

Prefeitura do Município de Londrina
Relatório de Gestão da Política Municipal de Atenção à Criança e ao Adolescente – Maio a Agosto de 2013

POLÍTICAS PÚBLICAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

OBJETIVOS:

- 1) Garantir o atendimento integral às crianças e adolescentes em situações de violência, bem como às suas famílias, de forma integrada com as diversas políticas públicas e SGD.
- 2) Instaurar o processo de transição dos serviços de Educação Profissional vinculados à política de assistência Social para a Política de Educação conforme estabelecido na LDB
- 3) Estabelecer fluxo de encaminhamento e atendimento de crianças e adolescentes do serviço de convivência sócio educativo com a educação municipal e estadual.
- 4) Implementar a rede de serviços sócio assistenciais de proteção social básica, inclusive em novos conjuntos habitacionais e zona rural, em especial também nos territórios do programa “Minha Casa Minha Vida.
- 5) Implementar a rede de serviço sócio assistencial de proteção Especial.
- 6) Ampliar o financiamento dos serviços sócio assistenciais.
- 7) Manter e ampliar a cobertura dos benefícios sócioassistenciais.

METAS:

- 1) Atendimento imediato às crianças e adolescentes, de até 18 anos, com notificações dos órgãos do Sistema de Garantia de Direitos e das situações suspeitas para diagnóstico e avaliação; atentando para a perspectiva inter-geracional.
 - 1.a) Atendimento humanizado e integral, articulado com as diversas políticas públicas e SGD,. a todas as crianças e adolescentes de até 18 anos, pela rede local de atenção à criança e adolescente.
 - 1.b) Desenvolvimento de ações de mobilização social e conscientização da comunidade para enfrentamento das situações de violência praticadas contra crianças e adolescentes.
 - 1.c) Viabilização de sede própria governamental.
- 2) Financiamento contínuo dos serviços de qualificação profissional, através do estabelecimento de per captas atualizadas continuamente considerando custos dos serviços.
- 3) Continuidade da comissão de acompanhamento da educação integral;
 - 3.1) Ampliação do atendimento sócio educativo nos territórios;
- 4) Aprimoramento e fortalecimento do trabalho articulado no território;
 - 4.a) Ampliação dos CRAS e das equipes de referências.
- 5) Aprimoramento e fortalecimento do trabalho articulado dos serviços de referência municipal de média complexidade (CREAS, 1, 2 e 3), e sobretudo daqueles que compõem a proteção social especial de alta complexidade.
 - 5.a) Qualificação das equipes multiprofissionais dos serviços de média e alta complexidade no que se refere às diretrizes do SINASE, do Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária e do Plano Nacional de Enfrentamento à violência.

5.b) Implementação das estruturas físicas dos CREAS e ampliação das equipes.
5.c) Incremento de per capita para garantir a melhoria das condições de atendimento nas entidades de acolhimento institucional;
6) Priorização da instalação e o aprimoramento de serviços que respondam ao pressuposto de descentralização e matricialidade sócio familiar., conforme demandas apresentadas ao CMDCA.
6.a) Cumprimento do Sistema Municipal de Monitoramento e Avaliação pelos serviços governamentais e não governamentais de atendimento a infância e adolescência.
6.b) Garantia de co-financiamento subsidiando ações continuadas provenientes de outras instâncias governamentais.
6.c) Viabilização da transição da rede de serviços que não compõe área da assistência social para as respectivas áreas afins;
6.d) Manutenção e criação de novas equipes especializadas no acompanhamento sócio familiar;
7) Implantação do benefício eventual de auxílio natalidade conforme decreto 1074/2008 e Lei 10558/2008.
7.a) Manutenção e ampliação dos benefícios regulamentados no município de Londrina.

RESULTADOS DESEJADOS	Nº CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS	AVALIAÇÃO QUALITATIVA
	640	As crianças e adolescentes têm sido atendidos de modo a se garantir a sua proteção e a responsabilização do agressor, bem como a minimização dos danos sofridos. Tudo isto é realizado em conjunto com o Conselho Tutelar e o Ministério Público, e demais serviços da rede responsáveis pelo atendimento da criança e de sua família

<p>1) Crianças e adolescentes vitimizados atendidas de forma ágil, por equipe multiprofissional, com os encaminhamentos adequados garantindo a proteção aos mesmos, e, ao mesmo tempo, contribuindo com os procedimentos referentes à responsabilização dos autores de violência.</p>	<p>390</p>	<p>O CREAS 2 - Centro de Referência Especializado de Assistência Social - oferece o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa em meio aberto de Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade, com atendimento médio de 390 adolescentes por mês; elaboração do plano de trabalho (metodologia) do serviço; manutenção de equipe concursada (06 assistentes sociais; 05 psicólogas; 02 técnicos de gestão; 05 auxiliares educativos, 02 educadores sociais, além de pessoal de apoio); 01 coordenação; ampliação do número de oficinas de Hip Hop e continuidade das oficinas de pintura e grafitti; ampliação das parcerias com instituições para as atividades de Prestação de Serviços à Comunidade (Instituto dos Cegos; Universidade Estadual de Londrina; Escolas Municipais; Associação Maos Estendidas; Irmaos Marista; Viva Vida, entre outros); elaboração do plano de formação da equipe de trabalho; elaboração e aprovação do Projeto Liberdade Cidadã, visando aprimorar o atendimento; participação no Núcleo de Atenção Integrada ao Adolescente em Conflito com a Lei; Oficinas em parceria com o SESI; Nucleo de Redução de Danos e Protejo; Centro de Testagem e Aconselhamento; implementação de Grupos de Trabalho.</p>
<p>1.a) Rede de atendimento ao público infanto-juvenil integrada nas intervenções, com conhecimento dos fluxos, serviços existentes e com procedimentos adequado ao atendimento à criança, ao adolescente e às respectivas famílias.</p>	<p>640</p>	<p>São feitas articulações com os CRAS, rede de Saúde e Educação, Ministério Público, Conselho Tutelar. Além disso, as técnicas do serviços participam em diversas comissões da rede de serviços</p>
	<p>156</p>	<p>Regionalização do atendimento dos adolescentes em acompanhamento nas medidas socioeducativas de Prestação de Serviços à Comunidade e Liberdade Assistida; Elaboração do perfil dos adolescente de forma regionalizada, visando o aprimoramento das ações desenvolvidas; participação do planejamento das reuniões de rede; levantamento dos recursos da comunidade; elaboração de fluxo administrativos e técnicos.</p>
<p>1.b) Comunidade informada e consciente quanto ao fenômeno da violência e sobre a importância das</p>	<p>500</p>	<p>Ação de divulgação da Semana Municipal de Combate à Violência contra Crianças e Adolescentes, em maio, em três escolas municipais.</p>

ações preventivas e do procedimento de denúncia.		Elaboração de material para divulgação do serviço; elaboração do Plano Individualizado de atendimento;
1.c) Serviços instalados em sede própria governamental.	3 serviços	Os serviços de média complexidade cuja responsabilidade de provisão é da SMAS - Centro POP, CREAS 2 e PAEFI/CREAS3 - funcionam em sedes próprias; o CREAS 2 foi instalado em prédio próprio recentemente, entretanto persiste a necessidade de sua transferência para estrutura mais adequada ao tipo de atendimento prestado. Tal procedimento está em processo de discussão a fim de que as providências sejam tomadas.
2) Continuidade e ampliação dos serviços voltados à criança e ao adolescente na rede de assistência social.	3118	A Secretaria Municipal de Assistência Social assegurou neste quadrimestre a continuidade dos serviços já instalados, bem como a inclusão na rede socioassistencial conveniada da Casa Acolhedora, com 60 vagas de atendimento no serviço de convivência e fortalecimento de vínculos. Os serviços de qualificação profissional foram transferidos para a política de trabalho e renda desde janeiro de 2013.
3) Manutenção dos atendimentos já realizados pela rede de serviços de convivência sócio educativo nos territórios.	1.832	no Projovem Adolescente e 82 no Programa Atitude.
4) Organização dos serviços da rede de forma articulada e regionalizada em conformidade à leitura territorial	-	São realizadas, sistematicamente, reuniões de Rede socioassistencial nos serviços de Proteção Social Básica.

4.a) Serviços instalados em sedes próprias governamentais	4.075	Ao todo estão em funcionamento 10 unidades de CRAS, das quais 08 em sedes próprias. Destas, 05 foram construídas pelo Município, a partir de repasses de recursos federais ao Fundo Municipal de Assistência Social. Ainda se faz necessária a construção das seguintes unidades de CRAS: Leste - para substituição do prédio existente que se encontra em condição precária e cujos recursos foram disponibilizados em emenda parlamentar; Sul A - para que sejam desmembradas as duas sedes existentes na região, processo que se encontra em fase de articulação com a Caixa Econômica Federal e COHAB para que a construção se dê atrelada aos empreendimentos imobiliários do Programa Minha Casa, Minha Vida; Oeste B - construção prevista no projeto do Centro de Artes e Esportes Unificados; Oeste A e Rural - ainda sem previsão de recursos.
4.b) Contratação de profissionais efetivos.	-	Não houve neste período
5) Ações integradas, e o trabalho com as famílias desenvolvido sob a diretriz da matricialidade e da centralidade.	640	<p>Como um serviço PAEFI, os atendimentos tem como foco a matricialidade sociofamiliar em todas as suas ações, com vistas ao empoderamento da família para a superação de suas vulnerabilidades e aumento de sua capacidade protetiva</p> <p>Discussão de casos com os CRAS e CREAS; participação em formações de grupo de estudo para a construção de metodologia de trabalho com famílias.</p>
5.a) Ações e procedimentos desenvolvidos em conformidade com os parâmetros legais e com as diretrizes dos planos vigentes.	640	Formação de grupos de trabalho para construir metodologia de trabalho com família a partir do PAIF; Plano de trabalho elaborado a partir das orientações do Sinase e Estatuto da Criança e do Adolescente;
5.b) Construção de sedes próprias governamentais.	-	Os de média complexidade já foram relacionados no item 1.c, e a alta complexidade é toda conveniada.
5.b) Contratação de profissionais efetivos	-	Não houve neste período

<p>5.c) Crianças e adolescentes do acolhimento institucional sendo atendidos com mais qualidade;</p>	<p>156</p>	<p>Todas as ações desenvolvidas nos Acolhimento Institucional visam garantir a função da proteção social através de uma equipe multiprofissional em articulação sistemática com a rede de serviços; Elaboração do Plano de Atendimento Individual (PIA) para garantia de definição de estratégias e ações a serem desenvolvidas junto as crianças, adolescentes e famílias; Garantia do fortalecimento da rede de proteção através de reuniões mensais com equipes diretamente ligadas ao serviço de Acolhimento (Conselho Tutelar; Ministério Público; Poder Judiciário; CREAS 2; CREAS 3; CRAS)</p>
<p>5.c) Condições igualitárias do financiamento entre as instituições governamentais e não governamentais;</p>	<p>156</p>	<p>A natureza dos serviços foi unificada, passando toda a rede a ser cofinanciada, visto a prestação do serviço ser realizada mediante parceria entre o Município e as entidades não governamentais. Sendo assim, foi desencadeado processo de debate na comissão desse serviço a fim de equiparar os valores de cofinanciamento dessa rede, o que culminou na adoção de valores mais igualitários de per capita para operacionalização no exercício de 2013.</p>
<p>Crianças e adolescentes no Acolhimento Familiar</p>	<p>47</p>	<p>O Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora é organizado segundo os princípios e diretrizes do E.C.A., especialmente no que se refere : à excepcionalidade e à provisoriedade do acolhimento; ao investimento na reintegração à família de origem, nuclear ou extensa; à preservação da convivência e do vínculo afetivo entre grupos de irmãos; à permanente articulação com a Justiça da Infância e da Juventude e a rede de serviços. No quadrimestre o Serviço contou com 24 famílias acolhedoras, que acolheram 47 crianças e/ou adolescentes. Outras 36 crianças e/ou adolescentes, filhas(os) das famílias acolhedoras, também foram indefetamente beneficiados com atendimentos e encaminhamentos realizados pela equipe do Serviço. (Ref. Agosto/2013)</p>

<p>6) Implemento de ações com perspectiva de promoção da cidadania enquanto sujeito de direitos.</p>	700	<p>Trabalha-se também com o protagonismo infantojuvenil como forma de fomentar o exercício da cidadania e assegurar meios para a proteção de crianças e adolescentes contra a violência, bem como incentivar a denúncia dos agressores.</p>
<p>6) Fortalecimento de ações que viabilizem o acolhimento familiar;</p>	47	<p>Articulação com a rede de proteção, Conselhos de Direitos; Conselho Tutelar; Sistema Judiciário e Ministério Público; Participação nas reuniões do Fórum da Educação e NAIA - Núcleo de Ações Integradas de Atenção aos Adolescentes em Cumprimento de Medidas Socioeducativas - e em grupo de trabalho específico sobre educação; Ampliação de parcerias para a Prestação de Serviços à Comunidade.</p>
<p>6) Fortalecimento do programa de inclusão produtiva de forma a acolher o maior número de famílias em</p>	66	<p>Promoção da divulgação do serviço para garantia da ampliação do número de famílias acolhedoras; Reordenamento do quadro técnico para o atendimento do programa de Acolhimento familiar; Garantia de melhor articulação com a rede principalmente com o Poder Judiciário; Continuidade do acompanhamento às famílias através de visitas domiciliares; Efetivação do atendimento às crianças e adolescentes de forma continuada através do Plano de Atendimento familiar (PAF) pactuado com a rede de serviços.</p> <p>De acordo com a avaliação técnica dos CRAs, as famílias são encaminhadas ao serviço de Inclusão Produtiva, modalidade de fortalecimento de iniciativas coletivas de geração de trabalho e renda e/ou qualificação sócio profissional - formação e capacitação visando o seu empoderamento.</p> <p>Oficinas de sensibilização sobre a temática Economia Solidária para organização de novos empreendimentos econômicos solidários desenvolvidos junto as famílias atendidas pelos CRAs. Oficinas para multiplicadores do conceito Economia Solidária e consumidores conscientes, críticos e solidários realizadas junto as lideranças comunitárias e outros serviços da comunidade.</p>

situação de vulnerabilidade.

Diminuição do recurso de convênio Inclusão Produtiva modalidade II - iniciativas coletivas de geração de trabalho e renda. Atualmente esta modalidade atende 175 famílias envolvidas na Economia Solidária. No que se refere a modalidade I a Inclusão Produtiva mantém convênio com duas entidades que prestam serviço de qualificação sócio profissional - formação e capacitação.

O Programa vem atuando em conjunto com a rede socioassistencial e com outras políticas na perspectiva de atender às famílias em situação de vulnerabilidade na geração de trabalho e renda, com a divulgação e sensibilização junto as mesmas.

<p>6.a) Prestação dos serviços em consonância com padrões de qualidade pactuados com a rede e deliberados pelos conselhos municipais dos direitos da criança e do adolescente e de assistência social. Respeito à equidade rural e urbana e a avaliação dos níveis de vulnerabilidade e risco social, além da proposição de serviços de caráter continuado.</p>	<p>1340</p>	<p>A Secretaria Municipal de Assistência Social, por meio da Gerência de Monitoramento e Avaliação/DGSMAS e áreas afins, tem atuado na perspectiva de assegurar o cumprimento do disposto no Sistema Municipal de Monitoramento e Avaliação, primando pelo efetivo debate das condições, metodologias e desafios nas diversas comissões de serviços voltadas ao atendimento das crianças e adolescentes e famílias. Assim busca-se assegurar que a prestação dos serviços se dê em consonância com os padrões de qualidade estabelecidos. No tocante à equidade urbana e rural, destaca-se a existência de rede de serviços tanto em uma quanto em outra realidade. O atendimento à zona rural tem se realizado da seguinte maneira: na Proteção Social Básica existe um CRAS Rural para acompanhamento das famílias em situação de vulnerabilidade residentes nos distritos rurais. Esse CRAS conta com três equipes que se dividem nos diferentes territórios. Na Terra Indígena do Apucarantina são atendidas 370 famílias kaingang, aproximadamente 2.000 pessoas, sendo a metade formada por crianças e jovens (1.000). Além desse, há serviços voltados especificamente ao atendimento de crianças e adolescentes nos seguintes locais: 01 Viva Vida em Irerê, que atende a 105 crianças e adolescentes; 01 Projovem em Guaravera (25 adolescentes); 01 no Assentamento em Lerroville (30 çças./adol.); 01 CFC em Guaravera (50 çças./adol.); 01 em Lerroville (50 crças./adol.) e 01 em Paiquerê (80 çças./adol.).</p>
<p>6.b) Ampliação de repasse de recursos primando pela adoção de critérios que levem em conta o custo do serviço instalado atrelado à qualificação do serviço, de acordo com o cumprimento do estabelecido no sistema municipal de monitoramento e avaliação;</p>	<p>-</p>	<p>Em janeiro/2012 foi firmado novo convênio para cofinanciamento continuado/mensal para os serviços socioassistenciais para crianças e adolescentes nos níveis de proteção social básica e proteção social especial. Foram ampliados os valores de cofinanciamento de alguns serviços como a convivência e fortalecimento de vínculos na casa dos 30%, e para o serviço de acolhimento institucional no caso de 90%. Esse convênio foi editado para o</p>

<p>6.c) Priorização do estabelecimento de convênios que respondam às prioridades locais da política de assistência social, segundo a orientação do Conselho da área.</p>	-	<p>Toda definição de convênios se dá no âmbito dos Conselhos. Hoje os serviços conveniados são aqueles que estão apresentados na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais como referenciados na rede de proteção, ou seja, são cofinanciados apenas os serviços tipificados, tendo-se promovido a transição dos serviços que não correspondem à atual legislação da assistência social para as políticas a que estão vinculadas.</p>
---	---	---

<p>6.d) Manutenção do cofinanciamento Federal e implantação de cofinanciamento pela esfera Estadual de forma continuada.</p>	<p>120 a 200</p>	<p>O MDS/FNAS tem mantido cofinanciamento continuado para os seguintes serviços da proteção social básica e especial: CRAS, CREAS, Centro Pop, Abordagem, Acolhimento Institucional e PROJOVEM. O município aderiu, recentemente, ao processo de reordenamento dos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos, cujo piso agrupará os valores anteriormente repassados ao Projovem, ao PETI e o antigo piso básico de transição para serviços voltados à infância e ao idoso. No serviço de acolhimento institucional esse cofinanciamento atende a meta de 156 crianças e adolescentes, no valor de R\$ 9.498,84 mensais, totalizando R\$ 37.995,36 no quadrimestre. Estes recursos foram transferidos mensalmente às instituições: Lar Anália Franco, Casa de Maria, Pão da Vida e NUSELON. Também foram recebidos do MDS/FNAS quatro parcelas correspondentes ao PROJOVEM ADOLESCENTE, no valor de R\$ 10.050,00 para manutenção de 8 coletivos de 25 adolescentes cada, sendo estes repassados mensalmente ao PROVOPAR, que passou a ser o único parceiro nesse serviços após solicitação de desligamento da EPESMEL. Para atendimento nos CRAS e CREAS/Centro Pop, o cofinanciamento federal mensal é de, respectivamente, R\$ 72.000,00 e R\$ 90.200,00. No nível Estadual executamos o Programa Crescer em Família na modalidade de Acolhimento Familiar de Crianças e Adolescentes e o Liberdade Cidadã, ambos convênios firmados com recursos do Fundo Estadual para a Infância e a Adolescência (FIA), havendo a preocupação de os mesmos se caracterizarem como programas e não como serviços de natureza continuada. No que tange ao cofinanciamento da rede de assistência social como um todo, não há ainda cobertura da esfera estadual com recursos do Fundo Estadual de Assistência Social (FEAS). Em 2013 houve a partilha de recursos de saldos remanescentes dos repasses federais para as unidades de acolhimento institucional para crianças e adolescentes, cuja formalização está</p>
<p>6.5) Captação de recursos em outras esferas de governo, para co-financiamento das ações desenvolvidas no município, com perspectiva</p>	<p>-</p>	<p>Já relacionado no quadro acima.</p>
	<p>Auxílio natalidade-416; PMTR-adolescente 60.</p>	<p>Todas as ações são realizadas com vistas a garantir o empoderamento e a autonomia das famílias, bem como a inclusão em serviços das diferentes políticas públicas.</p>

7) Garantia de acesso às seguranças de autonomia e rendimento da política de assistência social.	adolescente-ou, Pro jovem - 81 ; Bolsa Família Benefício variável jovem - 2468 Benefício variável Gestante - 287; Benefício variável Nutriz- 421; Variável criança	Orientação das famílias para fazer o CADUNICO, acesso à Programas de Geração de Trabalho e Renda; Concessão do Auxílio Natalidade com atendimento a 416 famílias (mães); As ações do Programa Bolsa Família e PMTR são contínuas sendo: 14.053 benefício do Programa Bolsa Família e 2.316 benefícios do PMTR (Programa Municipal de Transferência de Renda).
	81	Manutenção da Bolsa Pró-Jovem Adolescente (81 vagas) do Programa Projovem.
		Entrega de 7.462 cupons às famílias em situação de vulnerabilidade, sendo 5.973 emergenciais e 1.489 programados; e acompanhamento de aproximadamente 10.000 famílias referenciadas junto aos CRAS.

SECRETARIA MUNICIPAL DE POLÍTICAS PARA AS MULHERES

ATIVIDADES	AÇÕES DESENVOLVIDAS	Nº CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS	AVALIAÇÃO QUALITATIVA
Obras e Equipamentos	Reparo em alguns pontos da rede hidráulica e elétrica.	24 crianças 01 adolescente	Melhoria das condições de infraestrutura.
	Acompanhamento das Atividades, através do gerenciamento dos serviços e dos recursos		Proporcionar as crianças da Casa abrigo Canto de Dália o atendimento de suas demandas.

Coordenação das Atividades da Secretaria	Complementação do projeto aprovado pela Secretaria Nacional de Políticas para as Mulheres para reforma da casa abrigo Canto de	24 crianças 01 adolescente	Melhoria na estrutura física do abrigo com objetivo de oferecer melhor qualidade e condições para crianças/adolescentes abrigadas junto com suas mães.
	Implementação do projeto aprovado pelo CMDCA para compra de equipamentos.		Oferecer melhores condições para crianças/adolescentes abrigados junto com suas mães.
Atividades de Enfrentamento à Violência e Desenvolvimento de Equidade	Atendimento de psicologia, individual e em grupo.	24 crianças 01 adolescente	Proporcionou desenvolvimento social, cognitivo e emocional mais adequado, bem como melhoria da qualidade de vida no período de abrigamento.
	Atendimento serviço social, individual e em grupo.		Proporcionou espaço para discussão de gênero, relação familiar e papéis sociais e sexuais, para manutenção de relações saudáveis
	Atendimento de enfermagem, individual em grupo.		Oficinas sobre higiene pessoal, oral e ambiental, prevenção de acidentes domésticos: permitiram interação entre o grupo, troca de experiências e formação de novos conceitos para promoção da saúde. Prevenção de doenças comuns na infância através de acompanhamento a crianças baixo peso e/ou risco nutricional e manutenção de esquema básico vacinal em dia.
	Estudo de casos junto a rede de serviços.		Elaboração de um plano de intervenção mais eficaz para o enfrentamento da questão da violência doméstica.

Realização de oficinas ocupacionais em grupo, com atividades com músicas e expressões

Oferecer as crianças/adolescentes da Casa abrigo Canto de Dália alternativas que possam propiciar qualidade na saúde física e mental.

OBS:

- Encaminhamento dos casos mais severos para CAPS i e CREAS III quando averiguado pela equipe técnica a importância deste acompanhamento durante o abrigo da criança e do adolescente, e continuidade após sua saída destes do abrigo.
- Parceria com voluntários através do projeto "Linda Mulher" UNIMED, cujo objetivo é a melhoria da auto estima das mulheres e adolescentes e a importância da apresentação pessoal, através de massagem corporal, maquiagem e ensino da auto-maquiagem, manicuro e pedicuro.
- Parceria com a Casa da Mulher, serviço da SMPM, através de curso de confecção de cachecóis, que proporcionou momentos de terapia, convivência e fortalecimento de auto-estima.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE ESPORTE

OBJETIVO:

1) Garantir espaços e atividades esportivas em todas as regiões da cidade, primando o atendimento integral de crianças e adolescentes.

METAS:

1) Descentralização do atendimento, priorizando as áreas de maior vulnerabilidade e com carencia de outros serviços, nos bairros urbanos e distritos rurais.

1.a) Maior diversificação das modalidades esportivas ofertadas, ampliando as mesmas, tais como: (natação, remo, basquete de rua, artes marciais, jogos de mesa, etc...)

1.b) Aumento do número de atendimentos.

1.c) Desenvolvimento de atividades no período noturno e nos finais de semana, priorizando espaços públicos ociosos e garantindo a participação familiar e comunitária.

1.d) Desenvolvimento de atividades esportivas/lúdicas compatíveis com as crianças com idades na primeira infância.

1.e) Revitalização e manutenção de espaços públicos para viabilizar as práticas de atividades esportivas, garantindo a acessibilidade.

1.f) garantir equipes de profissionais qualificados para monitoramento de atividades esportivas em todos os espaços que desenvolvem essa atividade (entre eles academias ao ar livre, quadras, etc...)

1.g) garantir atividades esportivas que incluam crianças e adolescentes com deficiência.

1.h) Garantia de acesso aos eventos esportivos (profissionais e amadores) como estratégia de motivação a participação (viabilizando profissional, eventos, transporte).

RESULTADOS DESEJADOS	Nº CRIANÇAS E	AVALIAÇÃO QUALITATIVA
<p>1) Melhora do acesso, adesão e participação das crianças e adolescentes nas atividades esportivas.</p>	<p>6.350</p>	<p>O Projeto Futuro é o principal programa da FEL que atende crianças e adolescentes de 06 a 17 anos nas cinco regiões da cidade de Londrina e distritos rurais, com iniciação esportiva de qualidade sem qualquer custo aos praticantes. É desenvolvido por acadêmicos de Educação Física das Universidades de Londrina, devidamente supervisionados por Professores da FEL. Neste segundo quadrimestre de 2013 a média de atendimento foi de 6.350 crianças e adolescentes, duas a três vezes por semana, 12.700 atendimentos individuais, 50.800 mensais e 203.200 no quadrimestre. As modalidades oferecidas foram: Basquetebol, voleibol, handebol, futebol, futsal, xadrez, ginástica rítmica, ginástica olímpica, atletismo, balé, judô, taekwondo, dança, tênis de campo e recreação. Todas as modalidades que recebem verba de incentivo ao desenvolvimento do esporte, seja ela de prática esportiva, treinamento esportivo, paradesportivo, esportes alternativos ou sociais, desenvolvem pólos de treinamento em todas as regiões da cidade de Londrina, em escolas municipais, estaduais, particulares, universidades, centros comunitários, etc, oportunizando o acesso ao esporte para uma grande parte da população jovem de Londrina.</p>
<p>1.a) Crianças e adolescentes atendidas conforme aptidão e interesse, além de supridas em necessidades físicas específicas;</p>	<p>2.053</p>	<p>O programa de formação esportiva da juventude visa contemplar projetos de diferentes modalidades esportivas que deverão formar e treinar equipes com número mínimo de atletas na faixa etária de 15 anos ou menos na qual se obrigarão a representar o município de Londrina nos Jogos Oficiais do Paraná (JOJUPS). O Projeto Futuro serve como uma vitrine que desenvolve talentos a serem aproveitados. Em 2012, Londrina foi campeã dos Jogos da Juventude do Paraná disputados em São José dos Pinhais.</p>

1.b) Aumento da cobertura do atendimento;	x	Dentro do programa de formação da juventude também é destinado recursos do FEIPE (Fundo Especial de Incentivo a Projetos Esportivos) para as Ligas de Londrina. Foram contemplados esse ano a Liga de Futsal, Futebol e Basquetebol na qual promovem eventos para comunidade londrinenses como campeonatos metropolitanos para crianças e adolescentes até 18 anos somando um total de 3.701 participantes.
1.c) Otimização do uso de espaços públicos, possibilitando momentos saudáveis de interação familiar, e comunitária, além	x	
1.d) Crianças de até sete anos de idade participando de atividades esportivas/lúdicas adaptadas à sua faixa etária.	950	
1.e) Espaços públicos utilizados para o desenvolvimento de	85	
1.f) Atividades esportivas acompanhadas e desenvolvidas por	15	
1.g) crianças e adolescentes com deficiência inseridos em	12	
1.h) divulgação e motivação para maior número de crianças e adolescentes.	x	

POLÍTICAS PÚBLICAS DE CULTURA E LAZER

OBJETIVO:

1) Garantir atividades culturais e de lazer em todas as regiões da cidade primando pela acessibilidade de crianças e adolescentes com deficiência.

METAS:

1) Descentralização do atendimento, priorizando as áreas de maior vulnerabilidade, nos bairros urbanos e distritos rurais.

1.a) Identificação dos interesses e da aceitabilidade em cada região.

1.b) Aumento do número de acesso ao processo cultural.

1.c) Desenvolvimento de atividades no período noturno e nos finais de semana, priorizando espaços públicos ociosos e garantindo a participação familiar e comunitário.

1.d) Garantia de acesso a agenda cultural da cidade nos bairros de maior vulnerabilidade e distritos rurais. Visando a ampliação na divulgação das políticas públicas de cultura e lazer;

1.e) Otimização da contra partida dos projetos culturais para a socialização dos bens culturais (socializando ingressos, bolsas em cursos e oficinas);

1.f) Garantia de profissional com qualificação para implementação de projetos culturais que visem a área da criança e adolescente;

RESULTADOS DESEJADOS	Nº CRIANÇAS E	AVALIAÇÃO QUALITATIVA
----------------------	------------------	-----------------------

<p>1) Melhora do acesso e adesão das crianças e adolescentes nas atividades de lazer e cultura.</p>	<p>350 - Bibliotecas; 690 - Museu de Arte</p>	<p>A Biblioteca e suas unidades realizou as seguintes atividades com o foco na criança e no adolescentes: a) Visitas monitoradas com o objetivo de maximizar o uso da biblioteca através da visita a criança ou o adolescente passa a conhecer os espaços da Biblioteca e os seus serviços e retorna para efetivamente utilizar conforme sua necessidade. b) Programação de férias: São atividades culturais e recreativas com oficinas realizadas durante o período de férias escolares com o objetivo de estimular a socialização e a interação da criança e do adolescente facilitando a troca de informações e idéias.</p> <p>No Museu de Arte de Londrina, o Programa de Visitas Mediadas tem por objetivo despertar o interesse do acesso de crianças e adolescentes através de visitas às exposições.</p>
<p>1.a) Crianças e adolescentes acessando a cultura e o lazer conforme aptidão e interesse. Visando o acesso democrático as diversas áreas culturais nas atividades de formação e circulação dos bens culturais;</p>	<p>3672 - Bibliotecas; 20 - Museu de Arte</p>	<p>Com relação ao acesso a cultura a biblioteca com suas unidades proporcionou a criança e ao adolescente o serviço de: a) Empréstimo domiciliar. Através de um cadastro a criança ou o adolescente pode retirar livros para utilização domiciliar. B) Acesso a internet a biblioteca proporciona as crianças e aos adolescente o contato com a tecnologia através do uso de computadores para suas pesquisas ou tarefas afins resultando na inserção da modernidade. Oficinas artísticas foram desenvolvidas no Museu de Arte de Londrina</p>

<p>1.b) Aumento do número de crianças e adolescentes acessando os bens culturais (cinema, teatro, espetáculo, festivais, projetos e oficinas);</p>	<p>100 - Bibliotecas; 116 - Museu de Arte</p>	<p>a) Projeto Construção artesanal de livros. Patrocínio do Promic. Realizado na Biblioteca Infantil, Biblioteca Ramal Vila Nova e Biblioteca Lupércio Luppi. b) Hora do conto. Fomento a leitura e a literatura possibilitando uma maior interação com o texto. Atividade oferecida como complemento das visitas ou como parte da programação especial de dadad cívicas ou semanas culturais. No Museu, melhoria na comunicação com as escolas para atendimento ao programa de visitas medidas e realização de oficina em espaços alternativos.</p>
<p>1.c) Otimização do uso de espaços públicos, possibilitando momentos saudáveis de interação familiar, e comunitária.</p>	<p>307 - Bibliotecas; 70 - Museu de Arte</p>	<p>a) Gibilândia - espaço destinado para a leitura de gibis. A biblioteca dispõe de espaço e acervo de gibis para leitura local ou empréstimo domiciliar b) Espaço destinado às exposições. Normalmente a biblioteca realiza exposições de vários formatos (quadro, fotos, gravuras) visando a percepção da arte como manifestação de uma época ou de um povo. Propicia a criança e ao adolescente o desenvolvimento expressivo para a construção de sua poética pessoal e para o desenvolvimento de sua criatividade, tornando-o mais sensível e que vê o mundo com outros olhos. Museu: Participação na Feira da Cidadania com a realização da Oficina de Contação de Histórias – 70 crianças atendidas no CAIC da zona sul.</p>
<p>1.d) Melhor divulgação e viabilização de acesso às vilas culturais;</p>	<p>136</p>	<p>De acordo com a estatística diária da biblioteca percebe-se uma leve alteração (comparado ao período anterior) no uso e na participação de crianças e adolescentes nos serviços e que mesmo assim é significativo.</p>

<p>1.e) Divulgação e motivação para um maior número de crianças e adolescente;</p>	-	<p>Para todas as ações utilizamos a mídia (televisão, rádio e jornais) como forma de atingir o maior número possível de pessoas visando não só a divulgação mas a motivação a participação nos projetos. O Museu de Arte envia release das atividades desenvolvidas para o Núcleo de Comunicação e também Emails para escolas e em geral com o objetivo de ampliar a divulgação de suas ações.</p>
<p>1.f) Melhoria na atenção da cultura e lazer para a área da criança e adolescente.</p>	-	<p>Constantemente fazemos avaliação das atividades realizadas visando a correção dos possíveis erros ou a identificação do que precisa ser melhorado.</p>
<p>2) Desenvolvimento de melhorias nos parques, praças, lagos, a fim de garantir infra estrutura básica ou essencial para utilização desses espaços pelas famílias.</p>		
<p>2.b) Desenvolvimento de estratégias e ou providências visando a garantia do número suficiente de profissionais para atuação em projetos de educação ambiental já existentes no município de estimulação a leitura, melhora no acervo, além da divulgação destes.</p>		
<p>2.c) Criação de novos projetos visando o atendimento a crianças e adolescentes relacionados a atividade de lazer e cultura, prioritariamente nos finais de semana, utilizando os espaços públicos de forma a inserir famílias no contexto do cuidado com o meio ambiente.</p>		
<p>RESULTADOS DESEJADOS</p>	<p>Nº CRIANÇAS E</p>	<p>AVALIAÇÃO QUALITATIVA</p>
<p>1) Famílias vivendo em condições adequadas de habitação.</p>	<p>0</p>	<p>No quadrimestre não houve entregas de casas, portanto, não foram atendidas crianças e adolescentes pela Política de Habitação.</p>
<p>2) Espaços públicos devidamente estruturados para o uso da população.</p>	<p>0</p>	
<p>2.1) Aumento do número de crianças e adolescentes com acesso aos projetos.</p>	<p>0</p>	

<p>2.b) Utilização dos espaços públicos nos finais de semana, além do aumento de possibilidades de envolvimento de crianças e adolescentes em atividades educativas.</p>	<p>0</p>
---	-----------------

POLÍTICA DE HABITAÇÃO E MEIO AMBIENTE (SEMA)

OBJETIVOS:

1) Proporcionar habitação em condições adequadas no que se refere ao saneamento básico, asfalto, acesso a rede de eletricidade, infra estrutura básica. priorizando as regiões que apresentam maior numero de crianças e adolescentes vivendo em favelas e assentamentos (oeste, sul e leste).

2) Implementar o atendimento em espaços públicos destinados a atividade de lazer e cultura primando pela acessibilidade de crianças e adolescentes com deficiência.

METAS:

1) Desenvolvimento de ações e ou estratégias que garantam a moradia de crianças, adolescentes e suas famílias em ambientes que propiciem a proteção e o desenvolvimento integral.

1.a) Estabelecimento de condições mínimas de lazer em todos os conjuntos habitacionais em construção e a serem construídos, tais como: quadra poli esportiva, bancos e mesas de jogos, parques infantis, entre outros.

2) Desenvolvimento de melhorias nos parques, praças, lagos, a fim de garantir infra estrutura básica ou essencial para utilização desses espaços pelas famílias.

2.b) Desenvolvimento de estratégias e ou providências visando a garantia do número suficiente de profissionais para atuação em projetos de educação ambiental já existentes no município de estimulação a leitura, melhora no acervo, além da divulgação destes.

2.c) Criação de novos projetos visando o atendimento a crianças e adolescentes relacionados a atividade de lazer e cultura, prioritariamente nos finais de semana, utilizando os espaços públicos de forma a inserir famílias no contexto do cuidado com o meio ambiente.

RESULTADOS DESEJADOS	Nº CRIANÇAS E	AVALIAÇÃO QUALITATIVA
<p>1) Famílias vivendo em condições adequadas de habitação.</p>		<p>Respondido (acima) pela Política de Habitação</p>

<p>2) Espaços públicos devidamente estruturados para o uso da população.</p>	<p>3.485</p>	<p>Ações da SEMA relacionadas à Política Municipal de Atenção à Criança e ao Adolescente maio a agosto de 2013:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apoio à implantação das Academias ao Ar Livre (jardinagem e emissão de pareceres ambientais) - Plantio de grama e ajardinamento em campos de futebol, praças e rotatórias. - Atendimento às escolas públicas e particulares, além de diversas instituições no Parque Arthur Thomas e Parque Ecológico Dr. Daisaku Ikeda com monitores e professores do programa “Descobrimo o Parque”; - Visitas programadas com a Biblioteca Móvel Ambiental nas escolas municipais e comunidades;
<p>2.1) Aumento do número de crianças e adolescentes com acesso aos projetos.</p>		<p>Número de crianças e adolescentes atendidos em maio a agosto de 2013 Biblioteca Móvel Ambiental: 2.656</p>
<p>2.b) Utilização dos espaços públicos nos finais de semana, além do aumento de possibilidades de envolvimento de crianças e adolescentes em atividades educativas.</p>		<p>Projeto Descobrimo o Parque – Arthur Thomas e Daisaku Ikeda: 829</p>

CAAPSML			
ATIVIDADES	AÇÕES DESENVOLVIDAS	Nº CRIANÇAS E ADOLESCENTE	AVALIAÇÃO QUALITATIVA
Atividade de Assistência à Saúde	Assistência médica/hospitalar/odontológica aos segurados do plano de Assistência à	aproximadamente e 1.580 adolescentes de 0 a 18 anos	Foi executada despesa no montante de R\$ 444.627,22 (quatrocentos e quarenta e quatro mil, seiscentos e vinte e sete reais e vinte e dois centavos)

SISTEMA DE GARANTIAS DE DIREITOS

OBJETIVOS:

- 1) Gestionar desmembramento da Vara da Infância e Juventude através da implementação do Poder Judiciário (Juiz, SAI, Cartório).
- 2) Gestionar a criação de defensoria pública.
- 3) Gestionar junto a SSP, para atendimento humanizado e qualificado nas Delegacias Especializadas, Distritos Policiais e 10a SDP, em especial no período noturno, finais de semana e feriados.
- 4) Implementar a atuação do Conselho Tutelar
- 5) Cobrar a implantação imediata do programa de proteção a ameaçados de morte.

METAS:

- 1) Viabilizar articulação junto aos órgãos competentes para o desmembramento da vara da infância e juventude, visando a designação de mais uma equipe do Poder Judiciário (Juiz, SAI e Cartório).
- 2) Implantação da defensoria pública, com número de defensores públicos compatíveis com a necessidade do município.
- 3) Sensibilização e Capacitação de profissionais (Delegados, escrivães, policiais e outros), garantindo atendimento prioritário e diferenciado as crianças e adolescentes vítimas de violência e aos adolescentes autores de atos infracionais.
- 4) Melhoria da estrutura física, garantindo o sigilo no atendimento, segurança, salubridade;
 - 4.1) Melhoria de infra estrutura e condições necessárias e adequadas para o atendimento ininterrupto da população;
 - 4.2) Revisão da legislação municipal no que se refere ao processo de escolha, incluindo, por exemplo, prova discursiva com redação, a fim de verificar as condições mínimas para exercício do cargo, bem como criar avaliação de desempenho para os casos de reeleição (análise da alimentação do SIPIA, encaminhamento dos casos nas pastas, cumprimento do horário no livro ponto, entre outros).
 - 4.3) Organização de rotina sistemática de trabalho visando atendimento adequado da população e o registro integral no SIPIA.
 - 4.4) Garantia de condições efetivas para operacionalização e alimentação do sistema de informação – SIPIA, envio de relatórios sistemáticos aos órgãos competentes.
 - 4.5) Organização de rotinas e procedimentos que garantam o atendimento a crianças em situação de violação de direitos na área rural. (CT Sul)
 - 4.6) Formação continuada dos conselheiros tutelares.
- 5) Implantação de programa específico no Estado do Paraná que atenda de forma protetiva adolescentes ameaçados de morte. Cobrar estrutura física e infra estrutura adequadas para funcionamento, bem como fluxos e critérios para a inserção e o acompanhamento dos adolescentes, de acordo com a realidade local.

**RESULTADOS
DESEJADOS**

**Nº CRIANÇAS E
ADOLESCENTES**

AVALIAÇÃO QUALITATIVA

<p>1) Agilidade nos procedimentos judiciais, melhor cumprimento de prazos em observância da lei 8069/90 e alterações da Lei 12010/09.</p>	<p>45 casos - CT Sul; 92 casos - CT Norte</p>	<p>30% a resposta ocorre em tempo curto e o restante é morosa - (CT Sul)</p> <p>Prejudicado, o Conselho não tem acesso aos atendimentos prestados pelo Poder Judiciário. - (CT Centro)</p> <p>Percebemos que há a necessidade de integrar o Poder Judiciário à rede de serviços, para garantir com eficácia, o cumprimento dos prazos previstos no ECA. Há que se desmembrar de fato a Vara da Infância, para os adolescentes infratores e para as medidas de proteção. (C.T.Norte)</p>
<p>2) Garantia de atendimento jurídico às crianças, adolescentes</p>	<p>38% - CT Sul</p>	<p>Houve resposta de 38% - (CT Sul)</p> <p>Prejudicado, o Conselho não presta atendimento jurídico. No ano de 2011 a Defensoria Pública foi criada pelo Governo do Estado, mas ainda não foi devidamente implantada.(CT Centro)</p> <p>Há que se implantar de fato a Defensoria Pública, para que a demanda por atendimento jurídico especializado seja suprida. É notório que os serviços hoje ofertados de atendimento jurídico gratuito, não tem contemplado de forma satisfatória a população. (CT Norte)</p>
<p>3) Garantia do</p>		<p>Não entendemos como atribuição do Conselho Tutelar - (CT Sul)</p> <p>Prejudicado, o Conselho não é competente para tratar de atos infracionais. Não possuímos informações sobre a capacitação de policiais. (CT Centro)</p>

<p>atendimento e da apreensão de adolescentes com abordagem específica e adequada.</p>	<p>-</p>	<p>Hoje, adolescente apreendido, fica a espera de transferência para o Cense I, na 10ª SDP. Em que pese ficarem separados dos outros presos, temos a convicção de que a Delegacia do Adolescente, que é a adequada para este tipo de público, teria que funcionar 24 horas por dia, para acolher os adolescentes infratores. Ressaltamos ainda, a necessidade de implantação da Delegacia da Mulher 24 horas por dia, para atendimento às mulheres e crianças vítimas de violência. (C.T.Norte)</p>
<p>4) Sedes estruturadas adequadamente para o atendimento;</p>	<p>03 - CT Sul; 03 - CT Norte (3 sedes estruturadas)</p>	<p>Houve mudança de sede em agosto deste quadrimestre, melhorando muito o atendimento individualizado (C.T.Sul)</p> <p>Não houve melhorias na estrutura física do Conselho Tutelar no segundo quadrimestre de 2013 (CT Centro)</p> <p>Os Conselhos Tutelares, ainda sofrem com a falta de estrutura. Quer seja de pessoal: administrativos, zeladores, segurança, quer de estrutura física, em sedes inadequadas, muitas vezes improvisadas para o atendimento. Ainda não chegaram os novos computadores, o que dificulta a atuação dos Conselheiros em exercício. Há a necessidade urgente da implantação imediata de mais duas sedes do Conselho Tutelar, atendendo à Resolução 139/2010 do Conanda, que recomenda a criação de 1 Conselho Tutelar a cada 100 mil habitantes, fato este, que já passou pela Conferência Municipal dos Direitos de Crianças e Adolescentes, como proposta aprovada, já foi alvo de Audiência Pública na Câmara dos Vereadores e é um anseio das Regiões Leste e Oeste do nosso Município. Já incluímos no PPA a Inclusão de duas novas sedes, uma para 2014 e outra para 2016 (C.T. Norte)</p>
		<p>Houve melhorias na estrutura física do Conselho Tutelar Sul, melhorando o atendimento a população (C.T.Sul)</p>

<p>4.1) Atendimento continuado e adequado às demandas;</p>	<p>3.298 - CT Norte; 874 - CT Centro</p>	<p>Não houve melhorias na estrutura física do Conselho Tutelar no segundo quadrimestre de 2013 (CT Centro)</p> <p>Por falta de estrutura, o atendimento continuado e adequado às demandas, por consequência, fica prejudicado. Especialmente na Região Norte, onde temos o número mais elevado de demanda e atendimentos, o nível de exigência também é mais alto. Por vezes, priorizamos o atendimento do que reuniões com a Rede de Serviços, pois a sobrecarga de trabalho é grande em nossa sede. (CT Norte)</p>
<p>4.2) Conselheiros com formação mais compatível para o desempenho das funções.</p>	<p>05 conselheiros(as) em processo de formação</p>	<p>Está sendo realizado curso de capacitação para conselheiros através do CEDCA - módulo II (C.T.Sul)</p> <p>Não se aplica. Não houve alteração da legislação que elenca requisitos para conselheiros tutelares. (CT Centro)</p> <p>Estamos passando por um processo de Formação Continuada, com carga Horária de 56 Horas patrocinada pelo CEDECA, em conjunto com a Universidade Estadual de Londrina. (CT Norte)</p>
<p>4.3) Comunidade atendida de forma adequada e os dados registrados.</p>	<p>1.840 - CT Sul 1.798 - CT Norte</p>	<p>1840 atendimentos presenciais incluindo atendimentos telefônicos e 565 nos plantões regionais. Os atendimentos são registrados manualmente. - (CT Sul)</p> <p>A criação de rotina sistemática permanece dificultosa, considerando o fato de que o órgão conta com apenas um servidor administrativo por período, prejudicando a criação de tal fluxo. (CT Centro)</p> <p>Dados não registrados integralmente, pois o SIPIA WEB, não está funcionando e sem manutenção em nível nacional. (CT Norte)</p>

<p>4.4) Todos os atendimentos registrados no SIPIA.</p>	<p>30% - CT Norte; 3% - CT Sul; Sem lançamentos no SIPIA - CT Centro</p>	<p>o SIPIA está funcionando precariamente, não são todos os dias que se consegue acessar o sistema. Percebe-se que o problema está no programa. (C.T.Sul)</p>
		<p>O SIPIA apresenta diversos problemas técnicos, dificultando os lançamentos - (CT Centro)</p>
		<p>Dados não registrados integralmente, pois o SIPIA WEB, não está funcionando e sem manutenção em nível nacional. (CT Norte)</p>
<p>4.5) Garantia do atendimento sistemático em todos os distritos rurais.</p>	<p>45% CT Sul; 100% - CT Norte; 3 atendimentos na região do Limoeiro - CT Centro</p>	<p>45% dos atendimentos necessários. (C.T.Sul)</p>
		<p>A área rural atendida por este Conselho é pequena e próxima do perímetro urbano, sendo atendida com a mesma eficiência da área urbana (não há nenhum distrito atendido pelo Conselho Tutelar Centro, mas apenas uma área da região da Estrada do Limoeiro) (C.T. Centro)</p>
		<p>Temos apenas o distrito da WARTA, que em que pese ser distante, conseguimos atender com qualidade. (CT Norte)</p>
<p>4.6) Garantia de atendimento adequado a toda população do Município.</p>	<p>60% - CT Norte</p>	<p>[CT Sul não respondeu]</p>
		<p>Não houveram cursos de capacitação para Conselheiros Tutelares no segundo quadrimestre de 2013. (CT Centro)</p>
		<p>Há defasagem no número de Conselhos Tutelares, prejudicando boa parte da população da Região Norte, Região Oeste e Região Leste, que se deslocam muito longe do território para serem atendidos. (CT Norte)</p>

5) Adolescentes protegidos.	-	O PPCAAM permanece com a mesma estrutura do primeiro quadrimestre de 2013. (C.T.Sul)
		Prejudicado. As medidas são aplicadas caso a caso, não sendo quantificadas. Além disso, o Conselho não tem acesso aos atendimentos prestados pelo PPCAAM. O PPCAAM permanece com a mesma estrutura no segundo quadrimestre de 2013. (CT Centro)
		Temos muitas dificuldades para encaminhamento de Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte. Não há equipe Regional para agilização dos atendimentos e também não existe uma articulação do Município para este tipo de Atendimento, o que por vezes acaba reverberando nos Serviços de Acolhimento da cidade; (C.T.Norte)

CONTROLE SOCIAL

OBJETIVOS:

- 1) Realizar pré-conferências e conferências Municipais
- 2) Promover capacitações para trabalhadores da rede de serviços de atenção à infância e adolescência
- 3) Avaliar e deliberar sobre a política municipal de atenção à infância e adolescência
- 4) Fomentar a destinação de recursos ao FMDCA
- 5) Definir padrões de qualidade para a prestação de serviços na área da infância e adolescência de forma integrada com as diversas políticas públicas.
- 6) Realizar campanhas de mobilização social.

METAS:

- 1) Viabilização de momentos regionalizados, programados com o objetivo de levantar propostas do público infanto-juvenil e adulto no que se refere à implementação da política de atenção à infância e adolescência no Município de Londrina.
- 2) Realização de palestras, cursos, simpósios, capacitações, entre outros momentos de capacitação continuada a todos os trabalhadores dos serviços de atenção à infância e adolescência, inclusive conselheiros de direitos e tutelares.

3) Utilização de instrumentos que explicitem o diagnóstico local, o conhecimento sobre a gestão dos recursos, aplicabilidade e execução do orçamento criança

4) Promoção de ações de divulgação do FMDCA, formas de destinação e execução do recurso.

5) Desenvolvimento de discussões por segmento, definindo condições para o funcionamento dos serviços e programas afetos a área; promovendo o acompanhamento consequente e os direcionamentos quanto a eventuais intercorrências.

6) Desenvolvimento de ações de mobilização social, explicitando posicionamento do CMDCA e sensibilizando a comunidade sobre temas tais como: violência contra crianças e adolescentes e procedimento da denúncia, trabalho infantil, redução da maioridade penal, entre outras formas de violação de direitos.

7) Estabelecimento de grupos de trabalho, no sentido de aprofundar discussões e estabelecer planos de ação/intervenção específicas.

8) Desenvolvimento de ações e instrumentos para acompanhamento sistemático de rotinas, procedimentos, intervenções corrigindo através de órgão próprio, possíveis condutas irregulares.

9) Constituição de equipe administrativa e técnica específica e qualificada para atender as necessidades do CMDCA.

RESULTADOS DESEJADOS	CRIANÇAS E ADOLESCENT	AVALIAÇÃO QUALITATIVA
1) Participação e expressão da comunidade nos indicativos locais e na formulação das propostas.	-	No ano de 2013 não será realizada Conferência Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.
2) Profissionais e conselheiros mais preparados e capacitados em defesa dos direitos da criança e Adolescente	-	Conselheiros do CMDCA e Conselheiros Tutelares participam de Curso de Capacitação de Conselheiros Tutelares, promovido pela UEL, Módulo Básico e Avançado. Capacitação e Conferência para Conselheiros Tutelares fora do estado do Paraná. Auxílio aos novos Conselheiros de Direito na gestão iniciada em agosto de 2013 para composição de Comissão de Trabalhos e exposição de assuntos pertinentes à Criança e ao Adolescente no Município de Londrina. Viagem de Conselheiros de Direito para Evento de Capacitação custeado pela Fundação Itaú Social. Assim, o CMDCA segue capacitando seus membros e o Conselho Tutelar para um melhor atendimento às necessidades do público alvo deste Conselho.

<p>3) Propostas formuladas diante da análise diagnosticada e demandada ao CMDCA, possibilitando a deliberação sobre implementação da política de atenção à criança e ao adolescente.</p>	-	<p>Segundo demandas através de Ofícios, denúncias, exposição de fatos em Reuniões, o CMDCA articulou-se com diversas Políticas Públicas e com a Sociedade Civil para deliberar sobre situações que têm como prioridade Crianças e Adolescentes do Município. Debateu-se sobre o SINASE, juntamente com o poder Judiciário, o Conselho e Serviços afins, a equipe do PPCAM, que trabalha com adolescentes ameaçados de morte, com sede em Curitiba, também compareceu na Reunião do CMDCA para explicar a situação no Estado e no Município. Foi discutido, junto ao poder Judiciário, a criação de uma Vara especializada na Infância, bem como uma delegacia específica para tais atendimentos.</p>
<p>4) Aumento na captação de recursos.</p>	-	<p>Foi aberto pela Receita Federal possibilidade de doação de Pessoa Física de até 3% no mês de abril de 2013, com ano base 2012, o que deve aumentar o montante das destinações recebidas até dezembro de 2012. Até o momento o Recurso da Receita Federal não foi liberado ao Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.</p>
<p>5) Normatização das ações e regulação da prestação de serviços de natureza pública e privada afetas a área da criança e do adolescente.</p>	-	<p>O Conselho faz a inscrição das entidades, acompanhamento e fiscalização através das comissões do CMDCA. A Comissão de Fundo está realizando estudos para implementar normativa e fluxo em relação à utilização do recurso do FMDCA.</p>
<p>6) Comunidade mais consciente e sensibilizada para a proteção da criança e do adolescente, bem como a publicização do posicionamento do conselho em relação às ocorrências sobre violação de direitos.</p>	-	<p>O CMDCA realizou Reunião ampliada com diversos setores da Sociedade para debater e posicionar-se contrário à Redução da Maioridade Penal. Foi dada ampla divulgação na Imprensa local. Realizou-se em 18 de maio o Ato Público em parceria com diversas entidades para conscientizar sobre o Dia Nacional de Combate à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes.</p>

<p>7) Planos de ação/intervenção específicos no atendimento à infância e adolescência</p>	<p>-</p>	<p>O CMDCA, segundo demanda da comunidade, das Instituições e dos Serviços encaminha Ofícios pedindo respostas e providências aos órgãos competentes sobre assuntos relativos à criança e ao adolescente. Através de Comissões específicas Acompanha e Fiscaliza também os Conselhos Tutelares e as entidades de atendimento, participa de reuniões com o Ministério Público e reposta-se deste órgão sempre que uma demanda se faz necessária. Uma ficha unificada de atendimento pelos Conselho Tutelares e a área da Saúde está sendo finalizada por Comissão intersetorial do CMDCA. Foi apresentado diagnóstico preliminar da área da Criança e do Adolescente no Município com enfoque qualitativo e sociológico em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social para uma melhor visão do Público a que este Conselho se refere.</p>
--	----------	---

<p>8) Qualificação e aprimoramento dos conselhos.</p>	<p>-</p>	<p>CMDCA acompanha Conselho Tutelar, fiscaliza instituições através de Comissões Específicas, utiliza-se das Reuniões Ordinárias e Extraordinárias para tomadas de decisões que melhorem o funcionamento dos serviços prestados pelo Conselho e sua melhor eficácia e eficiência junto à defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente, sendo que o Conselho Tutelar possui ponto de Pauta fixo nas Reuniões Ordinárias do CMDCA. Cursos de Capacitação para Conselheiros de Direito e Tutelares são disponibilizados, bem como participação em eventos de qualificação. Como deliberado no final do ano passado, passou a ser articulado pelo CMDCA e pelos Conselhos Tutelares pela implantação de mais 02 (duas) sedes, sendo o assunto discutido no âmbito da Administração Municipal Executiva e Legislativa. Ressaltamos a mudança da sede do Conselho Tutelar Sul, com intervenção do CMDCA, para uma casa mais adequada para atendimento.</p>
<p>9) Conselho com condições técnicas e administrativas para responder a todas as demandas locais.</p>	<p>-</p>	<p>Internamente, no que compete ao CMDCA ao apoio administrativo e de assessoramento o CMDCA está com seu quadro completo, apenas com defasagem de recursos materiais, como computadores adequados para o bom andamento das demandas.</p>

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

OBJETIVO:

1) Garantir ao adolescente um conjunto de ações integrais e articuladas, visando a promoção de uma adolescência protegida e saudável.

METAS:

1) Coordenação e desenvolvimento de um conjunto de ações voltadas ao público adolescente, com abordagem multidisciplinar sobre temas pertinentes à faixa etária. Temas: sexualidade; afetividade, relacionamentos, consumo de álcool e drogas, nutrição (alimentação saudável e distúrbios da alimentação), entre outros.

1.a) Realização de pré-natal em US para adolescentes grávidas abaixo de 18 anos, com garantia de abordagem específica.

1.b) Acompanhamento sistemático de pais adolescentes e dos bebês durante o 1º ano de vida, com garantia de abordagem específica.

1.c) Desenvolvimento de orientações às outras secretarias no que se refere às intervenções necessárias para a garantia de adolescentes saudáveis.

RESULTADOS DESEJADOS	Nº ADOLESCENT	AVALIAÇÃO QUALITATIVA
<p>1) Adolescentes orientados sobre a sexualidade e como evitar a gravidez não planejada e DST's e outros.</p>	1.163	<p>As Unidades Básicas de Saúde (UBS) contam com profissionais capacitados para realização do aconselhamento em DST/HIV/AIDS aberto para o público geral a partir dos 13 anos de idade. Durante as coletas de preventivos (citologia oncológica) as adolescentes recebem orientações sobre este tema, além de receber tratamento para DSTs se assim apresentarem no momento da consulta. Assim, sempre que necessário, os adolescentes que procuram as UBS receberão orientações pertinentes aos temas e a coleta de sorologia. Bem como assistência no Centro de Referência (CIDI), sempre que necessário.</p>
<p>1.a) Adolescentes gestantes acompanhadas e orientadas por equipe multiprofissional de saúde (garantindo minimamente atendimento pelo ginecologista e enfermeiro).</p>	261	<p>Em todo o período gestacional e puerperal o acompanhamento destas adolescentes são realizadas por uma equipe multiprofissional composto por enfermeiro, aux. enfermagem, odontologia, GO ou CG, equipe NASF. E em casos de se detectar alguma patologia durante o período gravídico a paciente é encaminhada à referência, Patologia obstétrica do Hospital das Clínicas/ HURNPR deste Município.</p>
<p>1) b) Pais adolescentes orientados no que se refere aos cuidados do bebê, referentes à alimentação, higiene, administração do esquema vacinal, exames, medicações, entre outros. Pais adolescentes cuidados e acompanhados no que tange à própria saúde física e emocional.</p>	Não consta em nossos relatórios este quantitativo.	<p>1) b) Este dado não está sistematizado em nossos banco de dados. Porém, através do Programa de Puericultura, Rede Amamenta, NASF (Núcleo de Apoio ao Saúde da Família), os pais recebem as orientações pertinentes a cada ciclo de vida, bem como orientações referentes ao esquema vacinal.</p>

1) c) Políticas públicas integradas no desenvolvimento de ações para uma adolescência saudável.	-	[sem resposta do órgão Gestor da Política]
1) d) Adolescentes usuários de álcool e drogas atendidos por serviços especializados, com equipe multidisciplinar na sua integralidade.	dados abaixo	[Ver dados abaixo, nos campos dedicados às Políticas de Saúde Mental e de atendimento a Usuários de Álcool e Outras Drogas].

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE MENTAL

OBJETIVOS

:

1) Garantir o atendimento especializado e multiprofissional para as crianças e adolescentes.

2) Garantir a avaliação e a atenção em saúde mental, através de equipe multiprofissional, às crianças e adolescentes e seus familiares, que dela necessitarem.

METAS:

1) Atender crianças e adolescentes de até 18 anos, na totalidade, quando em situação de crise em sistema de urgência e emergência.

1. a)

2) Avaliar crianças e adolescentes de até 18 anos, na totalidade, quanto à necessidade de atenção em saúde mental, garantindo atendimento conforme a demanda apresentada.

RESULTADOS DESEJADOS	Nº CRIANÇAS E	AVALIAÇÃO QUALITATIVA
1) Crianças e adolescentes atendidos de forma emergencial, contando com a intervenção multiprofissional em situações de crise.	162	O CAPS Infantil atende crianças e adolescentes, que apresentam transtornos mentais graves e sofrimento emocional intenso. Em maio, junho, julho e agosto de 2013 várias ações foram realizadas no serviço a fim de atender a demanda do Município de Londrina. A busca pelo atendimento parte da própria família ou por encaminhamento de diversos setores: Saúde, Educação, Justiça, Assistência Social e outros. Todos que chegaram ao serviço foram acolhidos pela equipe multiprofissional, sendo que o acolhimento foi realizado com às crianças e

<p>1 a) Crianças e adolescentes atendidos em internação psiquiátrica, em ambiente reservado para atenção ao público infanto-juvenil, com cuidados especializados e com intervenção adequada à demanda apresentada.</p>	<p>42 internações na CPL</p>	<p>adolescentes junto com os familiares. A escuta realizada pela equipe teve por objetivo além de acolher o sofrimento, também fazer a compreensão da problemática das situações e a avaliação desse contexto e necessidades do paciente. Em muitos casos uma intervenção mais urgente se fez necessário para os acolhimentos de crises: como permanência do paciente durante o dia no serviço para um atendimento mais intensivo, encaminhamento ao P.S./CAPS-III para medicação de urgência e posterior retorno para o devido acompanhamento aqui no CAPS-i. Uma parte da demanda é encaminhada para outros serviços da Rede, sendo feito na medida do possível o acompanhamento desses encaminhamentos e algumas intervenções mais pontuais como orientações a família e escola por exemplo. Os usuários que foram avaliados como tendo a necessidade do atendimento do CAPS-i e que não se apresentaram num momento de crise foram atendidos pela equipe de acordo com os seus Planos Terapêuticos Individuais (PTIs), que contemplam as modalidades de atendimento oferecido no serviço: oficinas terapêuticas, grupos terapêuticos, atendimentos individuais multiprofissionais, consultas psiquiátricas e grupos de orientação</p>	

<p>2) Crianças e adolescentes avaliados por equipe multiprofissional, tendo garantido o atendimento em saúde mental, conforme necessidade apresentada.</p>	<p>1148 ATENDIMENTOS EM CAPS i com 6780 ações psicossociais</p>	<p>individuais multiprofissionais, consultas psiquiátricas e grupos de orientação familiar. Também ocorreram visitas domiciliares e atendimentos domiciliares, reuniões de rede para discussão de casos que necessitem de atendimentos de outros serviços e setores. Outros atendimentos realizados por nossa equipe multiprofissional foram: oficinas externas baseadas em atividades culturais, lazer, cidadania (visitas a museus, parques, cinema, planetário e etc.) e também foi realizada a festa junina. O CAPS-i e o serviço de psicopedagogia do município estão realizando reuniões semanais de acompanhamento e intervenção da escolaridade das crianças da rede municipal de educação, que são atendidos no CAPS-i. Também estão sendo realizadas reuniões, cursos palestras e capacitações ministradas por nossos profissionais junto a rede de serviços (casa abrigos e outros). Em relação aos atendimentos das queixas referentes ao uso abusivo de SPA, o serviço tem se estruturado através do acolhimento dos encaminhamentos do Ministério Público e formação de grupos destinados à essa demanda.</p>
--	---	---

POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENDIMENTO A USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

OBJETIVOS:

- 1) Garantir o atendimento especializado a crianças e adolescentes usuários de álcool e outras drogas e seus familiares, em espaço físico adequado.
- 2) Desenvolver programa de prevenção do uso e abuso de álcool e outras drogas, através de ações intersetoriais.
- 3) Garantir ações de busca ativa às crianças e adolescentes usuários de álcool e outras drogas – prevenção, diagnóstico precoce e tratamento.

METAS:

1) Atendimento, de forma ágil e no âmbito municipal, crianças e adolescentes através de equipe multiprofissional, desenvolvendo projetos terapêuticos singulares garantindo todas modalidades exemplificando: ambulatórios, grupos, comunidades terapêuticas, internação, etc.

2) Estabelecimento de parcerias intersetoriais visando garantir às crianças e adolescentes o desenvolvimento nos aspectos bio-psico-sociais. (Desenvolvimento de orientações às outras secretarias no que se refere às intervenções necessárias para a garantia de adolescentes saudáveis).

3) Ampliação da busca ativa.

**RESULTADOS
DESEJADOS**

**Nº CRIANÇAS
E**

AVALIAÇÃO QUALITATIVA

02 atendidos de
forma
emergencial,
04
encaminhados
à comunidade

1) Crianças e adolescentes atendidos segundo suas

O atendimento a crianças em uso de drogas é feito pelo CAPS I e de pré-adolescentes é feito em parceria com o CAPS AD e se adolescente dependendo do caso ou CAPS-AD OU CAPS I podem vinculá-lo assim como pode ser feita uma parceria com outros serviços como o Água Pura. O acompanhamento a Adolescentes em uso abusivo de álcool e outras drogas é feito pelo CAPSad. O atendimento no Caps ad ocorre através do acolhimento (triagem); avaliação psicossocial realizada pela equipe multiprofissional e, inserção ou encaminhados de acordo com suas necessidades. Devido a complexidade dos casos, pois o adolescente se encontra em estagio pre contemplativo tem sido requisitada da equipe a ampliação não somente do olhar de cada especificidade técnica, como também de parcerias externas ao serviço, este estagio de pre contemplação tem dificultado a aderencia do adolescente ao tratamento, permanecendo em atendimento somente os que precisam cumprir determinação judicial, são poucos os que aderem sem uma implicação judicial, algumas atividades de CAPS ad já foram modificadas no intuito de conquistar a aderencia destes adolescentes, como atividades esportivas e o profissional de referencia que acompanha este adolescente e a familia.

necessidades.

terapeutica, 30
casos novos e
83
adolescentes
atendidos em
CAPS ad

Existem situações de risco de vida devido ao uso abusivo de drogas que ainda necessitam de uma internação psiquiátrica breve que, quando não é possível que esta se dê no ambiente de um serviço psicossocial (Hospedagem do Caps-III), o encaminhamento à Clínica Psiquiátrica se faz necessário, sendo que muitas vezes vão para comunidades terapêuticas. O serviço de urgência/emergência psiquiátrico e as internações psiquiátricas são referência para Londrina e região, portanto os dados quantitativos apresentados incluem residentes de outros municípios. O atendimento do Caps-ad inclui diversas modalidades que se adaptam às necessidades de cada um, definido através da discussão da equipe e construção de um Plano Terapêutico singular. Um dos focos neste atendimento que tem-se buscado melhor efetividade é o acolhimento à família. Encontram-se ainda algumas barreiras, principalmente em casos mais complexos, com o comprometimento da família com o tratamento em Saúde Mental. Observa-se, por outro lado, que nos casos onde a família é mais atuante e disponível, os resultados esperados são obtidos em menor espaço de tempo – mesmo em casos complexos. CAPS ad atende adolescentes e adultos em uso abusivo de álcool e outras drogas.

POLÍTICA DE SAÚDE: ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

OBJETIVOS

:

1) Garantir o atendimento odontológico a adolescentes, acima de 14 anos em todas as regiões do Município.

2) Implantar e ampliar o atendimento odontológico ao público infante-juvenil nas unidades de saúde da área rural do Município.

3) Implantar o trabalho preventivo odontológico aos alunos em todas escolas municipais e nos centros de educação infantil do Município, incluindo área rural, através de ações matriciais. Tal serviço deve ser estendido pelo órgão competente do Município, aos centros de educação infantil conveniados.

METAS:

1) Ampliação do atendimento aos adolescentes de 14 até 18 anos, em serviço odontológico, em todas unidades de saúde.

2) Atender crianças e adolescentes de até 18 anos, em serviço odontológico em todas unidades de saúde.

3) Atender alunos do ensino fundamental 1, pré escola e centros de educação infantil, em serviço preventivo odontológico.

RESULTADOS DESEJADOS	Nº CRIANÇAS E	AVALIAÇÃO QUALITATIVA
<p>1) Cobertura dos atendimentos do público adolescente (de 14 a 18 anos) em tratamento odontológico, nas unidades.</p>	<p>3.920</p>	<p>O serviço de atendimento odontológico está disponível para crianças e adolescentes em todas as 49 clínicas odontológicas do município de Londrina. E adolescentes com idade entre 14 a 21 anos e adultos está contemplado em Unidades com o Programa de Saúde Bucal como: Maria Cecília, Chefe Newton, Aquiles Stenguel Guimarães, Panissa, Tóquio, Leonor, Armino Guazzi, Itapoã, União da Vitória, Eldorado, Cafezal, Vila Nova, Ubs Central, Cabo Frio, Marabá, Bandeirantes, Lerroville, Guaravera, São Luiz, Regina e o Centro de Especialidades Odontológicas. O Centro de Referência Bruno Piancastelli Filho também atendem usuários de toda faixa etária. Para a continuação da extensão destes programas há necessidade de novas Equipes de Saúde Bucal, bem como contratações de Dentistas e Auxiliares e ampliação de atendimento odontológico para todas as UBS (temos clínicas odontológicas em 45 das 52 unidades do Município). O trabalho preventivo já existe em todas as Unidades com clínica odontológica e através de 1 equipe de prevenção central lotada na gerência. Houve ampliação do atendimento às UBS Jamile Dequech, Vila Ricardo e Mister Thomas.</p>
<p>2) Cobertura total dos atendimentos do público infante juvenil em tratamento odontológico.</p>	<p>20.253</p>	<p>Público infante juvenil atendidos nas Unidades Básicas de Saúde de Londrina.</p>

3) Crianças conscientes e orientadas quanto à importância da Higiene bucal para a Saúde	12.484	Através de ações educativas executadas pela equipe de prevenção composta por servidores das UBS em parceria com a UEL.
---	--------	--

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE: ESPECIALIDADE MÉDICA

OBJETIVO:

1) Garantir o atendimento na especialidade de pediatria em todas as unidades de saúde do Município.

METAS:

1) Atendimento diário e integral nas Unidades de Saúde de profissional da área médica pediátrica. Naquelas unidades com horário de atendimento especial (16 e 24 horas) prestar atendimento com profissional da área médica pediátrica em todo o período. Atendimento médico às crianças e adolescentes residentes nos distritos rurais, inclusive no período noturno, finais de semana e feriados.

RESULTADOS DESEJADOS	Nº CRIANÇAS E ADOLESCENTES	AVALIAÇÃO QUALITATIVA
1) Crianças e adolescentes atendidos diuturnamente por profissional especialista de maneira descentralizada e em todas as regiões da cidade, inclusive na área rural.	71.111	Apesar de não haver o profissional pediatra em todas as Unidades de Saúde deste município, utilizamos de várias estratégias para contemplar o atendimento a este público, como por exemplo: Unidades parceiras para garantir o atendimento pediátrico e de adolescentes. Seguindo a Estratégia Saúde da Família o médico da zona rural atende ao perfil do médico generalista, onde o seu atendimento abrange todas as faixas etárias do ciclo de vida. As urgências e emergências relacionadas às crianças são atendidas no PAI (Pronto Atendimento Infantil) e as urgências dos adolescentes são atendidas no PAA (Pronto Atendimento Adulto).

SECRETARIA MUNICIPAL DE GOVERNO

ATIVIDADES	AÇÕES DESENVOLVIDAS	Nº CRIANÇAS E ADOLESCENTES	AVALIAÇÃO QUALITATIVA
------------	---------------------	----------------------------	-----------------------

Atividades Conselho Municipal de Políticas sobre Álcool e outras Drogas	Oferta de atendimento ambulatorial, grupos de ajuda mútua e abordagem em campo de redução de danos. Os convênios com entidades para atenção aos usuários de álcool e outras drogas foram assinados em MAIO de 2013 após concluído processo de chamamento público para seleção de projetos	No Segundo quadrimestre de 2013 foram realizados 1870 atendimentos ambulatoriais, 4626 atendimentos em grupos de ajuda mútua e 537 abordagens em campo de redução de danos para usuários de álcool e outras drogas e/ou seus familiares.	Estes números não são específicos de atendimento a crianças e adolescentes, mas há o entendimento de que mesmo atendendo adultos, crianças e adolescentes são beneficiados com o tratamento, mesmo que indiretamente, pois é sabido que o uso abusivo de álcool e outras drogas causa extrema vulnerabilidade pessoal e social, com ruptura das relações sociais, afetando intensamente as famílias e conseqüentemente as crianças e adolescentes.
Obras e Equipamentos	Não houve ações neste campo		
Atividades do PROCON	Não informado	Não informado	Não informado
Auxílio Financeiro à Entidade SOVIDA	Realização de apoio emocional	Atendimento 24 horas por dia para cerca de 700 ligações mensais	O serviço beneficia toda população do suicídio, o que indiretamente atende também as crianças e adolescentes

POLÍTICAS PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO

OBJETIVO:

- 1) Garantir a educação infantil às crianças de 0 a 5 anos de idade.
- 2) Promover formação continuada aos profissionais no que se refere ao desenvolvimento integral de crianças e adolescentes.
- 3) Promover a integração da família com a escola.
- 4) Promover ações de prevenção e intervenção quanto aos cuidados físicos e emocionais dos profissionais da rede.
- 5) Ampliar o ensino em tempo integral.
- 6) Ampliar o número de vagas em cursos profissionalizantes e implementar os cursos ofertados
 - 6.a) Criar novos cursos profissionalizantes que atendam a necessidade do mercado.
- 7) Garantir a melhoria da qualidade do ensino.

METAS:

1) Oferta do serviço de educação infantil a crianças de 0 a 5 anos, de forma descentralizada, em todos os distritos rurais e área urbana.
2) Qualificação de todos os profissionais quanto às necessidades da contemporaneidade como: novos modelos de famílias, manifestações da violência, o precoce conhecimento das crianças, problemas comportamentais entre outros.
2.a Tratar sobre raça etnia, relação intergeracional, cidadania, sexualidade, drogadição, relações de gênero.
2.b. Viabilizar condições para promover a inclusão de pessoas com deficiências na rede de ensino.
3) Desenvolvimento de novas estratégias para a integração da família no processo escolar.
3.a) Ampliação e continuidade da escola de pais em todas as escolas da rede
4) Desenvolvimento de ações e providencias quanto ao cuidado e a atenção com o profissional tais como: adaptação dos equipamentos utilizados, orientações quanto à utilização da voz, sistema respiratório, prática de movimentos repetitivos, suporte emocional entre outros.
4.a) Criação de centro multiprofissional para o professor visando um melhor atendimento a crianças e adolescentes
5) Ampliação do ensino em tempo integral, e inicialmente em espaços alternativos e adequados através de atividades lúdicas, culturais e esportivas.
6) Desenvolvimento de cursos profissionalizantes de forma descentralizada segundo necessidade do mercado e interesse dos adolescentes.
6.b) Co-financiamento para as entidades não governamentais que desenvolvem ações voltadas para a educação profissional.
7) Desenvolvimento de ações e estratégias que qualifiquem o processo de ensino-aprendizagem, considerando os índices locais do desenvolvimento escolar (IDEB), garantindo estruturas e profissionais para o atendimento.

RESULTADOS DESEJADOS	Nº CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS	AVALIAÇÃO QUALITATIVA
----------------------	--------------------------------------	-----------------------

<p>1) Atendimento a 100% da demanda em educação infantil</p>	<p>CEIs Conveniados - 5.957 crianças CMEIs - 1645 crianças EI 6 - 3.204 crianças</p>	<p>Inaugurado de 02 Proinfâncias: Marisa Arruda e Water Okano com 110 vagas cada um. E municipalizado de 04 CEIs: Rafaela Kemmer de Moraes (83 vagas), Pastor Francisco Seixas (73 vagas), Abdias do Nascimento (84 vagas) e João Rampazzo (42 vagas).Ampliação de 01 sala CMEI Malvina (20 cças); Ampliação atendimento CMEI Valéria Veronesi (114 cças) Ampliação de 02 salas CMEI Durvalina (40 cças) Municipalização do CEI Antonieta Trindade e reforma do CMEI Marli Marques</p>
--	---	---

<p>2) Professores atualizados, motivados e instrumentalizados para as intervenções necessárias no âmbito escolar, encaminhando as crianças e os adolescentes, quando necessário, aos serviços da rede.</p>	<p>3266 professores + 552 EI</p>	<p>Cursos de capacitação ofertados ao longo do quadrimestre : Tecnologia Educacional, Capacitação para professores de Educação Física, Contraturno, Inglês, Pedagogia Empreendedora, Nascidos para Brincar, Tempo de Brincar , Psicomotricidade e Aprendizagem(EI6), Uma Sala onde se pode Brincar (1º anos), Alfabetização Matemática, Oficinas para professores de Bibliotecas, Formação para Professores Iniciantes, Prova Brasil, Conviver para Diretores e Supervisores, Oficina de jogos , Oficina de Tirinhas, Cursos para Educação de Jovens e Adultos, Formação para professores alfabetizadores(PNAIC), Formação para o Conhecer Londrina, Programa: Crack é possível vencer (ainda iniciando). Os cursos de formação continuada, as assessorias e visitas pedagógicas foram realizadas durante o ano letivo, onde os professores todos os meses foram orientados e acolhidos em suas necessidades profissionais. Formação continuada mensal para 118 professores que atuam nas oficinas pedagógicas das escolas municipais com ampliação de jornada, por meio de cursos, palestras, troca de experiências e práticas pedagógicas.</p> <p>Circuito de Palestras para Educação Infantil mensal com diferentes temas pedagógicos. Visitas pedagógicas nos CMEIs e CEIs para acompanhamento da ação docente. Projeto Conviver - grupo de estudos para diretores.</p>
---	--------------------------------------	---

<p>3) Famílias integradas e participantes do processo escolar das crianças e adolescentes.</p>	<p>Previsão de capacitação para 80 professores.</p>	<p>Período de sensibilização e organização dos grupos de professores para início do trabalho do AMOR EXIGENTE /ESCOLA DE PAIS .</p>
<p>3.1) Acompanhar e encaminhar famílias para atendimentos terapêuticos e outros, quando necessário</p>	<p>_____</p>	<p>A partir da avaliação realizada no contexto escolar com a Assessoria de Apoio Especializado, e havendo necessidade as crianças são encaminhadas para atendimentos clínicos e outros, s em parceria com APS Down – ILITC – CAE DV – CAE DA – CAE Surdo-Cegueira – ILECE- APAE – ESCOLA FLÁVIA CRISTINA – CAPSi e clínicos via UBS.</p>
<p>4) Profissionais orientados e acolhidos em suas necessidades.</p>	<p>Todos professores e gestores que</p>	<p>Ouvidoria da Secretaria Municipal de Educação</p>
<p>5) Crianças e adolescentes atendidos em tempo integral priorizando regiões de maior vulnerabilidade.</p>	<p>Alunos atendidos em 13 unidades</p>	<p>Necessidade de ampliação das escolas e atendimento das crianças e adolescentes.</p>
<p>6) Adolescentes preparados para o ingresso no mercado de trabalho com possibilidade de colocação profissional. Continuidade e</p>	<p>_____</p>	<p>Não realizamos atividades com esta finalidade.</p>
<p>7) Elevação dos índices locais do IDEB, e crianças e adolescentes inseridos em processo escolar qualificado e adequado às novas demandas.</p>	<p>Índice geral 2005 - 4,7 2007 – 4,9 2009 - 5,7 2011 - 5,4</p>	<p>A SME busca oferecer apoio/acompanhamento às escolas de modo que as mesmas garantam um ensino de qualidade, e conseqüentemente alcancem bons resultados nas aprendizagem dos alunos , favorecendo assim, melhorias em seu IDEB.</p>

POLITICAS PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO ESPECIAL

OBJETIVO:

1) Garantir uma equipe de apoio para acompanhar e orientar o trabalho do professor junto aos alunos com deficiência ou transtornos mentais e altas habilidades e superdotação.

2) Ofertar formação a todos os professores (ensino regular, AEE - Atendimento Educacional Especializado) para atender crianças e adolescentes com deficiência, na perspectiva da inclusão.

3) Atender o aluno com necessidades especiais dentro das suas especificidades.

4) Garantir na Proposta Pedagógica a interdisciplinaridade, contemplando o tema diversidade.

5) Ofertar educação profissionalizante para jovens e adolescentes com deficiência.

6) Orientar a família e sociedade sobre os direitos da criança e adolescente com deficiência.

7) Acompanhar crianças e adolescentes beneficiários do benefício de prestação continuada (BPC).

METAS:

1) Manter equipe de profissionais especializados para dar suporte ao professor que atende alunos com deficiência, transtorno global do desenvolvimento, transtorno de saúde mental e altas habilidades e superdotação.

2) Formação continuada, sobre as diferentes áreas de deficiência, aos professores e demais profissionais.

3) Equipar as escolas com espaço físico adequado e pessoal de apoio para auxiliar os professores junto aos alunos com deficiência.

4) Proporcionar conhecimento para que haja interação entre todos os alunos.

5) Ampliação da oferta junto às instituições que oferecem educação profissionalizante, para adolescentes com deficiência.

6) Capacitação profissional.

7) Articulação das políticas públicas de educação e assistência social no sentido de traçar estratégias de monitoramento e acompanhamento de crianças e adolescentes beneficiários do BPC na rede escolar.

RESULTADOS DESEJADOS	Nº CRIANÇAS E ADOLESCENT	AVALIAÇÃO QUALITATIVA
1) Atendimento de qualidade aos alunos incluídos;	608 alunos com deficiência (2º quadrimestre de 2013)	Garantia do atendimento pedagógico a toda criança e adolescente matriculado em escolas municipais através do AEE (atendimento educacional especializado) e do PAP (professores de apoio permanente) e equipe especializada.

<p>1.1) Proporcionar aos professores condições para o desenvolvimento do seu trabalho.</p>	<p>_____</p>	<p>Capacitação dos professores pela Secretaria Municipal de Educação. Fevereiro a Abril : 03 encontros de formação continuada para professores do atendimento educacional especializado (35 professores) 01 encontro para professores das Classes TGD.</p>
<p>2) Profissionais capacitados para atender a todos.</p>	<p>136 profissionais</p>	<p>1 gerente, 5 psicólogos, 9 especialistas em educação especial e psicopedagogia, 1 doutor tecnologia assistiva, 35 profissionais de sala de recursos, 07 profissionais de sala de Transtorno Global do Desenvolvimento e 77 professores de apoio permanente, 1 profissional especialista em educação especial no Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (SAREH -HU), os CMEIS -Centros Municipais de Educação Infantil e a Educação de Jovens e Adultos também recebem acompanhamento da equipe da Secretaria Municipal de Educação.</p>
<p>2.a) Aceleração do processo de inclusão.</p>	<p>_____</p>	<p>Garantir o direito a educação, oportunizando reais condições de inclusão, ou seja, de oportunidades.</p>
<p>3) Proporcionar aos professores condições para o atendimento adequado as crianças e adolescentes com necessidades especiais.</p>	<p>77 professores</p>	<p>Garantia de professores de apoio e aquisição de materiais específicos e necessários.</p>
<p>4) Inclusão.</p>	<p>_____</p>	<p>Matrículas em todas as séries do ensino fundamental, educação infantil e EJA.</p>
<p>5) Inclusão social.</p>	<p>_____</p>	<p>Participação dos alunos inclusos em todos os eventos promovidos pela escola e/ou pela secretaria municipal de educação.</p>

6) Crianças e adolescentes com deficiência, com direitos garantidos.	34 salas de recursos	Todas as crianças têm direito à matrícula no Ensino Regular com acompanhamento em salas de recursos ou matrículas em Classes TGD
6.a) Sociedade mais consciente quanto a diversidade	_____	A sociedade apresenta-se mais consciente no que se refere a diversidade porque conforme as crianças estão sendo incluídas nesse processo, através do trabalho de assessoria as escolas vão se conscientizando e trabalhando com os pais.
7) Permanência das crianças e adolescentes com deficiência no sistema escolar.	_____	Garantia da permanência dos alunos através da acessibilidade arquitetônica, curricular e atitudinal.

Modalidade de Ensino: Educação Especial

Órgão Responsável: Prefeitura Municipal de Londrina

Órgãos de Apoio:

ü Secretaria Municipal de Educação

ü Diretoria Pedagógica

ü Gerencia Educacional de Apoio Especializado

Abrangência: Escolas da Rede Municipal de Ensino do Município de Londrina

Público alvo:

ü Alunos: alunos com deficiência e aproximadamente alunos em avaliação..

Escolas que possuem AEE (Sala de Recursos)

- | | |
|----------------------------|---------------------------------|
| 1. E.M. Maria Carmelita | 19. E.M. Reverendo Odilon |
| 2. E.M. Maria T. Meleiros | 20. E.M. Maria Candida |
| 3. E.M. José Garcia Villar | 19. E.M. M ^a Candida |
| 4. E.M. Ignez C. Andreazza | 21. E.M. Cláudia Rizzi |
| 5. E.M. Noêmia Malanga | 22. E.M. Nara Manella |
| 6. E.M. Naydee C. Monteiro | 23. E.M. Zumbi dos Palmares |
| 7. E.M. Eugêncio Brugin | 24. E.M. David Dequech |
| 8. E.M. Anita Garibaldi | 25. E.M. Leônidas Sobrino Porto |
| 9. E.M. Jovita Kaiser | 26. E.M. José Gasparini |
| 10. E.M. Maria Shirley | 27. E.M. Irene Aparecida |

11. E.M. Hikoma Udihara
12. E.M. Nina Gardemann
13. E.M. Joaquim Vicente de Castro
14. E.M. Mábio G. Palhano
15. E.M. Moacyr Teixeira
16. E.M. Maria Irene V. Theodoro
17. E.M. Miguel Bepalhok
18. E.M. Roberto Panico

28. E.M. João XXIII
29. E.M. Carlos da Costa Branco
30. E.M. Salim Aboriham
31. E.M. Osvaldo Cruz
32. E.M. Mercedes Madureira
33. E.M. Bento Munhoz
34. E.M. Helvio Esteves

- **EQUIPE DE TRABALHO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL NA SME CONTA HOJE COM:**

- 1 Gerente
- 5 Professores com formação em psicologia e especialização
- 1 Doutora em Tecnologia Assistiva
- 9 Professores com especialização em Educação Especial e Psicopedagogia .

- **DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO:**

As escolas da rede municipal de ensino foram divididas em quatro grupos, as quais são assessoradas pela equipe composta de uma psicóloga e uma e/ou duas psicopedagogas.

Os CMEIS são atendidos por duas psicopedagogas.

A profissional de Tecnologia Assistiva atende os alunos com necessidades de recursos de comunicação alternativa.

A Rede Municipal de Ensino conta com 34 Salas de Recursos Multifuncional, 04 Salas de Transtorno Global do Desenvolvimento, 77 professor(es) de apoio permanente – PAP e 01 professor especialista no SAREH.

- **POPULAÇÃO ATENDIDA NO 2º QUADRIMESTRE DE 2013:**

Salas de Recursos Multifuncional: **508 ALUNOS**

Sala Transtorno Global do Desenvolvimento: **17 ALUNOS**

Nº APROXIMADO DE ALUNOS EM PROCESSO DE AVALIAÇÃO: 200 ALUNOS

Total de profissionais envolvidos 2013: 136

OBS: Atend. realizados em parceria com APS Down – ILITC – CAE DV – CAE DA – CAE Surdo-Cegueira – ILECE- APAE – ASSOC. FLÁVIA CRISTINA – CAPSi e outras instituições.

Total de alunos atendidos em outras instituições: 153.

• AVANÇOS EM DO 2º QUADRIMESTRE DE 2013:

- Atendimento Educacional Especializado (AEE)
- Formação de professores do AEE
- Acompanhamento/Orientação à professores e equipe técnico pedagógica nas escolas
- Professor de apoio permanente em sala de aula para alunos com deficiência neuromotora grave e/ou transtorno global do desenvolvimento
- Ampliação da equipe de apoio da SME : uma psicóloga para atendimento da Educação Infantil
- Integração do AEE na proposta pedagógica das escolas que sediam o mesmo.

A Rede Municipal de Ensino oferece a todos os alunos com necessidades educacionais especiais os seguintes apoios:

- Assessoria psicopedagógica no contexto escolar;
- Atendimento itinerante/ parceria com Escolas Especiais;
- Atendimento Educacional Especializado (34 Salas de Recursos);
- Professores de Apoio Permanente (77 professores);
- Equipamentos utilizados em sala de aula (computadores/lupa e outros)
- Acessibilidade/adaptação nos prédios escolares
 - Continuidade do serviço de atendimento hospitalar (SAREH)

Equipe pedagógica da escola e o Professor Especializado da Sala de Recursos Multifuncional (SRM), tem como funções:

- Realizar acompanhamento do processo de ensino e aprendizagem por meio de registros sistemáticos, tanto por parte da professora da sala comum cc
- Encaminhar o educando para atividades complementares (contraturno, etc) objetivando o aproveitamento dos recursos disponíveis na comunidade para o desenvolvimento da aprendizagem;
 - Envolver a família na busca da minimização dos problemas de aprendizagem apresentadas pelo educando;
 - Conscientizar todos os professores da escola quanto ao respeito pelas diferenças individuais (diferentes ritmos e estilos de aprendizagem);

- Sondar as aptidões e interesses dos educandos, visando: valorização da auto-imagem; valorização das potencialidades/habilidades e dificuldades.
- Observar os sinais de alerta apresentados pelo educando e encaminhamento para avaliação médica, caso necessário;
- Encaminhar o aluno para avaliação psicoeducacional no contexto escolar (que será realizada pelo Professor Especializado de SRM), caso as dificuldades deste aluno não forem sanadas.

Após avaliação psicoeducacional no contexto escolar e identificação das Necessidades Educacionais Especiais, o Professor Especializado passa a atender o aluno em Sala de Recursos Multifuncional (SRM).

Formas de atendimento, dependendo da deficiência:

- 1 a 4 vezes por semana;
- Durante 1 a 2 horas por dia;
 - Individualmente ou em pequenos grupos.