.

A presença da iniciativa privada na dimensão estatal nas últimas décadas proporcionou uma redefinição de “público”, ampliando essa definição além das fronteiras do Estado e incluindo organizações não governamentais, entidades privadas provedoras de serviços públicos e outras ligadas ao processo de inserção dos cidadãos na formulação, implementação e controle das políticas públicas. O fortalecimento desse conjunto teria sua base administrativa em uma forte qualificação da burocracia por meio de planos de cargos e carreias dos funcionários e possibilitaria o alcance dos objetivos da transparência, participação política, justiça e equidade social.

Paes (2006, p. 452) descreve esse novo segmento de participação privada:

As organizações sociais objetivam ser um modelo de parceria entre o Estado e a sociedade, mas não constituem uma nova pessoa jurídica; inserem-se no âmbito das pessoas jurídicas já existentes sob a forma de fundações, associações civis e sociedades civis, todas sem fins lucrativos. Portanto, elas estão fora da Administração Pública, pois são pessoas jurídicas de direito privado. [...]. Qualificada como Organização Social, a entidade-fundação, associação ou sociedade estará habilitada a receber recursos financeiros e a administrar bens e equipamentos e pessoal do Estado. Em contrapartida, para a formação dessa parceria, a OS se obriga a firmar um contrato de gestão com o Poder Público, por meio do qual serão acordadas metas de desempenho que assegurem a qualidade e a efetividade dos serviços prestados ao público.

Com a promulgação da Lei n 9.790/99 são criadas as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIPs) tendo como estabelecidas as funções de promoção da assistência social, cultura, defesa e preservação do patrimônio histórico e artístico, promoção gratuita da educação, saúde, promoção da segurança alimentar e nutricional, defesa, preservação e conservação do meio ambiente, promoção do desenvolvimento sustentável, do voluntariado, da economia, de alternativas comerciais, de emprego, de crédito. Outras atribuições são a assessoria jurídica gratuita, a promoção da ética, da paz, da cidadania, dos direitos humanos, da democracia e outros valores universais e, finalmente, a de realizar

pesquisa e estudos, de desenvolver novas tecnologias e a disseminação de conhecimentos técnicos e científicos.

Medeiros (2006, p. 151) descreve a presença da ação privada:

O modelo de administração pública gerencial implica, em suma, no entendimento de que o aparelho de Estado deve ser responsável pela formulação e regulação de políticas públicas, não necessariamente por sua execução. Não se trata, pois, da aplicação direta dos princípios da administração de empresas privadas na gestão pública, nem do abandono das categorias da burocracia clássica de uma só vez. Implica, sim, em apropriações e adaptações dos princípios utilizados pelas organizações privadas no sentido de dotar a administração pública de um modelo que, efetivamente, a ajude a cumprir sua finalidade.

Paula critica a presença dessa ação privada (2005, p.73) do ponto de vista da fragmentação e segmentação da administração pública afirmando que:

A nosso ver, apesar de ter um projeto bem definido para a mudança institucional, a reforma acabou causando uma fragmentação do aparelho do Estado, pois os novos formatos organizacionais sugeridos pela reforma não substituíram os antigos: há uma convivência de ambos. Nem todas as autarquias e fundações públicas se transformaram em agências executivas e várias entidades da sociedade civil iniciaram o processo de conversão em organizações sociais, mas acabaram optando pelo antigo *status* institucional. [...]. Na realidade, o projeto das agências executivas e das organizações sociais não alcançou a extensão esperada e isso impossibilitou que o aparelho de Estado fosse redesenhado a partir de uma matriz mais definida de organização e gestão dos órgãos da administração pública. [...]. No entanto, as últimas vêm encontrando dificuldades em relação ao alcance de níveis satisfatórios de eficiência e atendimento do interesse público. Com frequência, os diretores da ANP, Aneel e Anatel fazem declarações à imprensa sobre as dificuldades de regulação dos órgãos sob sua administração e os cidadãos se queixam das limitações das agências na fiscalização da prestação de serviços públicos.

A vertente da fragmentação e do não alcance dos objetivos relaciona-se também à dimensão legal que provoca uma real diminuição da responsabilidade do Estado pela prestação de serviços públicos. Nesse aspecto, o financiamento de serviços públicos para as empresas privadas é considerado fator que fere os princípios da transparência e da licitação pública. Continuando na linha crítica ao modelo gerencial é que o processo de terceirização aponta para um claro retorno a práticas neoliberais e colonizadoras, e da incompatibilidade de algumas ferramentas da administração privada para com a lógica da administração pública, contribuindo para o não alcance de metas de eficiência e transparência da gestão pública.

Neto (2010, p.150-151) aponta algumas críticas a respeito do modelo gerencial:

Ao contrário do que propugnava academicamente a nova administração pública, que explicitou seu caráter centralizador da nova administração pública, que focou o poder decisório nos ministérios (e nas secretarias de Estado); À ignorância de aspectos relativos à complexidade da gestão e que perpassam necessariamente por aspectos não apenas técnicos, mas políticos; À supressão da dimensão sociopolítica e à manutenção do caráter autoritário do processo político; À inadequação das técnicas utilizadas pela administração gerencial no setor público, transplantadas do setor privado sem maiores considerações de ordem prática e ordem legal; À incompatibilidade entre a lógica gerencialista e o interesse público; A não redução dos custos governamentais com a formação de uma nova camada de burocratas; às dificuldades e ao aumento de gastos com relação à fiscalização e controle do terceiro setor, com violação ao princípio da economicidade.

Ainda segundo Paula (2005, p.45):

Examinando essas críticas, notamos que a administração pública gerencial partilha do esquematismo gerencialista, que dificulta o tratamento da relação entre os aspectos técnicos e políticos da gestão. Por outro lado, a primazia das dimensões econômico-financeira e institucional-administrativa da gestão coloca em jogo seu grau de inovação e de comprometimento com a participação cidadã. Por ser demasiado rígido para capacitar o Estado na expansão dos meios de interlocução com a sociedade e por enfatizar predominantemente a eficiência administrativa, esse modelo de gestão não vem se mostrando apto para lidar com a complexidade da vida política.

As críticas apontam, em geral, para um não alcance, quase geral, de todos os componentes do modelo gerencial. A vertente da eficiência estatal e da democracia, que o gerencialismo apontava, não foi satisfatoriamente alcançada, possibilitando o início de uma nova fase de gestão na administração pública. Segundo Paula, o modelo gerencial, ao priorizar o aspecto econômico e financeiro para a dimensão institucional e administrativa, acaba prejudicando as inovações ligadas à participação dos cidadãos. A esse respeito a autora afirma que:

Por ser demasiado rígido para capacitar o Estado na expansão dos meios de interlocução com a sociedade e por enfatizar predominantemente a eficiência administrativa, esse modelo de gestão não vem se mostrando apto para lidar com a complexidade da vida política (2005, p. 45).

De acordo com as análises críticas, aqui apresentadas, pode-se afirmar que o aumento da discricionariedade (autonomia gerencial) da atuação do administrador profissional provoca um claro processo de *não democracia*, podendo provocar um aumento da corrupção. Nesse contexto, ocorre uma inevitável concentração do poder no núcleo estratégico estatal por meio das secretarias formuladoras de políticas públicas. Sobre esse aspecto crítico, Paula (2005, p.81) discute da seguinte forma:

Apesar da intenção de aumento da eficiência e dinâmica administrativa, essa lógica de funcionamento gerencial é incompatível com o interesse público, pois para assegurá-lo é preciso restringir o poder discricionário dos burocratas e também delimitar as responsabilidades gerenciais antes do processo de tomada de decisão. Por outro lado, há a dificuldade de conciliação entre os interesses dos gerentes públicos e as metas oficiais do governo, pois a excessiva autonomia dos administradores públicos tende a evoluir para uma posição individualista, que compromete a visão global e integrada de governo, além de aumentar os riscos de corrupção.

Embora o modelo preconizasse ideologicamente uma ação mais democrática, não existiam reais canais de participação da sociedade, por meio de suas entidades, e a gestão estatal gerencial. Seria necessária uma reestruturação estatal que possibilitasse a participação da sociedade na discussão de programas, projeto e serviços públicos.

No mesmo contexto social, político e econômico, que levou ao modelo gerencialista da administração pública, teve início, após período ditatorial, uma fase de mobilização da sociedade brasileira, tendo como pauta a mobilização política, estimulando a participação popular como forma de discutir a realidade da vida das comunidades e da sociedade, em geral. Surgem, nesse período, de 1970 e 1980, os movimentos que pautam a qualidade de vida individual e coletiva, chegando inevitavelmente a reivindicações juntos ao poder público, sobre temas de interesse coletivo como: habitação, educação, transporte, saúde e sobre os grandes princípios da cidadania, igualdade e justiça social. Sobre esse momento histórico se consolidam as Organizações Não Governamentais (ONGs), e Ferreira (apud Paula 1995) descreve o surgimento das primeiras experiências que buscaram romper com a centralização e autoridade do poder público.

Paula (2005, p. 39) descreve esse contexto de mobilização nos seguintes termos:

O tema da inserção da participação popular na gestão pública é o cerne dessa mobilização (Grupo de Estudos sobre a Construção Democrática, 1999), e atingiu seu ápice em meados da década de 1980, momento da elaboração da Constituinte, quando diferentes forças políticas ofereciam suas propostas para formular um novo referencial das relações entre Estado e sociedade, cada qual fundamentada na sua visão de como deveria ser a construção da democracia no Brasil. Apesar de sua heterogeneidade, o campo movimentalista se centrava na reivindicação da cidadania e no fortalecimento do papel da sociedade civil na condução da vida política do país, pois questionava o Estado como protagonista da gestão pública, bem como a ideia de público como sinônimo de estatal (...). Uma concepção começou a se tornar predominante no âmbito desse campo, a saber: a implementação de um projeto político que procura ampliar a participação dos atores sociais na definição da agenda política, criando instrumentos para possibilitar um maior controle social sobre as ações estatais e desmonopolizando a formulação e a implementação das ações públicas. Nesse contexto, multiplicaram-se pelo país governos com propostas

inovadoras de gestão pública, que abrigavam diferentes experiências de participação social.

As mobilizações políticas que os autores descrevem não buscam tão somente a solução de problemas administrativos, mas essencialmente pautar de forma organizada uma real reforma política, um novo projeto de desenvolvimento nacional e uma nova proposta de reorganização da *máquina* estatal. Mas, para que essas mudanças acontecessem, seria necessário mudar o padrão de relação Estado-Sociedade, conforme afirma Paula (2005, p.44):

É importante ressaltar que a concretização dessas mudanças depende da maneira como o Estado e a sociedade brasileira se articulam para determinar seus papéis e espaços. Por outro lado, há a necessidade de alterar as históricas restrições impostas pela lógica de funcionamento da máquina estatal e a tendência à cultura política autoritária e patrimonial.

Como resultado desse processo histórico tem-se a partir dos anos 1990, no Brasil, o amadurecimento de um novo modelo de gestão definido como Administração Pública Societal. Como indica Tenório (1998) o novo modelo de administração pública, que começa a se configurar a partir de 1990 e se pauta no conceito de gestão social, busca ultrapassar os limites da tecnoburocracia, do gerencialismo, para promover a democracia ou, conforme argumenta Tenório: “a gestão social tenta substituir a gestão tecnoburocrática, monológica, por um gerenciamento mais participativo, dialógico, no qual o processo decisório é exercido por meio de diferentes sujeitos sociais” (TENÓRIO, 2002, p. 126).

Nesse novo contexto, os cidadãos são considerados partícipes de uma gestão que busca fortalecer a ação política participativa. A esse respeito, Comerlatto et al (2007, p.266) discutem:

Assim, o atual contexto da gestão social exige que o conjunto das políticas públicas e as instituições que as programam redimensionem o processo de formulare operacionalizar suas estratégias e ações. Além disso, a instauração de modelos flexíveis e participativos que envolvam negociação e participação dos usuários e demais interlocutores nas decisões e ações das diversas políticas públicas. As relações compartilhadas entre Estado e sociedade passam a determinar mudanças na cultura das instituições públicas e de seus agentes nas capacidades propositivas.

Paula (2005, p.41-46) resume as principais diferenças entre os modelos de administração pública societal e gerencial, conforme Quadros 2 e 3, a seguir:

Quadro 2 - Variáveis de comparação dos modelos de administração pública gerencial e societal

Variáveis de comparação	Modelo de gestão	
	Administração Gerencial	Administração Societal
Origem	Movimento internacional de reforma do Estado anos 80. Os referenciais são os modelos inglês e norte americano.	Movimentos sociais brasileiros, desde 1960.
Projeto Político	Eficiência pública com melhorias estruturais, seguindo recomendações de organismos multilaterais internacionais e movimento gerencialista.	Participação social e estruturação de um projeto político que repense o modelo de desenvolvimento brasileiro, o Estado e o paradigma da gestão.
Dimensões estruturais da gestão	Econômico-financeira e institucional-administrativa.	Sociopolítica.
Organização administrativa do aparelho do Estado	Separação entre atividades exclusivas e não exclusivas do Estado.	Valorização das iniciativas locais de gestão pública.
Abertura à participação social	Participação somente como discurso e continuidade da centralização política.	Estruturação de meios e canais de participação popular.
Abordagem da gestão	Adaptação das recomendações gerencialistas para o setor público.	Gestões enfatizando e focando experiências de atendimento de demandas do público alvo, incluindo fatores culturais e participativos.

Fonte: Paula (2005, p.41).

Quadro 3 - Limites e Pontos Fortes dos Modelos de Gestão: Gerencialista e Social

Variáveis	Modelos de Gestão	
	Administração Pública Gerencial	Administração Pública Societal
Limites	Centralização do poder decisório e postura fechada das instituições públicas; Ênfase na estrutura e não nas demandas da sociedade; Promove reformas pautadas nos modelos internacionais; Não propõe de fato um novo modelo de gestão.	Não conseguiu uma sistemática melhor, como alternativa de gestão coerente com o projeto político proposto; Não conseguiu elaborar uma estratégia que articule as dimensões econômico-financeira, institucional-administrativa e sociopolítica da gestão.
Pontos positivos	Clareza sobre organização do aparelho do Estado e método de gestão; Alguns métodos melhoram a eficiência do setor público, sobretudo no campo econômico e financeiro.	Busca um novo projeto de sociedade olhando aos interesses nacionais; Constituições de instituições públicas mais democráticas e participativas.

Fonte: Paula (2005, p.46).

A administração pública, conforme o modelo societal, tem como base a busca de um modelo que contemple novas concepções e práticas que permitam uma efetiva participação da sociedade, alicerçada nos valores da democracia, da dimensão dialógica Estado/sociedade e, naturalmente, na renovação do perfil dos administradores públicos. Nesse contexto

institucional, o corpo social precisa adentrar ao processo de elaboração, monitoramento e melhorias das políticas públicas. Para esse fim, é necessário um equilíbrio entre dimensões fundamentais, existentes nesse novo modelo, conforme sugere Paula (2005, p.9):

a econômico-financeira, relacionada aos problemas financeiros e de investimentos estatais, e engloba questões de natureza fiscal, tributária e monetária; a institucional-administrativa, que se relaciona com os problemas de organização e articulação dos órgãos estatais a exemplo das dificuldades de planejamento, direção, controle e profissionalização dos servidores públicos; a sociopolítica, que abrange a problemática da relação Estado e sociedade, ou seja, os direitos dos cidadãos como um todo, e, especificamente, o de participar gestão da *res publica*.

Essas dimensões são cruciais para o novo modelo da administração pública e contribuem para a compreensão do princípio da democracia constitucional que a Constituição Federal do Brasil de 1988 estabelece como base do modelo de gestão da administração pública: democracia representativa e direta. A primeira se refere à representatividade política e a segunda à participação da sociedade civil nas decisões no processo de elaboração, execução e monitoramento das políticas públicas, por meio da criação de conselhos de controle social, comitês, movimentos e fóruns populares de participação, de comissões temáticas etc.

Neto (2010, p. 154) descreve essa nova relação Estado-Sociedade nos seguintes termos:

Note-se que o fortalecimento da democracia depende de um relacionamento equilibrado entre o poder público e a sociedade, de tal modo que o Estado não seja fortalecido em si e por si mesmo, isto é, em função dos fins que lhe são próprios, mas sim em razão das finalidades dos indivíduos, dos grupos naturais e da coletividade em seu conjunto. Necessário se faz superar o conceito de Estado como *parte principis*, privilegiando a concepção estatal *ex parte Populi*. A efetiva democratização política da administração pública, por meio da participação popular na gestão das políticas públicas, é uma realidade jurídica já normatizada no plano infraconstitucional.

Nesse modelo os cidadãos demandam sua participação nas decisões públicas, reconstruindo novos horizontes na relação Estado-Sociedade, como indica Martins Junior (2004, p. 345):

Inegavelmente, a participação popular na Administração Pública é fator de legitimidade do poder político e contribuinte do princípio da transparência, implantando técnicas de conhecimento, controle e direção das atividades administrativas com caráter de repartição, partilha e solidariedade na condução política dos negócios públicos entre a Administração Pública e a sociedade, de forma a diminuir a sensível distância entre o instrumento e a destinatária da consecução do bem comum.

Nessa mesma linha de argumentação quanto ao fortalecimento da relação da corresponsabilidade entre Estado e sociedade, Rhodes (1997, p. 57) apresenta um Estado como conjunto e redes: “o Estado torna-se uma coleção de redes Inter organizacionais, compostas por atores governamentais e sociais, sem nenhum ator soberano capaz de guiar e regular”.

A ideia dessa nova estruturação do modelo resgata a dimensão relacional do Estado junto às redes e comunidades sociais, provocando um novo olhar sobre a governança pública conforme apontamentos de Brugué e Vallès (2005, p.98):

A governança (...) não é mais baseada na autoridade central ou políticos eleitos (modelo da hierarquia) e nem passagem de responsabilidade para o setor privado (modelo de mercado), mas sim regula e aloca recursos coletivos por meio de relações com a população e com outros níveis de governo.

Deve-se ressaltar, também, que o processo de gerenciamento da administração e da gestão pública, após a Constituição Federal de 1988, tem como base o princípio político do federalismo e da descentralização federativa, que alicerça a dinâmica das relações políticas, fiscais, econômicas e normativas, entre os três entes da Federação ou três níveis de governo: federal, estadual e municipal.

Como afirmam Abrúcio e Franzese (2007 p. 1-2):

A Federação é uma forma de organização político-territorial baseada no compartilhamento tanto da legitimidade como das decisões coletivas entre mais de um nível de governo [...]. [...] Trata-se de um acordo capaz de estabelecer um compartilhamento da soberania territorial, fazendo com que coexistam, dentro de uma mesma nação, diferentes entes autônomos e cujas relações são mais contratuais do que hierárquicas. O objetivo é compatibilizar o princípio de autonomia com o de interdependência entre as partes, resultando numa divisão de funções e poderes entre os níveis de governo.

O contexto brasileiro de Federalização é importante se considerarmos aspectos referentes às dimensões geográficas continentais, à existência de grande heterogeneidade cultural, étnico-racial e socioeconômica das diferentes regiões e territórios. Outro motivo que pode justificar o federalismo é o ideal de respeito à diversidade, mas na busca de uma unidade que possibilite um processo de mão dupla entre a autonomia das partes e a unidade do todo. Ainda, segundo Abrúcio e Franzese (2007, p.2):

O federalismo não é somente uma estrutura de controle mútuo. O sistema federativo depende da criação de incentivos à cooperação e de processos intergovernamentais de decisão conjunta [...]. [...] Tomando como base as

características da Federação, conclui-se que o sucesso das políticas públicas num Estado federal depende da capacidade de instaurar mecanismos de controle mútuo e de coordenação entre os níveis de governo.

Referindo-se às diferentes fases da administração pública e diferentes modelos de gestão, anteriores à Constituição Federal de 1988, estudiosos aqui referidos destacam que a era Vargas deixou como legados para o federalismo a estruturação do poder executivo e da burocracia federais, bem como a representação dos Estados menores no Congresso Nacional, como elemento inovador. Com a Constituição Federal de 1946, o federalismo torna-se o fundamento político-territorial do Brasil, e nesse contexto o enfoque principal é dado à distribuição horizontal de recursos através da destinação de receitas federais a regiões menos desenvolvidas. Assim, de um lado, a União continuava a expansão do projeto nacional de desenvolvimento, e de outro lado tem-se o fortalecimento dos governadores dos Estados e das elites oligárquicas regionais no Congresso Nacional.

Com período militar, que se inicia em 1964, ocorre no país uma forte radicalização política e a única diretriz administrativa é maior centralização do poder. O período sucessivo, pós-1985, de redemocratização, se caracteriza pela mobilização política da sociedade, pelo fortalecimento do Legislativo como arena de negociação e pelo fortalecimento dos Estados e dos Municípios, como entes da federação. Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, que redefiniu o papel dos municípios no contexto do federalismo brasileiro, tem-se, ao menos em tese, uma maior autonomia política, administrativa e financeira dos municípios, por meio da descentralização de alguns recursos e competências.

Conforme descreve Abrúcio (2007, p.7):

Entre 1980 e 1995, a participação dos municípios na receita nacional quase dobrou, passando 8,7%, para 16,6% do total arrecadado na federação. Os mais prejudicados foram os municípios médios e grandes. Na disputa pela atração de novas atividades econômicas, vários municípios adotaram uma política de concessão de benefícios fiscais a grandes empresas, deflagrando um processo de guerra fiscal. A municipalização de políticas públicas foi se consolidando apenas ao longo dos anos 1990, assumindo variados ritmos, dependendo da área.

Nesse contexto, de acordo com Abrúcio (2002, p. 194), o Governo Federal, sentindo a perda de recursos ocasionada pela descentralização fiscal, “procurou transformar a descentralização em um jogo de repasse de funções, intitulado, à época, de operação desmonte”.

A Constituição Federal, de 1988, como parte do contexto democrático, enfoca o processo de descentralização como elemento chave da nova administração pública. Todavia,

pela análise de Abrúcio e Franzese (2007, p.7), esse processo não garantiu automaticamente democratização do poder local e nem significou melhoria da gestão pública. Segundo os autores, em muitos casos, ocorreu uma tendência a “*prefeiturização*” do poder e pouco controle da sociedade em relação ao poder público, em especial nos pequenos municípios brasileiros. Outro fator de redução do processo de descentralização foi a baixa qualidade da burocracia municipal. Do outro lado os autores afirmam (2007, p.8):

Mas também houve efeitos positivos no novo poder conferido aos municípios. Trata-se das inovações que surgiram na experimentação de políticas públicas realizadas por governos locais. Entre elas podemos citar o Orçamento Participativo, o Programa Bolsa Escola, o Programa Mãe Canguru, dentre outros.

Pierson apresenta uma análise relativa ao federalismo e sua relação com as políticas públicas envolvendo as relações territoriais e funcionais como elemento de análise da descentralização:

Em sistemas federativos, autoridades no nível central coexistem com autoridades nas unidades-constituintes, territorialmente distintas. Porque os funcionários de ambos os níveis de governo são parte do mesmo sistema e também parcialmente autônomos, suas iniciativas de políticas sociais são altamente interdependentes, mas modestamente coordenadas. Elas devem competir entre si, conduzir projetos independentes que trabalham em sentidos opostos, ou cooperar para atingir finalidades que não conseguiriam atingir sozinhos (1995, p.142).

A descentralização e a autonomia dos entes federativos e suas competências compartilhadas possibilitam que possa existir dificuldade na compreensão das responsabilidades dos níveis federativos em caso de não alcance dos objetivos políticos. Outro perigo da administração federativa pode surgir do fato que cada ente federativo em seu respectivo nível, tenha iniciativas de políticas públicas isoladas e sem integração arriscando sobreposições e paralelismos de ações.

Conforme a vertente analítica Abrúcio e Franzese (2007, p.13):

A municipalização de políticas públicas se deu de maneira bastante desigual no país, tanto pela diversidade de situações financeiras e capacidade administrativa dos municípios brasileiros, quanto pela vontade política de cada governo municipal de utilizar seus recursos na promoção de políticas públicas, ou continuar solicitando auxílio das esferas estadual e federal para viabilizar ações de governo. Nesse caso, a União assumiu uma função mais de coordenação e regulação do que propriamente de execução dos serviços. Esta última função de execução foi claramente assumida pelos municípios, hoje responsáveis pela provisão da maior parte dos serviços públicos. Já nos Estados, a redefinição de papéis é a que nos parece mais incompleta.

Alguns autores discutem a Federalização brasileira com o olhar relacionado aos fatos mundialmente ocorridos, do ponto de vista político e econômico e das grandes diferenças regionais brasileiras. Por esse viés analítico Affonso realiza uma análise da crise federativa do Brasil nos anos 90 (1994, p.322-323) nos seguintes termos:

Essa crise resulta de tendências mais gerais e estruturais, enraizadas no movimento da economia e da sociedade brasileira, bem como nas significativas transformações geopolíticas e tecnológicas internacionais. Dentre os determinantes mais gerais da crise federativa, destaca-se a globalização da economia mundial. Essa "mundialização" sob o comando das empresas transnacionais, aliada à "financeirização" da economia, subtrai capacidade regulatória aos Estados nacionais, dificultando, se não impedindo, a operação das políticas monetária, cambial e até mesmo fiscal nos moldes estabelecidos a partir da Segunda Guerra Mundial. Constata-se, também, a permanência de um nível extremamente elevado de disparidades interregionais, ao mesmo tempo em que se acentuam as disparidades intrarregionais. Em outras palavras, as disparidades entre regiões reproduzem-se no interior de cada região concomitantemente ao desenvolvimento de novos polos econômicos.

Todos os elementos já analisados interferem claramente na distribuição de competências intergovernamentais num país de dimensões geográficas continentais e de enorme heterogeneidade. A descentralização depende de dois fatores essenciais que são, segundo Affonso (1994, p.322), a distribuição de competências e a distribuição de recursos, dependendo das citadas dimensões:

a) definição das competências ou atribuições de cada esfera de governo no que diz respeito ao gasto- execução das políticas públicas; b) definição das bases próprias de arrecadação dos diferentes níveis de governo; c) definição do montante e da forma das transferências intergovernamentais necessárias ao cumprimento das atribuições quanto ao gasto, *vis-à-vis* às bases próprias de arrecadação (qual, em um país com grandes disparidades regionais, implica transferências entre regiões).

Esses fatores provocam o surgimento de diversos campos de conflitos de competências entre os diferentes entes federativos, sobretudo, no que diz respeito à arrecadação de tributos e aos diferentes níveis de gestão dos fundos públicos e de uma não real distribuição do poder político. Segundo Affonso, a crise de descentralização somente poderá ser contornada por meio da definição de um novo pacto federativo (1994, p.335).

Abrúcio e Franzese (2007, p.16-17) apontam para cinco elementos fundamentais que se referem ao federalismo e à existência de políticas públicas:

- 1) Fortalecimento das condições de governança democrática no plano subnacional. Modernização da burocracia de estados e municípios, bem como a democratização do poder local.
- 2) Criação de mecanismos que favoreçam a cooperação entre os níveis de governo. Apesar da definição de um federalismo mais cooperativo no âmbito das competências constitucionais, o federalismo brasileiro na prática é muito compartimentalizado e pouco entrelaçado, o que atrapalha as políticas públicas, tanto em termos de eficiência como de responsabilização.
- 3) Repensar os marcos políticos territoriais do país, reformulando as formas de governança regional. Em destaque, deve-se reformar a governança metropolitana e a macrorregional, que estão em crise desde o final da década de 1980. Os municípios devem ser a unidade básica da provisão e planejamento dos serviços públicos.
- 4) Os papéis de coordenação e indução do Governo Federal e dos Estados precisam ter uma melhor definição. Os governos estaduais têm de encontrar o seu nicho de atuação, pois a indefinição de suas funções é um dos maiores problemas do federalismo brasileiro.
- 5) Por fim, uma tarefa urgente diz respeito aos fóruns federativos. Num País com tantas carências sociais e fragilidades do Poder público, o federalismo tem de ser uma alavanca para o sucesso das políticas públicas, e não mais um dos vários obstáculos à boa governança que emperram a modernização da gestão pública. E, não por acaso, as experiências administrativas bem-sucedidas que existem no Brasil se ampliaram a outros locais e/ou se consolidaram em suas esferas, à medida que houve o melhor equacionamento dos dilemas intergovernamentais.

Como resultado dessa nova ideologia da gestão pública tem-se uma corrente inovadora em relação à criação de instrumentos de colaboração e participação da sociedade civil. Busca-se, nesse novo cenário, uma maior transparência e integração como meio de alcance dos interesses da coletividade e não como historicamente ocorria de algumas oligarquias político-econômicas. Rompe-se a visão de um Estado dono absoluto da elaboração e execução das políticas públicas para uma nova visão de Estado corresponsável, junto com a sociedade.

Em síntese, no contexto político e institucional mais recente, pós-Constituição Federal de 1988, novos princípios passaram a fundamentar a gestão de políticas públicas no Brasil, com destaque ao princípio da intersetorialidade que, junto com o princípio da participação social, pressupõe uma mudança de paradigma na gestão da política pública. Esse princípio expressa um caráter inovador na gestão da política, conforme discussão no item 5.3, a seguir.

2.3 GOVERNANÇA E ARRANJOS POLICÊNTRICOS

A gestão pública brasileira perpassando por suas fases históricas e pelos diferentes modelos percorreu um caminho de inserção da democracia como elemento fundante e, conseqüentemente, da abertura de um amplo debate da relação entre Estado e sociedade. A discussão da descentralização, da governança e da existência de arranjos policêntricos nessa relação é campo de interessante análise da gestão dessa pesquisa. Abrúcio (2007, p.70) analisa alguns fatores que aparecem no processo de descentralização tais como:

No caso da descentralização, as dificuldades para potencializá-la foram muitas: houve uma multiplicação exagerada dos municípios, poucos incentivos à cooperação intergovernamental foram estabelecidos, a questão metropolitana foi ignorada pela Constituição, além de o patrimonialismo local ter sobrevivido em boa parte do país. Acima de tudo, foi criado um federalismo compartimentalizado (Abrúcio, 2005b), em que há mais uma atuação autarquizada dos níveis de governo do que o estabelecimento de laços entre eles. Como a descentralização em um país tão desigual como o Brasil depende da articulação entre os entes federativos, a compartimentalização afeta diretamente (e de forma negativa) os resultados das políticas públicas.

Além dos elementos de análise, Abrúcio (2007, p. 83) faz uma clara indicação da relação entre os elementos da gestão, tais como a burocracia, a política e a intersetorialidade:

A gestão por resultados é hoje a principal arma em prol da efetividade das políticas públicas. Para tanto, é preciso orientar a administração pública por metas e indicadores. Embora estes já tenham sido introduzidos em algumas experiências brasileiras, o seu uso ainda é bem restrito, pouco conhecido do público e, pior, de pequena assimilação junto à classe política. Esta revolução gerencial dependerá, portanto, de um convencimento dos diversos atores políticos e sociais sobre a necessidade de se adotar este novo modelo de gestão. Daí que não bastarão alterações institucionais; serão necessárias mudanças na cultura política, como ocorreu no caso da responsabilidade fiscal. A lógica segmentada das políticas públicas deve igualmente sofrer uma transformação. Ações intersetoriais e programas transversais devem ser priorizados. Para tanto, será necessário atacar a aliança entre políticos e burocratas em torno do atual modelo administrativo fragmentador. Para ambos, o fracionamento dos ministérios e secretarias aumenta o poderio político de cada área, criando nichos monopolistas de poder. O governo se torna, assim, um conjunto de “caixinhas” com pouca comunicação entre si. Mesmo a adoção do PPA não mudou isto. Quando há medidas mais efetivas contra esta fragmentação organizacional, elas partem de uma estrutura coordenadora normalmente escolhida pelo governante máximo — presidente, governador ou prefeito. Só que este órgão coordenador não consegue atingir a totalidade da administração pública — na verdade, afeta somente uma pequena parte.

A relação entre o Estado e sociedade, a partir da democratização da administração pública brasileira, tem em sua pauta a necessidade de uma nova ressignificação dessa mesma relação. No presente contexto temático, propõe-se entender governança como (Löffer, 2001, p. 212):

Uma nova geração de reformas administrativas e de Estado, que têm como objeto a ação conjunta, levada a efeito de forma eficaz, transparente e compartilhada, pelo Estado, pelas empresas e pela sociedade civil, visando uma solução inovadora dos problemas sociais e criando possibilidades e chances de um desenvolvimento futuro sustentável para todos os participantes.

Nessa abordagem inicial compreende-se que a governança pública atribui significado à existência de atores locais e do desenvolvimento de ações conjuntas entre o poder público e a sociedade na busca de melhoria das políticas, que surgem com resultado dessa nova cooperação e colaboração, sobretudo no que diz respeito às políticas sociais. Ainda segundo Ache (2000, 444) a governança pode ser analisada nos seguintes termos:

Governance, in a first instance, can be simply understood as the structures and the ways in which city regions are 'managed', in an administrative, legal, public, private, local, national and European sense

Jann (2003:449) aponta para o conceito de governanças local e regional, inclusive a ser olhada como característica relevante na gestão das políticas pública na Amazônia:

É uma forma autônoma (*self-organizing*) de coordenação e cooperação, por meio de redes interorganizacionais, que podem ser formadas por representantes de organizações políticas e administrativas, associações, empresas e sociedades civis, com ou sem a participação estatal.

A gestão das políticas públicas, do ponto de vista da governança, necessita de um novo redimensionamento em relação ao modelo de Estado que a promove, entrando num caminho de ressignificação da função estatal. Kissler e Heidemann (2006, p. 483) ao analisarem a governança pública no contexto da administração pública Alemã descrevem com nitidez esse processo de mudança do Estado por meio de três principais fases de transição do Estado convencional para um novo modelo:

Assim, conceitualmente, o Estado tradicional vem se transformando de um Estado de serviço, produtor do bem público, em um Estado que serve de garantia à produção do bem público; de um Estado ativo, provedor solitário do bem público, em um Estado ativador, que aciona e coordena outros atores a produzir com ele; de um Estado dirigente ou gestor em um Estado cooperativo, que produz o bem público em conjunto com outros atores.

Assumem importância no conjunto da efetivação da governança as redes que se constituem como um espaço de proteção dos atores, que transferem para a esfera coletiva

demandas e situações que isoladamente não poderiam ser pautadas. E a ação conjunta que possibilita a solução de problemas por meio de um fortalecedor processo cooperativo. Na discussão da continuidade da governança, como fator de melhoria das políticas públicas, existem fatores que interferem. Para Kissler e Heidemann (2006, p. 496-497) podem ser identificados entre outros, os seguintes fatores político-institucionais:

Fusão das estruturas de governança e dos ciclos político-parlamentares. O ator político é eleito para um determinado período e sua legitimidade para atuar na governança pública circunscreve-se a esse prazo. Fica claro que a capacidade dos atores para construir alianças é limitada. As redes sociais e as alianças, em vista de sua dinâmica e funcionamento próprios, pressupõem que todos os parceiros se envolvam em *processos de aprendizagem*. Nos arranjos de governança pública existe um código de conduta entre os parceiros, que é diferente do preconizado pelos modelos hierárquicos. A governança pública não pode ser imposta. Ela se origina de um processo de troca que oscila entre o topo e a base em toda a organização. Por isso, supomos que a nova cultura, propiciada por um reformulado código de condutas dos atores da governança, não se aplica tão-somente à estrutura da governança como tal, mas deve impregnar as próprias organizações participantes. A governança pública pressupõe *regras de jogo e institucionalização*. Quando as pessoas saem, a aliança naufraga. Por isso, sem regras de jogo, o sucesso da governança pública se torna antes “obra do acaso” de pessoas engajadas, mas sem papéis vinculantes. As regras do jogo devem ser negociadas entre os atores; e, quando modeladas em conjunto, elas também podem fortalecer o auto comprometimento.

Nesse contexto, conforme argumentam Kissler e Heidemann (2006, p. 496-497):

Uma coordenação central deveria garantir a troca de informações e a comunicação no processo de governança e, ao mesmo tempo, assegurar ampla transparência sobre as providências e atividades locais desenvolvidas. Essa seria atribuição de uma *gestão estratégica*. Mas é justamente isso o que ainda falta aos municípios e às regiões. A reavaliação constante das metas, dos recursos empregados e dos procedimentos é imprescindível. As chances de democratização das redes e alianças comunitárias residem na inclusão dos grupos-alvo como também dos parceiros do terceiro setor e das forças da sociedade civil; em outras palavras, dependem de uma sociedade reativada, mobilizada. Por isso, a governança pública, o Estado ativador e a sociedade civil são, frequentemente, mencionados juntos nos debates acadêmicos. A governança pública poderia, assim, representar o terceiro pilar da democracia comunitária, ao lado da democracia representativa (praticada na Alemanha pela eleição dos membros das câmaras de vereadores) e da democracia direta (pela vontade e decisão dos cidadãos). Seu fundamento é a cooperação por meio de alianças e redes políticas.

A governança é um conceito que expressa a necessidade da efetivação da democracia. Ao longo da fase gerencialista da administração pública brasileira, ocorrida nas décadas sucessivas à Constituição Federal, surge a definição de *New Public Management* pelo qual os valores da administração privada entrariam na estrutura da gestão pública. Apesar da

pressão de natureza neoliberal para a redução da função da regulação estatal desse período histórico é vista, por alguns autores como uma janela de ingresso de maior presença da sociedade na relação com o Estado. Na linha de análise da governança Peci, Pieranti, Rodrigues (2008, p. 42) indicam novamente algumas características da mesma:

A governança reconhece a importância das organizações públicas na rede de articulação com o privado. *b) Governança tem foco interorganizacional:* diferentemente da *NPM*, cujo principal foco são as práticas intraorganizacionais, a governança estimula as redes interorganizacionais como formas alternativas para o alcance do interesse público. O setor público é responsável pelo controle político e pelo desenvolvimento de estratégias que sustentam a capacidade de ação do governo. A *NPM* busca mudar o setor público, tornando-o próximo ao privado; *c) Governança sustenta-se em bases ideológicas diferenciadas da NPM:* a governança é maleável em diferentes contextos ideológicos ou culturais. De fato, redes interorganizacionais, intersetoriais e gestão integrada podem ser implementadas gradativamente, em diversos contextos socioculturais, adaptando-se às suas características. Já a *NPM* sustenta-se pela ideologia neoliberal e busca a penetração das forças do mercado no setor público. *d) Não existe um modelo único de governança:* diferentemente do modelo burocrático, a governança não pretende ser um modelo organizativo e funcional de validade universal. A governança é multifacetada e plural, busca eficiência adaptativa e exige flexibilidade, experimentação e aprendizagem via prova e erro.

Avanços significativos ocorreram, do ponto de vista legal do horizonte da existência da governança com elemento da administração pública, após a Constituição Federal, sobretudo, com relação ao marco legal que cria e regulamenta a participação e o controle social por meio dos conselhos de controle social, dos fóruns e comitês de discussão públicos e de outros espaços de participação com as conferências em todos os segmentos de discussão das políticas públicas. Todavia, ainda é questionável se esse conjunto de regulamentos existentes corresponde de fato a uma postura estatal e de gestão pública, o que realmente tem fortalecido e provocado reais modificações na administração pública. Essa nova lógica da governança vai contrapor ao modelo pensado pelo Bresser Pereira na reforma do Estado Brasileiro, da segunda metade da década de 1990. Bresser Pereira (1998, p. 44) idealizava a governança e sua relação com o Estado:

A governança será alcançada e a reforma do Estado será bem-sucedida quando o Estado se tornar mais forte embora menor: (...) (c) mais forte estrategicamente, dotado de elites políticas capazes de tomar as decisões políticas e econômicas necessárias; e (d) administrativamente forte, contando com uma alta burocracia tecnicamente capaz e motivada.

A governança traz em sua essência a discussão da dicotomia ou não dicotomia entre a dimensão política e burocrática da administração. Poderíamos separar essas duas dimensões ao analisar a gestão pública? Dwight Waldo, em 1948 (Apud PECI, PIERANTI, RODRIGUES, 2008, p. 42) tendia a não separação das duas:

a) política e administração são dois aspectos intimamente relacionados do mesmo processo; b) governar é um processo contínuo, cujas fases, mesmo conceitualmente distintas, tornam-se indistinguíveis na prática; c) a dicotomia demonstra-se falsa quando observada a atividade diária dos funcionários públicos, os quais apresentam poder discricionário, em menor ou maior grau, e não se concentram apenas no fazer.

Esse olhar resulta reforçado pelo que Long (1949, p. 259) destaca claramente: “que a performance de agências e departamentos está relacionada às tarefas de construção, manutenção e aumento do seu suporte político”.

Olhando a ação administrativa não descolada da dimensão política da gestão pública e pensando no princípio da governança Rezende ((2004, p. 36) discute a institucionalização das reformas estatais, trazendo a dimensão das mudanças de gestão como elemento enfraquecedor:

As reformas administrativas tendem a falhar pelo fato de que projetam a realização de ambiciosas mudanças em padrões de comportamento e ação altamente institucionalizados. (...) A questão é que, em contextos democráticos, a política se organiza e funciona no curto prazo, e por tal razão, não é de se esperar que compromissos dessa natureza tendam a perdurar entre governos. O resultado mais provável a se esperar é a resistência das instituições às reformas, sobretudo em contextos democráticos.

A análise de Rezende traz para o cenário da análise da gestão da governança a importância da existência e continuidade das redes locais com fator de potenciais continuidades das pautas de fortalecimento das políticas públicas. Damkowski e Rösener (2003, p.73) falam da governança local: “como uma ação conjunta via rede de todos os *stakeholders* (grupos de cidadãos, administração, prefeituras, associações tradicionais, clubes, empresas), *em prol do bem da coletividade*”.

A ideia de governança insere no cenário a dimensão de uma participação dos cidadãos de forma mais plural incluindo essas redes e de políticas públicas e de gestores. A participação necessariamente precisa pautar e analisar quais insuficiências ou ausências institucionais e políticas existem, quais pontos de vista da democracia e compreender quais os conjuntos de fatores que compõem o tecido institucional e político que fortalece ou enfraquece a governança. Nesse sentido Peci, Pieranti, Rodrigues (2008, p. 51) refletem que:

Vale lembrar que pactuação, negociação e transparência são inerentes à lógica democrática e aos modelos de governança. Diversos autores, dentre os quais Wilson (1887), ainda no século XIX, constataram que, em uma democracia, a organização da administração pública é bem mais difícil que em contextos autoritários. Tem-se, então, que a busca da eficiência se contrapõe a princípios da democracia, regime do qual depende a transparência. Esse dilema implica, por conseguinte, a necessidade de uma busca pela eficiência, condicionada ao princípio da transparência e à vigência do regime democrático. Essa busca deve levar em consideração especificidades próprias do contexto brasileiro, como as já citadas marcas do autoritarismo e do paternalismo.

Santos (1997, p. 341), também, conceitua a governança no sentido que essa:

Refere-se ao *modus operandi* das políticas governamentais – que inclui, dentre outras, questões ligadas ao formato político-institucional do processo decisório, a definição do *mix* apropriado de financiamento de políticas e ao alcance geral dos programas. O conceito (de governança) não se restringe, contudo, aos aspectos gerenciais e administrativos do Estado, tampouco ao funcionamento eficaz do aparelho de Estado.

A governança, portanto, traz para a pauta da administração a emergência de discutir como os cidadãos vivem e assumem seus direitos de participação e provocando um conflito entre o processo de empoderamento das pessoas e dos atores públicos historicamente autoritários. Esse novo olhar não possibilita somente melhorar a qualidade das políticas públicas, mas permitir a participação de grupos historicamente marginalizados. Compõem a governança os mecanismos de participação, negociação e intermediação, e se alicerça em alguns arranjos característicos, como exemplifica Shmitter (2000, p. 4):

horizontal interaction among presumptive equal participants without distinction between their public or private status; Regular, iterative exchanges among a fixed set of independent but interdependent actors; Guaranteed (but possibly selective) access, preferably as early as possible in the decision-making cycle; Organized participants that represent categories of actors, not individuals

A discussão teórica dos diferentes modelos e épocas de administração pública brasileira remete a um quadro com grandes lacunas político-institucionais no que tange a um processo de descentralização e diversificação de diferente nível de gestão e de poder público. No atual contexto de gestão pública entra em cena dimensão da governança e arranjos policêntricos como variáveis a serem consideradas na análise da gestão pública e de sua efetividade. Ostrom, Tiebout e Warrer (196, p. 831–32) conceituam a policentricidade ao analisar o conjunto de atividades de agências públicas e privadas na produção de serviços públicos:

Polycentric connotes many centers of decision making that are formally independent of each other. Whether they actually function independently, or instead constitute an interdependent system of relations, is an empirical question in particular cases. To the extent that they take each other into account in competitive relationships, enter into various contractual and cooperative undertakings or have recourse to central mechanisms to resolve conflicts, the various political jurisdictions in a metropolitan area may function in a coherent manner with consistent and predictable patterns of interacting behavior. To the extent that this is so, they may be said to function as a system.

Os autores destacam a descentralização em vários centros de poder, independentes, que estabelecem entre eles um ambiente de interação constante. Descrevendo os resultados da análise da policentralidade em áreas metropolitanas apontam para três principais mecanismos de incremento da produção de bens:

- (i) small to medium sized cities are more effective than large cities in monitoring performance of their citizens and relevant costs, (ii) citizens who are dissatisfied with service provision can “vote with their feet” and move to jurisdictions that come closer to their preferred mix and costs of public services, and (iii) local incorporated communities can contract with larger producers and change contracts if not satisfied with the services provided, while neighborhoods inside a large city have no voice.

Nessa descrição, fica clara qual a dimensão fundamental da proximidade dos cidadãos que se tornam parte viva do monitoramento e acompanhamento das políticas públicas e de sua gestão. Autores como Ostrom, Larry L. Kiser, Michael McGinnis tem elaborado uma estrutura que possibilite analisar as relações humanas e que permita realizar uma análise institucional dos diferentes ambientes e cenários sociais.

Figura 1. Análise Institucional, relações humanas e cenários sociais.

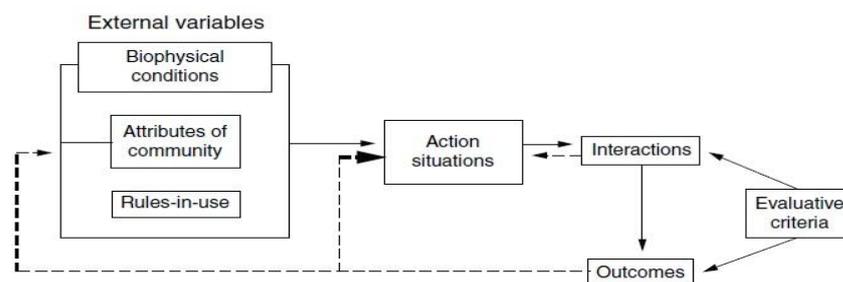


FIGURE 2. A FRAMEWORK FOR INSTITUTIONAL ANALYSIS

Source: Adapted from E. Ostrom 2005: 15.

A estrutura desenhada por Ostrom (2005) busca compreender, então, como variáveis externas influenciam os interesses institucionais a partir de *biophysical conditions* consideradas como potencialidades da existência de recursos, de bens privados, de princípios societários comuns (paz, segurança etc.) e locais de interação social. Outra variável externa

refere-se aos *attributes of a community*, contemplando o capital social, elementos de homogeneidade e heterogeneidade entre os membros da comunidade e como isso tem incidência sobre a comunidade. Finalmente são consideradas as normas existentes (*rules-in-use*) que podem limitar ou possibilitar as ações dos indivíduos.

Nesse conjunto de interações e incidências entre Estado, mercado e sociedade civil existe um intenso tecido de relações, que segundo Marques e Alves (2010, p.141), constituem-se níveis complexos de interdependência entre as instituições, atividades e as organizações. Os autores sustentam a ideia de que os espaços urbanos precisam viver em um contexto de governança efetiva, que por meio de sinergias e complementariedades entre os atores, possibilitem uma dinâmica espacial mais policêntrica. Os autores ainda indicam que (2010, p 43):

Estas abordagens de Política encontram tradução ao nível do policentrismo urbano através da incorporação das seguintes duas dimensões: a morfológica (mais relacionada com a localização e a organização espacial) e outra mais relacional (ligada às interações, aos fluxos ou relações institucionais).

E ainda considerando a relação Estado-Sociedade Marques e Alves (2010, p.14) descrevem as diferentes atribuições e responsabilidades:

Dá-se uma expansão do espaço de decisão política, nas tomadas de decisão criaram-se novas oportunidades de participação, e de certa forma registou-se uma disseminação do poder. Por outro lado, isso também levou à complexificação dos relacionamentos, à fragmentação institucional, a grandes disparidades de poder e de responsabilidade e a um papel crescente das forças do mercado. Cabe ao Estado controlar, organizar, direcionar e mobilizar uma sociedade cada vez mais complexa, fragmentada e com uma multiplicidade de interesses. Mas os governos já não são o único foco da integração. São um dos atores em jogo, no controlo dos recursos e da agenda política. Agora a questão está em procurar alcançar formas coletivas de gerir uma multiplicidade de interesses e de atores, desenvolvendo a coordenação de forças interdependentes dentro e fora do Estado, e criando condições para as ações coletivas se implementarem. As capacidades de governo e de atuar coletivamente dependem frequentemente da qualidade das relações de governança.

A governança e os arranjos policêntricos apontam para a uma processual transformação da função do Estado e do modelo de gestão pública. A histórica noção de um Estado engessado pelo seu próprio sistema formal-burocrático deveria dar lugar a uma dada redução das relações de hierarquia por meio do envolvimento de atores não governamentais estabelecendo novas flexibilidades na colaboração e cooperação com a sociedade. Todavia, quanto ao caminho para a uma governança efetiva e arranjos gerenciais policêntricos Magalhães et al (2002, p. 56) aponta alguns elementos a serem considerados:

É importante refletir um conjunto de variáveis: primeiro, a quantidade de conhecimento dos atores sobre os processos sócio espaciais que podem moldar a trajetória policêntrica; segundo, a intensidade de fluxos de conhecimento e de partilha de informação entre os intervenientes, pois são cruciais num processo de aprendizagem coletiva; terceiro, a capacidade de aprendizagem dos atores, o que inclui a vontade de apreender e a abertura a novas ideias; por fim, quadros de referência comuns, ou seja concepções territoriais, sociais, económicas ou culturais partilhadas, que dão sentido e ajudam a construir estratégias coletivas. Passamos de um sistema hierárquico para um sistema de poder partilhado e dividido por um grande número de *stakeholders* (políticos e não políticos), o que leva à difusão do poder.

A análise histórico-conceitual da trajetória da administração pública brasileira, por meio da análise comparativa dos diferentes modelos de gestão, possibilitou identificar categorias comuns, tais como a continuidade de desenhos político-institucionais marcados pela falta de uma real democracia/governança participativa, por práticas ainda fortemente patrimonialistas, nepotistas e clientelistas, pela continuidade de uma interferência direta das elites político-econômicas na condução da máquina pública, na permanência da vertente gerencialista-burocrática como visão ainda predominante. Peci, Pieranti e Rogrigues (2008, p. 52) analisam da seguinte forma:

O ponto é que a governança, enquanto um novo modelo de gestão pública, requer a concepção de estruturas e processos próprios, que se diferenciam, se é que isto é possível, de concepções tradicionais da gestão pública. A rede de governança modifica substancialmente as relações de poder entre o Estado e a sociedade, tornando-as mais fluidas e deslocando-as, de fato, para o setor privado e o terceiro setor (por isso, a governança pode ser confundida com o neoliberalismo e, de fato, as diferenças ideológicas podem ser tênues). Assim, novos modelos de gestão da governança devem partir de diagnósticos locais, que levem em consideração a estruturação e a força de outros atores, como o setor privado e o terceiro setor.

Swingedouw (2005, p. 2002) apresenta mais uma análise:

In fact, many of these networked organizations are both set up by, and directly or indirectly controlled by, the state and, regardless of their origins, necessarily articulate with the state. Hence, the political power choreography in this hybrid government/governance configuration is multilayered, diffuse, decentered and, ultimately, not very transparent.

Esse conjunto de elementos conceituais, institucionais e organizacionais da gestão pública será fundamental para a análise que a pesquisa procura realizar da intersectorialidade como elemento inovador.

2.4 INTERSETORIALIDADE COMO PRINCÍPIO NORTEADOR E INOVADOR DA GESTÃO DA POLÍTICA PÚBLICA

A consolidação do conjunto das políticas sociais corre passo a passo com o desenvolvimento de um olhar mais holístico do ser humano e da necessidade de fortalecimento de ações públicas e privadas que fortalecessem integralmente os direitos dos cidadãos e cidadãs. Nesse sentido, a intersectorialidade é elemento estruturante desse processo de olhar holístico do ser humanos e da totalidade de seus direitos.

Segundo Tumelero (2013, p.7) a intersectorialidade pode ser analisada a partir de três vertentes principais: a dimensão epistemológica conceitual, a dimensão ético-política e a dimensão jurídico-administrativa. A primeira dimensão, epistemológica-conceitual, refere-se ao conceito de intersectorialidade como sinônimo de transitoriedade, que, olhando à prática da gestão das políticas públicas, refere-se à gestão como processo de integração, articulação do conhecimento e das experiências dos setores responsáveis pela execução de plano, programas e projetos como meio de alcançar resultados em situações complexas.

Em relação à dimensão ético-política da intersectorialidade, Tumelero (2003, p. 6) faz referências às interferências dos diferentes projetos ideológicos e políticos que existem na disputa para o espaço público e, inclusive, consequências da cultura política dos atores em presença na cena pública. Nesse sentido, posturas historicamente oportunistas e com tendências fragmentadas da gestão são um consistente empecilho no processo de planejamento integrados da gestão.

Sob esse ponto de vista Tumelero (2013, p.10) aponta algumas posturas éticas que possibilitam o estabelecimento de algumas alianças estratégicas rumo à efetivação da intersectorialidade das políticas públicas. A esse respeito os gestores precisam buscar de forma permanente e integrada a redução das desigualdades e a ampliação de cidadania como compromisso fundante das ações. Sendo assim, caminhos indicados são:

- a) Liberdade de manifestação, estímulo aos debates políticos e às práticas que possibilitem autonomia e emancipação dos sujeitos sociais;
- b) Defesa dos Direitos Humanos e dos Direitos Sociais;
- c) Estímulo à participação social, entendida a dimensão de historicidade que implica tais processos;
- d) Defesa dos serviços sociais públicos na consolidação da cidadania – operados como bens públicos e não atendendo a interesses privados. Universalização dos serviços públicos.

Do ponto de vista da dimensão jurídico-administrativa da gestão, é discutido o processo de construção de estratégias de caráter técnico para efetivação da intersectorialidade. Nesse sentido, são necessários instrumentos normativos e legais que proporcionem ação efetivas a partir da elaboração e pactuação de protocolos intrasetoriais, contemplando diferentes níveis de complexidade dos serviços e de projetos, bem como a constituição de redes de políticas públicas. Outros instrumentos de regulamentação podem ser construídos buscando o regramento e formalização de rotinas, atribuições competências funcionais que contribuem para o fortalecimento do alinhamento político em todos os níveis da organização da gestão.

Conforme os argumentos de Bidarra (2009, p.485):

A decisão pela ação intersectorial traduz a intenção política de investir num processo socialmente construído o qual demandará o esforço de conhecimento e compreensão da cultura e das práticas políticas dos atores que partilham desse empreendimento e inclusive a compreensão crítica de si próprio.

Ainda segundo Monnerat, Almeida e Souza (2014, p.13) é necessário analisar outros aspectos histórico-institucionais que são resultado da gestão pública:

Dentre outras questões, pode-se inferir que este quadro está relacionado aos descaminhos da Seguridade Social entre nós e, especificamente, à persistência de acentuada fragmentação das políticas públicas e sociais. Nesta perspectiva, argumenta-se que a operacionalização das políticas sociais continua presidida por uma lógica de organização voltada para objetivos e óticas setoriais que apresenta dificuldades em promover a equidade e a integralidade no atendimento ao cidadão. Na esteira deste raciocínio, há consenso na literatura nacional de que para enfrentar a complexidade da questão social e os limites estruturais da sociedade brasileira é necessária a conformação de uma rede de proteção social, cujo objetivo de integração encontra-se, em grande medida, dependente da construção de estratégias de gestão intersectorial.

Ao discutir os aspectos da intersectorialidade nota-se que esta pode ser um meio para que sejam garantidos todos os direitos humanos aos beneficiários das políticas públicas. Para isso, as políticas públicas, obrigatoriamente, deveriam ser projetadas a partir de metodologias de execução intersectoriais, transversais e com corresponsabilidade plena da rede de serviços de atendimentos existentes nos diferentes setores das políticas. Nesse sentido, faz-se necessário apontar o planejamento integrado como elemento primordial para tal finalidade.

Inojosa (2001, p. 4) define a intersetorialidade como a articulação de saberes e experiências para o planejamento, a realização de avaliação de políticas, programas e projetos, cujo fim é alcançar resultados cooperativos em situações complexas.

Para Koga (2003, p. 238-242), a intersetorialidade sobressai enquanto caminho de perspectiva para a política pública, a fim de articular as políticas sociais, urbanas, econômicas de forma a atuarem nos mesmos territórios prioritários da política da cidade. A ausência de uma dinâmica pluridimensional significa que os diferentes operadores públicos e associados atuam sobre os serviços que lhes são mais diretamente afetos. A intersetorialidade torna-se, assim, uma qualidade necessária ao processo de intervenção. Programas, projetos, equipes técnicas são desafiados ao diálogo, ao trabalho conjunto com a perspectiva da inclusão social.

Para Junqueira (2004, p. 4-9), a intersetorialidade constitui uma concepção que deve informar uma nova maneira de planejar, executar e controlar a prestação de serviços, de forma a garantir um acesso igual aos desiguais. Isso significa alterar toda a forma de articulação dos diversos segmentos da organização governamental e dos seus interesses. Diante disso, a implantação integrada das várias políticas sociais não depende apenas da vontade política de quem tem o poder ou os recursos disponíveis, pois cada política setorial tem seus interesses e práticas.

Na linha do fortalecimento do conceito e da prática intersetorial do planejamento da gestão, para Wasserman e Faust (1994) é importante definir a rede social como espaço privilegiado para essa articulação: “uma rede social consiste de um ou mais conjuntos finitos de atores e eventos e todas as relações definidas entre eles”.

A partir dessa reflexão percebe-se a importância da realização de planejamentos que busquem troca e interação mútua entre as diferentes gestões das políticas, possibilitando compor uma rede social de serviços que conecte indivíduos e setores organizados proporcionando estruturas e horizontes interventivos mais amplos e abrangentes. Gestão e planejamento integrado se fortalecem por meio do trabalho em rede definido por Tumelero (2013, p. 7) como: “ações conjuntas, principalmente em âmbito municipal, que visam atender aos segmentos vulnerabilizados sob práticas que primam por conexões entre atores sob relações horizontais, construindo ações complementares e integradas.”

A intersetorialidade torna-se elemento político indispensável na garantia dos direitos de cidadãos e cidadãs, não como fator de favor para os cidadãos, mas como cumprimento da integralidade do “direito a ter direitos” conforme cita Pereira (apud Monnerat, Almeida e Souza, 2014 p. 27):

E há, ainda, quem veja no exercício da intersetorialidade a possibilidade de substituição de *necessidades* por *direitos*, como se as políticas sociais não tivessem como principal atribuição a concretização de direitos sociais para atender necessidades que no sistema capitalista, constituem a força desencadeadora da conquista da cidadania e de mudanças. Afinal, não se pode esquecer que o trabalho constitui uma necessidade vital e eterna, que medeia a relação do homem com a natureza e propicia a transformação de ambos. Por fim, e em maior conformidade com a perspectiva dialética, há os que percebem a presença de contradições e conflitos nas relações intersetoriais; e isso indica, no âmbito dessa temática, o prenúncio de uma abordagem analítica mais complexa, dinâmica e relacional, que pode ser mais bem explicitada a partir do exame da contribuição que o conceito de interdisciplinaridade poderá fornecer à noção de intersetorialidade.

Todavia, estudos mostram que a praticabilidade do princípio da intersetorialidade enfrenta inúmeras barreiras setoriais, especialmente em virtude das dificuldades de se quebrar gestões fechadas, ilhadas, ou seja, focadas na visão setorializada da política; gestões que realizam planejamentos setoriais provocam uma impermeabilidade em relação aos outros setores. De acordo com essa perspectiva, cada setor de gestão da política atua buscando respostas diferentes e isoladas para resolver situações sociais complexas, as quais são comuns a outros setores, inclusive considerando o mesmo público alvo.

A busca de conceituação de intersetorialidade é relativa à dimensão da luta contra a setorialização histórica da gestão e segundo Pereira (apud Monnerat, Almeida e Souza, 2014 p. 25):

Começando pela própria intersetorialidade vale reiterar que esse termo não tem sido definido com precisão. O elemento comum que une a esmagadora maioria dos intentos de qualifica-lo conceitualmente é o da superação no propriamente da ideia de setorialidade, mas de desintegração dos diferentes setores, que compõem um dado campo de conhecimento e ação, e do tradicional insulamento de cada um deles. De com esse procedimento, a noção de setor é o ponto pacífico e, por isso, permanece intacta, principalmente quando se fala das políticas públicas e dentro destas, de políticas sociais. Isso porque, se convencionou achar que tais políticas são divididas em setores particulares, incluindo-se nessa categorização até mesmo a assistência social, que tem visível vocação não propriamente inter, mas *supra* “setorial”.

Existem, para o modelo de gestão intersetorial, alguns seguintes desafios, que segundo Draibe (1998) são: a falta de articulação entre as políticas públicas, as superposições de objetivos e competências, bem como a instabilidade e descontinuidade dos programas sociais.

A setorialização das demandas sociais provoca a não valorização do cidadão na integralidade de seus direitos e, portanto, proporciona serviços públicos fragmentados em seus planejamento e execução. Segundo Santos (São Paulo 2011, p.32):

A intersetorialidade é, porém, resultado de um processo ainda pouco claro e descoordenado de modelo de gestão de políticas públicas, cuja problematização impõe o desenvolvimento de modelos integrativos de gestão governamental. Pouco clara, pois a normatização associada aos programas somente recentemente forneceu orientações aos municípios sobre quais as ações e estratégias configuram uma ação intersetorial. Descoordenada, no sentido que os setores envolvidos interagem pouco para produzir os resultados previstos pelo programa, ou seja, o elo entre os setores ainda é fraco, com baixa troca de informações, experiências e trabalho em equipe.

Estudiosos do tema, assim como atores políticos relevantes que atuam na esfera pública e em organizações não governamentais, indicam alguns elementos importantes para a gestão, como meio de garantia dos direitos humanos de crianças e adolescentes, tais como: estratégias planejadas de forma integrada às diferentes políticas públicas que promovam relações entre os atores por meio de consistentes processos comunicativos de interação e de compartilhamento de saberes, e que possam confluir para metas e objetivos comuns.

Considerando a complexidade da realidade social, entende-se que o planejamento da gestão seja de natureza integrada e que resulte de um acordo, um pacto ou contrato político para compartilhamento de metas, objetivos e recursos, garantindo sempre a interdependência entre os setores, ao mesmo tempo, a continuidade de sua autonomia.

Monnerat, Almeida e Souza (2014, p. 14) fortalecem essa análise indicando:

Neste caso, o ponto forte da proposta de intersetorialidade é a possibilidade de se construir uma *visão de complexidade dos problemas* tendo como requisito o aporte de *diferentes acúmulos setoriais*. Trata-se, pois, de *construir objeto e objetivos comuns*, o que difere das propostas que se traduzem na merasobreposição ou justaposição de ações isoladas e setoriais.

[...] Com efeito, os desafios para o enfrentamento da questão extrapolam a ‘seara’ teórica e adentra com força no âmbito do empírico e das práticas sociais. Vale dizer que a produção bibliográfica disponível atesta que a implantação de ações intersetoriais no âmbito das políticas sociais requer enorme esforço político de negociação de interesses e alcance de consensos políticos, haja vista o desafio de articular áreas de políticas já organizadas com base em diferentes saberes e práticas. Sem dúvida, a operacionalização de práticas intersetoriais se depara com atravessamentos de poderes instituídos nas arenas setoriais já cristalizados na estrutura do Estado, qualquer que seja a esfera do governo.

Compreende-se que a partir de uma nova visão da condição humana e dos direitos humanos de crianças e adolescentes, torna-se fundamental quebrar o mito da ‘setorialidade’ e, conseqüentemente, criar um novo paradigma da gestão, pautado na cooperação, na descentralização das ações, nas transferências de poderes para os entes dos territórios, proporcionando, inclusive, um processo de maior democratização das informações e de participação intersetorial. Portanto, para que isso possa estar na pauta dos gestores e da sociedade, é importante compreender a intersetorialidade como modelo de gestão que tenha a totalidade dos direitos de crianças e adolescentes e de seu núcleo familiar como foco privilegiado para a destinação das políticas públicas.

Além dos fatores já indicados acima, a intersetorialidade pode proporcionar, para os gestores, otimização de recursos públicos na operacionalização de soluções integradas à realidade dos problemas sociais. De acordo com essa perspectiva, considera-se uma ação intersetorial como prática da racionalidade gerencial do Estado, que busca uma melhor adequação da aplicação dos recursos, exatamente a partir de uma distribuição mais qualificada e racional da gestão dos programas, serviços e projetos integrados frutos de um planejamento estratégico integrado.

Esses elementos de análise da intersetorialidade como inovação da prática da gestão pública são reforçados por Pereira (apud Monnerat, Almeida e Souza, 2014 p. 23):

Portanto, além de *princípio* ou *paradigma* norteador, a intersetorialidade tem sido considerada como: uma nova *lógica* de gestão, que transcende um único “setor” da política social; e/ou uma *estratégia* política de articulação entre “setores” sociais diversos e especializados. Além disso, relacionada à sua condição de estratégia, a intersetorialidade também é entendida como: *instrumento* de otimização de saberes; *competências e relações sinérgicas*, em prol de um objetivo comum; e *prática social* compartilhada, que requer pesquisa, planejamento e avaliação para a realização de ações conjuntas.

O princípio da intersetorialidade entra na atualidade na regulamentação da ação da gestão das políticas sociais, objetivo de análise dessa dissertação. A política de assistência social, de saúde e de educação tem esse princípio indicado em suas normas e leis político-institucionais. Embora o estudo não tenha como propósito limitar-se a identificar a incorporação da intersetorialidade nos principais marcos regulatórios das políticas de assistência social, saúde e educação, é importante destacar a sua institucionalização.

No Brasil, todas as legislações sucessivas ao 1º Código de Menores e, sucessivamente no Código de Menores de 1979, adotaram a ideologia menorista e corretiva, encarregando cada vez mais o Estado da responsabilidade de elaboração e execução de

políticas públicas para atendimento da realidade de crianças e Adolescentes. Prova disso foi a criação do Sistema de Atendimento ao Menor (SAM) em 1940, a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM) em 1964 e da Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor. Somente com aprovação da Lei 8069/90, que criou o Estatuto da Criança e do Adolescente, foi introduzida a Doutrina da Proteção Integral, que considera crianças e adolescentes pessoas em situação peculiar de desenvolvimento, com direitos à prioridade de atendimento nas políticas públicas e nos investimentos públicos. A ideologia que o ECA introduz na sociedade brasileira põe na pauta da agenda política brasileira é, indiscutivelmente, revolucionária em relação aos tratamentos reservados para esse público, sobretudo no que diz respeito às responsabilidades para com os direitos de crianças e adolescentes, conforme descrito em seu Artigo 4:

É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do Poder Público assegurar, com ABSOLUTA PRIORIDADE, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

O ECA, em seu art. 4º, estabelece as bases político-operacionais da Prioridade Absoluta:

Parágrafo Único - A garantia de prioridade compreende: a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; b) precedência do atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública; c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas; d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.

Deve-se ressaltar, também, que a Constituição Federal Brasileira de 1988 e o ECA estabelecem um novo conceito de gestão das políticas públicas, conforme indica o Artigo 88, em especial os incisos II, V e VI, desse estatuto, como segue:

II - criação de conselhos municipais, estaduais e nacional dos direitos da criança e do adolescente, órgãos deliberativos e controladores das ações, em todos os níveis, assegurada a participação popular paritária por meio de organizações representativas, segundo leis federais, estaduais e municipais;

IV - manutenção de fundos nacional, estaduais e municipais vinculados aos respectivos conselhos dos direitos da criança e do adolescente;

V - integração operacional de órgãos do Judiciário, Ministério Público, Defensoria, Segurança Pública e Assistência Social;

VI - mobilização da opinião pública no sentido da indispensável participação dos diversos segmentos da sociedade.

No contexto atual, os gestores das políticas públicas sociais gerenciam programas, serviços e projetos, baseando-se nos marcos legais e princípios lógicos estabelecidos na

Constituição Federal de 1988 e nos Planos e Sistemas de Saúde, Assistência Social e Educação e que dela surgiram afirmando o princípio da intersetorialidade e transversalidade como elementos estruturantes das fases de planejamento e execução das ações.

De acordo com o que estabelece a Política Nacional de Saúde (2006, p.7):

O desafio colocado para o gestor federal do SUS consiste em propor uma política transversal, integrada e intersetorial, que faça dialogar com as diversas áreas do setor sanitário, os outros setores do Governo, os setores privados e não-governamentais e a sociedade, compondo redes de compromisso e corresponsabilidade quanto à qualidade de vida da população em que todos sejam partícipes no cuidado com a saúde. O processo de construção de ações intersetoriais implica na troca e na construção coletiva de saberes, linguagens e práticas entre os diversos setores envolvidos na tentativa de equacionar determinada questão sanitária, de modo que nele torna-se possível produzir soluções inovadoras quanto à melhoria da qualidade de vida. Tal processo propicia a cada setor a ampliação de sua capacidade de analisar e de transformar seu modo de operar a partir do convívio com a perspectiva dos outros setores, abrindo caminho para que os esforços de todos sejam mais efetivos e eficazes. O compromisso do setor Saúde na articulação intersetorial é tornar cada vez mais visível que o processo saúde-adoecimento é efeito de múltiplos aspectos, sendo pertinente a todos os setores da sociedade e devendo compor suas agendas. Quanto aos objetivos específicos, deve contribuir para elaboração e implementação de políticas públicas integradas que visem à melhoria da qualidade de vida no planejamento de espaços urbanos e rurais (Política Nacional de Saúde, 2006).

Seguindo a mesma linha normativa, a Lei Orgânica de Assistência Social (1993) aponta para a intersetorialidade, como segue:

Art. 5º, Parágrafo único. A assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, visando ao enfrentamento da pobreza, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais.

Art. 4º A assistência social rege-se pelos seguintes princípios: II - universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;

A Lei de Diretrizes Básicas da Educação (2006) também envolve a dimensão da educação no contexto do conjunto de outras políticas citando no seu artigo 1:

A educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais.

Em consonância com os planos nacionais descritos acima, a intersetorialidade caracteriza-se hoje, como um elemento básico do processo de planejamento estratégico

integrado da gestão das políticas públicas, nos três níveis do poder. A intersetorialidade como elemento norteador que somado à cooperação, à transversalidade e à integração das ações gerenciais das políticas possibilita um atendimento mais humanizado, eficiente e eficaz dos direitos básicos da população e, em especial, dos direitos das crianças e adolescentes brasileiros.

Compreende-se que, sob a perspectiva da transversalidade, é fundamental a postura ideológica e metodológica dos gestores, bem como o processo democrático de planejamento das políticas públicas por meio de espaços de participação política da população alvo dos programas da saúde, assistência social e educação, a exemplo dos conselhos, comitês e fóruns existentes nos diferentes territórios e Estados da federação.

A garantia da proteção integral da criança e do adolescente exige necessária e fundamentalmente a articulação das várias políticas sociais nas três esferas de governo e entre as ações do governo, da família e da sociedade geral. A necessidade dessa articulação é expressa na universalidade, indivisibilidade e interdependência dos direitos humanos. Nesse sentido, a intersetorialidade e o trabalho em rede constituem-se em princípio organizativo implícito na formulação do Estatuto.

Todos os níveis da gestão ao articular as ações de planejamento necessitam construir processos que permitam aos conselhos de controle social e, conseqüentemente aos próprios usuários, participar dessa fase como forma de reconhecer mais profundamente a realidade da população, projetando ações cada vez mais intersetoriais e integradas. Os gestores das políticas precisam objetivar o cumprimento da intersetorialidade em todas as etapas da vida das políticas, desde o planejamento, passando pela execução e finalizando no processo permanente de monitoramento intersetorial e multisetorial.

3 METODOLGIA DA PESQUISA

3.1 O PERFIL DO PESQUISADOR E SUA RELAÇÃO COM O CAMPO.

O pesquisador é militante da área da infância e adolescência no Brasil desde 1995, tem participação direta nos espaços de controle social (conselhos de controle social), e é membro do Grupo de Trabalho Intersetorial Federal de Elaboração da Política/Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes do Brasil (2011-2020). Nos últimos 3 anos o pesquisador desenvolveu um conjunto de atividades no referido campo: foi consultor na elaboração dos planos municipais de políticas ligadas à infância e adolescência em alguns municípios paraenses (Abaetetuba, Marituba, Cametá e Moju); professor da Escola de Conselho do Instituto de Ciência da Educação da UFPA; consultor do Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes de Abaetetuba, aprovado em dezembro 2014 pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente de Abaetetuba e aprovado como lei Municipal em 28 de dezembro de 2014.

É Assistente Social e realizou pesquisa, por ocasião do Trabalho de Conclusão de Curso de sua Graduação, sobre o tema da intersetorialidade como princípio da Gestão Municipal de Abaetetuba na garantia dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes no Município de Abaetetuba, o que serviu de base para a elaboração do projeto de mestrado. No processo de militância e participação nas discussões da gestão das políticas para infância e adolescência surgiu o desejo de aprofundar mais o conhecimento em relação ao princípio da intersetorialidade como elemento da gestão das políticas nos casos de violação de direitos de crianças e adolescentes.

3.2 A ESCOLHA DO MUNICÍPIO DE ABAETETUBA

A escolha do Município de Abaetetuba surge pelo fato de o pesquisador ter realizado, no município, uma pesquisa acadêmica com foco na intersetorialidade como princípio da gestão pública. O resultado desse estudo sinalizou para a necessidade de maior aprofundamento em relação aos fatores que limitam a intersetorialidade ao plano do discurso dos gestores públicos municipais. Outro fator, não menos importante, que justifica a escolha de Abaetetuba para ser o *locus* da pesquisa é o fato de o pesquisador participar, efetivamente, dos processos políticos que envolvem a elaboração, implementação, controle social e

monitoramento das políticas públicas municipais voltadas a crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social.

Do ponto de vista da gestão, a escolha do município deu-se em virtude de a atual Prefeita Municipal ter sido eleita para o mandato de 2009 a 2012 e reeleita para o pleito de 2013 a 2016 e pelo fato de os secretários de saúde, assistência social e educação terem permanecido no cargo de gestão, período que corresponde ao recorte temporal adotado na pesquisa (2012 a 2014). Esse período foi escolhido, conforme motivo já descrito, pois seria possível ter dados consolidados da mesma gestão e por ter o município iniciado a utilização da metodologia de Plano de Meta que possibilita visualizar com clareza as ações planejadas pelas secretarias municipais com relação à análise desenvolvida por essa pesquisa. Esse período também teve a presença dos mesmos secretários de assistência social, saúde e educação, pois em outros momentos da gestão a pasta da saúde passou por vários gestores.

A continuidade dos gestores das políticas públicas, objeto da pesquisa, possibilita ao pesquisador analisar a gestão evitando problemas advindos de transferência de responsabilidades para outros gestores, como frequentemente ocorre nos casos de mudanças de governos e, conseqüentemente, de gestores públicos.

Outra justificativa para a escolha do município de Abaetetuba como *locus* da pesquisa diz respeito ao fato de o município dispor de todos os serviços de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violação de direitos. De acordo com o levantamento de dados, o município de Abaetetuba conta com uma rede estruturada de serviços da saúde, assistência social e educação, o que permite, do ponto de vista político-institucional, atender as crianças e adolescentes violados em seus direitos. No entanto, dados referentes à efetivação de políticas públicas apontam para a necessidade de fortalecimento e consolidação das próprias políticas para a garantia dos direitos humanos de crianças e adolescentes por meio da intersetorialidade.

Nesse viés de análise são fundamentais os dados dos sistemas de informação de cada política, alimentados pelos serviços de atendimento existentes das políticas de assistência social, educação e saúde, que permitem identificar as violações de direitos, possibilitando a observação da execução das ações e a análise da tipologia do modelo de gestão da política: se setorializada ou integrada e intersetorial.

3.3 EVIDÊNCIAS EMPÍRICAS DA VIOLAÇÃO DE DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Os dados de violação de direitos existentes nas áreas da saúde, assistência e educação foram escolhidos, pois o atendimento dos direitos de crianças e adolescentes violados requer a prática de uma gestão intersetorial de cada política envolvida, em especial as políticas objeto do estudo. A gestão por meio do atendimento, no âmbito de cada serviço, apresenta como o princípio da intersetorialidade é vivenciado na prática, a partir de uma postura da gestão de cada política como um todo, com relação às outras políticas. A seguir apresentam-se as relações intersetoriais de cada um dos três casos pesquisados, descritos a seguir.

3.3.1 Casos de nascimento de crianças em hospital público, filhos de mães com idade abaixo de 14 anos de idade.

Historicamente crianças e adolescentes brasileiros foram ‘objeto’ de graves violações dos direitos sexuais. Ao longo dos séculos mais recentes da história brasileira foi se constituindo um processo de naturalização dessas violações que eram vistas como elementos da vida social. A luta pela garantia dos direitos sexuais de crianças e adolescentes abriu um novo olhar sobre essa situação buscando criar um novo olhar que possibilitasse desconstruir a história e transformar o olhar social sobre a violação dos direitos sexuais de crianças e adolescentes. Apesar de grandes avanços, ainda há altos índices de violências cometidas que resultam em muitas circunstâncias, em gravidez na adolescência e em problemas sociais que essas situações resultam.

Nesse sentido, podem ser analisados os dados do município de Abaetetuba (Tabela 1) que se referem aos dados referentes aos nascidos vivos de mães adolescentes. Entre 2006 e 2014 nasceram de mães adolescentes abaixo de 14 anos 224 crianças e de mães de 15 a 19 anos 5.531 crianças. Esses dados apresentam ainda uma presença marcante da vulnerabilidade de crianças e adolescentes quanto aos seus direitos sexuais.

Tabela 1 – Nascidos vivos em Abaetetuba por faixa etária da mãe e ano de nascimento - 2006 a 2014.

Ano de nascimento	Faixa Etária da mãe									Total
	10-14 anos	15-19 anos	20-24 anos	25-29 anos	30-34 anos	35-39 anos	40-44 anos	45-49 anos	50-54 anos	
2006	36	692	951	463	190	85	12	2	0	2.431
2007	22	718	975	499	191	80	33	5	0	2.523
2008	29	706	1.068	530	206	76	26	5	0	2.646
2009	17	671	908	515	231	84	27	3	0	2.456
2010	18	585	867	531	222	83	37	2	0	2.345
2011	30	611	764	468	202	87	30	1	0	2.193
2012	25	530	737	491	195	74	28	3	0	2.083
2013	32	539	757	458	198	71	24	0	0	2.079
2014	15	479	694	447	234	74	10	1	2	1.956
Total	224	5.531	7.721	4.402	1.869	714	227	22	2	20.712

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.

Nota: O total de casos na faixa etária de 10 a 14 anos de idade no período em estudo é de 72 casos.

Em conformidade com o Código Penal (*Art. 217-A*. “Ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 anos; Pena – reclusão, de 8 a 15 anos”) toda relação sexual mantida com pessoa de idade menor de 14 anos é considerada estupro premeditado. Dessa forma, o artigo 245 do Estatuto da Criança e Adolescente estabelece a seguinte pena:

Deixar o médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde e de ensino fundamental, pré-escola ou creche, de comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento, envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente: Pena - multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência.

De acordo com o ECA, quando em um hospital público nasce uma criança de mãe com idade abaixo de 14 anos de idade, obrigatoriamente, o hospital é obrigado a encaminhar o caso às autoridades de garantia dos direitos das crianças e adolescente, sendo em primeiro lugar ao Conselho Tutelar.

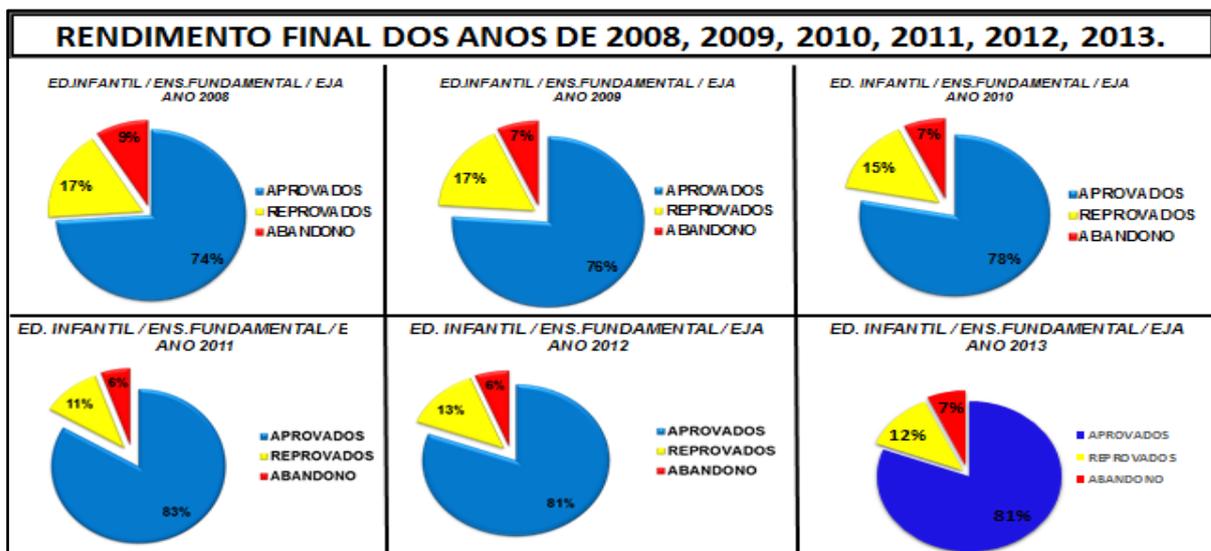
Como ocorre o processo de atendimento pautado na intersectorialidade no âmbito da gestão da saúde em Abaetetuba? Qual a ação dos profissionais públicos do hospital? Como a gestão, por meio da intersectorialidade, potencializa a garantia dos direitos da mãe e do seu filho? Quais os encaminhamentos realizados para que a mãe receba o atendimento no Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS) existente no município e no Conselho Tutelar? A partir dessa análise será possível compreender como a gestão dessa política garante os direitos de crianças e adolescentes.

3.3.2 Caso de Evasão Escolar no Ensino Fundamental

O direito à educação é, seguramente, um dos principais esteios do desenvolvimento individual e social de cada ser humano. Por esse motivo é importante compreender como esse direito é garantido pelas políticas e programas em todos os níveis de gestão, em especial, no que se refere ao início da vida escolar de crianças e adolescentes.

Os dados apresentados no Gráfico 1, a seguir, mostram inegáveis avanços com relação ao rendimento final, formal, na educação infantil, na educação fundamental e no EJA, entre 2008 e 2013. Mas, ao mesmo tempo, ainda persistem desafios quanto à qualidade do ensino e à permanência de crianças e adolescentes nas escolas. Vê-se que os índices de reprovação e de abandono reduziram de 17%, em 2008, para 7% em 2013.

Gráfico 1 - Rendimento final dos anos de 2008 a 2013.



Fonte: Secretaria Municipal de Educação de Abaetetuba (SEMEC).

Os dados específicos dos anos de 2012 a 2014, apresentados na Tabela 2, indicam redução do número de crianças e adolescentes evadidas na rede municipal de educação no ensino fundamental. Todavia, percebe-se um aumento entre o ano de 2013 e 2014, quando o número passa de 281 para 309. O número de aprovados e reprovados reduziu, inclusive em virtude da redução de número de matrículas. A evasão escolar caracteriza-se por uma grave violação de direitos e pauta, necessariamente, a discussão em relação às ações desenvolvidas pela gestão das políticas de educação, em busca dos alunos evadidos.

Tabela 2 - Resultado final da rede municipal de ensino, educação fundamental (séries iniciais).

ANOS	MATRICULA INICIAL	APROVADOS	REPROVADOS	EVADIDOS
2012	15510	13207	2153	359
2013	15165	12963	2130	281
2014	14898	12776	1858	309

Fonte: INEP/2014. Secretaria Municipal de Educação de Abaetetuba (SEMEC).

O Programa Bolsa Família é, do ponto de vista da gestão, de competência da Política de Assistência Social. Todavia, são utilizadas interfaces como outras políticas, para o cumprimento das condicionalidades para permanência das famílias no programa. Isso deveria gerar um movimento intersetorial “*obrigatório*” entre a Política de Assistência Social e as diferentes políticas existentes, em especial a Política de Educação.

As condicionalidades na área da educação, estabelecidas pelo Programa Bolsa Família, são:

- a) Matricular as crianças e adolescentes de 6 a 15 anos em estabelecimento regular de ensino; b) Garantir a frequência escolar de no mínimo 85% da carga horária mensal do ano letivo, informando sempre à escola em casos de impossibilidade do comparecimento do aluno à aula e apresentando a devida justificativa; c) Informar de imediato ao setor responsável pelo PBF no município, sempre que ocorrer mudança de escola e de série dos dependentes de 6 a 15 anos, para que seja viabilizado e garantido o efetivo acompanhamento da frequência escolar.

Quanto às obrigações da escola, previstas pelo Estatuto da Criança e Adolescente:

Art. 55 - Os pais ou responsável têm a obrigação de matricular seus filhos ou pupilos na rede regular de ensino.

Art. 56 - Os dirigentes de estabelecimentos de ensino fundamental comunicarão ao Conselho Tutelar os casos de: I - maus-tratos envolvendo seus alunos; II - reiteração de faltas injustificadas e de evasão escolar, esgotados os recursos escolares; III - elevados níveis de repetência.

Da relação entre as ações da política de educação e as da assistência social pode-se analisar de que maneira a gestão e execução de cada política possibilita esse estreitamento de vínculos, para que possa garantir o resgate das crianças evadidas da escola, garantindo não somente o direito à educação, como o direito à Bolsa Família.

3.3.3 Crianças e Adolescentes do Espaço de Acolhimento Institucional Municipal (Modalidade Abrigo).

Para fins deste trabalho, as situações de conflitos familiares e de alta vulnerabilidade de violações, ocorridas contra crianças e adolescentes, são vistas com base nos dados de atendimento de crianças e adolescentes no ‘Espaço de Acolhimento Institucional da Secretaria Municipal de Assistência Social’ (Tabela 3), a seguir.

Tabela 3 - Crianças e adolescentes atendidos no Espaço de Acolhimento Institucional da Secretaria de Assistência Social de Abaetetuba, segundo o sexo, a idade e a origem (2012 – 2014).

Ano	Nº total de atendidos	Sexo		Idade		Origem	
		Fem.	Masc.	0-11 Crianças	12-18	Abaetetuba	Outro Munic.
2012	47	24	23	24	23	30	17
2013	16	9	7	9	7	9	7
2014	16	14	2	7	9	9	7
Total	79	47	32	40	39	48	31

Fonte: Relatório do Espaço de Acolhimento Institucional da Secretaria Municipal de Assistência Social de Abaetetuba (SEMAS).

Observa-se uma queda considerável no número de crianças e adolescentes atendidos entre 2012 e 2013, quando passou de 47 para 16 casos. Em 2012 e 2013 a questão de gênero é praticamente igual entre o masculino e feminino dos casos, enquanto em 2014 dos 16 atendimentos 14 foram de gênero feminino e somente 2 de masculino. Do ponto de vista das idades de crianças e adolescentes não aparece uma faixa etária mais frequente, indicando que todas as idades são focos de violação e de acesso ao Espaço de Acolhimento Institucional. Do ponto de vista da origem das crianças e adolescentes a grande maioria é do próprio município de Abaetetuba.

Do ponto de vista dos motivos do abrigamento (Tabela 4), em 2012 os dois principais motivos foram: Situação de Rua (27) e Abuso Sexual (10); em 2013, foram Abuso Sexual (6) e Situação de Rua (5); e em 2014, foram Negligência (11) e Abuso Sexual (4).

Tabela 4 - Motivos de abrigamento de crianças e adolescentes nos anos 2012 a 2014.

Motivos do Abrigamento	2012	2013	2014	Total
Negligência	4	4	11	19
Abuso sexual	10	6	4	20
Situação de rua	27	5	0	32
Violência física e psicológica	3	1	0	4
Violência familiar	3	3	0	6
Pobreza	0	3	0	3

Fonte: Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes de Abaetetuba 2014. Relatório do Espaço de Acolhimento Institucional da Secretaria Municipal de Assistência Social de Abaetetuba (SEMAS).

Os dados apresentados indicam violações de várias naturezas e apontam para uma necessária ação estratégica da gestão das políticas, como instrumento de redução das vitimizações de crianças e adolescentes, por meio da intersetorialidade e da integração das próprias políticas, sobretudo nos casos considerados de alta vulnerabilidade.

O espaço de acolhimento institucional é um serviço da Política de Assistência Social que atende crianças e adolescentes com vínculos familiares totalmente ou quase totalmente rompidos. Por esse motivo, o serviço é considerado de alta complexidade. As crianças e adolescentes que ingressam no Abrigo têm, apesar da realidade de violação, todos os direitos atribuídos a qualquer outra criança e adolescente. Em virtude disso, é necessário compreender como esse serviço, em conformidade com a Política de Assistência Social, relaciona-se com as políticas de saúde e educação em busca da garantia desses direitos.

O Plano Nacional de Promoção dos Direitos de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária estabelece claros fluxos e obrigações das políticas públicas para a garantia de saúde, educação, esporte, lazer e outros para todas as crianças e adolescentes que vivem nos espaços de acolhimento institucional. Nesse caso é muito importante compreender como a gestão da Política de Assistência Social de Alta complexidade realiza essa ação intersetorial e como as outras políticas correspondem da mesma forma.

3.4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS, INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, TIPOS DE DADOS, INFORMAÇÕES E ANÁLISE DOS DADOS

Trata-se de um estudo que segue uma abordagem qualitativa e a análise dos dados foi feita mediante uso do método de análise de conteúdo.

Quanto à análise de conteúdo, baseando-se em Bardin (2002, p.34) trata-se de um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que se utiliza de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, cuja finalidade é a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção, inferência essa que recorre a indicadores (quantitativos ou não). Trata-se de um método de análise de informações disponíveis em documentos ou comunicadas oralmente, que possibilita a compreensão crítica sobre aquilo que está subjetivamente oculto no ato de comunicar-se. Ou ainda, conforme Chizzotti (2006, p. 98), “o objetivo da análise de conteúdo é compreender criticamente o sentido das comunicações, seu conteúdo manifesto ou latente, as significações explícitas ou ocultas”.

Quanto aos procedimentos de pesquisa, para a realização do estudo foram adotados três tipos de procedimentos para levantamento de dados: pesquisa documental, realização de entrevistas a gestores públicos municipais e análise comparativa final entre os marcos legais, os dados resultados da pesquisa documental, os relatos dos entrevistados de forma a compreender como esse conjunto de dados permite analisar se a intersetorialidade é um elemento de inovação da gestão pública, atual, em Abaetetuba, nos casos de violação de direitos pesquisados.

A pesquisa documental foi feita mediante consulta a planos, programas e leis referentes às políticas de saúde, assistência social e educação, buscando analisar os elementos regulatórios e normativos da prática de gestão integrada por meio da intersetorialidade. Para esse fim, serão analisados os documentos regulatórios referentes aos serviços públicos, descritos no Quadro 4, a seguir, focando nas partes em que estão previstas ações intersetoriais no âmbito da gestão pública municipal.

Quadro 4 – Documentos regulatórios dos Serviços de Atendimento das políticas de Saúde, Assistência e Educação.

Documentos	Casos Pesquisados		
	Casos de nascimento, no hospital público, de crianças de mães com idade abaixo de 14 anos de idade.	Casos de Evasão Escolar de crianças do ensino fundamental	Casos de Crianças e Adolescentes do Espaço de Acolhimento Institucional Municipal
Principais Marcos Regulatórios e Planos Nacionais	<ul style="list-style-type: none"> Política Nacional de Saúde, Sistema Único de Saúde, Portarias do Ministério da Saúde, Estatuto da Criança e do Adolescente, Plano Municipal de Saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> Programa Bolsa família do Ministério de Desenvolvimento e Combate à Fome, em especial os itens que tratam das condicionalidades referentes à política de educação. Sistema único de Assistência Social (SUAS), Plano Municipal de Educação e Assistência Social. 	<ul style="list-style-type: none"> Plano Nacional de Promoção do Direito à Convivência Familiar e Comunitária de Crianças e Adolescentes, Estatuto da Criança e do Adolescente, Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Conselho Nacional de Assistência Social).

(continua)

Quadro 4 – Documentos regulatórios dos Serviços de Atendimento das políticas de Saúde, Assistência e Educação. (cont.)

Documentos	Casos Pesquisados		
	Casos de nascimento, no hospital público, de crianças de mães com idade abaixo de 14 anos de idade.	Casos de Evasão Escolar de crianças do ensino fundamental	Casos de Crianças e Adolescentes do Espaço de Acolhimento Institucional Municipal
Regulamentos e normas dos serviços e programas de atendimento	<ul style="list-style-type: none"> • No hospital público do município serão analisados: portarias, decretos, resoluções municipais que regulamentem os fluxos de atendimento e encaminhamento de casos de adolescentes grávidas abaixo de 14 anos; • Relatórios de registro de entrada de adolescentes grávidas nessa mesma faixa etária; • Regimento interno do hospital, ofícios ou outros documentos expedidos pelo hospital para as políticas de Assistência Social e Conselho Tutelares, outros registros existentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Portarias, decretos, resoluções municipais da política de saúde e assistência que regulamentem os fluxos de atendimento e encaminhamento de casos de evasão escolar; • Relatórios das escolas municipais indicando a evasão escolar, relatórios do Projeto “Presença” da Secretaria Municipal de Educação; • Relatórios bimestrais do Sistema de Condicionalidades do Programa Bolsa Família, alimentado pela Secretaria Municipal de Assistência Social; • Relatórios periódicos emitidos pelos Centros de Referência de Assistência Social de busca e acompanhamento dos casos de evasão escolar e outros documentos existentes que expressem a relação intersetorial entre as políticas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Portarias, decretos, resoluções municipais que regulamentem os fluxos de atendimento e encaminhamento de casos atendidos no Espaço de Acolhimento Institucional, • Regimento Interno, projeto político pedagógico, relatórios periódicos de atendimento, ofícios e outros documentos referentes aos encaminhamentos realizados pela diretoria direcionados a outros serviços de garantia dos direitos de crianças e adolescentes, ofícios e outros documentos recebidos de outros serviços de atendimento.

Fonte: Elaboração do autor.

No Quadro 5 são indicadas as estruturas de atendimento existentes no município, referentes à execução das políticas de assistência social, saúde e educação voltadas ao atendimento dos direitos de crianças e adolescentes; os planos de atendimentos existentes e os documentos que foram encaminhados aos Conselhos Tutelares com relação aos casos de violação, objetos de análise da presente pesquisa.

Quadro 5 – Estruturas, planos de atendimento existentes no município e documentos encaminhados aos Conselhos Tutelares de Abaetetuba.

ITENS	DESCRIÇÃO
Estrutura de atendimento existente no Município.	Organogramas e serviços e das três Secretarias Municipais como meio de compreender qual amparo de programas, serviços e profissionais o município dispõe para o atendimento das violações dos direitos de crianças e adolescentes utilizados como evidências empíricas da pesquisa.
Planos Municipais de atendimento, existentes no Município.	Planos de metas de cada secretaria buscando identificar as ações intersetoriais previstas nos casos estudados. Dados existentes no site da Prefeitura Municipal de Abaetetuba.
Conselhos Tutelares de Abaetetuba	Ofícios e encaminhamentos recebidos dos serviços de atendimento recebidos dos serviços de saúde, assistência social e educação foco da pesquisa.

Fonte: Elaboração do autor.

A análise documental tem o objetivo de identificar os procedimentos realizados pelos responsáveis dos diferentes serviços e como a gestão municipal discute, planeja, articula, regulamenta e executa a ação de atendimento intersetorial e integrada no processo de garantia dos direitos de crianças e adolescentes vítimas. A análise de conteúdo das entrevistas foi realizada focando seja no conteúdo das falas dos gestores municipais, tais como secretários, diretores de programas e serviços, seja na fala dos técnicos que atuam no atendimento direto dos casos.

No Quadro 6 são identificados os sujeitos da pesquisa (gestores, diretores de programas e serviços) que serão entrevistados. Foram feitas entrevistas abertas, com perguntas direcionadas à questão da intersetorialidade. As entrevistas com os representantes dos Conselhos Tutelares focam na compreensão destes com relação à prática da gestão intersetorial e dos fluxos de atendimento advindos ou encaminhados aos órgãos de proteção do município em especial dos serviços referentes às políticas objetivo do estudo.

Quadro 6 – Público Pesquisado e Descrição dos Aspectos abordados nas Entrevistas.

Público pesquisado	Entrevistas abertas
Gestores e técnicos coordenadores de programas municipais	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar quais fragilidades e fortalezas proporcionadas pela gestão intersetorial nos casos pesquisados. • Identificar quais medidas são tomadas pela gestão municipal para fortalecer a intersetorialidade nos casos pesquisados.
Técnicos dos serviços de atendimento	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar quais fragilidades e fortalezas em relação ao atendimento intersetorial nos casos pesquisados • Identificar como a gestão contribuir a intersetorialidade no atendimento intersetorial nos casos pesquisados. • Identificar como a intersetorialidade contribui para garantia dos direitos de crianças e adolescentes violados.
Conselhos tutelares	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar como os serviços gerenciam os casos de violação pesquisados do ponto de vista do intersetorial; • Identificar como os conselheiros analisam a prática intersetorial da gestão municipal nos casos pesquisados.

Fonte: Elaboração do autor.

As entrevistas foram realizadas a partir da articulação que o pesquisador realizou junto à Prefeitura Municipal e aos secretários municipais de Assistência Social, Educação e Saúde, que possibilitaram a realização do conjunto das entrevistas. Com relação à sequência e ao cronograma das entrevistas, buscou-se iniciar pelos técnicos e trabalhadores que atuam no dia a dia do atendimento, depois foram ouvidos os coordenadores de programas, em seguida os secretários municipais e, finalmente, a gestora municipal. A escolha foi motivada exatamente pela qualificação do processo de compreensão e análise da realidade existente na relação entre a base da política e os outros níveis da gestão.

Quanto à escolha dos diretores das escolas, optou-se pelo estudo nas escolas com os mais altos índices de evasão escolar, no período objeto da pesquisa. Inicialmente houve a indicação das referidas escolas ao gestor municipal, que convidou os diretores a participarem da pesquisa. O gestor municipal, convenientemente, convidou, além dos diretores, outros membros das equipes técnicas das escolas e diretores de outras escolas, mesmo aquelas que não tinham apresentado os índices mais elevados de reprovação. Estiveram presentes os diretores e técnicos de 22 escolas municipais de todos os territórios municipais: ilhas, estrada e região urbana, totalizando 42 participantes da pesquisa.

Os agentes comunitários de saúde (ACS) foram convidados, também, a partir da análise dos dados referentes aos bairros e localidades de residência das adolescentes com menos de quatorze anos de idade, que tiveram filhos no hospital público de Abaetetuba. Foram articulados os ACS das localidades de residência das adolescentes, também abrangendo os três territórios municipais. Foram entrevistados três grupos de ACS, totalizando 15. Além dos ACS foram entrevistados: quatro enfermeiras coordenadoras dos ACS; dois médicos obstetras e o diretor administrativo do hospital Santa Rosa, que foram entrevistados nas dependências do próprio hospital, no período objeto da pesquisa. O diretor administrativo foi incluído como participante da pesquisa, pois este é o profissional que tem a função de administrar os fluxos institucionais entre o hospital e a rede de serviços existente no município.

Todos os coordenadores dos CRAS participaram da pesquisa e foram entrevistados em virtude de as escolas que apresentaram altos índices de abandono escolar e as localidades de origem das adolescentes abrangerem regiões e localidades onde existem os CRAS. Algumas localidades não têm cobertura do CRAS, mas a escola, por meio Programa Mais Educação, dialoga com a Assistência Social e a cobertura dos ACS é universalizada. Dessa forma, foram entrevistados os coordenadores e coordenadoras dos CRAS existentes.

No caso do abandono escolar, foram entrevistados os coordenadores do Projeto Presença da SEMEC e do Sistema de Controle das Condicionalidades do Programa Bolsa Família da SEMAS com objetivo de ouvir como se estabelece esse fluxo de informações, ações e monitoramento da evasão escolar por meio da relação político-institucional das duas secretarias municipais.

No caso do Espaço de Acolhimento Institucional foi entrevistada a coordenação da Alta Complexidade da SEMAS. Não foram entrevistados outros técnicos, pois a equipe de coordenação do abrigo entrou no final de outubro. Nesse caso, foi desenvolvida pesquisa documental como descrita no capítulo anterior, com análise das evidências empíricas.

Sucessivamente foram ouvidos os secretários municipais de Assistência Social, Educação e Saúde, com foco na escuta e no diálogo, inclusive a partir do que os trabalhadores e técnicos tinham relatado. O foco da entrevista direcionou-se, prioritariamente, ao olhar dos gestores. Finalmente foi realizada uma entrevista com a prefeita municipal, seguindo o mesmo percurso metodológico, procurando relacionar a fala da mesma com o conjunto das outras informações adquiridas ao longo da pesquisa. Ao total foram entrevistadas 73 pessoas. No Apêndice 01 encontram-se os roteiros utilizados na realização das entrevistas.

Os conteúdos dos relatos dos entrevistados foram organizados de forma a dividi-los em dois grandes grupos que possibilitassem, sucessivamente, a análise a partir dos referenciais teóricos utilizados na pesquisa. Os conteúdos foram divididos em dois grandes grupos de fatores: político-institucionais e fatores sócio-político-culturais, que limitam ou possibilitam a intersectorialidade como inovação da gestão pública, nos casos de violação evidenciados na pesquisa.

Para a análise final foram criados quadros que facilitaram as análises comparativas (Quadros 20 a 27) dos diferentes modelos de gestão. Os modelos foram identificados a partir das entrevistas, o que permitiu análise comparativa dos elementos da gestão municipal que indicam a existência da intersectorialidade, assim como apontar lacunas ou necessidades de fortalecimentos de alguns aspectos da gestão municipal que possibilitem garantir os direitos de crianças e adolescentes violados em seus direitos a partir dos casos pesquisados.

4 INTERSETORIALIDADE E GESTÃO DAS POLÍTICAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, SAÚDE E EDUCAÇÃO: MARCOS LEGAIS E REGULATÓRIOS REFERENTES AOS CASOS PESQUISADOS.

A gestão das políticas sociais e integração das mesmas pelo princípio da intersetorialidade no processo de garantia dos direitos de crianças e adolescentes foi se construindo cada vez mais fortemente nos marcos legais e regulatórios internacionais e brasileiros. Nesse capítulo serão analisados os marcos regulatórios e os planos políticos inerentes às políticas analisadas e aos casos de violação utilizados na pesquisa. Serão analisados os marcos regulatórios de nível federal e os de nível municipal com intuito de desenhar o conjunto dos mesmos que apontam e preconizam as ações integradas das políticas de saúde, assistência e educação. A análise permitirá compreender qual a realidade municipal das políticas e sua efetivação em relação aos marcos regulatórios.

4.1 GESTÃO INTERSETORIAL DA POLÍTICA DE SAÚDE NOS CASOS DE GRAVIDEZ PRECOCE E VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: MARCOS LEGAIS E REGULATÓRIOS

Ao analisarmos as evidências empíricas de nascimento de crianças filhas de mães com idade menor a 14 anos, podemos verificar que para a efetivação de atendimento à saúde existe um conjunto de normas existentes que permite orientar a gestão intersetorial de proteção dos direitos das mães e dos filhos. A ²Lei Federal 10.778 de 24 de novembro de 2003 estabelece a notificação compulsória em caso de violência contra a mulher, atendida nos serviços de saúde públicos ou privados, inclusive conceituando a violência contra a mulher:

Art. 1º Constitui objeto de notificação compulsória, em todo o território nacional, a violência contra a mulher atendida em serviços de saúde públicos e privados. § 1º Para os efeitos desta Lei, entende-se por violência contra a mulher qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, inclusive decorrente de discriminação ou desigualdade étnica, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público quanto no privado. § 2º Entender-se-á que violência contra a mulher inclui violência física, sexual e psicológica e que: I – tenha ocorrido dentro da família ou unidade doméstica ou em qualquer outra relação interpessoal, em que o agressor conviva ou haja convivido no mesmo domicílio que a mulher e que compreende, entre outros, estupro, violação, maus-tratos e abuso sexual; II – tenha ocorrido na comunidade e seja perpetrada por qualquer pessoa e que compreende, entre outros, violação, abuso sexual, tortura, maus-tratos de pessoas, tráfico de mulheres, prostituição forçada, sequestro e assédio sexual no lugar de trabalho, bem como em instituições educacionais, estabelecimentos de saúde ou qualquer outro lugar; e III – seja perpetrada ou tolerada pelo Estado ou seus agentes, onde quer que ocorra.

² BRASIL. Presidência da República, Lei n. 10.778 de 24 de novembro de 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.778.htm. Acesso: mar. 2015.

No próprio texto da lei é claramente estabelecida a responsabilidade da gestão da política de saúde e dos trabalhadores da mesma acerca da efetivação da notificação compulsória como citado nos artigos:

Art. 2º A autoridade sanitária proporcionará as facilidades ao processo de notificação compulsória, para o fiel cumprimento desta Lei.

Art. 3º A notificação compulsória dos casos de violência de que trata esta Lei tem caráter sigiloso, obrigando nesse sentido as autoridades sanitárias que a tenham recebido.

Art. 4º As pessoas físicas e as entidades, públicas ou privadas, abrangidas ficam sujeitas às obrigações previstas nesta Lei.

A lei estabelece claramente a obrigatoriedade da denúncia aos atores, por ser importante compreender e analisar como essa obrigatoriedade legal corresponde à sua efetivação a partir da gestão da política de saúde, e como se dá esse fluxo no atendimento por parte das políticas e dos trabalhadores envolvidos no atendimento.

Em 2005 o Ministério da Saúde elaborou a ³Norma Técnica para “Prevenção e Tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes” por meio da qual orientou a ação dos gestores para organização dos serviços da saúde e de suas relações intersetoriais nos casos de violências contra mulheres e adolescentes.

Para o atendimento de mulheres que sofreram violência sexual, deve ser definido local específico, preferentemente fora do espaço físico do pronto-socorro ou triagem, no sentido de garantir a necessária privacidade dessas pessoas durante a entrevista e o exame. Essa medida é fundamental no processo de acolhimento, estabelecendo ambiente de confiança e de respeito.

Do ponto de vista dos trabalhadores da saúde, a norma estabelece algumas diretrizes claras, tais como (MS 2005, p.11):

O ideal é que o atendimento seja prestado por equipe interdisciplinar e a composição de seus membros pode variar conforme a disponibilidade maior ou menor de recursos humanos. É desejável que a equipe de saúde seja composta por médicos(as), psicólogos(as), enfermeiros(as) e assistentes sociais. Entretanto, a falta de um ou mais profissionais na equipe – com exceção do médico(a) – não inviabiliza o atendimento. Ainda que cada um desses profissionais cumpra papel específico no atendimento à mulher, todos devem estar sensibilizados para as questões de violência contra a mulher e violência de gênero, e capacitados para acolher e oferecer suporte às suas principais demandas.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes: norma técnica. 2ª ed. atual. e ampl. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

O cuidado com a documentação descrita pela norma técnica pode ser configurado como resultante de uma ação ética e técnica do profissional envolvido no atendimento. Por esse fim, a norma estabelece ainda (MS 2005, p. 12):

O atendimento aos casos de violência sexual requer a sensibilização de todos os funcionários do serviço de saúde. As equipes envolvidas diretamente na assistência devem receber capacitação para o atendimento de emergência e estabelecimento de medidas protetoras (anticoncepção de emergência e profilaxia das DST/HIV) e outros aspectos essenciais para o atendimento humanizado, respeitando-se seus direitos e atendendo suas necessidades, incluindo-se a decisão de interrupção da gravidez.

A qualidade do atendimento a mulheres adolescentes vítimas de violência sexual depende também da organização interna de cada serviço. No caso dos serviços de saúde, a norma é muito clara, estabelecendo alguns princípios norteadores e normas gerais do atendimento, sendo:

As unidades de saúde e os hospitais de referência devem estabelecer fluxos internos de atendimento, definindo profissional responsável por cada etapa da atenção. O acolhimento é elemento importante para a qualidade e a humanização da atenção. Por acolher entende-se o conjunto de medidas, posturas e atitudes dos profissionais de saúde que garantam credibilidade e consideração à mulher em situação de violência sexual. O acolhimento pressupõe receber e escutar essas mulheres, com respeito e solidariedade, buscando-se formas de compreender suas demandas e expectativas.

Vale ressaltar que as normas técnicas descrevem, claramente, quais os procedimentos a serem adotados, conforme Quadro 7, a seguir:

Quadro 7 – Procedimento a serem adotados pelos serviços de saúde em caso de violência sexual contra a mulher.

Providências Instituídas	Verificar eventuais medidas prévias: <ol style="list-style-type: none"> 1 Atendimento de emergências em outro serviço de saúde e medidas de proteção realizadas; 2 Realização de boletim de ocorrência policial; 3 Realização do exame pericial de Corpo de Delito e Conjunção Carnal; 4 Comunicação ao Conselho Tutelar ou a Vara da Infância e da Juventude (para crianças e adolescentes); 5 Outras medidas legais cabíveis.
Acesso à rede de Apoio	Verificar o acesso e a necessidade da mulher às diferentes possibilidades de apoio familiar e social, incluindo-se abrigos de proteção.

Fonte: Ministério da Saúde. Norma Técnica Ministério da Saúde, 2005.

Fundamental aspecto da qualidade do atendimento refere-se aos fluxogramas e sua importância na resolutividade e agilidade do serviço e da contra referência necessária com relação às outras políticas no processo de humanização do conjunto dos atores pelos quais as vítimas são atendidas. A norma cita a esse respeito (Ministério da Saúde 2005, p. 20-21):

Sob a perspectiva mais global, é preciso também fortalecer a rede de proteção contra a violência por meio de ações intersetoriais, evitando que as pessoas em situação de violência fiquem expostas durante o processo de atendimento nas diferentes instituições. A humanização implica uma relação sujeito-sujeito e não sujeito-objeto. No atendimento às pessoas em situação de violência, é importante que alguns procedimentos sejam contemplados, de forma a garantir que as intervenções se deem considerando o norte psicossocial da assistência. Um sistema eficaz de referência e contra referência deve abranger os serviços de complexidade necessários, integrando-os mediante informações sobre necessidades e demandas do caso. Em face do tipo de violência registrado, é importante garantir cuidado e diagnóstico clínico ao lado de outros encaminhamentos, de natureza psicológica, jurídica e social.

A qualidade dos serviços e a garantia dos direitos das mulheres adolescentes vítimas de violência sexual depende dos fatores já indicados pela Norma Técnica e de outros que se constituem como alicerce da atividade humana e profissional de atendimento. A esse respeito o elemento da formação, capacitação e qualificação dos trabalhadores é regulamentado pelo documento da seguinte forma (MS 2005, p. 22) *“Suporte para equipe de saúde - A equipe de saúde deve estar sensibilizada e capacitada para assistir a pessoa em situação de violência. Dessa forma, há que se promover, sistematicamente, oficinas, grupos de discussão, cursos, ou outras atividades de capacitação e atualização dos profissionais. ”*

Todo o processo de preparação, qualificação das equipes, de integração dos profissionais das diferentes políticas e da própria política é fundamental para esclarecer sobre a existência de uma rede de atendimento de referência para encaminhamentos e solução de violação de direitos das adolescentes bem além do direito à saúde. A norma é extremamente clara quando coloca a importância e atribuição dos gestores municipais no gerenciamento desse conjunto de dimensões, citando (MS 2005, p. 22):

Os gestores municipais e estaduais têm papel decisivo na organização de redes integradas de atendimento, na capacitação de recursos humanos, na provisão de insumos e na divulgação para o público em geral. É necessário que todos os serviços de orientação ou atendimento tenham, pelo menos, uma listagem com endereços e telefones das instituições componentes da rede. É fundamental destacar que a intervenção nos casos de violência é multiprofissional, interdisciplinar e interinstitucional. A equipe de saúde deve buscar identificar organizações e serviços disponíveis na comunidade que possam contribuir com a assistência, a exemplo das Delegacias da

Mulher e da Criança, Instituto Médico Legal, Ministério Público, instituições como casas-abrigo, grupos de mulheres, creches, entre outros. O fluxo e os problemas de acesso e de manejo dos casos em cada nível desta rede devem ser debatidos e planejados periodicamente, visando à criação de uma cultura que inclua a construção de instrumentos de avaliação. É imprescindível a sensibilização de gestores e gerentes de saúde, no sentido de propiciar condições para que os profissionais de saúde possam oferecer atenção integral às vítimas e às suas famílias, como também aos agressores.

O Brasil possui o Plano Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, aprovado pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e Adolescente (Conanda 2011-2020), que estabelece alguns princípios:

Diretriz 05 – Universalização, em igualdade de condições, do acesso de crianças e adolescentes aos sistemas de justiça e segurança pública para a efetivação dos seus direitos. Objetivo Estratégico 5.1 – Articular e aprimorar os mecanismos de denúncia, notificação e investigação de violações dos direitos de crianças e adolescentes.

Objetivo Estratégico 5.3 - Fortalecer a capacidade institucional dos órgãos de responsabilização para o rompimento do ciclo de impunidade e para o enfrentamento de violações dos direitos de crianças e adolescentes.

Os marcos regulatórios apontam, indubitavelmente, para a necessidade de uma gestão intersetorial como fator de garantia dos direitos de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. O Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual de Crianças e Adolescentes, de 2013⁴, indica uma série de objetivos e ações para combater a violência sexual, conforme informações no Quadro 8, a seguir.

Quadro 8 – Eixos, Objetivos, Indicadores de monitoramento e Ações do Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual de Crianças e Adolescentes.

EIXO	OBJETIVO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	AÇÕES
PREVENÇÃO	Assegurar ações preventivas contra o abuso e/ou exploração sexual de crianças e adolescentes, fundamentalment e pela educação, sensibilização e autodefesa.	IV. Número de agentes públicos e de profissionais sensibilizados e capacitados V. Número de programas, projetos e serviços implementados de forma intersetorial.	2. Sensibilização da sociedade em geral e capacitação dos profissionais das áreas da educação, saúde e assistência social quanto aos riscos do abuso e/ou da exploração sexual; 4. Garantia da implementação de políticas públicas desenvolvidas intersetorialmente, nos três níveis de governo, na promoção dos direitos sexuais e na prevenção do abuso e/ou exploração sexual de crianças e adolescentes; 10. Realização de formação continuada para agentes do Sistema de Garantia de Direitos (SGD).

(Continua)

⁴ Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Plano Nacional de enfrentamento à violência sexual de crianças e adolescentes, 2013. Disponível em: http://www.obscriancaeadolescente.gov.br/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=15&Itemid=133.

Quadro 8 – Eixos, Objetivos, Indicadores de monitoramento e Ações do Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual de Crianças e Adolescentes. (Continuação)

EIXO	OBJETIVO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	AÇÕES
ATENÇÃO	<p>Garantir o atendimento especializado, e em rede, às crianças e aos adolescentes em situação de abuso e/ou exploração sexual e às suas famílias, realizado por profissionais especializados e capacitados, assim como assegurar atendimento à pessoa que comete violência sexual, respeitando as diversidades de condição étnico-racial, gênero, religião cultura, orientação sexual etc.</p>	<p>III. Número de atendimentos especializados de crianças e adolescentes em situação de abuso e/ou exploração sexual realizado por programas e serviços.</p> <p>VII. Número de programas e serviços que acompanham e dão suporte a famílias de crianças e adolescentes em situação de abuso e/ou exploração sexual.</p> <p>VIII. Número de programas e serviços que atendem, acompanham e dão suporte a pessoas que cometem abuso e/ou exploração sexual de crianças e adolescentes.</p> <p>XII. Número de escolas, unidades de saúde e da assistência social que adotaram a ficha de notificação integrada em casos de abuso e/ou exploração sexual - Total de escolas e unidades de saúde e assistência social.</p>	<p>1 Universalização do acesso às políticas públicas de atendimento a crianças e adolescentes em situação de abuso e/ou exploração sexual e suas famílias, de forma integral e intersetorializada, com a qualificação de programas e profissionais, especialmente, das áreas de saúde, educação e assistência social, esporte e lazer, respeitando as diversidades.</p> <p>2 Garantia de acolhimento institucional a crianças e adolescentes em situação de abuso e/ou exploração sexual nos territórios,</p> <p>3. Garantia de atendimento psicossocial a crianças e adolescentes em situação de abuso e/ou exploração sexual e suas famílias, assegurando,</p> <p>8 Pactuação de fluxos e/ou protocolos de procedimentos entre as diversas instâncias encarregadas de assegurar atendimento a criança e adolescente em situação de abuso e/ou exploração sexual.</p> <p>12 Articulação dos serviços intersetoriais que realizam atendimento nos casos de abuso e/ou exploração sexual de crianças e adolescentes com os órgãos de investigação e responsabilização.</p>
DEFESA E RESPONSABILIZAÇÃO	<p>Atualizar o marco normativo sobre crimes sexuais, combater a impunidade, disponibilizar serviços de notificação e responsabilização qualificados.</p>	<p>XIII. Número de escolas, unidades de saúde e da assistência social que adotaram a ficha de notificação compulsória em casos de abuso e/ou exploração sexual -</p>	<p>5 Implantação nos estados, municípios e Distrito federal, de núcleos de atendimento integrado às crianças e adolescentes em situação de abuso ou exploração sexual,</p> <p>7 Fortalecimento da articulação dos órgãos de investigação e responsabilização com serviços intersetoriais</p> <p>14 Fortalecimento dos conselhos tutelares</p> <p>15 Implantação e implementação da notificação compulsória por parte dos profissionais da educação, saúde e assistência social com base nos artigos 13 e 245 do ECA.</p>

(Continua)

Quadro 8 – Eixos, Objetivos, Indicadores de monitoramento e Ações do Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual de Crianças e Adolescentes. (Continuação)

EIXO	OBJETIVO	INDICADOR DE MONITORAMENTO	AÇÕES
COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL	Fortalecer as articulações nacionais, regionais e locais de enfrentamento e pela eliminação do abuso e/ou exploração sexual, envolvendo mídia, redes, fóruns, comissões, conselhos e outros.	II. Existência de recursos dos fundos municipais, estaduais, distrital e nacional pelos direitos da criança e do adolescente destinados a ações de enfrentamento ao abuso e/ou exploração sexual. III. Número de redes, comitês, fóruns e outros coletivos que atuam no enfrentamento do abuso e/ou exploração sexual de crianças e adolescentes nos âmbitos nacional, estaduais, municipais e distrital. IV. Número de denúncias de abuso e/ou exploração sexual de crianças e adolescentes que chegam aos canais de denúncia,	
ESTUDOS E PESQUISAS	Conhecer as expressões do abuso e/ou exploração sexual de crianças e adolescentes por meio de diagnósticos, levantamento de dados, estudos e pesquisas.		6. Mapeamento, sistematização e criação de um banco de dados para subsidiar a formulação de políticas públicas e disseminação de metodologias nacionais e internacionais bem-sucedidas; 9. Difusão de sistemas de informação, gestão e análise de dados sobre abuso.

Plano Nacional de enfrentamento à violência sexual de crianças e adolescentes, 2013.

Em continuidade ao processo de qualificação dos marcos regulatórios, a Portaria do Ministério da Saúde nº 1271/2014⁵ qualifica as informações a serem encaminhadas ao Sistema Nacional de Notificação, orienta quanto aos procedimentos a serem utilizados pelos trabalhadores da política de saúde, informando sobre a notificação nos casos de violência doméstica, sexual, tentativa de suicídio e de outras violências. A portaria traz uma importante conceituação que diferencia a notificação e registro no sistema de informação estabelecendo que:

[...] considera-se notificação compulsória a comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos e demais profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública, descritos no anexo da portaria, cuja periodicidade pode ocorrer de modo imediato ou semanal.

⁵ Ministério da Saúde, Portaria GM/MS nº 1271/2014 e SINAN. Disponível em <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/notificacao-de-violencia-interpessoal-autoprovocada>. Acesso: jan. 2015.

O artigo 6º da Portaria estabelece que a notificação compulsória, independentemente da forma como realizada, também será registrada em sistema de informação em saúde e seguirá o fluxo de compartilhamento entre as esferas de gestão do SUS estabelecido pela SVS/MS.

Ainda segundo a Portaria os casos de tentativa de suicídio e violência sexual passam a ser de notificação imediata no âmbito municipal, e deve seguir o fluxo de compartilhamento entre as esferas de gestão do SUS como previsto pelo Sistema de Vigilância do SUS (SV/SUS). A notificação compulsória imediata deverá ser realizada pelo profissional de saúde ou pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 horas após o atendimento, pelo meio mais rápido disponível naquela situação. Em particular para os casos de violência sexual a notificação imediata vem no sentido de agilizar o atendimento à vítima e torna-se fundamental para organização dos serviços, a fim de que seja garantido o acesso às medidas de prevenção e proteção em tempo oportuno, encaminhando a pessoa que sofreu a violência para os serviços de referência para violência sexual no setor saúde, rede de serviços socioassistenciais de proteção municipal.

Portanto, é necessário articular a notificação do caso à vigilância logo após o seu conhecimento, com o encaminhamento imediato da pessoa para a rede de atenção à saúde e às outras medidas de proteção realizadas nos serviços de assistência social, segurança pública, educação etc. É importante a compreensão de que a notificação corresponde ao processo de informar o caso à vigilância em saúde do município para a tomada de ações de saúde, enquanto a comunicação diz respeito ao ato de informar o caso aos órgãos do Sistema de Garantia de Direitos (SGD)⁶ para a tomada das medidas protetivas de atendimento.

A Prefeitura Municipal de Abaetetuba vem desenvolvendo uma estratégia de gestão pela qual cada secretaria realiza um processo interno de planejamento de metas, geralmente de abrangência trienal. O Plano de Metas da Secretaria Municipal de Saúde (SESMAB)⁷ tem delineado algumas metas estratégicas referentes ao atendimento de gravidez na adolescência.

Em seu eixo 4, que trata da atenção primária, sobre a gravidez na adolescência, tem como indicador de monitoramento a porcentagem de nascidos vivos cujas mães tinham 19 anos ou menos e como a meta de redução de 10% ao ano o número de nascidos vivos.

⁶ Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Resolução 113/2006. Disponível em: http://www.normasbrasil.com.br/norma/resolucao-113-2006_103792.html. Acesso: jan. 2015.

⁷Prefeitura Municipal de Abaetetuba. Secretaria Municipal de Saúde: Plano de Meta 2013-2016. Disponível em: http://www.abaetetuba.pa.gov.br/files/plano%20de%20metas/PLANO_DE_METAS_-SESMAB.pdf. Acesso: fev. 2015.

Como atenção primária para a gravidez na adolescência, o indicador aponta um percentual, em 2012, de 26,95% de nascidos vivos cujas mães tinham 19 anos ou menos sobre o total de nascidos vivos no município e a meta de redução em 10% o número de nascidos vivos de mães com menos de 19 anos no período de 2013 a 2016. Segundo o relatório de avaliação das metas para 2013-2014⁸ a meta foi alcançada sendo que em redução foi de 11,3% entre 2013 e 2014.

A vigilância em saúde tem como indicador o número de unidades de saúde com serviços de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências e como meta a garantia de 100% das Unidades Básicas de Saúde (UBS) edos serviços de notificação de violência doméstica sexual e outras violências. Para o alcance dessa meta são previstas duas ações importantes, sendo: incentivar a notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras, capacitar os profissionais de saúde para o atendimento da mulher vitimada e realizar acompanhamento, avaliação e monitoramento permanente. Segundo o relatório de avaliação das metas para 2013-2014 a meta foi alcançada sendo que todas as unidades de saúde do município receberam os materiais e orientações referentes à notificação de violência contra a mulher.

Sobre o eixo de Gestão do SUS e a Gestão do Trabalho e Educação Permanente, tem como indicador a garantia de participação de 100% dos profissionais nas diversas ações de educação permanente, considerando as categorias profissionais e implantando o plano de cargos e carreira. Como ações previstas o plano prevê implementar ações de educação permanentes para qualificação das redes de atenção à saúde, e a realização de acompanhamento, avaliação e monitoramento permanente do processo de formação. Segundo o relatório de avaliação das metas para 2013-2014, a meta foi alcançada sendo em 2014 implementando ações de educação permanente para qualificação da rede municipal de atenção à saúde.

⁸ Prefeitura Municipal de Abaetetuba. Secretaria Municipal de Saúde (SESMAB). Relatório de Avaliação das Metas 2013-2014. Disponível em: http://www.abaetetuba.pa.gov.br/files/plano%20de%20metas/plano%20de%20metas%202014/RPM_2014_SESMAB.pdf. Acesso: fev. 2015.

4.2 Gestão intersetorial no caso de evasão escolar de crianças e adolescentes marcos legais e regulatórios

A intersectorialidade como elemento inovador da gestão das políticas públicas já apresenta, nos dias atuais, um arcabouço de marcos e normas que permitem fazer uma análise bem ampla das relações entre as secretarias de gestão no Município. A Política Nacional de Assistência Social de 2004 (2004, p. 15) estabelece que as ações da política de assistência precisam ser gerenciadas com foco no território, na constituição de rede e na atuação intersectorial, que permitam elevar o nível de eficácia e de efetividade da política:

Junto ao processo de descentralização, a Política Nacional de Assistência Social traz sua marca no reconhecimento de que para além das demandas setoriais e segmentadas, o chão onde se encontram e se movimentam setores e segmentos faz diferença no manejo da própria política, significando considerar as desigualdades socioterritoriais na sua configuração. Faz-se relevante nesse processo, a constituição da rede de serviços que cabe à assistência social prover, com vistas a conferir maior eficiência, eficácia e efetividade em sua atuação específica e na atuação intersectorial, uma vez que somente assim se torna possível estabelecer o que deve ser de iniciativa desta política pública e em que deve se colocar como parceira na execução.

Outro elemento importante da PNAS (2004, p.34-35) estabelece que a Seguridade Social precisa se articular com outras políticas sociais na busca da afirmação do direito à dignidade humana por meio da articulação entre serviços, programas e projetos da proteção social básica e especial. A citação é clara (PNAS 2004, p. 43):

A Assistência Social, enquanto política pública que compõe o tripé da Seguridade Social, e considerando as características da população atendida por ela, deve fundamentalmente inserir-se na articulação intersectorial com outras políticas sociais, particularmente, as públicas de Saúde, Educação, Cultura, Esporte, Emprego, Habitação, entre outras, para que as ações não sejam fragmentadas e se mantenha o acesso e a qualidade dos serviços para todas as famílias e indivíduos.

A política de assistência social é operacionalizada por meio de marcos legais elaborados e aprovados pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) que por meio de suas resoluções estabelece quais os fluxos, as atribuições e a competência dos atores que compõem as redes socioassistenciais em todos os níveis federativos. Com relação à gestão do Programa Bolsa Família (PBF), a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistencial, por

meio da Resolução n. 109 de 2009⁹, estabelece quais são os serviços por nível de complexidade do SUAS (CNAS 2009, p.5-7):

I - Serviços de Proteção Social Básica:

a) Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF;
Famílias em situação de vulnerabilidade em decorrência de dificuldades vivenciadas por algum de seus membros.
Condições: Famílias territorialmente referenciadas aos CRAS, em especial: famílias em processo de reconstrução de autonomia; famílias em processo de reconstrução de vínculos; famílias com crianças, adolescentes, jovens e idosos inseridos em serviços socioassistenciais, territorialmente referenciadas ao CRAS; famílias com beneficiários do Benefício de Prestação Continuada; famílias inseridas em programas de transferência de renda.

O acesso da população aos CRAS (CNAS 2009, p.7) pode ser espontâneo ou pode depender de outros encaminhamentos que estão sujeitos à ação do serviço, como a busca ativa de encaminhamentos advindos de outros serviços socioassistenciais e de demais políticas públicas.

Nesse contexto, a gestão intersetorial das políticas torna-se um elemento fundante no processo de garantia dos direitos de crianças e adolescentes que abandonam a escola. A relação intersetorial das diferentes políticas locais pode provocar um fluxo de recomposição dos direitos de crianças e adolescentes que tenha uma real incidência e eficácia. A tipificação nacional descreve (CNAS 2009, p. 8) que a articulação rede abrange: Serviços socioassistenciais de proteção social básica e proteção social especial; Serviços públicos locais de educação, saúde, trabalho, cultura, esporte, segurança pública e outros conforme necessidades.

Nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) são atendidas as crianças e adolescentes e suas famílias beneficiárias de programas de transferência que tem sua condição de precário acesso à renda e a serviços públicos, e com dificuldades de sobrevivência. O atendimento de crianças e adolescentes nos SCFV objetiva fazer com que as famílias aumentem o acesso aos benefícios socioassistenciais no processo de fortalecimento da autonomia, uma das metas é a redução do descumprimento das condicionalidades do PBF (CNAS 2009, p. 13).

Nesse exercício de análise da gestão intersetorial da política de assistência social e da política de educação para a garantia da permanência de crianças e adolescentes na escola e a

⁹ Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução n. 109 de 11 de novembro de 2009. Disponível em: <http://mds.gov.br/cnas/legislacao/resolucoes/arquivos-2009/cnas-2009-109-11-11-2009.pdf/download>. Acesso: fev. 2015.

não perda dos benefícios do PBF, faz-se necessário compreender de que maneira essa segunda política trata sobre isso.

O Decreto Presidencial nº 6.094, de 24 de abril de 2007¹⁰ dispõe sobre a implementação do Plano de Metas Compromisso Todos pela Educação e estabelece 28 diretrizes norteadoras para as ações do Plano de Educação (PDE) com o intuito de melhorar a qualidade da educação. Nesse conjunto de diretrizes, três referem-se diretamente ao tema do acompanhamento da frequência escolar:

Art. 2º A participação da União no Compromisso será pautada pela realização direta, quando couber, ou, nos demais casos, pelo incentivo e apoio à implementação, por Municípios, Distrito Federal, Estados e respectivos sistemas de ensino, das seguintes diretrizes:

[...]

III - acompanhar cada aluno da rede individualmente, mediante registro da sua frequência e do seu desempenho em avaliações, que devem ser realizadas periodicamente;

V - combater a evasão pelo acompanhamento individual das razões da não-frequência do educando e sua superação;

VI - Enviar regularmente as informações sobre a frequência escolar dos beneficiários do Programa Bolsa Família

A Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004¹¹, compõe o marco regulatório da gestão, preconizando a integração entre política de assistência social e de educação, e estabelecem que o PBF é um programa de transferência direta de renda destinado a beneficiar famílias em situação de pobreza e extrema pobreza.

O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) realiza a gestão político-administrativa e desenvolve ações compartilhadas com os Ministérios da Educação (MEC) e da Saúde (MS) quanto ao monitoramento do cumprimento das condicionalidades previstas no PBF. Nessa execução e monitoramento compartilhado, a cada período de coleta da frequência escolar, o MEC recebe do MDS informações acerca dos beneficiários que deverão ser acompanhados. Essas informações são inseridas no Sistema Presença para o acompanhamento da frequência escolar dos beneficiários do PBF. Nessa fase de troca de informações são inseridas as inclusões, exclusões e alteração de dados cadastrais dos beneficiários. As alterações e atualizações referentes à frequência e histórico escolar dos alunos beneficiários são de responsabilidade dos operadores do Sistema Presença - PBF (SP – PBF).

¹⁰ BRASIL, Presidência da República Federativa do Brasil: Decreto nº 6.094, de 24 de abril de 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6094.htm. Acesso: mar. 2015.

¹¹ BRASIL, Presidência da República Federativa do Brasil: Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Lei/L10.836.htm. Acesso: mar. 2015.

O Ministério de Desenvolvimento e Combate à Fome (MDS) e o Ministério da Educação (MEC) produziram documentos de orientações técnicas para o fortalecimento da gestão e do fluxo intersetorial entre as políticas como elemento inovador e de garantia de direito de crianças e adolescentes.

O MEC produziu, em 2010, a Cartilha “Acompanhamento da frequência escolar de crianças e jovens em vulnerabilidade: condicionalidades do Programa Bolsa Família”¹². Nessa cartilha, as famílias são citadas sem suas responsabilidades de garantir a manutenção de seus filhos na escola, não somente para garantir o simples direito à educação formal, mas como citado na cartilha (MEC 2010, p. 4-5):

O cumprimento dessa atribuição, a partir da perspectiva do direito à educação, o MEC associou a promoção do valor da educação, como estratégia de emancipação social, para que, juntamente com outras políticas públicas, essas famílias rompam o ciclo geracional de pobreza. [...]. Benefícios da permanência na escola pelo Bolsa Família: a elevação da autoestima e da estima pelos outros; a possibilidade de formular ou reformular projetos de vida; o relacionamento saudável e respeitoso com o outro; a incorporação de atitudes e conhecimentos capazes de ampliar o senso crítico e a compreensão das diferentes realidades culturais, sociais e políticas existentes no país e no mundo; a afirmação do desejo e da disposição para continuar a aprender ao longo da vida; o fortalecimento das possibilidades de enfrentamento da vida cotidiana – suas relações afetivas, sociais e de trabalho.

Por esse conjunto de direitos humanos que pertencem a crianças e adolescentes é que a dimensão da intersetorialidade da gestão das políticas públicas de saúde, assistência e educação é um elemento inovador no processo de garantia desses direitos. O estabelecimento não tão somente de fluxos de informação, e sim de uma intervenção intersetorial das políticas em sua gestão e execução, é um objetivo primário para que os municípios possam dizer-se com gestões realmente inovadoras.

É necessário compreender quais são as responsabilidades institucionais e familiares. Essas responsabilidades são complementares e subsidiárias na garantia dos direitos de meninos e meninas e a criação dela busca a responsabilidade solidária entre todos esses atores no processo de avanço de políticas públicas universalizadas e eficientes.

¹² Ministério da Educação: Cartilha “Acompanhamento da frequência escolar de crianças e jovens em vulnerabilidade: condicionalidades do Programa Bolsa Família” Disponível em: <http://static.mec.gov.br/presenca/attachments/final/cartilha.pdf>. Acesso: fev. 2015.

A Lei nº 10.836/2004, que criou o Programa Bolsa Família e o art. 28, Inciso II, do Decreto nº 5.209, de 17/09/2004¹³, atribui ao MEC o acompanhamento e fiscalização da frequência mínima de 85% da carga horária escolar mensal de crianças e adolescentes de 6 a 15 anos. A Portaria Interministerial MEC/MDS nº 3.789, de 17 de novembro de 2004¹⁴, (MEC/MDS 2004, P.23) confere aos gestores municipais as seguintes atribuições:

Art. 6º São atribuições do gestor municipal do sistema de frequência escolar: I - indicar um responsável técnico para coordenar o sistema de frequência escolar; IV - promover a atualização das informações necessárias ao acompanhamento da frequência escolar, principalmente o código de identificação da escola estabelecido pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) e a série ou o ciclo escolar dos alunos; V - promover a apuração mensal da frequência escolar dos alunos nos respectivos estabelecimentos de ensino, público ou privado, planejando ao longo do bimestre a recepção, a consolidação e a transmissão das informações; VI - garantir, por meios diversificados, considerando as realidades do seu município, a coleta de frequência escolar; XI - articular com a Secretaria Estadual de Educação o estabelecimento de fluxo de informações objetivando o efetivo acompanhamento da frequência escolar dos alunos da rede estadual; XII - pactuar com as escolas da rede privada o estabelecimento de fluxo de informações objetivando o efetivo acompanhamento da frequência escolar dos alunos.

Ainda em seu artigo 4º, a Portaria Interministerial MEC/MDS nº 3.789, de 17/11/2004, define como atribuições dos dirigentes de estabelecimentos de ensino que contarem com alunos beneficiários do Programa Bolsa Família:

Identificar e disponibilizar dados atualizados dos alunos e ocorrências, como mudança de endereço, transferência, abandono e falecimento; No caso de transferência de escola, informar o nome do estabelecimento de ensino de destino; Cumprir os prazos estabelecidos no calendário para a apuração, registro e encaminhamento da frequência escolar dos alunos; Comunicar ao Conselho Tutelar fatos relativos a maus-tratos, reiteração de faltas injustificadas e de evasão escolar e elevados níveis de repetência (Art. 56 do ECA); Informar e registrar sempre o motivo apresentado pelo responsável do aluno para frequência inferior à condicionalidade estabelecida.

Em 18 de dezembro de 2006 o Ministério da Educação criou uma importante ferramenta de acompanhamento e coleta da frequência escolar dos alunos de famílias beneficiárias do PBF, o conhecido Projeto Presença e o Sistema Presença (SP) – PBF. O SP dispõe de uma plataforma web disponibilizada aos operadores municipais, possibilitando atualizações de série escolar e a inclusão de escola/código INEP em tempo real. A própria

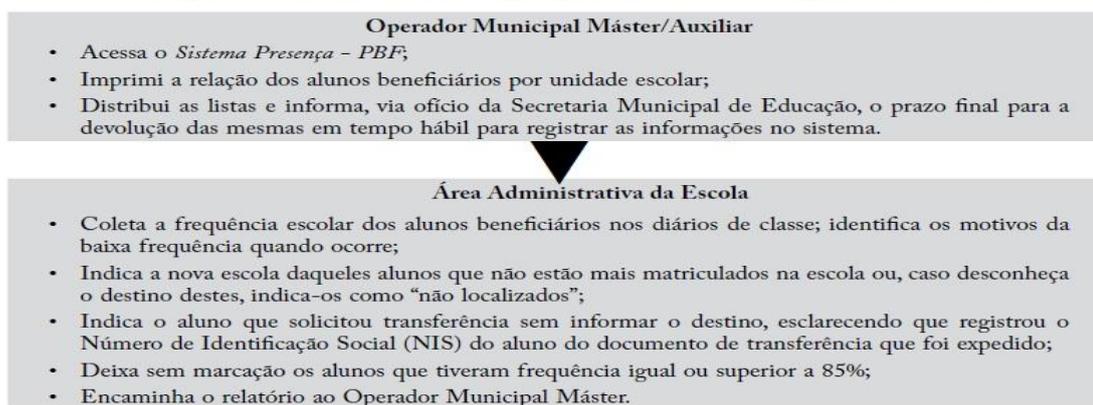
¹³Presidência da República Federativa do Brasil: Decreto nº 5.209, de 17/09/2004 disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Decreto/D5209.htm. Acesso: mar. 2015

¹⁴Ministério do Desenvolvimento e Combate a Fome: Portaria Interministerial MEC/MDS nº 3.789, de 17 de novembro de 2004. Disponível em <http://mds.gov.br/aceso-a-informacao/legislacao/mds/portarias/2004/Portaria.P20Interministerial.P20no.P203.789-.P20de.P2017.P20de.P20novembro.P20de.P202004.pdf.pagespeed.ce.YnsXjPH6jO.pdf>. Acesso: mar. 2015.

escola municipal participa da construção do fluxo de informações diretamente do município. A cartilha “Acompanhamento da Frequência Escolar de Crianças e Jovens em Vulnerabilidade: Condicionalidades do Programa Bolsa Família”¹⁵ de 2009 resume as características do SP e esclarece quais as atribuições dos atores políticos da gestão envolvidos. São considerados operadores dos SP-PBF (MEC 2009, p. 31-32, 34): o Gestor Municipal da Condicionalidade (GMC), que é o Secretário Municipal de Educação; Operador Municipal Máster (OMM)¹⁶; Operador “Diretor de Escola” (ODEE ou ODE)¹⁷ e o Operador Ministério Público¹⁸.

O monitoramento da frequência escolar é realizado bimestralmente, que corresponde aos intervalos bimestrais sendo: fevereiro/março, abril/maio, junho/julho, agosto/ setembro e outubro/novembro. O fluxo de informações e coleta de dados, realizado em Abaetetuba, corresponde à situação 1, prevista no SP-PBF, conforme ilustração a seguir:

Situação 1 - OMM coleta informações junto às escolas e as registra no sistema:



Fonte: Ministério da Educação. Cartilha “Acompanhamento da Frequência Escolar de Crianças e Jovens em Vulnerabilidade: Condicionalidades do Programa Bolsa Família.” MEC 2009, p. 38.

¹⁵ BRASIL. Ministério da Educação. Acompanhamento da Frequência Escolar de Crianças e Jovens em Vulnerabilidade: Condicionalidades do Programa Bolsa Família. – Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, 2009. Disponível em: <http://static.mec.gov.br/presenca/attachments/final/cartilha.pdf>. Acesso: mar. 2015.

¹⁶ O OMM, indicado pelo Secretário Municipal de Educação, é cadastrado pela Secad/MEC mediante o preenchimento de uma ficha cadastral e a assinatura de um termo de compromisso. Ele é o principal ator de todo o processo de acompanhamento das escolas municipais, estaduais, federais e privadas sediadas no respectivo município. Cabe a ele articular com as escolas a pactuação de regras e prazos no que se refere ao fluxo das informações. Outra função primordial do OMM refere-se à apropriação de informações por meio de relatórios gerenciais. Essas informações, em especial as que se referem aos motivos da baixa frequência, precisam ser apresentadas aos gestores locais da Educação, Assistência Social e Saúde para que sirvam de referência à formulação de políticas públicas, de aprimoramento da gestão e de superação de situações de vulnerabilidade.

¹⁷ O operador “Diretor de Escola” (ODEE ou ODE) opera o Sistema Presença – PBF, o qual permite que as informações sobre a frequência escolar dos beneficiários do PBF sejam prestadas pela própria escola, por meio do perfil ODEE, no caso de escolas estaduais, ou do perfil ODE para as demais escolas.

¹⁸ O Operador Ministério Público permite que servidores indicados formalmente pelo Ministério Público acompanhem a frequência escolar do PBF.

Do ponto de vista do monitoramento da frequência escolar e dos motivos que podem provocar a baixa frequência, são previstos os especificados no Quadro 9, a seguir (2009, p. 42-43).

Quadro 9 – Motivos relacionados à baixa frequência escolar.

<p>1) Ausência motivada por problemas de saúde do aluno; 2) Doença/Óbito na Família 3) Inexistência de oferta de serviços educacionais. 4) Fatores que impedem o deslocamento até a escola 5) Inexistência de serviço/atendimento educacional à pessoa com deficiência/necessidades especiais 6) Concluiu o Ensino Médio 7) Suspensão escolar 51) Gravidez: a gravidez na adolescência é fato que vem apresentando crescimento e que sinaliza a ausência ou a ineficácia das ações de educação sexual nessa fase da vida. 52) Mendicância/Trajatória de rua 53) Negligência dos pais ou responsáveis. 54) Trabalho infantil: identificada situação de trabalho infantil é necessária ação imediata junto aos órgãos responsáveis. A omissão ante esse fato constitui crime de responsabilidade civil. 58) A escola não informou o motivo: registrar esse motivo somente após a escola declarar que desconhece a causa da baixa frequência de seu aluno ou que se abstém dessa informação. 59) Motivo inexistente na tabela 60) Violência/Discriminação/Agressividade no ambiente escolar 62) Trabalho do jovem 63) Exploração/Abuso Sexual/Violência Doméstica 64) Desinteresse/desmotivação pelos estudos 65) Abandono escolar/desistência: se durante o ano letivo o aluno deixou de frequentar a escola, caracterizando abandono ou desistência, deve-se usar este motivo 65 para identificar a baixa frequência que está sendo constatada. Nesta situação, o beneficiário está vinculado à escola, pois não solicitou transferência e o ano letivo ainda está em curso. Escola, operadores e gestor local precisam agir em conjunto para evitar a possível evasão escolar. Se no ano seguinte o beneficiário não renovar a matrícula, nessa ou em outra escola do município, aí sim, será caracterizada evasão escolar e o beneficiário deverá ser colocado como não localizado. 66) Necessidade de cuidar de familiares.</p>

Fonte: Ministério da Educação. Cartilha “Acompanhamento da Frequência Escolar de Crianças e Jovens em Vulnerabilidade: Condicionalidades do Programa Bolsa Família.” MEC 2009, p. 42-43.

É importante destacar que as informações da coleta, sobretudo aquelas da baixa frequência, precisam chegar ao conhecimento dos diretores de escola e dos gestores locais para que o poder público possa agir no sentido de reverter essa situação, em parceria com as escolas e famílias.

Ainda na cartilha do MEC (2009, p. 58) são contidas as orientações aos Operadores Municipais Estaduais para Aprimorar o Acompanhamento da Frequência Escolar e a Qualidade do Registro de Informações recomendando que:

- Estabeleça parcerias com as áreas de assistência social, saúde e outras instituições como escolas,
- Centro de Referência em Assistência Social (onde houver), Conselhos Tutelares, entre outros.
- O trabalho intersetorial fortalece a gestão.
- Realize reuniões com as escolas e com as famílias beneficiárias para abordar assuntos educativos
- [...]

Procure estar atualizado sobre as atividades da Coordenação Local do Programa Bolsa Família e analisar os motivos da baixa frequência e outros identificados pelas famílias.

Participe da elaboração do Plano de aplicação dos recursos vinculados ao Índice de Gestão Descentralizada (IGD)

- Articule com a Coordenação Local do Programa Bolsa Família o intercâmbio constante de informações sobre os alunos não localizados e alunos com baixa frequência.

O Ministério da Educação criou um sistema de informação “Sistema Presença” (SP) que viabiliza o recebimento das informações do abandono escolar para encaminhamentos junto às coordenações do PBF das secretarias de assistência social dos municípios. O sistema permite criar um fluxo direto entre a política de educação e a assistência social tornando-se uma ferramenta intersetorial da gestão municipal. A escola deve registrar a frequência do aluno, o motivo de baixa frequência ou abandono, relatório dos motivos de baixa frequência e abandono inclusive com indicação do Número de Inscrição Social (NIS) das famílias cadastradas no PBF.

A gestão municipal de Abaetetuba, a partir de 2013, tem buscado elaborar os Planos de Metas referentes às diferentes políticas públicas. Segundo o Relatório do Programa de Metas de 2014, da Secretaria Municipal de Educação de Abaetetuba (SEMEC)¹⁹ com relação ao acesso, abandono e frequência escolar está indicado:

No Eixo Educação para a Sustentabilidade e Qualidade de Vida o Indicador é a existência de demanda reprimida de crianças e jovens de 4 a 17 anos. Descrição: Crianças e jovens de 4 a 17 anos na escola; Índice 2012: Porcentagem de crianças e jovens de 4 a 17 anos na escola 51,47%; Projeções para 2014: projetado 85% e resultado 93%.

A Lei Municipal n. 294 de 2009²⁰, que cria o Estatuto do Magistério, apresenta responsabilidades para os servidores públicos municipais exercendo a função de profissionais do magistério conforme cita o artigo 63 e 64:

Art. 63. Além dos deveres comuns previstos no Regime Jurídico Único dos Servidores do Município, incumbe aos profissionais do magistério: **f)** colaborar com as atividades de articulação da escola com as famílias e a comunidade.

Art. 64 e) prover meios para a recuperação dos alunos de menor rendimento; **f)** promover a articulação com as famílias e a comunidade, criando processos de integração da sociedade com a escola; **g)** informar os pais ou responsáveis

¹⁹ Prefeitura Municipal de Abaetetuba. Secretaria Municipal de Educação. Relatório do Programa de Metas da SEMEC 2014. Disponível em: <http://www.abaetetuba.pa.gov.br/files/plano%20de%20metas/plano%20de%20metas%202014/PLANO_DE_METAS_2014_SEMEC.pdf>. Acesso: Abr. 2015.

²⁰ Prefeitura Municipal de Abaetetuba, Lei Municipal 294/2009. Estatuto do Magistério. Disponível em: <<http://www.abaetetuba.pa.gov.br/files/LEI%20n%C2%BA%20294%20de%202009/LEI%20n%C2%BA%20294%20de%202009%20ESTATUTO%20MAGISTERIO.pdf>>. Acesso: maio 2015.

sobre a frequência e os rendimentos dos alunos, bem como sobre a execução da proposta pedagógica da escola;

Os marcos legal e regulatório, que estabelecem a relação político-institucional entre a Política de Educação e Assistência Social acerca da execução e acompanhamento do PBF, são assimilados pelo Plano Municipal de Assistência Social de 2010 e de 2014. O Plano Municipal de Assistência Social 2010-2013 aprovado pelo Conselho Municipal de Assistência Social, por meio da Resolução N°010-A/2009 – de 16/06/2009, indica como atividades da gestão da política de assistência social (CMAS 2009, p. 45,47):

Gestão do trabalho: elaboração do Plano de Capacitação e Formação Continuada – PCFC; melhoria do atendimento a partir da realização de cursos de formação continuada com conhecimentos da PNAS, SUAS, NOB e NOB-RH, e demais demandas municipais, estaduais e/ou federais, para a equipe da SEMAS, Rede Socioassistencial e/ou Rede de Enfrentamento à Violência à Criança e ao Adolescente.

Vigilância, monitoramento e avaliação: no âmbito municipal, as ações devem acontecer de forma sistemática com a participação das famílias, dos técnicos nos territórios, reuniões periódicas de planejamento, orientação, encontros, elaboração de Plano de Ação, preenchimento e análise dos Instrumentais de Monitoramento e elaboração do Relatório das Ações, bem como, com a implantação de um moderno e atualizado sistema de informação que permita a sistematização de dados para a formação da diagnose do município nos seus múltiplos aspectos.

Na continuidade, o Plano Municipal de Assistência Social 2014-2017, aprovado pelo Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS 2013, p.6) por meio da Resolução N° 016/2013 de 12/11/2013, prevê como Diretriz: “a integração às políticas setoriais básicas a nível municipal e articulação com as políticas estaduais e nacionais de atenção à família, à infância, à adolescência, ao idoso, a pessoas com deficiências, ao migrante e outros.” Além das diretrizes, outros aspectos merecem referência:

Gestão da política: assessorar o CRAS na implantação dos comitês gestores nos territórios, prestar assessoria direta e subsidiar as ações do gestor municipal do SUAS; promover intercâmbio de ações com outros segmentos da estrutura organizacional da SEMAS objetivando a ação integrada; Gestão do trabalho: coordenação de ações que promovam a melhoria do atendimento através da qualificação profissional e valorização do profissional do SUAS (CMAS 2013, p. 13)

- Eixo 02: serviços socioassistenciais

Propostas de governo a serem contempladas nesse eixo:

- Promover ações integradas e intersetoriais que visem o atendimento integral às demandas da Política Municipal de Assistência Social (PMAS), qualificando o atendimento a indivíduos e famílias e potencializando estratégias para a inclusão social, o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, o acesso a ações integradas;
- Propor mecanismos que fortaleçam sistematicamente a articulação da rede Socioassistencial, de educação e saúde para monitorar e avaliar o

atendimento das famílias beneficiárias de programas de transferência de renda, bem como a inclusão, o acesso e a permanência na escola dos beneficiários do Programa Bolsa Família - PBF, Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) e Benefício de Prestação Continuada – BPC; (CMAS 2013, p. 51)

- Prevenir e enfrentar a violência e a exploração sexual de crianças e adolescentes em todas as suas manifestações; mapear a situação no município;

- Eixo 04: gestão do trabalho no âmbito do SUAS

Objetivo estratégico: Implantar a Gestão de Trabalho da Política de Assistência Social em consonância com a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos – NOB/RH/SUAS e a Resolução nº 33/2012 – Norma Operacional Básica do SUAS.

- Eixo 06: Cidadania e Direitos Humanos

Articulação intersetorial para ampliação do acesso aos diversos segmentos aos serviços públicos do Município; (CMAS 2013, p. 61).

O Plano de Metas, elaborado pela Secretaria Municipal de Assistência Social (2013, p. 6-9)²¹ em 2013, aponta importantes elementos da ação da gestão para a intersetorialidade:

- ✓ Equidade, Justiça Social e Cultura de Paz;
- ✓ Atendimento de 100% de usuários pactuados para atendimento em acolhimento – 20crianças e adolescentes / mês.
- ✓ Atendimento Socioassistencial de crianças e adolescentes em situação de violência, negligência e/ou abandono / mês.
- ✓ Tema: Benefícios e transferência de renda;
- ✓ Objetivo estratégico: Desenvolver ações que possibilitem a inclusão, acompanhamento e monitoramento das famílias com perfil para inclusão no Cadastro Único e Benefícios de Prestação Continuada e ou Eventuais.

- ✓ Equidade, Justiça Social e Cultura de Paz;
- ✓ Ações: Acompanhamento sistemático das condicionalidades da saúde; e inclusão das mulheres grávidas no Programa Bolsa Gestante e Bolsa Nutriz; Acompanhamento da frequência escolar municipal e estadual; Inserção e atualização de dados; acompanhamento das famílias em descumprimento de condicionalidades através dos CRAS; Intensificação da busca ativa nos territórios dos CRAS.

- ✓ Tema: Gestão do Trabalho no âmbito do SUAS
- ✓ Objetivo estratégico: Implantar a Gestão de Trabalho da Política de Assistência Social em consonância com a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos –NOB/RH/SUAS e a Resolução nº 33/2012 – Norma Operacional Básica do SUAS.

- ✓ Ações:
- ✓ Contratação dos trabalhadores aprovados no concurso;
- ✓ Instituição e implementação de Plano de Capacitação e Educação Permanente com certificação;
- ✓ Elaborar e implementar um Plano de Capacitação continuada para os trabalhadores do SUAS e do controle social ligados à PMAS;

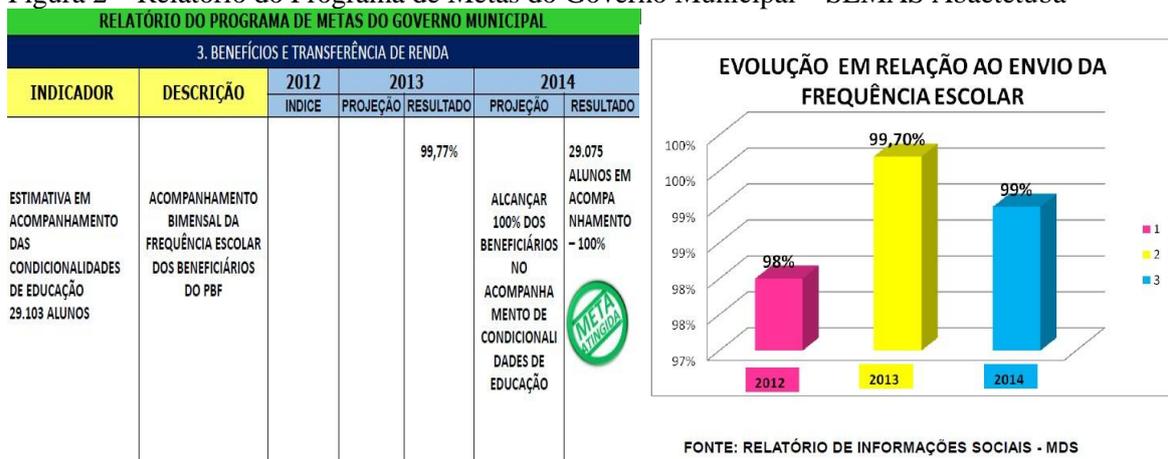
- ✓ Tema: Cidadania e direitos humanos.

²¹ Prefeitura Municipal de Abaetetuba. Secretaria Municipal de Assistência Social SEMAS. Plano de Metas 2013. Disponível em: http://www.abaetetuba.pa.gov.br/files/plano%20de%20metas/PLANO_DE_METAS_-_SEMAS.pdf. Acesso: jan. 2015.

- ✓ Objetivo estratégico: Fortalecer a cidadania, respeitando a diversidade das relações humanas, garantindo a equidade, promovendo a universalização do acesso e elevação da qualidade dos Serviços.
- ✓ Índice: inexistência de Órgãos legalmente constituídos de coordenação das políticas de garantia de direito;
- ✓ Meta 2013 Coordenadoria de Políticas Para a Infância e Adolescência.
- ✓ Ações: garantia da Implementação e aplicabilidade da Lei (ECA, Estatuto do Idoso, e Maria da Penha) por meio de ações educativas e de divulgação das leis; articulação intersetorial para ampliação do acesso aos diversos segmentos aos serviços públicos do Município;

O Relatório do Programa de Metas 2014²² da Secretaria Municipal de Assistência Social aponta para o alcance de um nível de cobertura dos CRAS acima do previsto, sendo que, em 2012, foram superadas as metas pactuadas de número de famílias a serem atendidas. Em 2012 o atendimento alcançou 122,3%, em 2013 131,4% e em 2014 o resultado alcançado foi de 117,6% das metas pactuadas. Isso correspondeu a um fortalecimento do número de atendimento de usuários dos SCFV que, segundo o mesmo relatório, tiveram uma meta de atendimento ultrapassada em relação ao pactuado, sendo em 2012 de 134,82%, em 2013 de 155,50% e em 2014 de 143,60%. O número de famílias cadastradas com perfil de Cadastro Único alcançou uma meta de 162% em 2014 com relação ao previsto em 2010. Os dados apontam, então, para um alargamento do atendimento das famílias e o consequente aumento das possibilidades de monitoramento da baixa frequência escolar e abandono das crianças e adolescentes beneficiários do PBF.

Figura 2 – Relatório do Programa de Metas do Governo Municipal – SEMAS Abaetetuba



Fonte: Prefeitura Municipal de Abaetetuba. Secretaria Municipal de Assistência Social: Relatório do Programa de Metas 2014 Municipal da Secretaria Municipal de Assistência Social. (2014, p. 34).

²²Prefeitura Municipal de Abaetetuba. Secretaria Municipal de Assistência Social: Relatório do Programa de Metas 2014, Municipal da Secretaria Municipal de Assistência Social. Disponível em: http://www.abaetetuba.pa.gov.br/files/plano%20de%20metas/plano%20de%20metas%202014/RELATRIO_DO_PROGRAMA_DE_METAS_SEMAS_2014.pdf. Acesso: mar. 2015.

Esse relatório aponta meta referente ao acompanhamento familiar pelo CRAS de famílias em descumprimento de condicionalidades do PBF, prevendo o alcance para 2017, de 10% de acompanhamento das famílias em descumprimento das condicionalidades, prevendo uma evolução de 2,5% por ano entre 2014 e 2017 (SEMAS 2013, p. 38).

Do ponto de vista das famílias monitoradas e com relação à taxa prevista para 2014 é de 50% de acompanhamento das famílias, mas em 2014 o índice foi superado e alcançada a taxa de 86,79% (SEMAS 2013, p. 39). Sobre a formação dos trabalhadores do SUAS pode-se observar que o Plano de Metas da Assistência previa a elaboração de um plano de formação continuada, meta essa não alcançada em conformidade ao relatório de metas da SEMAS para 2014. (SEMAS 2013, p. 45).

4.3 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, SUA GESTÃO E ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL NO CASO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS PELO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO MUNICIPAL: MARCOS LEGAIS E REGULATÓRIOS.

O ECA tem trazido uma discussão historicamente presente no cenário das políticas e serviços públicos e privados que se refere ao atendimento de crianças e adolescentes com vínculos familiares rompidos, pelos quais é necessário garantir o direito à convivência familiar e comunitária.

O Brasil tem elaborado, por meio de aprovação do Conanda e do CNAS em 2006, o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária²³. Esse plano busca estabelecer o processo de gestão de todas as políticas de atendimento que possam garantir esse reestabelecimento dos vínculos familiares e comunitários a crianças e adolescentes. A esse respeito o ECA preconiza em seu artigo 19:

Toda criança ou adolescente tem direito a ser criado e educado no seio da sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente livre da presença de pessoas dependentes de substâncias entorpecentes.

O Plano Nacional, ao discutir a dimensão humana da convivência familiar e comunitária, tem, entres outros, o objetivo de (MDS 2006, p.75): “ampliar, articular e integrar as diversas

²³ Presidência da República. Secretaria Especial dos Direitos Humanos Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária. Brasília, 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D7037.htm. Acesso: 3 dez. 2014.

políticas, programas, projetos, serviços e ações de apoio sociofamiliar para a promoção, proteção e defesa do direito de crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária”.E ainda indica (MDS 2006, p. 41) que o atendimento realizado pela política de assistência social necessita: “propiciar a convivência comunitária por meio do convívio com o contexto local e da utilização dos serviços disponíveis na rede para o atendimento das demandas de saúde, lazer, educação, dentre outras, evitando o isolamento social”.

Ao discutir a responsabilidade com os direitos de meninos e meninas e suas famílias, o Plano (MDS 2006, p.41) prevê a primazia da responsabilidade do Estado no fomento de políticas integradas de apoio à família:

No respeito ao princípio da prioridade absoluta à garantia dos direitos da criança e do adolescente, o Estado deve se responsabilizar por oferecer serviços adequados e suficientes à prevenção e superação das situações de violação de direitos, possibilitando o fortalecimento dos vínculos familiares e sociocomunitários. O apoio às famílias e seus membros deve ser concretizado na articulação eficiente da rede de atendimento das diferentes políticas públicas, garantindo o acesso a serviços de educação, de saúde, de geração de trabalho e renda, de cultura, de esporte, de assistência social, dentre outros

Para o alcance do preconizado pelo ECA, o Plano Nacional (MDS 2006, p. 81) indica o conjunto dos atores do ²⁴Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGD), como todos sendo envolvidos.

Políticas públicas e, principalmente, sociais – entre elas: educação, saúde, assistência social, cultura, esporte, lazer, trabalho, previdência social, segurança pública – executando suas ações intersetorialmente com qualidade, proporcionando o acesso efetivo e a participação de seus usuários; o Poder Executivo desempenhando suas prerrogativas legais, sendo responsável pela execução de políticas públicas que: a) permitam o efetivo exercício, por todas as crianças e adolescentes, de seu direito à convivência familiar e comunitária;

No processo de reordenamento dos programas de acolhimento institucional são previstas ações fundamentais, tais como a qualificação dos profissionais que trabalham e a articulação das entidades de programas de abrigo com a rede de serviços, considerando todo o SGD (MDS 2006, p.72). No Quadro 10, a seguir, constam as ações previstas no Plano de Ação do Plano Nacional.

²⁴ CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. Sistema de Garantia dos Direitos de Crianças e Adolescentes. Resolução 113/2006. Disponível em: <http://www.mpam.mp.br/index.php/centros-de-apoio/infancia-e-juventude/legislacao/legislacao-nacional/1984-resolucao-no-113-do-conanda-dispoe-sobre-os-parametros-para-a-institucionalizacao-e-fortalecimento-ao-sistema-de-garantia-da-crianca-e-do-adolescente>. Acesso: fev. 2015.

Quadro 10 - Eixos e Ações do Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária.

EIXO	AÇÃO
Análise da situação e sistema de informação	Elaborar indicadores de monitoramento e avaliação dos Programas e serviços de Apoio Sociofamiliar, de Famílias Acolhedoras, Acolhimento Institucional e de Adoção.
Atendimento	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação e integração entre as políticas públicas de atenção às crianças, aos adolescentes e às famílias considerando e respeitando as especificidades e diferentes características regionais, estaduais e municipais; • Estabelecer critérios de qualidade a serem assegurados pelos municípios na contratação de profissionais para o desenvolvimento de atividades de gerenciamento e coordenação dos serviços de atendimento à família das diversas Políticas Públicas; • Elaborar estratégia de capacitação continuada, para os profissionais que atuam no apoio sociofamiliar; • Sensibilizar e capacitar os estores públicos e profissionais que planejam, implementam e fiscaliza, mas políticas públicas, programas e ações direcionadas ao direito à convivência familiar e comunitária.
Mobilização, Articulação e Participação	<ul style="list-style-type: none"> • Integração e compatibilização das ações do Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária com o Plano Nacional de Fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos (SGD), o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), o Plano Decenal da Política de Assistência Social, o Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil, a Política Nacional de Atenção à Pessoa com Deficiência e as Diretrizes para o Processo de Desinstitucionalização de Crianças e Adolescentes em Território Nacional; • Articulação e integração dos programas e das ações governamentais nos âmbitos Federal, Estadual/Distrital e Municipal; • Cumprimento integral deste Plano Nacional em níveis federal, estadual/distrital e municipal.
Marcos normativos e regulatórios	<ul style="list-style-type: none"> • Aperfeiçoamento dos Marcos Normativos e Regulatórios para a efetivação da promoção, proteção e defesa do direito à convivência familiar e comunitária no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e do Sistema de Garantia de Direitos (SGD) • Aprimoramento dos procedimentos de comunicação às autoridades competentes dos casos de violação de direitos de crianças e adolescentes nos estabelecimentos de educação básica e saúde, conforme previsto no ECA. • Regulamentar os mecanismos de notificação às autoridades competentes, por parte dos dirigentes de estabelecimentos de educação básica e de Unidades de Saúde dos casos de violação de direitos envolvendo suas crianças e adolescentes. • Ampliar a responsabilidade legal dos dirigentes de educação básica e de saúde quanto à comunicação ao Conselho Tutelar nos casos de maus-tratos e violação de direitos das crianças e adolescentes da rede educacional e nos serviços de saúde; • Constituir comissão intragovernamental, nas três esferas de governo, com a tarefa de articular os programas, serviços e ações desenvolvidos no âmbito de Direitos Humanos, Saúde, Assistência Social, Educação, Esporte, Cultura, Trabalho e Emprego, entre outros, que têm interface com o direito à convivência familiar e comunitária de crianças e adolescentes. • Articular as áreas da Saúde, da Educação, da Justiça, da Assistência Social e da Segurança Pública, em âmbito nacional, estadual/distrital e municipal, a inclusão do tema dos direitos da criança e do adolescente nos programas de concurso público • Elaborar Planos Estaduais e Municipais de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescente à Convivência Familiar e Comunitária visando garantir em âmbito local a implementação do Plano Nacional; • Oferecer capacitação para professores da rede pública de ensino básico para abordar questões relativas aos direitos das crianças e adolescentes, ao Apoio Sociofamiliar e ao Sistema de Garantia de Direitos. • Constituir formalmente a Comissão responsável pela implementação integral deste Plano Nacional, bem como seu monitoramento e avaliação.

Fonte: Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária. Brasília, 2006.

Sobre a efetivação e monitoramento do Plano Nacional (MDS 2006, p. 84) torna-se primordial a elaboração de Planos Estaduais e Municipais em consonância com o Plano Nacional e a constituição de Comissões Intersetoriais de acompanhamento do Plano, nas esferas estaduais e municipais.

A política de Assistência Social, como indicado anteriormente, divide os serviços em diferentes níveis de complexidade. Como indicado pelo Art. 1º, de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, de 2009, existem três níveis de serviço, a partir dos níveis de complexidade do SUAS, sendo: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade.

Segundo a formulação da Tipificação Nacional, são Serviços de Proteção Social Especial de Alta complexidade: a) Serviço de Acolhimento Institucional, nas seguintes modalidades (abrigo institucional; Casa-Lar; Casa de Passagem; Residência Inclusiva); b) Serviço de Acolhimento em República; c) Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora; e d) Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências (CNAS 2009).

É importante considerar os serviços, não somente de alta como os de média e baixa complexidade, de forma a compreender qual a relação político-institucional entre os mesmos e a rede de políticas públicas no processo de garantia dos direitos de crianças e adolescentes.

Quadro 11 – CNAS. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais - Proteção Social Básica

Proteção Social Básica	Usuários	Condições para ingresso aos serviços
Unidade de atendimento: CRAS Nome do serviço: Serviços de convivência e fortalecimento de vínculos	<ul style="list-style-type: none"> • Famílias em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, do precário ou nulo; • Acesso aos serviços públicos, da fragilização de vínculos de pertencimento e sociabilidade e/ou qualquer outra situação de vulnerabilidade e risco social residentes nos territórios de abrangência dos CRAS, em especial: • Famílias beneficiárias de programas de transferência de renda e benefícios assistenciais; • Famílias que atendem aos critérios de elegibilidade a tais programas ou benefícios, mas que ainda não foram contempladas; • Famílias em situação de vulnerabilidade em decorrência de dificuldades vivenciadas por algum de seus membros; 	<ul style="list-style-type: none"> • Famílias territorialmente referenciadas aos CRAS, em especial: • Famílias em processo de reconstrução de autonomia; • Famílias em processo de reconstrução de vínculos;
Articulação em rede	<ul style="list-style-type: none"> • Serviços socioassistenciais de proteção social básica e proteção social especial; • Serviços públicos locais de educação, saúde, trabalho, cultura, esporte, segurança pública e outros conforme necessidades; 	
Perfil de crianças e adolescentes atendidos	<p>Crianças de até 6 anos, em especial:</p> <p>- Crianças encaminhadas pelos serviços da proteção social especial (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil - PETI; serviço de proteção social especial a indivíduos e famílias; reconduzidas ao convívio familiar, após medida protetiva de acolhimento; e outros);</p> <p>Crianças e adolescentes de 6 a 15 anos, em especial:</p> <p>- Crianças encaminhadas pelos serviços da proteção social especial (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI; serviço de proteção social especial a indivíduos e famílias; reconduzidas ao convívio familiar, após medida protetiva de acolhimento; e outros).</p>	

Fonte: CNAS. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, 2009.

Quadro 12 - CNAS. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Serviço de Proteção Especial – Média Complexidade

Referências Institucionais	Usuários
<p>Unidade de atendimento: Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) ou Unidade Referenciada.</p> <p>Nome do Serviço: Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a famílias e indivíduos</p>	<p>Famílias e indivíduos que vivenciam violações de direitos por ocorrência de: Violência física, psicológica e negligência; Violência sexual: abuso e/ou exploração sexual; Afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida socioeducativa ou medida de proteção; Tráfico de pessoas; Situação de rua e mendicância; Abandono; Vivência de trabalho infantil; Discriminação em decorrência da orientação sexual e/ou raça/etnia; Outras formas de violação de direitos decorrentes de discriminações/submissões a situações que provocam danos e agravos a sua condição de vida e os impedem de usufruir autonomia e bem-estar; Descumprimento de condicionalidades do PBF e do PETI em decorrência de violação de direitos.</p> <p>Condições para o ingresso no serviço: Famílias e indivíduos que vivenciam violação de direitos.</p>
Articulação em rede	<p>Serviços Socioassistenciais de Proteção Social Básica e Proteção Social Especial; Serviços das políticas públicas setoriais; Sociedade civil organizada; Demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos; Sistema de Segurança Pública; Instituições de Ensino e Pesquisa; Serviços, programas e projetos de instituições não governamentais e comunitárias; Proteção social pró-ativa; Conhecimento do território; informação, comunicação e defesa de direitos; escuta; orientação e encaminhamentos sobre/para a rede de serviços locais com resolutividade; Articulação da rede de serviços socioassistenciais; Articulação com os serviços de políticas públicas setoriais; articulação interinstitucional com os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos;</p>

Fonte: Fonte: CNAS. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, 2009.

Quadro 13– CNAS. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Serviços de Proteção Especial de Alta Complexidade

Referências Institucionais	Usuários
<p>Unidade de atendimento: Casa-Lar - Abrigo Institucional Nome do Serviço de Acolhimento Institucional</p>	<p>Acolhimento em diferentes tipos de equipamentos, destinados a famílias e/ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, a fim de garantir proteção integral.</p>
Condições para o ingresso no serviço	<p>Por determinação do Poder Judiciário;- Por requisição do Conselho Tutelar. Nesse caso, a autoridade competente deverá ser comunicada, conforme previsto no Artigo 93 do Estatuto da Criança e do Adolescente.</p>
Articulação em rede	<p>Demais serviços socioassistenciais e serviços de políticas públicas setoriais; Serviços, programas e projetos de instituições não governamentais e comunitárias; Demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos. Mobilização para o exercício da cidadania; articulação da rede de serviços socioassistenciais; articulação com os serviços de políticas públicas setoriais; articulação interinstitucional com os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos.</p>
Perfil de crianças e adolescentes atendidos	<p>Crianças e adolescentes com seus vínculos familiares e comunitários rompidos</p>
Estruturas institucional e estrutural dos serviços	<p>Atendimento em unidade residencial em que uma pessoa ou casal trabalha como educador/cuidador residente, prestando cuidados a um grupo de até 10 crianças e/ou adolescentes.</p> <p>Atendimento em unidade institucional semelhante a uma residência, destinada ao atendimento de grupos de até 20 crianças e/ou adolescentes. Poderá contar com espaço específico para acolhimento imediato e emergencial, com profissionais preparados para receber a criança/adolescente, em qualquer horário do dia ou da noite, enquanto se realiza um estudo diagnóstico detalhado de cada situação para os encaminhamentos necessários.</p>

Fonte: Fonte: CNAS. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, 2009.

Esse conjunto de princípios políticos, gerenciais e institucionais, estabelecidos, permite que se perceba, claramente, que todos os níveis da assistência social e seus serviços precisam integrar-se na garantia integral dos direitos de crianças e adolescentes em situação de acolhimento. Portanto, a atuação dos serviços necessita basear-se na política específica, bem como nas outras políticas existentes, criando um conjunto de serviços que garantam os direitos de crianças e adolescentes. Isso é reforçado pela Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012, do CNAS²⁵ que aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS). De acordo com o Artigo 3º da NOB/SUAS, são princípios organizativos do SUAS:

I - universalidade: todos têm direito à proteção socioassistencial, prestada a quem dela necessitar, com respeito à dignidade e à autonomia do cidadão, sem discriminação de qualquer espécie ou comprovação vexatória da sua condição; II - gratuidade: a assistência social deve ser prestada sem exigência de contribuição ou contrapartida, observado o que dispõe o art. 35, da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 - Estatuto do Idoso; III - integralidade da proteção social: oferta das provisões em sua completude, por meio de conjunto articulado de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais; IV - intersetorialidade: integração e articulação da rede socioassistencial com as demais políticas e órgãos setoriais; V - equidade: respeito às diversidades regionais, culturais, socioeconômicas, políticas e territoriais, priorizando aqueles que estiverem em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social.

Art. 6º São princípios éticos para a oferta da proteção socioassistencial no SUAS: V - reafirmação da assistência social como política de seguridade social e a importância da intersetorialidade com as demais políticas públicas para a efetivação da proteção social; XIII - garantia aos profissionais das condições necessárias para a oferta de serviços em local adequado; XVII - prevalência, no âmbito do SUAS, de ações articuladas e integradas, para garantir a integralidade da proteção socioassistencial aos usuários; XXV - promover a articulação intersetorial do SUAS com as demais políticas públicas e o sistema de garantia de direitos; XXX - elaborar, implantar e executar a política de recursos humanos, de acordo com a NOB/RH - SUAS; XXXI - implementar a gestão do trabalho e a educação permanente; XXXII - instituir e garantir capacitação para gestores, trabalhadores, dirigentes de entidades e organizações, usuários e conselheiros de assistência social.

A ²⁶Resolução nº 33 de 2012 do CNAS explicita, claramente, a relação da política de assistência social com seus usuários, com as outras políticas, e indica, ainda, a necessidade de formação e capacitação dos gestores, trabalhadores, organizações quanto ao atendimento

²⁵ CONSELHO NACIONAL DE ASSISTENCIA SOCIAL. Resolução n. 33 de 12 de Dezembro de 2012. Disponível em: <http://mds.gov.br/cnas/legislacao/resolucoes/arquivos-2012/cnas-2012-033-12-12-2012.pdf/download>. Acesso: mar. 2015

²⁶CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. Resolução n. 33/2012. Disponível em: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/CNAS%202012%20-%20033%20-%2012.12.2012%20(1).pdf. Acesso em: fev. 2015.

à garantia dos direitos dos usuários, bem como continua no processo de afirmação da atuação intersetorial com fator imprescindível.

Em seu artigo 17, a resolução atribui as responsabilidades aos Municípios, e no artigo 22 declara algumas condições necessárias do conteúdo político do Plano Municipal de Assistência Social:

Art. 17. São responsabilidades dos Municípios: X - organizar, coordenar, articular, acompanhar e monitorar a rede de serviços da proteção social básica e especial; XX - viabilizar estratégias e mecanismos de organização para aferir o pertencimento à rede socioassistencial, em âmbito local, de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais ofertados pelas entidades e organizações de acordo com as normativas federais.

Art. 22. Os Planos de Assistência Social, além do que estabelece o §2º do art. 18 desta Norma, devem observar: IV – ações articuladas e intersetoriais; V- ações de apoio técnico e financeiro à gestão descentralizada do SUAS. Parágrafo único. O apoio técnico e financeiro compreende, entre outras ações: I - capacitação; II - elaboração de normas e instrumentos; III - publicação de materiais informativos e de orientações técnicas; IV – assessoramento e acompanhamento.

O artigo 91 da mesma resolução indica, ainda, a Vigilância Socioassistencial como uma importante ferramenta da gestão da política pública no sentido de possibilitar um permanente processo de análise da realidade e planejamento de intervenção por meio dos serviços existentes

Art. 91. Constituem responsabilidades comuns à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios acerca da área de Vigilância Socioassistencial: I - elaborar e atualizar periodicamente diagnósticos socioterritoriais II - contribuir com as áreas de gestão e de proteção social básica e especial na elaboração de diagnósticos, planos e outros. V - implementar o sistema de notificação compulsória contemplando o registro e a notificação ao Sistema de Garantia de Direitos sobre as situações de violência intrafamiliar, abuso ou exploração sexual de crianças e adolescentes e trabalho infantil, além de outras que venham a ser pactuadas e deliberadas; VI – utilizar os dados provenientes do Sistema de Notificação das Violações de Direitos para monitorar a incidência e o atendimento das situações de risco pessoal e social pertinentes à assistência social; VII - orientar quanto aos procedimentos de registro das informações referentes aos atendimentos realizados pelas unidades da rede socioassistencial, zelando pela padronização e qualidade dos mesmos; XV - estabelecer articulações intersetoriais de forma a ampliar o conhecimento sobre os riscos e as vulnerabilidades que afetam as famílias e os indivíduos em um dado território, colaborando para o aprimoramento das intervenções realizadas.

Com relação à gestão do trabalho, o Artigo 109 prevê, ainda, planejamento, organização e execução como esteios da estrutura da gestão da política e valorização do trabalhador, indicando caminhos de gestão no sentido de realizar concursos públicos, da instituição e efetivação de um plano de capacitação permanente, o emprego de profissionais

com perfil adequado às funções executadas, instituição de planos de cargas e carreiras. Para articular esse conjunto de objetivos e ações da gestão, os conselhos municipais de assistência social, Órgãos deliberadores e fiscalizadores da política precisam, segundo o artigo 121, inciso XVI, estabelecer mecanismos de articulação permanente com os demais conselhos de políticas públicas e de defesa e garantia de direitos.

Em 2013, o CNAS, por meio da Resolução 001²⁷, regulamentou o reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) no âmbito do SUAS, e estabeleceu a pactuação da partilha do cofinanciamento federal e as metas de atendimento do público prioritário. Tal resolução define, em seu artigo 3º, o perfil dos usuários a serem incluídos, de forma prioritária, nos SCFV:

Considera-se em situação prioritária para inclusão no SCFV, crianças, adolescentes e pessoas idosas: III - vivência de violência e, ou negligência; IV - fora da escola ou com defasagem escolar superior a 2 (dois) anos; V - em situação de acolhimento; VIII - situação de abuso e/ ou exploração sexual; IX - com medidas de proteção do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA.

Nos artigos 18 e 20 a Resolução 001 destaca, ainda, que:

Art.18. Os municípios e Distrito Federal que realizarem aceite para o reordenamento deverão adequar a oferta e a organização do SCFV de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais e demais disposições desta Resolução, dispondo de autonomia e flexibilidade para planejar e definir a oferta do Serviço, considerando as situações prioritárias, as características dos usuários e a demanda local.

Art. 20. O apoio técnico ao reordenamento e o acompanhamento da oferta do SCFV caberá ao Estado, em relação aos seus municípios, e ao MDS, em relação ao Distrito Federal, observando as disposições da NOB/SUAS, aprovada pela Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS.

A esse respeito, ressalta-se que a SEMAS de Abaetetuba elaborou, em 2014, o Plano Municipal de Acolhimento no reordenamento dos Serviços de Acolhimento (2014, p. 50-51) que descreve como principais aspectos, os quais requerem aprimoramento da Gestão da Rede: a articulação, a mobilização, a capacitação, a redefinição e a publicização do Fluxograma da Rede. No referido município, a modalidade do serviço é o Abrigo Institucional para Crianças e Adolescentes de 0 a 18 anos.

Quanto à dimensão da Gestão do Serviço (SEMAS 2014, p.52) como fator intersetorial da ação político-institucional, está indicado que: “os atores da rede local, pública e ONG’S, estão envolvidos na implementação das ações do PIA (CAPS AD, CAPS II,

²⁷ CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. Resolução 001/2013. Disponível em <http://mds.gov.br/assistenciasocial/mural/cnas-2013-001-21.02.2013-scfv.pdf>. Acesso: fev.2015.

Escolas, Secretaria Municipal de Saúde, Conselho Tutelar, Pastoral do Menor, CRAS, CREAS) ”. Com relação à metodologia do trabalho no atendimento (SEMAS 2014, p.53), as principais ações a serem desenvolvidas são:

Apoio na seleção dos cuidadores/educadores e demais funcionários; Capacitação e acompanhamento dos cuidadores/educadores e demais funcionários; encaminhamento e discussão, planejamento conjunto com outros atores da rede de serviços e do Sistema de Garantia de Direitos das intervenções necessárias ao acompanhamento das crianças e adolescentes e suas famílias; elaboração do Plano Político Pedagógico.

No processo de garantia da convivência familiar e comunitária, o Plano Municipal de Acolhimento indica (SEMAS 2014, p. 80):

Realizar avaliação pela equipe profissional do serviço, Juizado da Infância e Juventude, Ministério Público, Conselho Tutelar e a rede envolvida, a necessidade de desligar a criança/adolescente para que seja assegurado o retorno familiar, acolhimento em outro espaço de proteção ou encaminhamento à adoção.

O conjunto de marcos legal, que regulamenta os Serviços de Acolhimento, permite que sejam visualizadas, claramente, as responsabilidades da gestão no que diz respeito ao princípio da intersetorialidade como fator de garantia dos direitos de crianças e adolescentes. Os serviços de acolhimento em sua dimensão político-institucional e metodológica precisam, então, estabelecer em sua matriz de funcionamento, um claro fluxo de atendimento de crianças e adolescentes e, em especial, um claro fluxo de relações intersetoriais, não somente como serviço e sim com relação permanente entre a política de assistência social e as outras políticas. Além disso, nitidamente, é colocada a necessidade de capacitação do trabalho das equipes de atendimento e da informação para os trabalhadores das diferentes políticas da finalidade dos serviços de acolhimento.

5 GESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS E A VIOLAÇÃO DE DIREITOS HUMANOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM ABAETETUBA

Na análise da implementação das políticas no Município é importante considerar o aparelhamento político-estrutural que permite o atendimento aos cidadãos, em especial às crianças e adolescentes vítimas de violação de direitos objeto dessa pesquisa. Nesse sentido, foram pesquisadas as estruturas político-institucionais das secretarias municipais de educação, saúde e assistência social de Abaetetuba. Além das estruturas físicas, foram pesquisados os programas existentes como forma de analisar as estruturas e as ações de execução por meio dos mesmos.

5.1 APARELHAMENTO POLÍTICO INSTITUCIONAL DAS POLÍTICAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, EDUCAÇÃO E SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ABAETETUBA.

5.1.1 Secretaria Municipal de Educação e Política Municipal de Educação

Os dados foram do Plano Municipal Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes de Abaetetuba (2015-2024), aprovado pela Câmara Municipal de Abaetetuba, em dezembro de 2014, e outros dados foram disponibilizados pela SEMEC ao pesquisador.

Tabela 5– Quantitativo de Escolas Municipais, segundo a localização.

LOCALIZAÇÃO	2012	2013	2014
Zona Urbana – Sede	40	41	40
Zona Rural – Estradas e Ramais	46	49	51
Zona Rural – Ilhas	83	83	82
Total	169	173	173

Fonte: Coordenação Estatística/SEMEC

Nas Tabelas a seguir, constam alguns dos indicadores municipais de educação.

Tabela 6 - Média de alunos por turma na rede municipal de ensino

Rede	2012	2013
Creche	17,4	12,8
Pré-Escola	16,8	17,6
1º ao 5º ano	21,8	22,3
EJA	18	19,6

Fonte: Plano Municipal Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, 2014.

Tabela 7– Transporte escolar municipal

TRANSPORTE/ROTA	NÚMERO
ÔNIBUS	25
ROTAS	29
ÔNIBUS ESCOLAR SEMEC	05
BARCOS	345
LANCHAS	05

Fonte: SEMEC, 2014.

Segundo o cadastramento de servidores públicos da educação, realizado em 2014 pela SEMEC, obteve-se os seguintes dados sobre os professores atuantes na rede municipal de ensino: professores efetivos 1.316; professores temporários 373; professores municipalizados 27; gestores/responsáveis 143. Os dados foram disponibilizados pelo setor de Recursos Humanos da SEMEC.

Quadro 14 - Projetos e programas realizados pela Secretaria Municipal de Educação de Abaetetuba.

PROJETO	PERFIL DO PÚBLICO ALVO	FAIXA ETÁRIA	ATIVIDADES
Projeto núcleo de produção arte e ciências- NUPAC	Alunos matriculados na rede municipal de Educação Infantil e Ensino Fundamental.	03 a 12 anos	Bale, jazz, Artes Plásticas, Literatura Infantil.
Escola aluno 10	Alunos matriculados na rede municipal de 3º ao 5º ano do Ensino Fundamental.	08 aos 14 anos	Futebol de Campo.
Polo Esportivo da PMA/SEMEC	Alunos matriculados na rede municipal dos anos iniciais do Ensino Fundamental.	07 aos 14 anos	Futebol de Campo, Futebol de salão, Handebol, voleibol e natação.
Projeto professor cuidador	Alunos matriculados na rede municipal da Educação Infantil, Ensino Fundamental e Educação de Jovens e Adultos – EJA.	03 aos 15 anos	Contribuir com trabalho do professor na sala de aula, auxiliar o aluno nas Atividades de Vida Diária – AVDs, Cuidados pessoais, Acessibilidades e Independência do aluno, Elaboração de recursos Pedagógicos e Adequação Curriculares.
PROERD- Programa educacional de resistência às drogas	Alunos matriculados na rede municipal do 5º ano do Ensino Fundamental.	10 aos 17 anos	Palestras formativas na prevenção ao uso de drogas e a violência

(Continua)

Quadro 14 - Projetos e programas realizados pela Secretaria Municipal de Educação de Abaetetuba. (Continuação)

PROJETO	PERFIL DO PÚBLICO ALVO	FAIXA ETÁRIA	ATIVIDADES
Estação digital de Abaetetuba “UM NOVO AMANHÃ”	Alunos matriculados na rede municipal do ensino fundamental e público em geral (preferencialmente centro: estradas e ramais e ilhas).	10 aos 50 anos	Cursos de 03 meses, com carga horária de 40 e 60 horas.
Justiça para quem precisa	Alunos matriculados da rede municipal de 3º ao 5º ano do ensino fundamental	08 aos 12 anos	Socioeducativas, culturais, desportivas, religiosas.
Escola da vida	Alunos dos anos iniciais do ensino fundamental da rede municipal de ensino que se encontra em situação de risco	10 a 15 anos.	Futebol de Campo.
Selo UNICEF	Alunos matriculados na rede municipal de 3º ao 5º ano do ensino fundamental.	08 aos 12 anos	Futebol de Campo.
A semana do bebê	Alunos matriculados na rede municipal do 3º ao 5º ano do ensino fundamental. Profissionais, gestantes, pais, etc.	08 aos 12 anos	Conferência, palestras, oficinas, atendimentos de saúde, jurídicos cursos e noites culturais.
Semente dos Saberes-Projovem Campo	Alunos matriculados na rede municipal da Educação Infantil, Anos Iniciais do Ensino Fundamental e Filhos dos Educandos.	Não possui faixa etária específica	Lúdica pedagógica (dinâmica diversificada, jogos, brincadeiras, expressões corporais e atividades audiovisuais).
“Mais Educação”	Alunos matriculados na rede municipal dos anos iniciais do ensino fundamental.	06 aos 17 anos	Acompanhamento pedagógico, culturais, artísticas, esportivas, lazer, direitos humano, meio ambiente, inclusão digital, saúde, sexualidade, comunicação e outras previstas.

Fonte: SEMEC– Abaetetuba.

Entre 2012 e 2014 a SEMEC realizou atividades e capacitações com os trabalhadores e gestores entres quais aparecem algumas que tocam dimensões ligadas ao estudo objetivo dessa dissertação, como descrito no Quadro 15, a seguir.

Quadro 15 –Capacitação de trabalhadores e gestores das escolas municipais 2012-2014.

Ano	Cursos e atividades de formação
2012	<ul style="list-style-type: none"> • Reunião com os coordenadores do PROERD e Polícia Militar (monitores do Prerd e diretores das escolas) • Participação na formação para os professores pelo psicossocial/ identificação do aluno e exploração sexual em crianças e adolescentes • Participação da formação do Projeto Justiça para quem Precisa • Reunião para organização do encontro do ECA/Seminário de Integração e planejamento das políticas básicas para os direitos de crianças e adolescentes • Seminário municipal das políticas públicas básicas para crianças e adolescentes (equipe de coordenação, gestores, professores) • Planejamento das políticas básicas para crianças e adolescentes (equipe de coordenação) • Reunião plano de ações integradas (equipe de coordenação) • Semana do bebê
2013	<ul style="list-style-type: none"> • Reunião sobre o ECA (equipe de coordenação) • Encontros sobre o ECA (equipe de coordenação) • Formação sobre o ECA (equipe de coordenação e professores) • Semana do bebê (equipe de coordenação e escolas) • Seminário do ECA e feira do ECA (equipe de coordenação, gestores, professores e escolas) • Seminário sobre elaboração da cartilha de serviços para crianças e adolescentes (equipe de coordenação)
2014	<ul style="list-style-type: none"> • Estudo do kit Impactos da Violência nas Escolas; • Entrega dos kits “Impactos da Violência nas Escolas, ECA nas escolas e Guia da escola”; • Reunião com os responsáveis do Polo de Beja (Lançamento da Cartinha Inocência Roubada); • Reunião sobre Políticas Públicas (Intersetorialidade) e Organização e entrega da Provinha Brasil; • Encontro de formação do Eca; • Reunião com a Pastoral do Menor para Organização da Feira do ECA; • Reunião no NAECA com o tema “Dialogando sobre a Infância”; • Seminário do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente; • Reunião com o Conselho Tutelar Rural; • Semana da Feira do ECA;

Fonte: Relatório anual da SEMAS.

5.1.2 Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS) e Política Municipal de Assistência Social

Os dados da SEMAS foram obtidos dos Planos Municipais de Assistência Social aprovados pelo Conselho Municipal em 2009 (período 2010-2013) e 2013 (período 2014-2017), outros foram abstraídos do Plano Municipal Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes de Abaetetuba (2015-2024)

O Plano Municipal de Assistência Social descreve, além dos serviços públicos existentes, toda a Rede de atendimento socioassistencial existente no Município conforme Figura 3 a seguir:

Figura 3: Rede de serviços socioassistencial de Abaetetuba período 2010-2013.


PREFEITURA MUNICIPAL DE ABAEETUBA - PMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - SEMAS
 Governo da Vontade Popular
PLANO PLURIANUAL 2010 - 2013

Nº	NOME DA UNIDADE EXECUTORA	CNPJ	Modalidade de Atendimento (códigos abaixo)	NÍVEL de proteção		Previsão atendimento físico/ mês			
				Básica	Especial	Quantitativo pactuado c/ a união	Quantitativo pactuado c/ Estado	Quantitativo pactuado c/ Município	Quantitativo pactuado sem cobertura
01	APAE	04.362.893/0001-76	B, C, D, E, G		x	82	-	-	-
02	APAE	04.362.893/0001-76	A, G	x		160	-	-	-
03	AMIA	14.091.573/0001-82	E	x		-	-	-	-
04	PASTORAL DA CRIANÇA	097.5471800001-15	A	x		-	-	-	-
05	AABB		B		x	117	-	117	-
06	CORPO DE BOMBEIROS		B		x	120	-	-	-
07	PASTORAL DO MENOR	02.727.757.0001-07	B e J	x		200.500	-	-	500
08	CRAS (05)		B,C,D,E,F, J	x		20.000	-	-	-
09	CREAS		C, E, G, H		x	280	-	-	-
10	ESPAÇO DE ACOLHIMENTO	05.105.127/0001-99	A e B		x	-	-	-	-
11	CENTRO DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO À MULHER - MARIA DO PARÁ		D, E, F, G, J		x	5.000 / ANO	-	-	-
12	PASTORAL DO IDOSO		F	x		-	-	-	-

(1) No caso de atendimento as famílias, considerar o total de membros de cada família
Códigos para modalidades de atendimentos:

A- Criança de 0 a 6 anos	G - Pessoas com deficiência
B- Crianças e adolescentes de 7 a 14 anos	H - População de rua
C- Adolescentes de 15 a 17 anos	I - Migrante
D- Jovem de 18 a 24 anos	J - Família
E- Adultos de 25 a 59 anos	K - Outros
F- Pessoas Idosas (60 ou mais anos)	

Fonte: Plano Municipal de Assistência Social de Abaetetuba 2010-2013.

Os serviços já descritos no Plano Municipal de 2010-2013 foram continuados e no Plano Municipal que abrange o período de 2014 a 2017 a rede socioassistencial está descrita e composta como indicado pela Figura 4 abaixo:

Figura 4: Rede de serviços socioassistencial de Abaetetuba período 2014-2017.


PREFEITURA MUNICIPAL DE ABAEETUBA - PMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - SEMAS
 Governo da Vontade Popular
PLANO PLURIANUAL 2014 - 2017

REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL MUNICIPAL DA ÁREA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Nº	NOME DA UNIDADE EXECUTORA	CNPJ	Modalidade de Atendimento (códigos abaixo)	NÍVEL de proteção		Previsão atendimento físico/ mês			
				Básica	Especial	Quantitativo pactuado c/ a união	Quantitativo pactuado c/ Estado	Quantitativo pactuado c/ Município	Quantitativo pactuado sem cobertura
01	APAE	04.362.893/0001-76	B, C, D, E, G		x	82	-	-	-
02	APAE	04.362.893/0001-76	A, G	x		150	-	-	-
03	AMIA	14.091.573/0001-82	E	x		-	-	-	-
04	PASTORAL DA CRIANÇA	097.5471800001-15	A	x		150	-	-	-
05	AABB		B		x	120	-	117	-
06	CORPO DE BOMBEIROS		B		x	60	-	-	-
07	PASTORAL DO MENOR	02.727.757.0001-07	B e J	x		150	-	-	-
08	CRAS (05)		B,C,D,E,F, J	x		40.000	-	-	-
09	CREAS		C, E, G, H		x	280	-	-	-
10	ESPAÇO DE ACOLHIMENTO	05.105.127/0001-99	A e B		x	20	-	-	-
11	CENTRO DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO À MULHER - MARIA DO PARÁ		D, E, F, G, J		x	5.000 / ANO	-	-	-
12	CENTRO DE CONVIVÊNCIA DA PESSOA IDOSA	08.100.956/0001-77	F	x	-	150	-	-	-

(1) No caso de atendimento as famílias, considerar o total de membros de cada família
Códigos para modalidades de atendimentos:

A- Criança de 0 a 6 anos	G - Pessoas com deficiência
B- Crianças e adolescentes de 7 a 14 anos	H - População de rua
C- Adolescentes de 15 a 17 anos	I - Migrante
D- Jovem de 18 a 24 anos	J - Família
E- Adultos de 25 a 59 anos	K - Outros
F- Pessoas Idosas (60 ou mais anos)	

Fonte: Plano Municipal de Assistência Social de Abaetetuba 2014-2017.

Do ponto de vista do orçamento público existe a indicação de que nas previsões de gastos lançados para o Plano Plurianual do Município foram inseridos os valores de

475.200,00 reais para o Serviço de Acolhimento Institucional e de 2.584.000,00 reais para ações de atendimento da infância.

Com relação aos funcionários e trabalhadores da SEMAS, segundo dados da própria secretaria, é interessante destacar que do total de 31 coordenadores de programas e projetos 16 são efetivos (concurados), dentre os quais a própria Secretária, e os outros 15 são 7 temporários da SEMAS e 8 cedidos por outros órgãos municipais. Do total de 272 trabalhadores da Assistência Social, 139 são efetivos e 133 são temporários, caracterizando o fato que mais da metade são efetivos. A SEMAS desenvolve os projeto e programas indicados no Quadro 16, a seguir:

Quadro 16 - Projetos e programas realizados pela Secretaria Municipal de Assistência Social de Abaetetuba.

Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)	Famílias em situação de vulnerabilidade social	Não possui faixa etária específica	Atividades de caráter continuado que visa fortalecer a função protetiva das famílias, prevenindo a ruptura de vínculos promovendo o acesso e usufruto de direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida.
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos	Crianças e adolescentes	0 a 17 anos	Serviço realizado em grupos, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social.
Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Família e Indivíduos (PAEFI)	Famílias e indivíduos que vivenciam violações de direitos	Não possui faixa etária específica	Serviço de apoio, orientação e acompanhamento de famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos.
Centro de Referência Especializado de Atendimento à Mulher-CREAM.	Pessoas do sexo feminino com seus direitos violados (crianças, adolescentes, jovem, adulta, idosas e deficientes)		
Serviço de Proteção Social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviço à Comunidade (PSC).	Adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, determinadas judicialmente.	12 a 21 anos	Prover atenção socioassistencial e acompanhamento.
Serviço de Proteção Social Especial para pessoas com Deficiência, Idosas e suas famílias.	Pessoas com deficiência e idosos (as)	Não possui faixa etária específica.	Oferta de atendimento Especializado
Serviço Especializado em Abordagem Social.	Crianças e adolescentes		Trabalho social de abordagem e busca ativa que identifique incidência de trabalho infantil, exploração sexual e situação de rua.
Serviço de Acolhimento Institucional.	Crianças e adolescentes		Atendimento as famílias e indivíduos que se encontrem em situação de abandono ou violação de direitos, necessitado de acolhimento provisório, fora do seu núcleo familiar de origem.

Fonte: SEMAS - Abaetetuba

Dados do Programa Bolsa Família, disponibilizados na Tabela 8, a seguir, apontam o crescimento da demanda reprimida com relação ao acesso a esse programa. Esses dados são importantes para poder aprofundar em futuros estudos e pesquisa a relação entre a pobreza e a violação dos direitos de crianças e adolescentes.

Tabela 8 –Dados das famílias cadastradas no CadÚnico e PBF família (2012 a 2014).

Descrição	2012	2013	2014
Famílias cadastradas	26.761	29.698	34.202
Famílias com Perfil do Cadastro Único	26.761	29.698	34.202
Famílias com Perfil de Bolsa Família:	24.750	24.487	29.940
Famílias que Recebem o Benefício	20.861	20.638	20.923
Demanda reprimida	3.889	3.849	9.017

Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social de Abaetetuba, CADUNICO 2014.

Atividades e formação e capacitação realizadas com as equipes do CRAS nos anos de 2012 a 2014 conforme informações da Diretoria de Gestão do SUAS, da SEMAS e que sejam referentes aos casos analisados nessa pesquisa. No ano de 2012 não foram realizados cursos referentes aos casos pesquisados.

Quadro 17 – Cursos realizados pela SEMAS junto aos trabalhadores dos CRAS em 2013.

Ano 2013. DESCRIÇÃO DO CURSO	PERÍODO
Capacitação de Coordenadores e Técnicos para atendimento no PAIF e PAEFI	21/01/2013
Capacitação de planejamento e monitoramento (Plano de Ação)	22/01/2013
Teleconferência: apresentação do novo prontuário SUAS e discussão referente à atualização do instrumental dos CRAS	18/02/2013
Capacitação sobre Política para as Mulheres: “sensibilização e Capacitação para profissionais da Rede de Atendimento à Mulher em situação de violência”	60 a 10/05/2013
Capacitação sobre Atendimento em Rede	10/06/2013
Capacitação Abordagem de Rua	10/07/2013
Capacitação dos profissionais para atendimento à criança e ao adolescente	05 a 08/02/2013
Orientações sobre Trabalho Infantil	08/09/2013
Módulo I do CAPACITASUAS	11 A 15/11/2013

Fonte: Diretoria de Gestão do SUAS – SEMAS- Abaetetuba

Quadro 18: Cursos realizados pela SEMAS junto aos trabalhadores dos CRAS em 2014

DESCRIÇÃO DO CURSO	PERÍODO
Oficina de planejamento integrado para garantia dos direitos humanos de crianças e adolescentes	27 e 28/01/2014
Capacitação: defender os direitos da mulher (Mesa redonda)	07/03/2014
Capacitação dos trabalhadores do SUAS e Conselheiros sobre a Política de Assistência Social	24 a 26/03/2014
Encontro de Formação do MOVER-PA para melhor atender crianças e adolescentes em situação de risco social	08 a 10/04/2014
Capacitação dos trabalhadores do SUAS (UFPA Abaetetuba)	11/04/2014
Formação de combate e enfrentamento as drogas	24 e 25/04/2014

Fonte: Diretoria de Gestão do SUAS – SEMAS- Abaetetuba

5.1.3 Secretaria Municipal de Saúde (Sesma) e Política Municipal de saúde

A SESMAB disponibilizou os dados referentes ao Relatório de Gestão, do ano de 2013 e 2014, no qual são descritas as estruturas e pessoas que compõem a política municipal de saúde de Abaetetuba. Compõem os serviços da rede física de saúde, pública, privada e prestadora de serviços os seguintes espaços de atendimento à saúde:

Tabela 9 –Serviços da Rede Física de Saúde, Pública, Privada e Prestadora de Serviços, em Abaetetuba, anos 2013 e 2014.

Tipo de atendimento	Ano de 2013			Ano 2014			Dupla
	Total	Municipal	Estadual	Total	Municipal	Estadual	
Centro de Atenção Hemoterapia e Hematologia	1	0	1	1	0	1	0
Centro de atenção psicossocial	2	2	0	2	2	0	0
Centro de saúde/unidade básica	18	18	0	19	19	0	0
Clínica/centro de especialidade	1	1	0	1	1	0	0
Consultório isolado	3	3	0	3	3	0	0
Hospital especializado	1	1	0	1	1	0	0
Hospital geral	2	2	0	2	2	0	0
Policlínica	1	1	0	1	1	0	0
Posto de saúde	27	27	0	27	27	0	0
Secretaria de saúde	1	1	0	1	1	0	0
Unidade de apoio diagnose e terapia (SATD isolado)	3	3	0	3	3	0	0
Unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência	1	1	0	1	1	0	0
Unidade móvel fluvial	1	1	0	1	1	0	0
Unidade móvel terrestre	2	2	0	2	2	0	0
Total	64	63	1	65	64	1	

Fonte: SESMAB.

Em 2013 houve gestão municipal para os 98,44% das estruturas e estadual 1,56%. Em 2014 praticamente não ocorreu modificação nos dados, sendo a gestão municipal responsável pelo 98,46% e a estadual por 1,54%.

Com relação à gerência da esfera administrativa pode-se observar na Tabela 10:

Tabela 10: Gerência administrativa dos serviços de saúde em Abaetetuba, 2013 e 2014

Tipo de Estabelecimento	Ano 2013			Ano 2014			
	Total	Municipal	Estadual	Total	Municipal	Estadual	Dupla
Privada	9	9	0	9	9	0	0
Estadual	1	0	1	1	0	1	0
Municipal	55	55	0	56	56	0	0
Total	65	64	1	66	65	1	0

Fonte: SESMAB.

Quanto à esfera administrativa, observa-se que em 2013 a responsabilidade pública abrangia 86,15% dos serviços e a privada chegava a 13,85%. Em 2014 a municipal abrangia 86,36% e a estadual 13,64% dos serviços de saúde.

Os trabalhadores da saúde municipal foram 968, tanto para 2013 quanto para 2014 conforme dados tabela n. 11 abaixo:

Tabela 11 Trabalhadores da política municipal de saúde

AUTÔNOMO		
Tipo	2013	2014
Intermediado por Empresa Privada	1	1
Sem Tipo	8	7
Total	9	8
OUTROS		
Tipo		
Bolsa	2	3
Total	2	3
VÍNCULO EMPREGATÍCIO		
Tipo		
Contrato Por Prazo Determinado	206	231
Emprego Público	159	161
Estatutário	203	195
Sem Tipo	389	370
Total	968	968

Fonte: SESMAB. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Na zona rural do município existem postos de saúde que funcionam na estabilização dos casos de urgência e emergência, porém sem a presença de equipes de saúde. Esses postos estão sendo gradativamente convertidos em unidades básicas de saúde, com previsão de implantação de novas equipes de saúde da família, segundo relatos do responsável do setor de planejamento da SESMAB.

Segundo dados do CNES, o município possui 968 profissionais que prestam atendimento ao SUS, entre funcionários da administração pública e privada. Desses, 98,88%, em 2013 possuem vínculo empregatício sob os regimes por contrato por prazo determinado (21,6%), emprego público (16,6%), estatutário (21,2%) e sem tipo (40,6%). Os autônomos correspondem 0,9% do total. Em 2014, os trabalhadores foram contratados com contrato por prazo determinado (24,1%), emprego público (16,8%), estatutário (20,4%) e sem tipo (38,7%). Os autônomos correspondem 0,9% do total.

Quadro 19 –Programas e Projetos desenvolvidos pela SESMAB

Programa	Público Alvo	Faixa Etária	Ações
Unidade de Cuidados Intermediários - UCI Neonatal	Crianças.	De 0 a 28 dias de vida	Promove o acompanhamento de crianças até 28 dias de vida, com problemas de saúde que necessitem de cuidados especiais, como dificuldade respiratória, prematuridade, infecções, baixo peso, entre outros. A equipe é composta por médicos neonatologistas, enfermeiros e técnicos em enfermagem capacitados para este tipo de serviço. São realizados também: Teste do Olhinho: Realização de exame oftalmológico específico para a detecção precoce de doenças da visão. Teste do Coraçãozinho: Realização de exame cardiológico específico para recém-nascidos com objetivo de detectar precocemente doenças do coração.
Teste do Pezinho	Crianças.	De 0 a 7 dias de vida	Exame disponibilizado para todas as crianças do município em duas unidades de saúde até o 7º dia de vida e tem como objetivo detectar doenças metabólicas ou genéticas que possam causar alterações no desenvolvimento neuropsicomotor da criança.
Programa Bebê Cidadão	Crianças	De 0 a 28 dias de vida	Programa que garante o processo de cidadania através da emissão da certidão de nascimento ainda na maternidade. Garantido a todas as crianças nascidas na maternidade do Hospital Santa Rosa
Programa de Aleitamento Materno Exclusivo – PROAME	Crianças	De 0 a 6 meses de vida	Este programa tem como objetivo incentivar e promover o aleitamento materno exclusivo até os 06 (seis) meses de vida, com acompanhamento do desenvolvimento, palestras e oficinas para as mães e avaliação periódica de médico pediatra.
Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança – PAISC.	Crianças	De 0 a 5 anos	Programa desenvolvido em 14 unidades de saúde do município disponibilizando atendimento médico e de enfermagem direcionado a crianças de 0 a 5 anos de idade com acompanhamento do desenvolvimento, peso, situação vacinal, orientações, entre outras ações, com o intuito de prevenir doenças e desnutrição.
Programa Nacional de Imunizações – PNI.	Crianças	De 0 a 17 anos	Programa que tem como objetivo prevenir, através da vacinação, mais de 15 doenças, dentre estas a Hepatite B, Rubéola, Paralisia Infantil, Pneumonias, Meningite, Sarampo, Caxumba, Febre Amarela, Difteria, Tétano, Coqueluche, entre outras, e mais recentemente a introdução da vacina contra o HPV (Papiloma Vírus Humano), que previne o câncer de colo uterino. Este programa é desenvolvido em todas as unidades de saúde do município.

(Continua)

Quadro 19 – Programas e Projetos desenvolvidos pela SESMAB (Continuação)

Programa	Público Alvo	Faixa Etária	Ações
Consultas Médicas em Pediatria	Crianças	De 0 a 11 anos	Atendimento médico especializado com pediatra disponível em 6 unidades de saúde do município. Unidade Saúde da família de São João Unidade Saúde da família de Algodual Unidade Básica de Saúde Roberto Contente
Centro de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas (Anexo Omará)	Crianças	De 0 a 17 anos	Acompanhamento psicossocial de crianças e adolescentes usuários de álcool e outras drogas, com equipe multidisciplinar composta por médico psiquiatra, psicólogos, assistentes sociais, entre outros profissionais.
Programa Saúde e Prevenção na Escola – SPE	Crianças e Adolescentes	De 0 a 17 anos	O Programa visa contribuir para a formação da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde, com ações relacionadas à saúde sexual e reprodutiva de jovens e adolescentes.
Programa Saúde na Escola – PSE	Crianças e Adolescentes	De 0 a 17 anos	Contribui para a formação integral dos estudantes por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e adolescentes da rede pública de ensino.
Atendimento em Odontopediatria	Crianças.	De 0 a 11 anos	Abaetetuba é um dos poucos municípios do Estado do Pará a contar com um profissional odontólogo especialista em atendimento odontológico de crianças, o que proporciona um atendimento mais específico para as necessidades desse público. Além dos atendimentos em consultório, também são realizadas, frequentemente, palestras sobre saúde bucal, direcionadas para crianças e adolescentes sobre bons hábitos de manutenção da saúde bucal.

Fonte: SESMAB– ABAETETUBA.

Atividades e formação e capacitação realizadas com as equipes do Hospital Santa Rosa nos anos de 2012 a 2014 conforme informações da coordenação do hospital foram no ano de 2014: cuidados com recém-nascido após parto, humanização do atendimento, capacitação sobre aconselhamento do teste rápido para HIV-AIDS, sífilis e hepatite e treinamento para parada cardiorrespiratória. Do ponto de vista da formação endereçada ao atendimento de violações de direitos de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, não foram realizados cursos e treinamentos.

5.2 EVIDÊNCIAS DE VIOLAÇÕES DE DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

5.2.1 Caso de adolescentes com idade inferior a 14 anos que pariram no hospital público de Abaetetuba, hospital Municipal Santa Rosa.

A análise realizada para aprofundar a discussão acerca da gestão intersetorial por parte da Política de Saúde nesse caso de violação partiu dos dados existentes em dois lugares de pesquisa: o arquivo existente no hospital Santa Rosa e na SESMAB, precisamente no setor de vigilância do Sistema Único de Saúde (SUS).

No arquivo do hospital foram consultados os prontuários referentes aos nascimentos de crianças cujas mães tinham, no dia do nascimento dos bebês, idade até quatorze anos. Foram separados os prontuários e verificados alguns dados que são apresentados nas Tabelas 12 e 13. A pesquisa apresentou um desafio que foi o cálculo da idade da mãe no período da gravidez, que no caso dessa violação, corresponde ao período da relação sexual que ocorreu, pela idade, abaixo dos 14 anos, crime esse estabelecido pelo Código Penal, como já descrito. No caso das adolescentes que tiveram filhos e que já tinham completado os 14 anos, foi necessário buscar a informação da data de nascimento da mesma, verificar a data do parto, retroceder de nove meses para finalmente realizar a comparação que permitiu identificar a idade da mãe no momento do ato sexual que resultou na gravidez. Se a adolescente tivesse ainda 13 anos esse caso seria computado no total do número de violências sexual pesquisadas.

O acesso aos dados da Vigilância do SUS, alimentados pela SESMAB, permitiu encontrar dados comparativos com os existentes no hospital e, em particular, foi possível obter os dados referentes ao número de pré-natais realizados pelas adolescentes, bem como o número de consultas realizadas no hospital Santa Rosa ao longo do período da gestação. Além disso, foi possível identificar em qual localidade e região as adolescentes residem, sendo que no Município existem três regiões geográficas sendo a urbana, a rural estrada e a rural ilhas.

A primeira listagem disponibilizada pelo sistema de Vigilância Sanitária apresentava um total de 92 casos de adolescentes de Abaetetuba menores de 14 anos que tiveram filho. Após a análise dos códigos dos hospitais onde ocorreram os partos pôde-se verificar que dos 92 casos somente 72 partos foram realizados no hospital Santa Rosa, sendo que 21 ocorreram em hospitais de Belém, e outro em hospital particular existente no município.

Desses 72 casos foram verificadas, pelo processo acima descrito, as datas de nascimento das adolescentes que apresentavam idade de 14 anos no momento do parto e comparadas com o período da gravidez para a compreensão da quantidade dessas

adolescentes que tinham menos de 14 anos no momento do ato sexual (violação sexual) que ocasionou a gravidez.

Do total de 72 mães que aparecem com idade menor de 14 anos no início da gravidez, 49 tinham idades entre 10 e 14 anos, sendo que todas tiveram gravidez iniciada após violência sexual. A Tabela 12 apresenta, além dos dados cronológicos, os números de consultas pré-natal e consultas no hospital Santa Rosa, as quais foram realizadas ao longo da gravidez. Os dados são apresentados segundo a localidade de residência das adolescentes mães.

Tabela 12 – Casos de adolescentes em situação de gravidez precoce residentes na zona rural estrada que pariram com menos de 14 anos de idade no Hospital Santa Rosa.

CASOS ZONA RURAL ESTRADA					
Ano	Idade da mãe no fim da gravidez	Idade no início da gravidez	Data de nascimento da criança	Consultas no hospital	Consultas Pré-Natal
2012	13		17/01/2012	3	4
	14	13	17/06/2012	3	4
	13		18/09/2012	4	8
	13		25/11/2012	1	0
Total de violações em 2012: 4					
2013	13		20/02/2013	2	2
	14	13	06/07/2013	3	8
	14	13	17/07/2013	3	5
	13		02/08/2013	3	9
	13		19/09/2013	4	4
	14	13	05/11/2013	3	6
Total de violações em 2013: 6					
2014	12		14/10/2014	3	7
	Total de violações em 2014: 1				

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.

Os dados quanto à gravidez precoce na zona rural Estrada apresentam uma redução forte entre 2012, 2013 e 2014, sendo que nesse último ano ocorreu somente uma gravidez de mãe com menos de 14 anos de idade. Pode-se observar que quase a totalidade das adolescentes mães teve pré-natal, mas a maioria não realizou o número mínimo estabelecido por lei de 7 consultas. Todas as adolescentes passaram por consulta com médico no hospital público ao longo da gravidez, portanto não são adolescentes desconhecidas pelo sistema de saúde em virtude da gravidez precoce.

Tabela 13 –Casos de adolescentes em situação de gravidez precoce residentes na zona rural ilhas que pariram com menos de 14 anos de idade no Hospital Santa Rosa.

CASOS ZONA RURAL ILHAS					
Ano	Idade da mãe no fim da gravidez	Idade no início da gravidez	Data de nascimento da criança	Consultas no hospital	Consultas Pré-Natal
2012	14	13	24/03/2012	4	8
	14	13	23/04/2012	3	6
	14	13	09/05/2012	3	4
	14	13	08/08/2012	4	7
	14	13	15/09/2012	3	6
	14	13	31/12/2012	3	5
Total violações em 2012: 6					
2013	13	12	22/01/2013	3	4
	13	13	04/04/2013	1	4
	14	13	21/04/2013	4	3
	14	13	28/10/2013	3	9
	14	13	12/11/2013	4	5
	14	13	14/11/2013	9	7
Totais violações em 2013: 6					
2014	14	13	04/09/2014	3	8
	14	13	29/08/2014	4	6
	13	12	21/11/2014	3	5
	14	13	16/09/2014	4	4
Total de violações em 2014: 4					

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.

A zona rural, Ilhas, apresenta dados da gravidez precoce com uma redução entre 2012, 2013 e 2014. A maioria das mães adolescentes não realizou o número mínimo, estabelecido por lei, de sete consultas. Todas as adolescentes foram consultadas pelo médico no hospital público ao longo da gravidez estando, portanto, na mesma situação das adolescentes da estrada com relação ao conhecimento dos casos por parte do sistema de saúde pública.

Tabela 14 – Casos de adolescentes em situação de gravidez precoce residentes na zona urbana que pariram com menos de 14 anos de idade no Hospital Santa Rosa.

CASOS ZONA URBANA					
Ano	Idade da mãe no fim da gravidez	Idade no início da gravidez	Data de nascimento da criança	Consultas no hospital	Consultas Pré-Natal
2012	14	13	28/01/2012	3	4
	12	12	07/02/2012	2	2
	13	13	17/02/2012	4	11
	13	12	28/06/2012	3	8
	14	13	08/09/2012	4	8
Total violações em 2012: 5					

(Continua)

Tabela 14 – Casos de adolescentes em situação de gravidez precoce residentes na zona urbana que pariram com menos de 14 anos de idade no Hospital Santa Rosa. (Continuação)

CASOS ZONA URBANA					
Ano	Idade da mãe no fim da gravidez	Idade no início da gravidez	Data de nascimento da criança	Consultas no hospital	Consultas Pré-Natal
2013	14	13	07/02/2013	3	6
	14	13	07/03/2013	4	8
	13	12	21/04/2013	2	0
	14	13	19/05/2013	4	7
	14	13	28/05/2013	4	7
	14	13	11/07/2013	3	5
	14	13	26/06/2013	3	4
	14	13	01/08/2013	3	4
	13	13	28/08/2013	1	6
	14	14	19/10/2013	4	7
	14	12	19/12/2013	1	6
Total de violações em 2013: 11					
2014	13	12	05/01/2014	2	3
	13	13	12/03/2014	3	7
	13	12	02/05/2014	3	8
	14	13	24/06/2014	4	11
	14	13	19/08/2014	2	7
	14	13	12/08/2014	4	8
Total de violações em 2014: 6					

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.

Os dados da zona urbana apresentam o maior número de mãe adolescentes em comparação às outras zonas, considerando também que a maioria da população, hoje, concentra-se na região urbana do município. O ano com menor índice foi 2012 e o ano com maior índice foi 2013 com 11 casos. Aparece evidente que na zona urbana o número de consulta pré-natal é maior que as realizadas com as adolescentes das duas zonas rurais. O número de consultas com o médico ao longo da gravidez também é maior. No período em estudo vê-se que o total de violações, considerando as três zonas do município de Abaetetuba, foi de 49 casos.

Na Tabela 15, a seguir, são analisados o número de consultas pré-natal e consultas realizadas no hospital Santa Rosa.

Tabela 15– Consultas referentes ao Pré-natal e consultas realizadas no hospital Santa Rosa.

Tipo de Consulta	Faixa de Idade	Localidades		
		Ilhas	Estrada	Cidade
Consultas Pré-natais	0-4	5	4	6
	5 a 7	8	3	9
	Mais de 7	3	3	7
	Sem inf.		1	0
	Total	16	11	22
Consulta no hospital durante a gravidez	0-3	9	9	14
	4 ou mais de 4	7	2	8
	Total	16	11	22

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.

Para a compreensão da relação institucional que o Hospital Santa Rosa estabeleceu, no período pesquisado, com o Sistema de Garantia de Direito nos casos de violência sexual ocorridos no atendimento de adolescentes grávidas com idade inferior a 14 anos, foram analisados todos os ofícios expedidos ou recebidos pelo hospital para os órgãos de atendimento, como conselho tutelar, delegacia, assistência social entre outros. Essa análise possibilitou compreender como ocorre oficialmente o fluxo de encaminhamentos entre a política de saúde e as outras políticas públicas.

A análise dos ofícios encaminhados e recebidos pelo hospital Santa Rosa no período de análise resultou em 2012 não ter registro de encaminhamentos de casos de adolescentes na situação pesquisada. Para 2013 foram localizados 3 ofícios expedidos ao conselho tutelar (n. 187/2013, n. 99/2013 e n. 176/2013), denunciando a suspeita de violência familiar contra uma criança, relatando acerca do estado de saúde de uma adolescente que teve parto no hospital e informando a presença de uma, mas com três crianças em situação de extrema pobreza. Em 2013 ainda tem um ofício recebido do conselho tutelar solicitando a cópia de declaração de nascido vivo de uma criança. Não foram encontrados ofícios referentes aos meses de janeiro a julho de 2013.

Em 2014 foram encontrados ofícios para conselho tutelar, informando a realização de uma curetagem numa adolescente de 17 anos, um outro encaminhamento informando suspeita de abuso sexual. Outros dois ofícios encaminhados relatam casos de adolescentes, mas que não se referem as violências objeto dessa pesquisa.

O conselho tutelar do município registrou entre 2012 e 2014 os atendimentos de violação dos direitos sexuais de crianças e adolescentes, mas em entrevista realizada com os conselheiros, foi afirmado que quase nenhum desses casos tem sua origem na denúncia realizada pelo hospital municipal. Em 2012 existia somente um conselho tutelar, e em 2013

foi criado o segundo conselho tutelar para atendimento de crianças e adolescentes da zona rural (conselho tutelar rural).

Tabela 16 – Casos de violência sexual atendidos nos conselhos tutelares entre 2012 e 2014.

Categoria de violação	2012	2013		2014		Total
	CT	CT Urbano	CT Rural	CT Urbano	CT Rural	
Gravidez na Adolescência	22	39	7	93	3	164
Estupro	44	28	-	-	-	72
Violência Sexual e Outros	35	58	-	-	-	93
Violência Sexual Intrafamiliar	02	39	-	-	-	41
Violência Sexual Namorado	07	13	-	-	-	20
Prostituição	03	9	-	-	2	14
Violência sexual (estupro, exploração, aliciamento)	-	-		113		113
Abuso sexual	-	-	30	-	25	55
Total Geral						572

Fonte: Relatórios anuais dos Conselhos Tutelares de Abaetetuba, anos 2012 a 2014.

Do ponto de vista da análise dos casos, pode-se afirmar que apesar das adolescentes terem sido atendidas pela política de saúde seja por meio das consultas pré-natal, seja em virtude do parto no hospital, aparece latente a lacuna existente no número de casos e as comunicações oficiais que os agentes de atendimento da política de saúde têm encaminhado à rede de serviços existentes para o acompanhamento dos casos.

É provável que todo o período da gestação das adolescentes seja tratado pela rede de saúde municipal como um fato normal apesar da idade das adolescentes, que é anotado nos prontuários de atendimentos, seja no hospital como, naturalmente, nos postos de saúde. O maior número de casos provém da zona rural em que o processo de universalização das políticas de saúde e assistência social ainda encontra grandes dificuldades devido a conformação geográfica da região.

Relatos dos conselheiros tutelares durante a pesquisa confirmam uma omissão institucional considerável por parte da rede de saúde municipal nos casos pesquisados, por se tratarem de violência sexual, como já esclarecido no capítulo dos marcos legais desta pesquisa. A não efetivação do processo de notificação compulsórias dos casos às autoridades pode surgir da banalização dos agentes de atendimento sobre a violação, do desconhecimento ou da inexistência de um fluxo claro e regulamentado, que permita aos trabalhadores identificar as responsabilidades legais e os serviços de referência e contra referência existente no território destinado ao atendimento das adolescentes. A pesquisa dos casos de violência sexual registrados nos relatórios dos dois Conselhos Tutelares não permite afirmar quantas crianças e

adolescentes vítimas de violência sexual chegaram até o Conselho Tutelar por meio de comunicação do hospital municipal.

5.2.2 Caso de abandono escolar nas escolas municipais de Abaetetuba

A busca pela análise dos casos de abandono escolar no Município deu-se a partir dos dados existentes no sistema do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)²⁸ do Ministério da Educação. Nos indicadores educacionais foram obtidas as planilhas com os dados do abandono escolar das escolas municipais de Abaetetuba. O banco de dados permitiu visualizar a situação do abandono escolar existente nas escolas das três regiões do Município (ilhas, estradas e urbana), podendo comparar os índices e quais escolas apresentaram os maiores níveis de evasão como apresentado pela Tabela 17.

Após a primeira verificação e divisão pelas regiões geográficas, foram identificadas as localidades de cada escola, e a partir do código de inscrição escolar que o INEP atribui a cada escola, foi possível verificar, em documento disponibilizado pela SEMAS, a existência de CRAS nos territórios de cada escola. Esse cruzamento entre os dados da educação e assistência possibilitou verificar se existe cobertura completa do CRAS nas localidades das escolas. Foi a partir desse cruzamento que foi possível escolher quais diretores de escolas deveriam ser convidados para a entrevista da pesquisa. Foi possível comparar a presença dos serviços das políticas de educação e assistência social nos territórios que apresentaram maiores níveis de abandono e buscar compreender qual a relação entre esses serviços na busca e acompanhamento dos casos de abandono escolar de crianças e adolescentes.

Tabela 17 – Escolas municipais da zona rural e urbana com maiores índices de abandono, localidade correspondente e CRAS existentes na localidade.

Taxa de rendimento escolas de ensino fundamental Abaetetuba				
Código da Escola	Nome da escola	Total de Abandono Ensino Fundamental	Localidade	CRAS referência
Ano 2012 Zona Rural				
15067190	E M E I F Sao Jose	22,2	Igarapé São José	CRAS Polo 4
15066614	E M E I F Raimundo Pauxis	15,8	Ilhas Panacuera Baixo	-
15066029	E M E F Sao Benedito	11,5	Estrada Curupere Grande	-
15065251	E M E I F Prof Joana da C C de Lima	10,4	Estrada PA 151 km 20	-

(Continua)

²⁸Brasil. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Indicadores Educacionais. Disponível em <http://portal.inep.gov.br/indicadores-educacionais>. Acesso: mai. 2015.

Tabela 17 – Escolas municipais da zona rural e urbana com maiores índices de abandono, localidade correspondente e CRAS existentes na localidade. (Continuação)

Taxa de rendimento escolas de ensino fundamental Abaetetuba				
Código da Escola	Nome Da Escola	Total de Abandono Ensino Fundamental	Localidade	CRAS referência
15066827	E M E I F Sta Maria	9,7	Rodovia Dr. João Miranda Km 10	-
15066576	E M E F Prof Iraci Messias Silva	9,1	Ramal Itamimbuca	-
15064778	E M E I F Santo Afonso	8,9	Rio Xingu	CRAS Polo 4
Ano 2012 Zona Urbana				
15559840	E M E I E F Pe Carlos Mantoni	8,1	Angélica	CRAS Angélica
15066053	E M E I F Pedro Ferreira Costa	6,4	Angélica	-
15066932	E M E I E F Carlaide Cardoso Ferreira Jorge	5,5	Aviação	CRAS São Lourenço
15064581	E M E I F Leandro Tome De Miranda	5,2	Santa Rosa	CRAS São Sebastião
15553990	E M E i F Sta Clara	4,4	Santa Clara	CRAS Angélica
Ano 2013 Zona Rural				
15066614	E M E I F Raimundo Pauxis	17,3	Ilhas Panacuera Baixo	-
15065600	E M E I F Arcelino Lobato	12,5	RIO ITAMIMBUCA	-
15065588	E M E I F Sto Antonio	8,7	RIO URUBUEUA	CRAS Pólo 4
15065618	Emeif Benedito Sena Dos Passos	8,5	ESTRADA RAMAL DO CUPUAÇÚ	CRAS São Lourenço
15065219	E M E I F Santo Andre	7,7	Ilhas Itacuruçá	CRAS Quilombola
Ano 2013 Zona Urbana				
15559840	E M E I E F Pe Carlos Mantoni	10,2	Angélica	CRAS Angélica
15553752	E M E F Dr Francisco Leite Lopes	5,2	São Sebastião	CRAS São Sebastião
15540898	E M E I F Alegria De Saber	4,5	Francilândia	CRAS Angélica
15540901	E M E F Dr Vicente Maués	3,2	São Lourenço	CRAS São Lourenço
15548163	E M E F Gov Magalhaes Barata	3,1	São Lourenço	CRAS São Lourenço
Ano 2014 Zona Rural				
15067190	E M E I F São Jose	14,3	Igarapé São José	Cras polo 4
15066614	E M E I F Raimundo Pauxis	13,3	Ilhas Panacuera Baixo	-
15065588	E M E I F Sto Antonio	12	RIO URUBUEUA	CRAS Pólo 4
15066290	Emeif Dondon Pinheiro	11,2	Rio Parurú	CRAS Pólo 7
15066576	E M E F Prof Iraci Messias Silva	10	Ramal Itamimbuca	-
15524078	E M E I F Sto Antonio	9,1	Ilhas Moju Miri	-
15065251	E M E I F Prof Joana da C C de Lima	8,9	Estrada PA 151 km 20	-
Ano 2014 Zona Urbana				
15559840	E M E I E F Pe Carlos Mantoni	6,9	Angélica	CRAS Angélica
15554031	E M E F Francisco Marques Ferreira	5,8	Francilândia	CRAS Angélica
15541622	E M E F Prof Laura dos Santos Ribeiro	4,4	Francilândia	CRAS Angélica
15064581	E M E I F Leandro Tome De Miranda	4	Santa Rosa	CRAS São Sebastião

Fonte: INEP. [Indicadores Educacionais](#).

Com relação ao abandono escolar na zona urbana, nota-se a continuidade da mesma escola com os maiores índices de evasão, mas o que aparece forte é o fato de as escolas pertencerem somente a alguns bairros da cidade (Angélica, Francilândia, São Sebastiao, Santa Rosa em especial). Esse elemento é importante, pois apresenta uma clara dificuldade da gestão da educação e assistência em incidir na modificação do abandono, nas áreas urbanas, apesar da proximidade das secretarias e da presença de todos os serviços, em especial da saúde e assistência social nessas áreas. Em todos esses territórios existe a presença de CRAS e postos de saúde.

A partir da observação dos dados do abandono escolar nas regiões rurais, em primeiro lugar, destaca-se a existência de índices maiores se comparados com as escolas da cidade, ou seja, da zona urbana, demonstrando claramente que na zona rural existe uma nítida tendência a um maior abandono escolar. Em 2012 o maior índice de abandono rural chegava a 22,2% enquanto na cidade era de 8,1%. Em 2014 a diferença reduziu entre 14,3% na zona rural e 6,9% na cidade.

Outro fato que merece destaque é a cobertura da assistência social nos territórios municipais onde existe a escola, que ainda não está universalizado. Em especial no ano de 2012 é mais latente a ausência dos CRAS nos territórios com maiores índices de abandono, podendo ser considerada, essa falta de cobertura, como um dos possíveis fatores que não possibilitam a redução do abandono escolar em virtude da necessária e obrigatória parceria entre escola e serviços da assistência social. Nos três anos analisados, as escolas da zona rural ilhas sempre tiveram as duas escolas com maiores índices de abandono.

Os Conselhos Tutelares atenderam, no período analisado, caso de abandono escolar conforme indicado na Tabela 18 e no mesmo período tem encaminhado ao PBF número de famílias conforme Tabela 19.

Tabela 18– Número de casos de evasão escolar atendidos pelos conselhos tutelares entre 2012 e 2014

Categoria de violação	Conselhos Tutelares					Total
	Único	Urbano	Rural	Urbano	Rural	
	2012	2013	2013	2014	2014	
Evasão escolar	10	37	9	31	3	90

Fonte:Relatórios Anuais dos Conselhos Tutelares de Abaetetuba, anos 2012 a 2014.

Tabela 19– Número de casos de encaminhamento ao PBF e de atendimento por motivo de pobreza atendidos pelos Conselhos Tutelares, entre 2012 e 2014.

Categoria de violação	Conselhos Tutelares					Total
	Único	Urbano	Rural	Urbano	Rural	
	2012	2013	2013	2014	2014	
Vulnerabilidade por miséria	30	48		33		111
Encaminhamento ao PBF	120	221	79	101	56	577
Total geral						688

Fonte:Relatórios anuais dos Conselhos Tutelares de Abaetetuba, anos 2012 a 2014.

Os dados que podem ser analisados nos relatórios dos Conselhos Tutelares indicam uma dramática distância entre a quantidade de crianças e adolescentes que evadiram entre 2012 e 2014 que somaram o total, pelos dados do INEP, em 359 no ano de 2012, 281 em 2013 e 309 em 2014, totalizando 949 casos. Há, portanto, uma diferença de 859 casos entre a evasão e os encaminhamentos obrigatórios das escolas conforme previsto do ECA. O encaminhamento, nesse sentido, é quase totalmente negligenciado pelos gestores das escolas municipais, ainda mais se pensar que, segundo relatos dos conselheiros tutelares, uma minoria dos 90 casos não chegou ao Conselho pela escola, e sim por outros caminhos de denúncia.

Nesse sentido, aparece como inevitável a dificuldade de monitorar esses abandonos e, conseqüentemente, garantir, não somente, o direito à educação, mas o direito à renda e à sobrevivência, pois, quase certamente, as crianças e adolescentes que abandonam e escolas pertencem a famílias em vulnerabilidade e pobreza.

5.2.3 Caso de crianças e adolescentes atendidos no Serviço de Acolhimento Institucional, modalidade Abrigo, da política de Assistência Social.

O Serviço de Acolhimento Institucional atende crianças e adolescentes vítimas de violações de direitos que provocaram rompimento dos vínculos familiares, resultando na retirada desses meninos e meninas de situações de risco, e possibilitando seus cuidados no espaço de acolhimento. Para poder analisar como a política de assistência social desencadeia ações intersetoriais na garantia dos direitos dessas crianças e adolescentes, foram analisadas todas as pastas individuais dos atendidos no período objeto da pesquisa e, sucessivamente, foram analisados todos os ofícios expedidos e recebidos pela equipe de coordenação para as outras políticas como forma de compreender como o abrigo tramita e se relaciona com as mesmas focando garantir os direitos de meninos e meninas.

No caso das pastas individuais, o objetivo da análise foi conhecer quais os períodos de permanência das crianças e outros documentos que poderiam mostrar encaminhamentos e

ações intersetoriais realizados. No caso da análise dos ofícios recebidos e encaminhados, essa foi de extrema importância, pois no caso de acolhimento, o espaço e sua coordenação tem obrigação legal de se relacionar com a rede de serviços de forma oficial em virtude de estar temporariamente exercendo o poder familiar por ordem judicial. Por isso, o fator da institucionalização dos documentos oficiais, referentes aos encaminhamentos dos casos para a rede, é muito importante para a compreensão do processo de gestão intersetorial da política. A Tabela 20, a seguir, descreve e compara o conteúdo das pastas individuais das crianças e adolescentes, tentando compreender como meninos e meninas adentraram as políticas sociais por meio do EAI.

Tabela 20 –Comparativo dos conteúdos das pastas, individuais, de criança e adolescentes atendidos no SAI – Abrigo.

	Dias totais de permanência	Existência na pasta da Guia de Acolhimento e Desacolhimento	Documentos existentes sobre encaminhamentos às políticas de atendimento
Ano: 2012 Pastas analisadas 43	196, 178, 169, 77, 76, 70, 37, 30, 25, 22,10, 7,2,1 Total de 11 crianças e adolescentes não tem informação na pasta individual	05 com guias 37 sem guias 01 só guia de acolhimento	Maioria dos documentos se refere às comunicações institucionais entre o abrigo, os órgãos de justiça e o conselho tutelar 01 relatório psicossocial Em geral não existem documentos comprovando a participação de crianças e adolescentes a rede de serviços de outras políticas públicas. Não tem planos de atendimento individuais.
Ano: 2013 Pastas analisadas 13	1 ano e 19 dias, 169, 85, 30, 3,2 Total de 3 pastas sem informação completa	6 crianças e adolescentes tem guia de acolhimento e desacolhimento e 7 não tem.	Maioria dos documentos se refere às comunicações institucionais entre o abrigo, os órgãos de justiça e o conselho tutelar Em duas pastas encontram-se os Plano de atendimento individual, receitas médicas, CARTAO SUS, encaminhamentos aos CREAS. Existe o relatório da escola e receitas médicas.
Ano: 2014 Pastas analisadas 17	573, 184, 178, 107, 43, 38,31	Ok todas	Em todas as pastas existem documentos dos processos judiciais e ofícios do CT. Em 02 pastas existem documentos de emissão de carteira de identidade e outros documentos do SUS. 01 pasta continha a comunicação da escola ao conselho tutelar sobre evasão escolar de um adolescente. Em algumas pastas encontra-se declaração de entrega da coordenadora do EAI, das mensalidades do PBF aos pais por parte da coordenadora do EAI. Existem documentos da saúde e os planos de atendimento individuais

Fonte: Arquivo interno do Serviço de Acolhimento Institucional/SEMAS/Abaetetuba

A análise dos documentos recebidos e encaminhados pelo SAI entre 2012 e 2014 resultou na totalização de 299 ofícios enviados e recebidos, sendo que a grande maioria é de comunicação ao poder judiciário (Juizado e Ministério Público com maior incidência). Com relação aos encaminhamentos de crianças e adolescentes para as políticas de atendimento, podem ser destacados com maior número o Centro de Referência Especializado de Assistência Social 70 ofícios (CREAS), a Escola com 27 ofícios e o Centro de Referência de Atendimento à Mulher 22 ofícios (CREAM). Os documentos, sobretudo, de comunicação com escola e CREAM referem-se, em alguns casos, às mesmas crianças e adolescentes. Os outros ofícios recebidos e expedidos para outros órgãos e secretarias públicas tangenciam, sobretudo, a solicitação de natureza estrutural e de troca de funcionários.

Os dados contidos nas pastas individuais das crianças e adolescentes apresentam um cenário de muita negligência da rede de atendimento, sobretudo nos anos de 2012 e 2013. A primeira grave situação é da ausência quase geral nesses anos das Guias Judiciais de Acolhimento e Desacolhimento da criança e adolescentes. A guia é obrigatória pelo artigo 101 § 3º que estabelece que:

Crianças e adolescentes somente poderão ser encaminhados às instituições que executam programas de acolhimento institucional, governamentais ou não, por meio de uma Guia de Acolhimento, expedida pela autoridade judiciária doECA.

Em 2012, das 43 crianças cujas pastas foram analisadas, somente 5 apresentavam o Guia Judicial. Em 2013, das 13 analisadas, 6 crianças tinham a Guia, e 7 não tinham. Outra situação a ser considerada refere-se à ausência nas pastas dos planos de atendimento individuais que são os instrumentos pedagógicos de planejamento das ações de fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários das crianças e adolescentes atendidos. É por meio do plano de atendimento individual que a equipe técnica potencializa e oportuniza o acesso às políticas e serviços existentes no território.

A ausência do plano de atendimento individual pode revelar uma ação pouco planejada por parte do SAI para os encaminhamentos das crianças, e uma possível dificuldade de acesso à integralidade dos direitos a partir das peculiares e situações de cada menino e menina por meio da gestão integrada com outras políticas.

No ano de 2014, a nova equipe de coordenação técnica havia conseguido regularizar a situação das Guias Judiciais que se encontram nas pastas dos atendidos, como os planos de atendimento individual de cada um.

Do ponto de vista do acesso às políticas setoriais, a análise aponta para uma relação quase exclusiva entre o SAI e os serviços de assistência. Claramente isso é muito importante como, ao mesmo tempo, a saúde e a educação. Todavia, crianças e adolescentes do EAI necessitam vivenciar todos os direitos a eles atribuídos. Em 2014 positivamente aparece encaminhamento para espetáculo de Circo e ingresso em Entidades não governamentais. Pelos documentos não se tem informação acerca do andamento e aproveitamento escolar dos meninos e meninas para os anos de 2012 e 2013.

Vale ressaltar que até o presente momento da pesquisa, o SAI não conseguiu elaborar o Projeto Político Pedagógico Institucional, instrumento esse que tem como objetivo nortear o conjunto de atribuições e atividades a serem desenvolvidas, pela equipe de trabalho seja do ponto de vista intrainstitucional (interno), seja extra institucional (relação com a rede de serviços das políticas).

Nos anos de 2012 a 2014, os trabalhadores do EAI receberam três cursos de formação sobre: orientações técnicas do Serviço de Acolhimento, orientações técnicas do Serviço de Acolhimento, o ECA e as atribuições do educador/cuidador – orientações técnicas do Serviço de Acolhimento.

5.3 FATORES INSTITUCIONAIS, CULTURAIS E POLÍTICOS QUE DIFICULTAM A EFETIVAÇÃO DO PRINCÍPIO DA INTERSETORIALIDADE COMO ESTRATÉGIA DE GESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS.

As entrevistas realizadas puderam apresentar o olhar dos gestores municipais, incluindo a Prefeita Municipal, passando pelos gestores das secretarias de Educação, Saúde e Assistência Social, e envolvendo os técnicos e coordenadores dos serviços, programas e projetos públicos e finalmente os conselheiros tutelares. O resultado desenhou o olhar desses atores sobre a gestão intersetorial e os diferentes modelos existentes no dia a dia da gestão das políticas. No Quadro 20, a seguir, há alguns dos relatos mais relevantes sobre a existência dos princípios teóricos da burocracia ainda muito marcante na gestão conforme as falas seguintes:

Quadro 20 – Relatos de princípios burocráticos que limitam a gestão integrada em Abaetetuba

Trabalhadores:

“A escola, ela procura primeira coisa o conselho tutelar, mas não temos resposta do conselho tutelar!”

“Temos boa relação com o CAPs, com o CAPS 2 temos dificuldade pois atende só a partir dos 18 anos, nesse caso muda a gestão mas a discussão não avança.”

“A gente não consegue saber se a criança volta para escola. Pra gente como é beneficiário não retornou então é bloqueado ou cancelado “

“(abandono) Nós não somos chamados por conta disso, não somos acionados por isso. Nos só temos conhecimento quando ele não estiver estudando, nos encaminham porque uma das regras do serviço e estar na escola.”

“Agente tem que entrar em contato com a escola. Isso é uma obrigação nossa. Tem que entrar em contato para verificar em que situação esta a criança.”

“Em todas as unidades foi feito um treinamento sobre a questão da violência, da gravidez. Eu sei por que a enfermeira chegou na unidade tem que notificar; está sendo notificado, se está acontecendo a notificação, se essa informação está indo então alguma coisa está se perdendo no meio do caminho. “

“a gente fez um relatório na escola, fomos no conselho tutelar, repassamos para o conselho a situação da aluna, repassamos para a secretaria de educação. Porém como agente falou, nos não temos o retorno”

“Agente encaminha para os enfermeiros para eles estarem encaminhando para os outros órgãos, tem muitos que nem tem o conhecimento assim de estar encaminhando para os outros órgãos as vezes depende só do agente de saúde de ir buscar saúde, assistente social, o CRAS que deveria coordenar toda essa relação.”

“A informação se perde no meio do caminho, as informações chegam e são engavetadas, ou as informações chegam no meio do caminho e se desconecta, ou ninguém está dando importância “

“Existe na secretaria de saúde um documento que tem preenchido que tem que ser encaminhado, porém, a gente não tem respostas nunca à gente sabe como ficou. INT Apesar, de a gente ser a base o começo do problema, eu acho que à gente deveria receber a resposta, como foi resolvido ou encaminhado estas coisas. A gente não tem visto essa resposta, esse retorno. A única coisa que a gente faz ao descobrir é encaminhar e pronto.”

“Não tem nada no protocolo, nada escrito; a partir de agora vocês vão proceder dessa forma”

“Eu desconheço se existe algum fluxo regulamentado pela gestão ou pelos conselhos. A gente prende mais no trabalho e coloca nossas forças para passar a informação”

“É difícil porque o agente de saúde durante dois meses ele vai uma vez à escola só saber se estiver tudo certo a questão do lixo só isso. Quando acontecem os casos mais grave a gente vai com o CRAS ai a secretaria de assistência mandam psicólogos. “

“(assistência social/educação) Porque eles trabalham, também, com o mesmo usuário que agente trabalha e agente pede essa parceria e as vezes não existe”

(Continua)

Quadro 20 – Relatos de princípios burocráticos que limitam a gestão integrada em Abaetetuba (Continuação)

Gestores:

“O aluno da escola A foi para a escola B então ele não evadiu, ele só transferiu, mas escola de onde ele saiu não sabe o paradeiro dele, notifica como evadiu B. Na maioria das vezes, eu só consigo contar os dados reais com o senso do ano seguinte para saber se ele buscou na nossa rede outra escola, pior é quando ele vai para outro município.”

“Quando ele abre a porta tem uma fila imensa aguardando”

“Na saúde, o uso de sistema é muito grande, tem sistema pra tudo, agente tem uma infinidade de SIM, sistema de mortalidade, sistema de natalidade, de doenças, porque precisa essa produção para poder o recurso vir. A máquina política burocrática ela vai atrapalhar muito”.

Conselheiros Tutelares:

“A rede não tá integrada. Só funciona quando juiz e promotor determina, sob punição”;

“Os dados nunca batem das políticas, gente nunca recebe demandas de lá. O hospital as vezes nos aciona quando a menina entrou para ter o bebê. Quando a gente questiona do pré-natal e atendimento da saúde, é que os próprios profissionais não denunciam. Essa dificuldade parte do não fazer encaminhamentos. Creio isso não seja pela falta de conhecimento. Nos deparamos com situações na escola onde o menino evade o pede transferência e nunca é comunicado ao conselho tutelar. Chegam a comunicar quando já aconteceu algo mais grave principalmente dentro da escola.”

“Cada um na rede quer jogar na responsabilidade do outro, tivemos avanços que vieram pelas cobranças de demandas que chegaram ao MP e que o mesmo obrigou o município. Maior problema é a compreensão do lugar onde você está junto a sociedade.”

Fonte: Pesquisa de campo, 2015.

Analisando os princípios da burocracia, baseada no fator legalista das funções, da impessoalidade das funções exercidas pelos funcionários, na existência de normas e regras, nos treinamentos especializados e na despolitização total dos funcionários e trabalhadores quanto aos casos existentes na função pública, parece ser o elemento burocrático muito forte ainda na vida da gestão das políticas.

Muitos relatos indicam terem realizado os encaminhamentos legais previstos pela burocracia de cada uma das secretarias, mas a maioria relata que isso não resolve os casos das violações aplicadas à gestão das políticas. Parece que a burocracia impera como principal preocupação como forma de desresponsabilizar os diferentes atores com relação ao problema atendido. Em todas as políticas são citados os sistemas de informação e vigilância que recebem os dados das violações, mas mesmo tendo cumprido exatamente o preenchimento dos dados e informações referentes às violações, compreende-se que isso não resulta como sendo um real elemento de monitoramento e recomposição das violações por meio das próprias políticas. Nesse sentido, a burocracia, com seu princípio racional legal, realmente

não alcança um nível de garantia adequado dos direitos de crianças e adolescentes vítimas das violações analisada. O elemento da burocracia, como fator de despolitização dos atores, aparece forte no sentido de atender o mero cumprimento do protocolo de encaminhamento sem uma análise mais sócio-política da função de cada ator e da rede de atendimento.

A burocracia somente serve no caso de responsabilização por parte do Poder Judiciário, permitindo o encaminhamento dos casos. Percebe-se que a gestão cumpre os encaminhamentos burocráticos necessários, mas não consegue utilizá-los para construir um real acompanhamento dos casos. O elemento burocrático é, pelos relatos, vivenciado de forma bastante setorial pelas secretarias e a inexistência de fluxos intersetoriais de informações impede um real monitoramento.

Os dados do abandono escolar e a continuidade dos altos índices de abandono escolar das mesmas escolas ao longo do período de 2012 a 2014 comprova que apesar de ter um sistema burocrático de vigilância do abandono, isso não desencadeia mudança radical nos índices das escolas. O princípio de uma tipologia ideal de burocracia assentada na distribuição vertical e horizontal das funções administrativas do Estado (Arruda Neto 2010, p. 326), com organograma e esquemas definidos de competências, não atende realmente a realidade da prática dos diferentes níveis de gestão das políticas. Há, segundo a maioria dos relatos, um desalinhamento no fluxo de informação e das diferentes funções dos atores envolvidos no combate às violações, objetos do estudo.

No Quadro 21, a seguir, destacam-se alguns dos relatos da existência dos princípios teóricos da burocracia, ainda muito marcante na gestão municipal.

Quadro 21 – Relatos dos princípios patrimonialistas que limitam a gestão integrada em Abaetetuba

Trabalhadores:

“Quando o secretário XXX está em reunião ele acerta uma coisa mais na hora que agente chega nas escolas para conversar com os Diretores, eles não sabem o que foi acertado lá”

“Até politicamente tem gestor que ele não consegue trabalhar; a eu sou do vermelho e eu não vou me envolver”

“Se a pessoa foi chamada por ter ajudado na campanha eleitoral a gestão tinha que dar um treinamento porque não é certo que daqui a dois meses é trocado por não ter atendido que algum político encaminhou e que depois reclamou. O cara tem que ficar mais tempo aí para conhecer e engrenagem daquilo e pedir um treinamento”.

“A gestão, às vezes, vai e participa, mas não repassa para execução, aí não adianta, fica lá encima recebe as orientações, mas não leva essas informações e dificulta.”

“Os diretores deixam de encaminhar as faltas, porque eles sabem que vai ter uma represália”

“É muito complicado quando numa escola o próprio gestor não consegue trabalhar. Quando você vê tem um, quando você chega à escola para negociar pra ter algum projeto, já tem outro diretor.” “O que dificulta é o perfil do profissional escolhido para aquela função”;

“Mas o que eu percebo, mais uma vez que essa relação na ponta não é assim. o pessoal ainda tem

aquela historia de não querer dialogar com pessoas que pensam diferente da gente; quando você dialoga com a pessoa mesmo que ela pense diferente, ela tem uma leitura partidária diferente ela se sente valorizada ela vem, até porque ela compreende que ela tem descer do palanque quando a eleição acabou. Agente percebe muito isso em relação aos agentes de saúde. Principalmente nas ilhas essa questão partidária é muito forte. “

“Já ouve algumas discussões assim em alguns fóruns daqui do município, até mesmo com outros secretários de saúde que tiveram discussões, foram debatidos, mas nunca teve nada escrito assim, não temos esse protocolo, pelo menos não recebemos ainda, por exemplo; olha agora vocês vão proceder desta forma, nos não temos isso realmente”.

“Eu acredito que falta sair os setores de dentro das salas (dos gestores), das cadeiras e a gente se juntar, ser um elo, uma corrente onde faça isso”;

“E também ainda tem aquela questão do temporário e do efetivo e isso também é muito complicado porque às vezes às pessoas estão na gestão, sai da gestão vem outro profissional que não tem conhecimento e fragmenta essa intenção”;

“Nosso administrativo veio aqui sem nenhum tipo de capacitação e receba cada bombada. Nós fomos cobrar dele e ele falou que ele não recebeu nenhuma formação. Você imagine então nos outros órgãos onde tem um chefe que faz o que quer e diz: eu sou o chefe aqui e alguém vai me mandar?”;

“Quando fazemos essas capacitações e volta para nosso município a gente sente que tem que ter os três secretários que tem que ter a mesma visão da importância da equipe intersetorial e da parceria. Tem que ter a conversa dos três encima para vir até a gente. Nós aqui no meio também nunca puxamos e nunca aconteceu.”

“O secretário pode não saber, pois nós nunca chegamos com ele para falar com eles. Às vezes a gente se esbarra de nunca ter puxado e a gente está esperando que venha de encima.”

Gestores:

“Eu sei que quando eu deixar de ser secretaria, o próximo secretário com certeza não vai me querer aqui dentro, porque sabe que eu conheço todos os procedimentos aqui dentro. Principalmente se não quiser levar o trabalho serio, não quiser dar continuidade. Agente sabe que ocorre a negação. A minha historia dentro da política de assistência desde 1992 mostra isso. O processo de negação que acontece cada vez que cada secretario entra.”

“O envolvimento para essa mudança de paradigma ela precisa ser incorporada por cada um de nós. Muitas vezes eles não conseguem se despir da bandeira partidária e toda a ação que a gente tenta promover acaba tendo um boicote direto, daqueles que não tem clareza do que a ação significa, que melhorias trarão para aquela coletividade já que está enraizado em mim que aquilo é relacionado ao governo A e o governo B. Essa questão partidária ainda atropela muito a ação.”

Conselheiros Tutelares

“Não há um plano integrado de integração. Eu saio de uma reunião sem saber quando vai ter a outra, sem contar da Rotatividade dos próprios gestores”;

“Saúde em 8 anos da saúde e 8 secretários, tem a rotatividade nos CRAS e CREAS, nas escolas. Isso acontece, pois os gestores estão aí para fazer os interesses da gestão não da coletividade e população e quando tem alguém que quer fazer alguma coisa é cortado. Por exemplo, num caso de violência sexual de uma família que tem um monte de voto o gestor não encaminha, pois vai ter perda de voto;”

“A Secretaria parece que o próprio secretário recebe nosso documento e parece que ele pensa como se estivéssemos enfrentando ele, como se a secretaria fosse dele e ele um servidor.”

“Fala-se muito que a rede está furada pois a política pública não é voltada pela realidade do que é essa política pública, mas percebe-se a briga política pública, porque tem que agradar fulano que é seu amigo. Maior dificuldade é não ver a prioridade absoluta sim o partido político absoluto. Se eu vou nas secretarias e conheço alguém sou atendido.”

A existência de princípios da gestão baseada num modelo patrimonialista está amplamente descrita nos relatos dos atores entrevistados. O modelo patrimonialista de gestão é o modelo em que existe uma ação na qual os responsáveis pelas políticas atuam de forma a fazer da coisa pública ser tratada como particular. São traços históricos do patrimonialismo o clientelismo político, a insuficiência de objetividade na escolha dos cargos de condução das pastas públicas que deveriam ser alicerçados nos valores da impessoalidade, no exercício das funções públicas. O personalismo é fator preponderante da gestão patrimonialista.

Os relatos dos entrevistados indicam traços patrimonialistas e os apresentaram inúmeras situações de ingerência de interesses políticos em todos os níveis da gestão. Essa ingerência é testemunhada quando os entrevistados falam da rotatividade dos funcionários e dos cargos de gestão dos serviços devidos fatores políticos partidários, a dificuldade de compartilhamento de ideias e princípios sobre a rede intersetorial, que muitas vezes permanece no nível mais alto da gestão, mas não desce até uma real discussão junto aos gestores de serviços e aos trabalhadores. Em outros casos, apresenta-se a necessidade de escolha de profissionais com perfil adequado para o cumprimento da função de atendimento, não somente a partir de laços partidários.

Outros apontam para a participação em alguns eventos de discussão intersetorial organizados pelas secretarias municipais e estaduais, mas relatam que fluxos nunca saíram do papel devido à concentração excessiva nas mãos dos gestores. Nesse contexto, o elemento da formação dos gestores e trabalhadores é afetado pela ausência de mais pessoas do quadro efetivo da Prefeitura Municipal.

O elemento da continuidade da gestão, em contraposição às mudanças que ocorrem ao mudar de gestor, é muito citado também pelos gestores das secretarias que, positivamente, apontam para a tentativa de fortalecer o número de funcionários efetivos. Do outro lado, o gestor aponta claramente pela mudança de prática de gestão como fator certo no caso da mudança de governo. Parece que o elemento patrimonialista da “posse da secretaria”, por parte dos gestores, seja realmente cristalizado na visão atual.

A personalização da função dos gestores e diretores é descrita, claramente, pelos conselheiros tutelares ao relatarem que os secretários reagem aos recebimentos dos documentos do conselho tutelar como uma afronta ou um desafio político.

De forma geral, os princípios da gestão patrimonialista parece ser parte viva e ainda muito integrante da gestão das políticas públicas, tornando-se um elemento bastante violador dos direitos de crianças e adolescentes nos casos analisados, por provocar engessamento do fluxo de atendimento e uma tendência a não qualidade do mesmo.

Outro modelo de gestão relatado é o que historicamente é conhecido como modelo gerencial, descrito pelos relatos apresentado no Quadro 22, a seguir.

Quadro 22 – Relatos dos princípios gerencialistas que limitam a gestão integrada em Abaetetuba.

<p>Trabalhadores</p> <p><i>“Geralmente o gestor foca no que eu tenho que fazer; eu tenho que fazer isso? Porque eu tenho o incentivo disso. Tipo verba, recurso.”</i></p> <p><i>“A relação com a saúde não é com o secretário de saúde sim com os serviços”</i></p> <p><i>“Tem que fazer um estardalhaço para a coisa acontecer. Quando as dificuldades são muito grandes a gestão entra em ação procurando aproximação, mas às vezes não tem êxito (ex. CAPS 2)”</i></p> <p><i>“A gestão tem a visão do cavalo que só olha pra cá a assistência, só olha pra cá a saúde. Então, é esse o problema ninguém quer olhar o ser humano de forma integral”</i>.”</p>
<p>Gestores</p> <p><i>“Agente começou a verificar que a compreensão de intersectorialidade ela só foi se efetivar, a partir do momento que as caravanas foram implantadas.”</i></p> <p><i>“Hoje eu percebo a minha equipe compreendendo a importância da intersectorialidade mais no momento de fazer a rede funcionar elas se deparam com uma series de questões. “</i></p> <p><i>“Ate a dificuldade às vezes ela há entre níveis de complexidade na saúde”</i></p>
<p>Conselheiros Tutelares (nenhuma citação específica)</p>

Fonte: Pesquisa de campo, 2015.

O modelo de gestão gerencialista, baseado nos princípios da eficiência empreendedora, utilizado na gestão pública, aparece com pouca evidência nos relatos. Em alguns relatos compreende-se a dimensão, a busca de resultados e melhoria dos indicadores por parte da gestão como meio de demonstrar o desenvolvimento de ações que melhoram a qualidade das políticas. O gerencialismo provoca nos gestores posturas centralizadoras, com efeito de excessiva autonomia dos gestores públicos, fortalecendo posições individualistas prejudiciais à construção de ações integradas e coletivas.

Alguns relatos são fortes no sentido que em nome da busca de resultados a gestão acaba não cuidando da especificidade dos casos como, por exemplo, das situações graves como nos casos dos direitos violados objetos dessa pesquisa. O gerencialismo como fator de maior incidência e qualidade da ação parece não ser tão presente na ação dos gestores nos casos analisados, pois o elemento da formação dos trabalhadores e gestores é citado por todos e será destacado nas sucessivas sessões dessa dissertação.

Embora vários relatos apontem para a especificidade das características dos modelos o que aparece é que muitos outros relatos desenham um claro entrelaçamento e de características de todos os modelos de gestão, como apresentado no Quadro 23, a seguir.

Quadro 23 – Relatos dos princípios de diferentes modelos de gestão que aparecem entrelaçados e que limitam a gestão integrada em Abaetetuba.

A- Modelo patrimonialista-burocrático
<p>Trabalhadores</p> <p><i>“Temos dificuldade pelo fato da gente não ter uma equipe efetiva, temos uma rotatividade muito grande principalmente no caso dos educadores. Existe uma rotatividade muito grande de gestores e equipes de trabalho.”</i></p> <p><i>“Tem alguns programas da saúde que eu não conheço e daí a importância das informações para saber para onde tem que ir; por isso percebemos que quando tem uma reunião que chama a rede a gente não avança porque cada vez vai uma pessoa diferente, é como se a gente estivesse dando aula o tempo todo.”</i></p> <p><i>“Com essas mudanças de cabeças da gestão a gente não sabe o que vem; se é um profissional ou outro... e as pessoas agem pelo senso comum, passam por cima, não procura saber.”</i></p> <p><i>“O psicólogo passa um mês lá, quando agente volta depois não vem mais. Quando agente consegue com a secretaria de educação ter ele de volta, ele começa tudo de novo, não tem um registro das coisas, não é organizado.”</i></p> <p><i>“O governo federal e estadual vem tentando estimular as parcerias entre as parcerias, mas a gente que está mais abaixo vê que seria o ideal que as secretarias trabalhassem integradas para o bem do usuário, a gente já ouviu falar, há muito tempo, sempre que a gente vai a capacitações.”</i></p>
<p>Gestores</p> <p><i>“Na minha visão como gestora eu percebo assim que nós os secretários conseguimos avançar do dialogo da intersecretorialidade. Mas assim agente percebe que foi a nível hierárquico de quem está na gestão. Lá na ponta ainda está complexo, ainda fica cada um no seu quadrado.”</i></p>
<p>Conselho tutelar (sem citação)</p>
B- Modelo gerencialista-burocrático
<p>Trabalhadores</p> <p><i>“É o cuidado medico, a parte medica do hospital nos fazemos. Fazer o atendimento até aquela criança nascer. Nasceu, dali já é com a mãe.”</i></p> <p><i>“E agente não tem um retorno dessa adolescente. Depois que ela sai de alta vai cuidar do filho, ou se vai estudar. Mas ela não volta pra esse planejamento e muitas vezes um ano depois ela já volta grávida novamente.”</i></p> <p><i>“A gente tem dificuldade de sair da unidade de saúde. Eles na escola têm dificuldade também na escola. Eles (educação) falavam assim tem o cronograma deles então, eles não queriam que mexesse nesse cronograma de atividade deles. Se a gente fosse lá, eles mandavam sempre adiar e isso acontece aqui”</i></p> <p><i>“(conto de caso) Menina de onze anos com deficiência. Ela nunca foi matriculada, nunca foi detectada. Agora ela já sabe um pouco. Agente de saúde onde estava nesse momento que não detectou. Com onze anos... E as visitas? Ela nunca havia estudado.”</i></p> <p><i>“(conto de caso) tem nove anos e desde o inicio da pré-escola ele já dava problema. Teve acompanhamento do conselho tutelar, CRAS. O ultimo agora que ele aprontou lá na escola, foi uma situação que ninguém podia mais aguentar ele na escola, fomos na secretaria de educação mandamos notificação, conselho, CRAS, não tomaram nenhuma atitude ai ameaçamos o conselheiro dizendo que ele precisava tomar uma atitude que não tinha mais como ficar com esse aluno na escola. Ele foi para o Ministério Publico de lá, mandaram uma intimação para a secretaria de educação dizendo que tinha que fazer um acompanhamento com ele. O que a secretaria e a escola estavam fazendo? Colocamo-nos a nossa situação e a secretaria a partir disso mandou uma psicologia para a escola, mas ate o momento não teve nenhum acompanhamento que agente gostaria e o CRAS também não.”</i></p> <p><i>“O profissional vem de Belém para atender, pois já negociou a meta de atendimento junto á gestão para atender acima do que a lei determina e depois vá embora. Assim ele não tem como preencher tudo e analisar tudo mesmo que seja o profissional mais esforçado do mundo.”</i></p>

(Continua)

Quadro 23 – Relatos dos princípios de diferentes modelos de gestão que aparecem entrelaçados e que limitam a gestão integrada em Abaetetuba. (Continuação)

A- Modelo patrimonialista-burocrático
<p>Gestores</p> <p><i>“Não deixar de apontar que uma lei de responsabilidade fiscal, que muitas vezes engessa a gestão, a gente não quer uma porção de técnicos temporários, mas a gente tem limite com gasto, com folha precisavam considerar pra essa lei uma dimensão geográfica não é tão simples. Abaetetuba é um município grande de muitos habitantes com três realidades geográficas. Que você obviamente para levar as ações até lá, te um custo maior.”</i></p>
<p>Conselheiros Tutelares (sem citação)</p>
C - Modelos patrimonialista-burocrático-gerencialista-societal
<p>Trabalhadores:</p> <p><i>“Quando chega na hora de fazer a rede, ninguém se sente seguro para buscar rede. As ações muito isoladas, no caso de outras situações assim muito graves, não a ainda políticas publicas; de criar essas redes, formar profissionais, para que essa rede se fortaleça aconteça.” S/G/B</i></p> <p><i>“Agente acaba abandonando uma escola inteira para resolver apenas um fato. A gravidez: a adolescente dificilmente volta só se houver um trabalho muito mesmo. Sabe quando eles voltam, quando a Bolsa Família é cortada. “B/G/S</i></p> <p><i>“Porque na realidade o nosso trabalho ainda é muito cru. Informa as autoridades competentes e acabou e encaminhou. Eu acho que deveria ter essa discussão para que aquele atendimento daquela adolescente que chegou aqui, daquela criança grávida, que apanhou, tem varias situações; aquele atendimento foi feito, repassado e foi cobrado. Que ocorreu pra que agente tivesse arquivado todo o processo desde que iniciou aqui no hospital.”</i></p> <p><i>“Mas agente não tem aquela continuidade pra saber se realmente ela foi lá se matriculou, não tem esse monitoramento. E essas discussões eu não vejo em pautas de conferencia; era importante uma conferencia;”</i></p> <p><i>“Antigamente entrava numa instituição e fixava a residência médica e nesse período você é integrante da comunidade, você vai a feira, você encontra seu paciente ali, você é parte integrante da comunidade. Eu perdi esse elo. Foi quando municipalizou a saúde esse elo quebrou. Funasa desde 1982. A gente morava no município. Hoje a gente vem, tira o plantão e fica aqui dentro. Eu sou parte do hospital e não mais da comunidade não sei se minha vizinha tem filhos, eu não me envolvo com isso, fico completamente distante. Os agentes de saúde não é mais como as antigas visitadoras. Hoje tem muito ACS mas se cada um trabalhasse o que tem que trabalhar... os ACS viraram cabides de cabos eleitorais”</i></p> <p><i>“Quem deveria tomar conta disso, fazer isso. Bem na realidade seriam todos, mas como uma espera pelo outro, ai órgão principal seria a nossa gestão Municipal, Estadual para poder puxar. Infelizmente nós fomos acostumados; precisa os outros nos chamar, precisa o outro mandar.”</i></p>
<p>Gestores:</p> <p><i>“Não tem esse fluxo. É um processo que ainda precisa ser construído, porque as articulações elas acontecem através do referenciamento dos encaminhamentos e isso faz com que agente tenha um documento, mas agente não tem o oficial de como, por exemplo, da notificação compulsória que é o que a saúde tem, dos casos de violação de direitos. Então em se tratando da situação do abandono escolar. É um processo que ainda precisa ser construído”</i></p> <p><i>“Mas o dialogo intersetorial ele ainda precisa avançar muito, porque assim; dentro da secretaria eu percebo a angustia dos profissionais da assistência porque percebem que do lado das outras secretarias eles não exigem”.</i></p>
<p>Conselheiros Tutelares:</p> <p><i>“O grande problema é o diálogo, mas quando tem integração da rede pois a gestão fica sufocada por algum caso grave, as coisas rapidamente são resolvidas pois é de interesse deles resolverem. Diálogo quando eles precisam resolver pelo conselho. Quando a situação não é interesse deles vai ficando. Deveria algum órgão responsável pelos dados e informação. Cada órgão trabalha separadamente e não se comunica com o outro”</i></p>

Fonte: Pesquisa de campo, 2015.

No modelo indicado no Quadro 23, como A: Patrimonialista/burocrático, entrelaçam-se elementos relatados de novo como a rotatividade e o amadorismo dos trabalhadores com atuação funcional baseada no senso comum. Outro elemento é ligado aos casos que, necessariamente, chegam ao gestor da secretaria que, por ser o chefe maior da pasta, encaminha para que alguém resolva, pois precisa de ordens do gestor para a situação ser resolvida, enfraquecendo o conjunto de responsabilidades inerentes aos outros níveis de gestão. A liberação de profissionais por parte dos gestores para o atendimento dos casos não é algo constituído e claramente organizado. Outro fator relatado e preocupante é a falta de registro das informações. Essa situação é evidente nos casos de gravidez precoce e atendimento de crianças e adolescentes no SAI analisados. Vê-se que a hierarquização e a concentração do poder político e institucional são comprovadas, de novo, nos relatos de falta de compartilhamento de informações e pelo sentimento de posse por parte de alguns gestores dos próprios serviços.

No modelo descrito no Quadro 23, como B: Gerencial/burocrático, pode-se observar o entrelaçamento de princípios da impessoalidade dos trabalhadores e gestores que cumprem seu papel burocrático e técnico de atendimento, mas não se empenham no papel de acompanhamento dos casos. Os gestores dos serviços cumprem fielmente seus planejamentos, mostrando eficiências, mas impossibilitando a entrada de novas informações de outras políticas pela falta de flexibilidade e abertura. Aparece também a dificuldade de compreensão da importância da liberação de técnicos de seus serviços para ações intersecretoriais, em nome do cumprimento de metas e produção de atendimento. A contratação de profissionais de fora do município garante o atendimento, até acima do que as normas permitem, o que possibilita aumento da produção, mas que pelos relatos reduz consideravelmente a qualidade do atendimento, em especial dos casos mais graves. Nesse sentido, a gestão parece ser mais eficiente pelo número de atendimentos, mas a qualidade dos serviços diminui. A responsabilidade fiscal é relatada como empecilho para a ampliação do número de profissionais necessários.

O modelo C – Patrimonialista/burocrático/gerencialista/societal é o que apresenta o maior nível de entrelaçamento entre os modelos específicos. A dimensão da gestão integrada aparece limitada pelas ações isoladas de cada secretaria, pela concentração das responsabilidades dos encaminhamentos em poucos responsáveis dos serviços em prejuízo da gestão dos mesmos. Esse conjunto de situações impede que os diferentes atores tenham e recebam um fluxo mais claro e consolidado do andamento dos encaminhamentos. Aparece o fator da descontinuidade da aproximação dos serviços e há pouca discussão sobre esses

elementos nos espaços de participação social como as conferências. A desresponsabilização dos profissionais, pela falta de equipes completas, provoca a redução do compromisso ético-político de muitos que acabam realizando somente seu trabalho técnico. Esse conjunto de elementos patrimonialista, gerencial, societal e burocrático limita consideravelmente a ação intersetorial das políticas, segundo relato dos gestores e dos trabalhadores. A ausência do diálogo como fator permanente da relação entre as instituições provoca a ausência de fluxo e de dados consolidados que permita monitorar os casos de crianças e adolescentes violados em seus direitos.

Além dos fatores já indicados existe um elemento da gestão, citado pela totalidade dos entrevistados, que condiciona a vida da política pública integrada no atendimento dos direitos das crianças e adolescentes analisados. É o fator da formação e capacitação dos gestores e de todos os trabalhadores. No Quadro 24, a seguir, são descritos alguns relatos.

Quadro 24 – Relatos sobre os limites da formação dos gestores e trabalhadores das políticas de saúde, assistência social e educação de Abaetetuba.

<p>Trabalhadores</p> <p><i>“Nós nos capacitamos aqui dentro da assistência, mas para fora não vai (entruve), é um problema grave dentro da gestão. As gestões das outras políticas veem distorcidamente”</i></p> <p><i>“Acredito que seja um problema de gestão. Falta de conhecimento muitas das vezes do próprio diretor da escola que não tem essa visão social”</i></p> <p><i>“Sobre a questão da evasão, eu acho assim; As escolas; os diretores a educação como um todo não tem realmente um conhecimento da política da assistência, que é uma política recente, não tem muitos anos. Eles não têm o conhecimento que a evasão é uma violação de direitos. Muitas vezes eles não entendem isso, eles não têm essa visão da questão de ser uma violação. Às vezes eles deixam; o aluno evadiu, foi um ou dois de uma sala, uma turma que evadiu. Então não tem problema nenhum”</i></p> <p><i>“Porque, por exemplo, na saúde, a pessoa que atende, ela não tem clareza? Não sabe, não foi preparada para me ajudar a resolver aquele problema que eu quero, não teve a integração. Se a gente for, disser; olha estar doente precisa de uma assistência x, ela não sabe me ajudar, é complicado.”</i></p> <p><i>“Temos dificuldade com a saúde, pois eles dizem que o problema é da Assistência e não é responsabilidade deles, é a visão que eles têm. O recurso é da assistência”</i></p> <p><i>“Para enfermeiros, médicos e trabalhadores não tem orientações. Aquelas orientações que temos são dadas pelo concelho tutelar”</i></p>
<p>Gestores</p> <p><i>Nosso grande problema ainda estar na compreensão do papel da saúde, da escola ainda não se enxergar como um importante aliado na denúncia.</i></p> <p><i>Uma senhora ela veio aqui agente orientou o básico. Ela chegou à secretaria de saúde e a funcionária que a atendeu falou assim: isso é mentira ela recebe dinheiro, se ela tem que cobrar que ela gaste o dinheiro que ela recebeu; Fazer com que as pessoas compreendam que não existe nenhum fenômeno que pode ser combatido a partir de um a única política pública.</i></p>
<p>Conselheiros Tutelares</p> <p><i>“Todo encontro é batido sobre a integração, todo mundo se queixa da falta de integração. É necessário realmente capacitar sobre a lei”; “Nosso administrativo veio aqui sem nenhum tipo de capacitação e receba cada bombada. Nós fomos cobrar dele e ele falou que ele não recebeu nenhuma formação. Você imagine então nos outros órgãos onde tem um chefe que faz o que quer e diz: eu sou o chefe aqui, alguém vai me mandar?”.</i></p>

Fonte: Pesquisa de campo, 2015.

Faz-se se necessário analisar a dimensão da formação e capacitação dos gestores e trabalhadores, pois ela é indicada como fator condicionante por todos os entrevistados. Pelos relatos de todos os entrevistados, a formação limita de forma contundente a prática e relação institucional de todos os níveis das políticas de atendimento. A falta de formação que possibilite a ação integrada das políticas, por meio da gestão, limita a compreensão inicial dos trabalhadores quanto à importância de atendimento e encaminhamento dos casos, a continuidade e permanência de crianças e adolescentes no conjunto dos serviços a elas necessários, enfraquece a ação alinhada de atendimento e provoca um efeito *ping-pong* no atendimento das crianças violadas.

Além desses elementos limitadores, a formação inadequada ainda limita a universalidade do acesso e a troca de informações entre os diferentes setores. A falta de formação pode ser observada como um dos resultados de posturas de gestão, sobretudo, burocráticas e paternalistas, nas quais muitos cargos são preenchidos por pessoas sem formação, que acabam interferindo negativamente no conjunto de procedimentos de garantia dos direitos.

Parece que a formação adequada para o fortalecimento da gestão integrada seja somente privilégio dos níveis mais altos da hierarquia da gestão, provocando um descolamento do processo de verticalização e horizontalização da integração das políticas. Os relatos indicam claramente como a formação inadequada e setorial incide nos processos interinstitucionais necessários para a recomposição dos direitos das crianças e adolescentes violados em seus direitos fundamentais.

Por último, ao entrevistado, apresentam uma série de fatores socioculturais que também condicionam a gestão integrada no município. Os principais são:

- A violência que impede a realização, denúncias e acompanhamento dos casos;
- Os laços familiares e comunitários entre as famílias, os agentes das políticas públicas que desencadeiam um clima de sigilo das violações;
- A continuidade da aceitação das comunidades de algumas violações, tais como o trabalho infantil e gravidez precoce;
- A falta de formação dos pais;
- As diferenças partidárias e religiosas.

5.4 FATORES INSTITUCIONAIS, CULTURAIS E POLÍTICOS QUE POSSIBILITAM A EFETIVAÇÃO DO PRINCÍPIO DA INTERSETORIALIDADE COMO ESTRATÉGIA DE GESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS.

A análise que segue busca compreender quais são os fatores institucionais e políticos que possibilitam efetivar os direitos de crianças e adolescentes nos casos analisados. A análise é realizada seguindo a ordem do capítulo anterior no sentido de apresentar quais os diferentes olhares de gestores, trabalhadores e conselheiros tutelares sobre a gestão das políticas de saúde, assistência social e educação no município de Abaetetuba.

Os fatores que possibilitam a gestão integrada, por meio dos princípios burocráticos, são apresentados no Quadro 25, a seguir.

Quadro 25 – Relatos de Princípios Burocráticos que possibilitam a Gestão Integrada em Abaetetuba.

<p>Trabalhadores</p> <p><i>“O técnico, o trabalho do técnico iria se limitar em preencher o formulário e trazer para cá, por conta de uma situação. Mas esse técnico ele foi além, ele foi até a escola. Agora agente faz uma interrogação”</i></p> <p><i>“Quando acontecem os casos mais grave a gente vai com o CRAS ai a secretaria de assistência mandam psicólogos”</i></p> <p><i>“Onde tem o CRAS acontece uma reunião todo mês. Agente conversa com a assistente social apresenta a situação para ela e ela toma as iniciativas”</i></p> <p><i>“Detectamos o problema aqui e acionamos o conselho tutelar. Graças a Deus o conselho tutelar aqui em Abaetetuba ele sempre foi atuante, dificilmente ele deixa de nos ajuda”</i></p>
<p>Gestores</p> <p><i>“A assistência tem dado um suporte gigante, porque é lá que está o sistema do bolsa família, eu tenho uma técnica, SEMEC lotada no sistema do bolsa, que alimenta a frequência que dá aqui o “feed back” para eu entender quantos evadiram, e o porque evadiram”</i></p> <p><i>“Ou você consegue instrumento de monitoramento, por exemplo relatórios, os próprios registros diários , mas assim onde a gente conseguiu sensibilizar e comprometer as coisas estão andando, eles são grandes fortalecedores desse fluxo.”</i></p> <p><i>“A escola vem a SEMEC, ele tem aqui uma espécie de ouvidoria, com a coordenação específica da qual ele faz parte, se faz a ata. A SEMEC assume o compromisso de encaminhar para o conselho tutelar, para que ele se sinta confortável e até protegido de fazer a denúncia.”</i></p> <p><i>“A gente partilha faz com que o fluxo realmente funcione então a gente percebe que a coisa está mudando, porque assim a notificação por parte da secretaria, se a gente for buscar quantas notificações chegaram ao conselho tutelar que saiu da SEMEC, você vai ver que o número é bem próximo. Ou seja, a gente consegue comparar os dados que seria muito frustrante, eu encaminhar cinquenta casos e ver que somente dez chegaram no ministério público”</i></p>
<p>Conselheiros Tutelares (sem relato)</p> <p><i>“Todavia temos avanços, pois eu mandava encaminhamentos para rede e não tinha solução, mas depois de seminários e cobrando aos gestores escolares, agora quando eles veem meu documento logo respondem. As escolas já sabem como têm que tratar. A gestão permitiu essas orientações em seminários onde os atores foram entendendo melhor qual a responsabilidade de cada política. ”</i></p>

Fonte: Pesquisa de campo, 2015.

No modelo burocrático, podem-se identificar alguns elementos da ação da gestão que possibilitam a integração para a garantia dos direitos, sobretudo, a realização de encontros periódicos entre os trabalhadores das secretarias para análise dos dados existentes, possibilitar maior segurança e compreensão das responsabilidades de cada política, e trabalhador para pressionar a gestão no sentido de que ela possa tomar providências urgentes sobre os casos. Os exemplos que os conselheiros tutelares relatam referem-se à abertura para a participação dos mesmos para discussão dos fluxos de atendimento das violações.

Esse movimento, criado pela troca de informações e encaminhamentos burocráticos entre as políticas, é sim um fator possibilitador de garantia de direitos, somente no caso a gestão faz dele um espaço de qualificação da atuação e fortalecimento do atendimento prioritário de crianças e adolescentes violados.

Quadro 26 –Relatos de Princípios Gerencialistas que possibilitam a gestão integrada em Abaetetuba.

Trabalhadores

“Por exemplo, mudou agora a medica. A médica já foi já conheceu o CRAS, ela já viu quais são as famílias que agente acompanha. São as mesmas famílias que passam pelo posto. Não adianta só ter a formação e não ter o perfil. Então a escolha das pessoas. Exatamente eu acho que isso é primordial”

“Ontem fizemos uma visita; é um projeto de visitação nas famílias dos alunos mais faltosos, essa foi uma solução que encontramos pra resolver, porque em reunião; em chamar e convocar agente não esta conseguindo o resultado que agente esperava.”

“A SEMEC cedeu os profissionais, temos uma sala para fazer o acompanhamento.”

Gestores

“O plano de metas estabelecidos desde o inicio da gestão, onde existe metas por setores e existem metas que são de todos. Existe um levantamento de diagnóstico com indicadores que precisam ser superados, melhorados ou então mantidos e reforçados”

“Nós fazemos recentemente um orçamento com uma audiência publica onde se destacou a política voltada para a criança e adolescente e quanto por cento desse percentual de cada secretaria é voltada.”

“Primeiro nós fizemos uma grande reunião com a secretária de saúde anterior, mostramos para ela que não dá pra pensar na melhoria da qualidade de vida como um todo, se a gente não unir forças das diversas secretarias.”

“A caravana da vontade popular que é um programa de governo É uma forma da gente levar, há aqueles que estão mais distantes desses serviços que eles não consegue acessar e pra cada política há uma janela no orçamento para essa ação.”

“Eu, enquanto gestora, procurei colocar o máximo de efetivo na gerencia dos espaços. E a própria equipe hoje ela tem mais efetivo do que temporário. Então isso pra mim é essencial por quê? Eu deixo de estar secretaria e sou funcionaria”

“A ideia é de que a partir do concurso agente ter o pedagogo e ele vai ter essa responsabilidade também de fazer esse monitoramento de este sempre articulado com a escola.”

(Continua)

Quadro 26 – Relatos de Princípios Gerencialistas que possibilitam a gestão integrada em Abaetetuba. (Continuação)

“Quando eu entrei eu procurei manter o máximo de serviço que estavam dando certo. Hoje por conta dessa política intersetorial que à gente vem construindo assim com muito êxito, se a secretária de assistência for a determinada localidade das ilhas, ela hoje é incapaz de fazer uma reunião que vai tratar de um assunto da assistência e não investigar como anda a escola, como anda o posto que lá existe. Hoje a gente tem essa integração, já conta com o programa Saúde na Escola. A saúde vai a escola e fala da gravidez precoce, DSTs. Isso já é um avanço”.

“Nós colocamos no nosso plano municipal, planos de metas, plano anual, nós sempre colocamos a efetivação dessas políticas para criança e adolescente. Apesar da gente já ter um programa a nível federal”. “Então agente já tem a equipe do CRAS trabalhando junto com a equipe da saúde”.

Conselho Tutelar (sem citação)

Fonte: Pesquisa de campo, 2015.

O modelo gerencialista é mais relatado como elemento possibilitador do que limitador pelos entrevistados. No Quadro 26 são relatadas situações de maior estímulo e compromissos dos profissionais, o intercâmbio de profissionais entre secretarias como forma de incidir mais na qualificação do atendimento, monitoramento e análise dos indicadores, a elaboração de planos incluindo metas, objetivos, ações e indicadores a serem melhorados. No conjunto resulta muito importante a busca de alguns gestores em fortalecer as equipes de trabalhadores por meio de concurso público e efetivação dos mesmos. São citados também alguns programas intersetoriais, mas eles têm natureza preventiva e não protetiva.

Outras características de modelos de gestão que entrelaçam-se, possibilitando a gestão integrada, são relatadas por alguns gestores que apresentam elementos conjuntos dos princípios burocráticos, gerencias e societais, por meio do envolvimento dos grupos de trabalhadores no processo de fortalecimento da gestão da política:

Quando eu entrei eu procurei manter o máximo de serviço que estavam dando certo. Fiz os ajustes que eram necessários. Mas a marca, justamente essa marca eu vou deixar e os trabalhadores efetivos eles compreendem hoje isso. Por eles terem atuado na gestão eles sabem como funciona. Tanto que agente compartilha. Por exemplo, agente faz o nosso planejamento do que são gastos fixos e o que são gastos... Despesas de custeio. Então cada gerente de espaço sabe até onde ele pode chegar, até onde ele pode gastar. Ele tem autonomia para fazer implantação e dizer o material que ele precisa... então eu entendo que a semente ela está plantada, basta que eles como efetivos se empoderem e não deixem que a coisa modifique.

Quadro 27 – Relatos sobre as possibilidades da formação dos gestores e trabalhadores das políticas de saúde, assistência social e educação de Abaetetuba.

<p>Trabalhadores</p> <p><i>“Aqui na secretaria houve alguns encontros com a educação falando sobre essa questão da condicionalidade da bolsa família e alguns diretores do nosso território, até me chamaram para falar assim; Essa questão da condicionalidade da bolsa família eu não sabia sobre isso, eu não entendia esse processo”;</i></p> <p><i>“Fazemos reunião com os diretores municipais, passa as informações, depois esperamos o retorno quando eles trazem o boletim de frequência. ”</i></p>
<p>Gestores</p> <p><i>“Hoje já tem professor em grande escala que faz a denúncia do abuso, tem professor em grande escala que vai falar dos maus tratos que a criança vive em casa. Ou seja, ele já entendeu que ele não está ali só para passar conteúdo. ”</i></p> <p><i>“Nós já vemos tentando várias vezes, tanto que; quando agente faz as nossas capacitações, geralmente agente oferece vagas para as outras secretarias. ”</i></p> <p>Os agentes comunitários de saúde são um público que está bem esclarecido, eles já têm noção de que existe uma rede.</p>
<p>Conselho Tutelar (sem citação)</p>

Fonte: Pesquisa de campo, 2015.

Vê-se que a formação é fator amplamente destacado pelos entrevistados para a mudança de uma gestão setorializada para uma integrada e intersetorial para o atendimento dos casos de violação dos direitos de crianças e adolescentes. Nos relatos já se percebe uma mudança de atuação dos gestores e trabalhadores nos casos de violação e já são indicadas formações com a presença de profissionais pertencentes a diversas políticas. A formação e capacitação possibilita qualificar a intervenção direta dos profissionais, os encaminhamentos dos casos, o fortalecimento do trabalho da rede.

5.5 O PRINCÍPIO DA INTERSETORIALIDADE APLICADO À ANÁLISE DA GESTÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO, ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE EM ABAETETUBA.

O percurso de análise das evidências empíricas, dos marcos legal e regulatório, do atendimento pelas políticas públicas e os apontamentos colhidos nas entrevistas realizadas permite aplicar a intersectorialidade como fator fundante da gestão integrada nos casos de violações utilizadas para a análise.

O Institucionalismo histórico permite compreender sobre quais fatores político-institucionais da gestão pública possibilitam sua efetivação no atendimento aos direitos dos cidadãos. Podem-se considerar fatores importantes: a delegação de poder norma; os regulamentos e hierarquias; o contexto social; a participação e democracia; as relações inter e intrainstitucionais; as estratégias; os objetivos e quais os atores estão presentes no contexto institucional. A partir desse conjunto, foi desenvolvida a análise dos modelos de gestão em Abaetetuba e nessa parte buscará analisar-se como a intersectorialidade está presente como fator de garantias dos direitos das crianças e adolescentes violados.

Segundo Pereira (apud MONNERAT, ALMEIDA E SOUZA, 2014 p. 23), a intersectorialidade como princípio da gestão deveria ser o resultado de nova *lógica* de gestão, que é um único “setor e produzindo novas competências e relações mais sinérgicas. Os modelos de gestão que mais caracterizam a gestão em Abaetetuba são, principalmente, o patrimonialista e o burocrático, que inviabilizam a efetivação de um processo integrado e intersectorial que permita a constituição de uma rede de proteção social, cujo objetivo de integração encontra-se, em grande medida, dependente da construção de estratégias de gestão intersectorial.

As ingerências político-partidárias, as dificuldades que aparecem nos dados e relatos inviabilizam a efetivação da intersectorialidade pela insuficiente articulação de saberes e experiências para o planejamento, a realização de avaliação permanente de políticas, programas e projetos para o alcance de resultados cooperativos em situações complexas como as violações pesquisadas. A gestão bastante centralizada nas figuras dos secretários, a dificuldade de envolvimento dos gestores de todos os níveis da gestão é fatos político-institucional relevante e advém exatamente desse modelo patrimonialista ainda muito presente.

Fator determinante para a intersectorialidade é a intenção política de investir num processo socialmente construído. A ausência de fluxos, conforme relatado pelos

entrevistados, e a análise dos dados de violações que permaneceram praticamente imutados no período analisado, apresenta uma discrepância entre a fala dos gestores e a prática de uma real ação intersetorial.

A insuficiência da universalização dos serviços, projetos e programas da Assistência Social, Educação e Saúde provoca desalinhamento entre as práticas das diferentes políticas e, conseqüentemente, uma falta de articular as políticas sociais, urbanas, econômicas de forma a atuarem nos mesmos territórios prioritários da política da cidade. Nesse conjunto, é necessário dizer que preocupa o não alcance do que está preconizado por Pereira (apud MONNERAT, ALMEIDA E SOUZA, 2014 p. 27) “E há ainda quem veja no exercício da intersetorialidade a possibilidade de substituição de *necessidades* por *direito*”.

Os modelos patrimonialistas e burocráticos, que aparecem no resultado da pesquisa, impedem que a gestão constitua uma nova concepção e maneira de planejar, executar e controlar a prestação de serviços, de forma a garantir um acesso igual aos desiguais Junqueira (2004, p. 4).

Fundamental, também, é destacar que o que passa quase despercebido na discussão de intersetorialidade e da gestão integrada é o modelo societal, pelo qual deve ser resgatada a dimensão da participação democrática e de uma nova relação do Estado com a sociedade na busca da melhoria das políticas públicas por meio da participação da população. Percebe-se que, mesmo no espaço intrainstitucional, o fator da participação coletiva é muito presente. Afinal, parece estar reafirmado um histórico processo de responsabilização social das famílias, das crianças e adolescentes, dos trabalhadores, mas quase não foram citados os elementos da participação da população e das famílias. A política ainda é vista como de propriedade da gestão.

O município tem recebido inúmeros prêmios e reconhecimentos pelo trabalho desenvolvido em favor da melhoria dos direitos de crianças e adolescentes, e possui hoje o Selo Unicef, recebeu o prêmio nacional para o projeto “Professor Cuidador”, tem um Grupo de Trabalho Intersetorial e foi um dos primeiros municípios brasileiros a aprovar, em lei Municipal, o Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes. Inegavelmente a gestão atual tem se preocupado muito para a garantia dos direitos de meninos e meninas.

Apesar de todos esses avanços e esforços da gestão municipal, a fragmentação e setorialização que permanece ainda muito presente na gestão pesquisada permite dizer que a intersetorialidade, como princípio norteador de uma estratégia de gestão integrada, não possibilita a garantia dos direitos humanos de crianças e adolescentes vítimas de gravidez

precoce (estupro de vulnerável), do abandono escolar e do rompimento de vínculos familiares. Os modelos patrimonialista, burocrático e gerencial são ainda a base da gestão pública que inviabiliza, nos casos pesquisados, uma real incidência das políticas de Saúde, Assistência Social e Educação em Abaetetuba. Pode ser o que Santos coloca sobre a intersetorialidade aplicada à gestão pública (São Paulo, 2011, p.32):

A intersetorialidade é, porém, resultado de um processo ainda pouco claro e descoordenado de modelo de gestão de políticas públicas, cuja problematização impõe o desenvolvimento de modelos integrativos de gestão governamental. Pouco clara, pois a normatização associada aos programas somente recentemente forneceu orientações aos municípios sobre quais as ações e estratégias configuram uma ação intersetorial.

A necessidade de uma maior compreensão da importância da valorização dos arranjos policêntricos da gestão por meio da descentralização do poder é elemento estrutural nesse caminho, sobretudo, na região de Abaetetuba que enfrenta o desafio da grande extensão demográfica característica da região amazônica.

6. CONCLUSÕES

O presente estudo buscou compreender os limites e possibilidades da gestão integrada das políticas públicas com foco na forma de atuação de gestores e técnicos, se setorial ou intersetorial, com relação a casos específicos de violação de direitos de crianças e adolescentes. Ao longo da investigação, buscou-se analisar em que medida a Intersetorialidade, entendida como estratégia de gestão integrada que caracteriza uma nova lógica de gestão pública na superação da fragmentação das políticas sociais, norteia a gestão das políticas públicas de saúde, assistência social e educação no município de Abaetetuba.

A partir das evidências empíricas de violação dos direitos de crianças e adolescentes, analisou-se o fluxo de atendimento envolvendo as políticas de saúde, assistência social e educação por meio da pesquisa, que permitiu analisar o aparelhamento institucional do Município, os planos municipais de cada política a partir de sua comparação com os marcos legal e regulatório existentes nos níveis federativos superiores.

Após essa primeira análise, foram realizadas entrevistas com 73 trabalhadores, técnicos e gestores municipais focando compreender qual a visão deles quanto às estratégias políticas que possibilitariam fortalecer uma nova gestão integrada.

O Institucionalismo Histórico e os modelos de gestão pública foram aplicados aos dados pesquisados, resultando num cenário ainda desafiador de garantia dos direitos humanos de crianças e adolescentes violados em seus direitos, sobretudo, em virtude da continuidade de modelos de gestão patrimonialista e burocrática.

Observou-se que, apesar de o Município dispor de um consistente aparelhamento institucional e ter se esforçado para produzir ações de garantia dos direitos de crianças e adolescentes, esse objetivo da gestão ainda não foi alcançado em todas as dimensões das violações e, entre elas, os casos específicos analisados. A interferência político-partidária, a dificuldade de formação alinhada dos trabalhadores, a universalização dos serviços, a insuficiência dos processos de comunicação, a dificuldade de um monitoramento real por parte das secretarias e sistemas de vigilância são fatores que limitam pesadamente a intersetorialidade como princípio de uma estratégia de gestão ainda não bem integrada.

Sem sombra de dúvida, o Município avançou em outros campos de garantia dos direitos de crianças e adolescentes, em especial no campo preventivo, mas a gestão das políticas analisadas enfrenta, ainda, barreiras culturais, sociais e de visão de integração das ações. Isso tudo acrescentado por uma dinâmica patrimonialista que provoca contínuas mudanças nos quadros de técnicos e trabalhadores.

Considerando todos esses elementos, podemos apontar para alguns caminhos que podem fortalecer a gestão das políticas e sua integração a partir da intersectorialidade, tais como: o fortalecimento da formação de todos os quadros envolvidos na gestão, o estabelecimento de uma prática mais descentralizadora, possibilitando novos arranjos que permitam envolver os gestores de serviços e projetos protagonizando os mesmos na busca de uma maior eficácia dos encaminhamentos. É necessário também instaurar uma estratégia de monitoramento intersectorial local, pois os sistemas do ente federal não conversam entre si e empurram os técnicos a um impossível monitoramento intersectorial.

Do ponto de vista da pesquisa acadêmica sobre a gestão pública integrada, é importante um maior empenho quanto aos processos utilizados pelos gestores a fim de qualificar sua intervenção intersectorial. A elaboração de novas metodologias de planejamento integrado da gestão que inclua as famílias vítimas de violações, buscando espaço alternativos e reais de participação, constitui um desafio para a quebra das práticas patrimonialistas e burocráticas de grande parte dos gestores.

REFERÊNCIAS

ABRUCIO, Fernando Luiz e LOUREIRO Maria Rita. **O Estado em uma era de reformas: os anos FHC**. Brasília, OCDE/OEA/Ministério do Planejamento, 2002.

ARRUDA NETO, Pedro Thomé. Reforma do Estado e evolução dos modelos de gestão pública no Brasil: a democracia deliberativa como fundamentos de uma nova administração pública constitucional. **Revista de Direito Administrativo**, 2010. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/view/8050>. Acesso em: 20 abr.2013

BARBOSA, Ruy. **A questão social e política no Brasil**. Rio de Janeiro: Simões, 1958.

BARDIN, L. (2006). **Análise de conteúdo** (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trans.). Lisboa: Edições 70. (Obra original publicada em 1977).

<http://www.assistenciasocial.al.gov.br/legislacao/.../LOAS.pdf>. Acesso em: 20 de março de 2013.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Base da Educação (LDB)**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm.

BRASIL. Ministério da Educação, **(PNE)**. Disponível em: <http://www.portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/pne.pdf>.

BRASIL. **Política e Plano Nacional Decenal dos Direitos humanos de Crianças e Adolescentes**. Disponível em: <[http://portal.mj.gov.br/sedh/conanda/Política/Plano Decenal/consulta pública/2013/20 de outubro.pdf](http://portal.mj.gov.br/sedh/conanda/Política/PlanoDecenal/consulta pública/2013/20 de outubro.pdf).> Acesso em: 20 abr.2013.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. 4. Ed. Fórum Nacional DCA. Brasília: FNDA; CONANDA; SDH, 2011.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. SECRETARIA ESPECIAL DOS DIREITOS HUMANOS MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária. Brasília, 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2007-2010/2009/Decreto/D7037.htm. Acesso: dez. 2014.

BRITTO, Lemos. **Obras completas** (assistência a menores – direito penal - ciência e prática penitenciária). Rio de Janeiro: Ministério da Justiça e Negócios Interiores/Serviço de Documentação, 1959, V.1.

BRUGUÉ, Quim; VALLÈS, Josep Maria. **New-style councils, new-style councillors: from local government to local governance**. Governance, v. 18, n. 2, p. 197-226, 2005.

CARVALHO, M. do C. B. de. **Gestão municipal dos serviços de atenção à criança e ao adolescente**. São Paulo: 2010.

CHAMBOULEYRON, Rafael. **Escravos do atlântico equatorial: tráfico negreiro para o Estado do Maranhão e Pará (século XVII e início do século XVIII)**. Rev. Bras. Hist. [online]. 2006, vol.26, n.52, pp. 79-114. ISSN 1806-9347. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-01882006000200005>. Acesso em: 20 abr.2013.

- CHIZZOTTI, A. (2006). **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 8 ed. São Paulo: Cortez.
- CLEGG, Stewart, R.; HARDY, Cynthia. **Handbook de estudos organizacionais: modelos de análise e novas questões em estudos organizacionais**. 3a. ed. São Paulo: Atlas, 2006.
- CORMELATTO et al. **Gestão de políticas públicas e intersectorialidade: diálogo e construções essenciais para os conselhos municipais**. Rev. Katál. Florianópolis v. 10 n. 2 p. 265-271 jul./dez. 2007)
- COVRE, Maria de L. **A formação e a ideologia do administrador de empresa**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 1991.
- CUSTÓDIO, André Viana. **Direito da criança e do adolescente**. Criciúma: UNESC, 2009.
- DRAIBE, Sônia Miriam. A política brasileira de combate à pobreza. In: Velloso, João Paulo dos Reis (Coord.). **O Brasil e o mundo no limiar do novo século**. Rio de Janeiro: José Olympio, 1998, v. 2.
- INOJOSA, Rose Marie; KOMATSU, Suely. Descentralização e intersectorialidade na gestão pública municipal no Brasil: a experiência de Fortaleza. **Anais do XI Concurso de Ensayos del Clad “El tránsito de la cultura burocrática al modelo de lagerencia pública: Perspectivas, Posibilidades y Limitaciones”**. Caracas, 1997.
- FAORO, Raymundo. **Os donos do poder: formação do patronato político brasileiro**. 3. ed. São Paulo: Globo, 2001
- FARAH, Marta Ferreira Santos. **Temas emergentes em gestão e políticas públicas: tendências gerais**. Cadernos Gestão Pública e Cidadania, n. 48, p. 43-66, 2006.
- FREDERICKSON, H. George. 1999 John Gaus lecture — the repositioning of American public administration. PS: **Political Science & Politics**, p. 701-711, Dec. 1999. Disponível em: <www.apsanet.org>.
- HALL, Peter A.; TAYLOR, Rosemary C. R. As três versões do neo-institucionalismo. In: **Revista Lua Nova**, São Paulo, n. 58, 2003.
- JACOBI, Pedro; PINHO, José Antônio (Org.). **Inovação no campo da gestão pública local: novos desafios, novos patamares**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.
- JUNQUEIRA, Luciano A. Prates. **A gestão intersectorial das políticas sociais e o terceiro setor**. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 25-36, jan./abr. 2004
- LEVI, Margaret. **Uma lógica de mudança institucional**. Dados, Revista de Ciências Sociais, Rio de Janeiro, IUPERJ, v. 34, n. 1, 1991.
- MARCÍLIO, Maria Luisa. A roda dos expostos e a criança abandonada na história do Brasil 1726-1950. In: FREITAS, Marcos Cezar de. (Org). **História social da infância no Brasil**. São Paulo: Ed. Cortez, 1999.
- MARTINS JÚNIOR, Wallace Paiva. **Transparência administrativa: publicidade, motivação e participação popular**. São Paulo: Saraiva, 2004.

MINEIRO, Beatriz Sofia. **Assistência e Proteção aos menores abandonados e delinquentes**. Rio de Janeiro: Villani& Barbero, 1924.

MENICUCCI, Telma Maria Gonçalves. Intersectorialidade: o desafio atual para as políticas sociais. **Revista Pensar BH** – Política Social, Belo Horizonte, Maio-Julho/2002

MONCORVOFILHO, Arthur. **Histórico da Proteção à infância no Brasil**. Rio de Janeiro: Empresa Gráfica, 1926.

MONNERAT, Giselle Lavinias, TEIXEIRA DE ALMEIDA Ney Luis, GONÇALVES DE SOUZA Rosimary. **A intersectorialidade na agenda das políticas sociais**. Campinas, SP: Papel Social, 2014.

OSTROM Elionor. **Beyond Markets and States: Polycentric Governance of Complex Economic Systems**. 2009 Disponível em: http://www.nobelprize.org/nobel_prizes/economicssciences/laureates/2009/ostrom_lecture.pdf. Acesso: agosto 2015.

OSTROM Vincent, TIEBOUT Charles M., WARREN and Robert. 1961. “The Organization of Government in Metropolitan Areas: A Theoretical Inquiry.” **American Political Science Review**, 55(4): 831–42.

PAULA, Ana Paula Paes de. **Administração pública brasileira entre o gerencialismo e a gestão social**. **Revista de Administração de Empresas(RAE)**, v. 45, n. 1, jan./mar. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rae/v45n1/v45n1a05.pdf>. Acesso: janeiro 2015

PECI Alketa, PENNA PIERANTI Octavio, RODRIGUES Silvia. **Governança e New Public Management: convergências e contradições no contexto brasileiro**. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/osoc/v15n46/02.pdf>. Acesso: fev. 2015

PIERSON, Paul. Fragmented Welfare States: federal institutions and development o social policy. In **Governance**, v.8, n.4, out.1995.

PRIORE, Mary Del (Org.). **História das crianças no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1999.

PUTNAM, R. D. **Comunidade e democracia: a experiência da Itália moderna**. Trad. de Luiz Alberto Monjardim. 3. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2002.

RHODES, Roderick A. W. **Understanding governance: policy networks, governance, reflexivity, and accountability**. Buckingham, Philadelphia: Open University Press, 1997.

ROCHA, Cármen Lúcia Antunes. República e “res publica” no Brasil. In: MELLO, Celso Antônio Bandeira de (Org.). **Direito administrativo e constitucional: estudos em homenagem a Geraldo Ataliba**. São Paulo: Malheiros, 1997. v. 2.

ROTHSTEIN, Bo. 1996. Political Institutions: an overview. In: GOODIN, Robert and KLINGEMANN, editors. **A new handbook of political science**. Oxford University Press, p. 133-165.

SECCHI, Leonardo. **Modelos organizacionais e reforma da administração pública**. Rev. Adm. Pública, v.43, n. 2, Rio de Janeiro-Mar./Apr., 2009

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-76122009000200004&script=sci_arttext

SOUZA, Celina. Políticas Públicas: **uma revisão da literatura**. Revista

Sociologias n.16 Porto Alegre jul./dez. 2006. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151745222006000200003&lng=pt&nrm=iso&userID=-2#nt01. Acesso, 10 jan. 2015.

TENÓRIO, F. **Gestão social**: uma perspectiva conceitual. Revista de Administração Pública, v. 32, n. 5, p. 7-23, 1998. Disponível em:

<http://www.spell.org.br/documentos/ver/13110/gestao-social--uma-perspectiva-conceitual>.

Acesso: jan. 2015.

THELEN, Kathleen and STEINMO, Sven. 1992. Historical institutionalism in comparative politics. In: STEINMO, Sven, THELEN, Kathleen and LONGSTRETH, Frank, editors.

Structuring politics: historical institutionalism in comparative analysis. Cambridge University Press. 2011.

TUMELERO, Silvana Marta. **Intersetorialidade nas políticas públicas**. Disponível

em: http://www.litoral.ufpr.br%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2FTUMELERO_SILVANA%2520Intersetorialidade_Cong_Chile.pdf&ei=jWWIUboFI_49gTIhIDwBA&usg=AFQjCNHyu_OuJDrd6nGe6hkqzu9G48qAlQ&sig2=bBNq3YXITqkgaOR778o05g. Acesso em 20 de fev. 2013.

VAZ, Franco. **A infância abandonada**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1905.

VERONESE, Josiane Rose Petry. **Os direitos da criança e do adolescente**. São Paulo: LTR, 1999.

VITTORINO, Manoel. **Ideias políticas de Manoel Vittorino**. Rio de Janeiro/Brasília: Senado Federal/MEC, 1981

WASSERMAN, S.; FAUST, K. Social Network Analysis: **Methods and Applications**. Cambridge, Massachusetts: Cambridge University Press, 1994.

Weber, Max. **The Protestant ethic and the spirit of capitalism**. London: G. Allen & Unwin, 1930.

_____. **Economia e sociedade**. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1999. V. 2.

ZIPPELIUS, Reinhold. **Teoria geral do Estado**. 3. ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1997.

APÊNDICE 01

Documentos existentes nas pastas individuais de crianças e adolescentes atendidos no Serviço de Acolhimento Institucional no Município de Abaetetuba

Espaço de Acolhimento Institucional: conteúdo documental das pastas individuais de crianças e adolescentes atendidos em 2012:

	N refer. Caso	Idade	Guia de acolhimento (S com guia N sem guia)	Guia de desligamento (S com guia N sem guia)	Tempo de permanência	Documentos existentes sobre encaminhamentos às políticas de atendimento
Ano 2012						
1	231/12	9 anos	S 16/01	S 27/03 Termo de entrega 27/03	70 dias	Na pasta boletim de ocorrência, transferência escolar e fichas individuais de atendimento
2	232/12	2 anos	N Ofício CT 27/01	N Termo de entrega do EAI 28/01	1 dia	Na pasta ofício do CT e termo de entrega ao CT
3 4	233/12 234/12	9 anos 7 anos	N Ofício CT 27/01	N	Sem inf.	Na pasta existem dois termos de entrega do EAI mas não se entende à quem. Compreende-se que foi sob mando do CT
5	235/12	17 anos	S 30/01 Ofício CT 30/01	N	Sem inf.	Na pasta documentos de identificação e relatório psicossocial
6	236/12	17 anos	N Ofício do Juiz e CT para aceitação no EAI	N Ofício juiz de direito	2 dias	Adolescente de outro município que deixou a Fazenda da Esperança existente em Abaetetuba
7	237/12	16 anos	N Ofício CT 02/03	N sem inf.	Sem inf.	Na pasta só ofício CT e uma ficha de dados do adolescente
8	238/12	10 anos	N Só ofício do CT 06/03	N	Sem inf.	
9 10	239/12 240/12	2 anos 5 anos	N Ofício CT 14/03	N Termo entrega ao genitor 14/03	1 dia	A mãe das crianças foi á Belém para exame de corpo de delito da filha e não tinha com quem deixar as crianças e o CT encaminhou ao EAI
11 12 13	241/12 242/12 243/12	6 anos 9 anos 2 anos	N Ofício CT 08/03	N	Sem inf.	Na pasta somente ofício do CT
14	244/12	13 anos	S 22/03	S 07/06	77 dias	
15	245/12	16 anos	N	N	Algumas horas	No termo de entrega à mãe. No documento a coordenador do EAI relata não ter recebido nenhum documento explicativo por parte do CT

16 17	246/12 247/12	3 anos 10 anos	N Só ofício do CT 04/04/12	N Termo de entrega do EAI 11/04	7 dias	Na pasta não há registro de encaminhamentos para outras políticas
18	248/12	8 meses	N Ofício CT 20/04	N Termo de saída 27/05	37 dias	A mãe foi abandonada pelo marido que levou outros 2 filhos, ela não é do Município e o CT encaminhou ao EAI
19	255/12	N	N	N		Só tem um Boletim de ocorrência policial data 30/07. Nenhuma outra informação consta na pasta
20	256/12	5 anos	N Só ofício do CT 20/09	Termo de desabrigamento de um CT (ilegal)	7 dias	Irmãos. Só existe o termo de desabrigamento pelo CT (ilegal). Não tem nenhum documento referente aos irmãos.
21	257/21	2 anos	N Só ofício do CT 20/09	N Termo de entrega do EAI 22/09	2	
22	258/12	Sem inf.	N	N	Sem inf.	
23	253/12	14	S 21/06/2012	S 05/09/2012	76 dias	Adolescentes com problemas de saúde mental. Na pasta existem os documentos relativos aos encaminhamentos do adolescente aos tratamentos pelos serviços especializados da saúde de nível municipal e estadual. Não há registro sobre acesso à educação
24 25 26 27 28	259/12 260/12 261/12 263/12 264/12	15 anos 9 anos 7 5 Sem certidão	N Só ofício do CT 24/09	N Termo de desabrigamento de um CT (ilegal) 04/10	10 dias	Só existe o termo de desabrigamento pelo CT (ilegal). Não tem nenhum documento referente aos irmãos.
29	266/12	13 anos	S 03/10 Ofício CT 04/10	S 17/04/2013	196 dias	Na pasta existem documentos do processo judicial e encaminhamento para serviços de saúde.
30	267/12	15 anos	(1ª entrada) S 20/10 Ofício CT 20/10 (2ª entrada) N Ofício CT 16/11 (3ª entrada) N 13/03/2013 (4ª entrada) S 07/10/2013 (5ª entrada) N 17/10/2013	N evasão 15/11 N evasão 08/12 N Evadiu no mesmo dia N Evadiu 15/10 Sem inf	25 dias 22 dias 0 8 dias	O adolescente evadiu 15/11 O adolescente evadiu 08/12 A partir da última evasão somente tem rascunho manual de uma técnica do EAI que resume o histórico de evasão e entrada do adolescente no EAI

31	268/12	18 anos	N	N	Sem inf.	Na pasta somente ofício do CT
32	269/12	17 anos	Só ofício CT			
33	270/12	15 anos	24/10			
34	271/12	13 anos				
35	272/12	11 anos				
36	273/12	5 anos				
37	274/12	11 anos	N	N	Sem inf.	Na pasta somente ofício do CT
38	275/12	14 anos	Ofício CT 17/11			
39	276/12	2 anos	N Só ofício do CT 19/11	N Termo de entrega do EAI 20/11	1 dia	Irmãos
40	277/12	2 meses	N	N	1 dia	
41	278/12	12 anos	N Só ofício CT 30/11	N Termo de entrega ao CT 05/12	6 dias	Na pasta ofício do CT e termo de entrega ao CT
42	279/12	15 anos	N Só ofício CT 24/10	N	Sem inf.	Na pasta somente ofício do CT
43	280/12	16 anos	S 11/12 Ofício CT 11/12	S 03/06/2013	178 dias	Na pasta fichas de acolhido e documentos do judiciário
ANO 2013						
	N refer. Caso	C/A idade	Guia de acolhimento	Guia de desligamento	Tempo de permanência	Documentos existentes sobre encaminhamentos às políticas de atendimento
1	281/13	3 meses	N Só ofício do CT 20/03	N Termo de entrega do CT 23/03	3 dias	Como foi garantida a amamentação? Não existem outros documentos na pasta
2	282/13	13 anos	S 17/04 Ofício CT 06/04	11/07	85 dias	Na pasta somente documentos referentes ao judiciário
3	283/13	14	S 22/04	S 08/10	169 dias	Na pasta encontram-se o Plano de atendimento individual, receitas médicas, CARTAO SUS, encaminhamentos aos Creas
4	284/13	12	Ofício CT 22/04			
5	285/13	11				
6	286/13	11	N Ofício CT 18/05	N	Sem inf.	Na pasta só ofício do CT
7	287/13	15 anos	N	N	30 mês	Na pasta alguns ofícios do judiciário.
8	288/13	1 ano 9 meses	Ofício CT 13/06	Termo entrega do EAI 12/07		
9	289/13	14 anos	N Ofício CT 25/07 DECISÃO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PELA JUÍZA 23/07	N Termo de entrega EAI 26/07	2 Dias	Adolescente de outro município
10	290/13	17	N Ofício CT 16/07	N	N	Na pasta somente ofício do CT
11	291/13	13	S 11/09	S 30/09/2014	1 Ano e 19 dias	Relatório da escola, Plano atendimento individual, receitas médicas
12	291/13	10	S 11/09 Ofício CT 11/09	S 30/09/2014		

13	Sem nm.	16	N Ofício CT 25/09	N	Sem inf.	Na pasta: Boletim de ocorrência 25/09
Ano 2014						
	N refer. Caso	C/A idade	Guia de acolhimento	Guia de desligamento	Tempo de permanência	Documentos existentes sobre encaminhamentos às políticas de atendimento
1	303/14	14	S 23/07 Ofício CT 23/07	S 05/09	43 dias	Na pasta documentos dos processos judiciais e ofícios do CT
2	304/14	10 anos	S 06/08	N	38 dias	Na pasta existem documentos dos processos judiciais, estudos sociais do CRAS e receitas de remédios.
3	305/14	8 anos		Tem cópia da audiência onde o juiz determinou o desabrigamento 12/09		
4	306/14	5 anos				
5	SN	17 anos	S 13/05 Ofício CT 12/05	S 14/06	31 dias	Na pasta existem documentos dos processos judiciais, estudos sociais e encaminhamento ao CAPS
6	08/2015	17 anos	S 21/09/2014	S 25/03/2015	184 dias	Na pasta existem documentos dos processos judiciais e confirmação do retorno  escola após o ingresso no EAI
7	01/2015	14 anos	S 13/03	S 11/10	178 dias	Na pasta existem documentos dos processos judiciais e confirmação do retorno  escola após o ingresso no EAI
8	10/2015	3 anos	S 11/10/2014	S 27/01/2015	107 dias	Na pasta documentos de emissão de RG e outros documentos do SUS
9	11/2015	5 anos	S 11/10/2014	S 27/01/2015		Na pasta documentos de emissão de RG e outros documentos do SUS, ofício da escola informando ao CT a ausncia da criança na escola.
10	15/2015	7 anos	S 11/10/2014	S 27/01/2015		Na pasta documentos de emissão de RG e outros documentos do SUS
11	12/2015	8 anos	S 11/10/2014	S 27/01/2015		
12	13/2015	11 anos	S 11/10/2014	S 27/01/2015		
13	14/2015	12 anos	S 11/10/2014	S 27/01/2015		
14	06/2015	6 anos	S 01/11/2013 Ofício CT 31/10	S 28/04/2015		Na pasta documentos de emissão de RG e outros documentos do SUS, e declaração de entrega das mensalidades do Bolsa Família aos pais por parte da coordenadora do EAI
15	04/2015	10 anos	IDEM TODOS	IDEM TODOS		Idem para todas as crianças
16	05/2015	10 anos				
17	07/2015	13 anos				

APÊNDICE 2

Roteiro utilizado para as entrevistas juntos aos técnicos e coordenadores de Programas e Serviços de Atendimento municipais.

Técnicos e coordenadores de Programas e Serviços de Atendimento	Secretários Municipais e Prefeita Municipal
<p>1. Em relação à violação dos direitos de crianças e adolescentes objeto da pesquisa e à política pública a que você pertence como se dá a relação com as outras políticas para a efetivação da intersectorialidade?</p> <p>1.1 Quais as principais dificuldades?</p> <p>1.2 Quais os principais avanços?</p> <p>1.3 Quais os principais desafios?</p> <p>2. Em relação ao fluxo de atendimento existente entre as políticas</p> <p>2.1 Existe um fluxo claro e definido entre as políticas?</p> <p>2.2 Quem aprova, discute e qualifica o fluxo?</p> <p>2.3 Quais as principais entraves para a efetivação do atendimento integral das políticas?</p> <p>3. Sobre a política e seu gerenciamento.</p> <p>3.1 A intersectorialidade como prática da gestão é discutida em quais espaços municipais?</p> <p>3.2 Quais mecanismos a gestão municipal da política criou ou fortaleceu para efetivar a intersectorialidade entre as políticas, no caso de violações de direitos objeto da pesquisa?</p> <p>3.3 Quais desafios os técnicos/coordenadores vivenciam na prática de intersectorialidade?</p> <p>4 Quais estratégias da gestão você indica para melhorar a intersectorialidade da gestão das políticas sociais municipais?</p>	<p>1. Em relação à violação dos direitos de crianças e adolescentes objetos da pesquisa e à política pública que você gerencia como se dá a relação com as outras políticas, para a efetivação da intersectorialidade?</p> <p>1.1 Existem dificuldades? Quais?</p> <p>1.2 Quais os principais avanços?</p> <p>1.3 Quais os principais desafios?</p> <p>2. Em relação ao fluxo de atendimento existente entre as políticas:</p> <p>2.1 Existe um fluxo claro e definido entre as políticas?</p> <p>2.2 Quem aprova, discute e qualifica o fluxo?</p> <p>2.3 Quais as principais entraves para a efetivação do atendimento intersectorial das políticas de assistência social, saúde e educação?</p> <p>Sobre a política e seu gerenciamento.</p> <p>3 A intersectorialidade como prática da gestão é discutida em quais espaços políticos municipais?</p> <p>3.2 Quais mecanismos sua secretaria e a gestão municipal da política criaram ou fortaleceram para efetivar a intersectorialidade entre as políticas no caso de violações de direitos objeto da pesquisa?</p> <p>3.3 Quais desafios você como gestor vivencia na prática de intersectorialidade na gestão da pasta de sua política?</p> <p>4 Quais estratégias da gestão você indica para melhorar a intersectorialidade da gestão das políticas sociais municipais?</p>