

**PLANO MUNICIPAL  
DAS POLÍTICAS DE  
ATENÇÃO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE**

**Londrina  
2009**

Responsáveis pela elaboração:

**Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente**

- Neusa Harumi Tiba
- Sonia Regina Néri
- Silvana Ribeiro Aleixo
- Sílvia Lúcia Gouvêa
- Tércia

**Secretaria Municipal de Assistência Social**

- Neusa Harumi Tiba
- Érika Mayumi Makuda

**Secretaria Municipal de Educação**

- Silvana Ribeiro Aleixo

**Secretaria Municipal de Saúde**

- Sonia Neri
- Marlene Zucoli
- Sonia Regina Nery
- Margaret Shimiti
- Marilda Kohatsu
- Maria Luiz Iwakura
- Angela Maria Gruener Lima

**Secretaria Municipal de Planejamento**

- Sílvia Lúcia Gouvêa
- Alexandre Alberto Trannin
- Edson Antônio de Souza

## SUMÁRIO

<b>I APRESENTAÇÃO</b> .....	05
<b>II PRINCÍPIOS</b> .....	06
<b>III DIRETRIZES</b> .....	07
3.1 Objetivo.....	08
3.2 Metas.....	08
<b>IV INTRODUÇÃO</b> .....	09
<b>V CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO</b> .....	11
<b>5.1. Perfil sócio-econômico</b> .....	11
<b>5.2. Aspectos Demográficos</b> .....	14
<b>5.3. Distribuição por Faixa Etária e Sexo</b> .....	16
<b>5.4 Distribuição por Faixa de Renda</b> .....	21
<b>5.5 Evolução dos Indicadores Sociais</b> .....	22
5.5.1 Taxa de Mortalidade .....	23
5.5.2 Taxa de Mortalidade Infantil.....	23
5.5.3 Taxa de Analfabetismo.....	24
5.5.4 Saúde.....	24
5.5.5 Condições Sanitárias.....	25
5.5.6 Qualidade de Vida e Acesso ao Consumo.....	25
5.5.7 Desenvolvimento Humano.....	26
<b>5.6. Dados Por Região</b> .....	27
5.6.1 Região Oeste.....	27
5.6.2 Região Leste.....	28
5.6.3 Região Sul.....	29
5.6.4 Região Norte.....	30
5.6.5 Região Central.....	31
5.6.6 Região Rural.....	33
5.6.6.1 Guaravera.....	33
5.6.6.2 Irerê.....	34
5.6.6.3 Lerroville.....	34
5.6.6.4 Maravilha.....	35
5.6.6.5 Paiquerê.....	36
5.6.6.6 São Luis.....	36
5.6.6.7 Warta.....	37
<b>VI ESTRUTURA E ATIVIDADES DOS ÓRGÃOS AFETOS AO SEGMENTO</b> .....	38
<b>6.1 Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente</b> .....	38
<b>6.2 Conselho Tutelar</b> .....	41
<b>6.3 Secretaria Municipal de Saúde</b> .....	42
6.3.1 Atenção Básica.....	43
6.3.2 Atenção à Saúde em Média e Alta Complexidade.....	47
6.3.3 Perfil Epidemiológico da Criança e do Adolescente.....	49
6.3.3.1 Perfil Epidemiológico de Mortalidade.....	49
6.3.3.2 Mortalidade Infantil em Londrina – 2007.....	53
6.3.3.3 Nascidos Vivos.....	55

6.3.3.4 Internações Hospitalares.....	55
6.3.4 Propostas da 10ª Conferência Municipal da Saúde e Prioridades.....	56
<b>6.4 Secretaria Municipal de Educação.....</b>	<b>58</b>
6.4.1 Dados Estatísticos.....	58
6.4.2 Bibliotecas.....	63
6.4.3 Sistema Municipal de Ensino.....	63
<b>6.5 Secretaria Municipal da Mulher .....</b>	<b>65</b>
6.5.1 Prioridades.....	65
<b>6.6 Secretaria Municipal da Cultura e Equipamentos de Lazer e Recreação.....</b>	<b>66</b>
<b>6.7 Secretaria Municipal de Assistência Social.....</b>	<b>71</b>
6.7.1 Atendimento da Rede.....	73
6.7.2 Quadro Demonstrativo dos Serviços Oferecidos pela Rede Sócio Assistencial à Criança e ao Adolescente no Município de Londrina.....	74
<b>6.8 Fundação de Esporte de Londrina.....</b>	<b>76</b>
6.8.1 Projeto Futuro.....	77
6.8.2 TORNESCOLON - Torneio Escolar de Esportes de Londrina.....	78
6.8.3 Projeto “Vibra Londrina”.....	78
<b>6.9 Secretaria Municipal do Meio Ambiente .....</b>	<b>79</b>
6.9.1 Dados Atualizados sobre a Agenda 21 de Londrina.....	79
6.9.2 Conselho Municipal do Meio Ambiente – CONSEMMA.....	79
6.9.3 A Conferência Municipal do Meio Ambiente .....	80
6.9.4 Biblioteca Móvel Ambiental.....	81
<b>6.10 Sistema de Garantias de Direitos.....</b>	<b>81</b>
<b>VII CUMPRIMENTO DAS DELIBERAÇÕES DO CMDCA –.....</b>	<b>82</b>
7.1 Conferência da Criança e do Adolescente.....	82
<b>VIII ORÇAMENTO CRIANÇA.....</b>	<b>84</b>
8.1 Orçamento da Criança Consolidado.....	84
8.2 Orçamento da Criança Detalhado.....	85
<b>IX PROGRAMAS E POLÍTICAS PÚBLICAS PARA CRIANÇA E ADOLESCENTE.....</b>	<b>101</b>
9.1 Políticas Públicas de Saúde.....	102
9.2 Políticas Públicas de Educação.....	108
9.3 Políticas Públicas de Assistência Social.....	111
9.4 Políticas Públicas de Esporte, Lazer e Cultura.....	115
9.5 Políticas Públicas de Habitação e Meio Ambiente.....	118
9.6 Sistemas de Garantias de Direitos e Controle Social.....	120
<b>X CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>124</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>126</b>
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>129</b>

## **I - APRESENTAÇÃO**

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente do Município de Londrina (CMDCA) apresenta o Plano Municipal das Políticas de atenção à criança e ao adolescente para o período de 2008 a 2010, objetivando efetivar a Doutrina da Proteção Integral da criança e do adolescente, conforme preconizado pelas legislações afetas a este público.

Para a elaboração deste documento, foram consideradas as diretrizes recomendadas pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA, Conselho Estadual de Defesa da Criança e do Adolescente – CEDCA, o relatório da 5ª Conferência Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente/Londrina - 2005, as deliberações do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente quanto ao processo de Reordenamento da Rede de Serviços de Atenção à Criança e ao Adolescente, bem como a indicação das políticas públicas afetas à criança e ao adolescente e os dados gerados pelos Conselhos Tutelares do município por meio do SIPIA.

Além disso, as prioridades definidas pelas Políticas Públicas no Plano estão fundamentadas nas demandas identificadas no Diagnóstico da Realidade das Crianças e Adolescentes do Município de Londrina, realizado pelo INBRAPE no período de 2007 a 2008.

Portanto, o Plano retrata a realidade e os interesses do Município em relação à prioridade de tratamento dirigida ao segmento criança e adolescente e suas respectivas famílias.

Desta forma, o objetivo desse Plano é a formulação e implementação de Políticas Públicas que assegurem a garantia dos direitos das crianças e dos adolescentes ao convívio familiar e comunitário de forma integrada e articulada entre todos os programas.

## II - PRINCÍPIOS

Os princípios adotados no Plano Municipal das Políticas de atenção à criança e ao adolescente baseiam-se na Legislação vigente: a Constituição Federal, o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei Federal nº 8.069/1990 e nas Leis Municipais de Criação do Conselho da Criança e do Adolescente nº 4.742/1991 de 16/07/1991, nº 5.036 de 28/05/1992, nº 8.679 de 26/12/2001, nº 9297 de 22/12/2003 e nº 9678 de 20/12/2004; Plano Nacional de Promoção, Defesa e Garantia do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária e Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – SINASE; sendo:

- Efetivação da Doutrina da Proteção Integral para todas as crianças e adolescentes do município;
- Universalização do acesso ao atendimento conforme as peculiaridades e especificidades de cada criança e adolescente;
- Respeito e trato a toda criança e adolescente com dignidade;
- Criação de condições para o pleno desenvolvimento da criança e do adolescente;
- Defesa dos interesses da criança e do adolescente.
- Crianças e adolescentes como prioridade absoluta do Estado e sociedade civil;
- Crianças e adolescentes como sujeitos de direitos;
- Preservação dos vínculos familiares e comunitários.

### III - DIRETRIZES

- Integração do governo municipal e sociedade civil na garantia do atendimento e defesa dos interesses da criança e do adolescente, com desenvolvimento de ações em rede;
- Ampliação da participação dos sujeitos envolvidos com a causa da criança e do adolescente, principalmente na definição das prioridades de cada órgão, afetas direta ou indiretamente a criança e ao adolescente devem atender prioritariamente as deliberações da Conferência Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente;
- Primazia da responsabilidade do Estado na execução das ações para a garantia dos direitos da criança e do adolescente;
- Priorização da centralidade sócio familiar nos serviços governamentais e não governamentais de todas as Políticas Públicas;
- Avaliação quanto a capilaridade de serviços de referência municipal para definição quanto a manutenção da centralidade ou a necessidade da descentralização;
- Integração das ações direta ou indiretamente afetas as crianças e adolescentes do Município de Londrina, as quais devem ser planejadas, executadas e avaliadas de forma articulada entre as diversas políticas públicas; entre os conselhos afetas a área, entre a rede de serviços e entre os territórios;
- Execução das ações na perspectiva da complementaridade da rede, considerando as especificidades de cada região, inclusive o recorte de renda e, as proposições devem estar fundamentadas em dados oficiais, para que os serviços possam ser implantadas e implementadas de forma a atender as necessidades e especificidades de cada região;
- Implantação e ou ampliados de serviços afetas ao segmento devem ser planejadas de forma descentralizada, priorizando o atendimento das comunidades com maior índice de vulnerabilidade;
- Fomento à participação da população no controle social das ações em todos os níveis.

#### 3.1 OBJETIVO

Definir e acompanhar a execução das prioridades deliberadas na Plenária do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, respeitando as

demandas e especificidades territoriais, primando pelo desenvolvimento das ações na perspectiva da intersectorialidade e complementaridade das Políticas Públicas, com a previsão orçamentária e a aplicação efetiva de recursos co-financiados pelas três esferas de Governo – Orçamento Criança.

### **3.2 METAS**

Acompanhar a execução das ações previstas nesse Plano, garantindo a sua inclusão no Plano Plurianual 2.010 – 2.013, na proposta de Lei de Diretrizes Orçamentárias e na proposta da Lei Orçamentária Anual do respectivo período, consolidando-se a Política Municipal de Atenção às Crianças e Adolescentes na perspectiva da Prioridade Absoluta no Município de Londrina, em consonância ao preconizado no Estatuto da Criança e do Adolescente.

#### IV - INTRODUÇÃO

No final da década de 80 houve um avanço no processo de democratização do País, resultado de uma ampla mobilização de diferentes setores da sociedade civil, movimentos organizados de categorias profissionais, partidos políticos e organizações comunitárias.

Esse movimento, que se traduziu como um grito rumo à cidadania e contra a repressão, concretizou-se através de Constituição Federal de 1988, intitulada como a Constituição Cidadã por tratar, entre outros, dos direitos e garantias fundamentais, dos direitos individuais, coletivos, sociais e políticos e por estabelecer a criança e o adolescente como prioridade absoluta.

Concomitante a esse processo, no âmbito mundial a questão da criança e do adolescente ganhou centralidade com a Declaração Mundial sobre a Sobrevivência, a Proteção e o Desenvolvimento da Criança nos Anos 90, que procurou através de pactos nacionais e mundial, romper com a exploração sobre a criança e o adolescente, encarando-os como sujeitos de sua história, inseridos num contexto familiar, comunitário e social, em que os direitos fundamentais precisam ser garantidos para o seu desenvolvimento integral.

Aqui compreendemos desenvolvimento integral como:

- o desenvolvimento dos aspectos físicos da criança e do adolescente enquanto altura, peso, movimento e outros;
- o desenvolvimento dos aspectos psicológicos relacionados à formação da identidade pessoal e social, ao desenvolvimento de capacidades cognitivas e afetivas e de relações interpessoais saudáveis;
- o desenvolvimento das capacidades de viver socialmente e de relacionar-se de forma produtiva com as instituições sociais, tais como família, escolas, bens culturais e outras;
- desenvolvimento dos aspectos concernentes à moral e à ética que regem a vida do ser humano;
- desenvolvimento da autonomia para uma vida independente.

Neste sentido, no Brasil, instituiu-se a Lei Federal nº 8.069/1990, Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, que trouxe mudanças no campo dos Direitos da Infância e da Adolescência, tanto nos direitos individuais quanto coletivos (econômicos, sociais, familiares).

Em 2.007, o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente e Conselho Nacional de Assistência Social deliberaram e instituíram o Plano Nacional da Convivência Familiar e Comunitária, fundamentado nos direitos humanos, na doutrina da proteção integral, introduzida pela Convenção sobre os Direitos da Criança e reafirmada no art. 227 da Constituição Federal e no Estatuto da Criança e do Adolescente.

Desta forma, um dos grandes desafios se configuram na efetivação da integração das Políticas Públicas e na execução dos diversos serviços existentes, de maneira que juntos eles otimizem os recursos e assegurem um atendimento abrangente e de qualidade, aproximando-se cada vez mais da proteção integral.

Assim, obedecendo aos princípios de descentralização e municipalização do atendimento preconizado pela Constituição Federal, os serviços que operacionalizam as políticas sociais básicas se dão prioritariamente no município. É, portanto, no âmbito do município, que devem estar centralizados os esforços para essa difícil integração, uma vez que esses serviços são organizados setorialmente.

O Município de Londrina, através da sociedade civil organizada e governo municipal tem empreendido esforços na concretização de ações que garantam a viabilidade do pleno desenvolvimento de suas crianças e adolescentes, tanto no âmbito da proteção social básica quanto no nível da proteção social especial de média e alta complexidade, conforme poderá ser identificado no decorrer deste documento. Cabe ressaltar que para os desafios que ainda se faz presente busca-se estabelecer um debate permanente entre os atores e sujeito comprometidos com a causa da criança e do adolescente a fim de encontrar os caminhos necessários para superação de tal situação.

## V - CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

### 5.1 PERFIL SÓCIO-ECONÔMICO

Situado entre 23°08'47" e 23°55'46" de Latitude Sul e entre 50°52'23" e 51°19'11" a Oeste de Greenwich, o Município de Londrina ocupa, segundo a Resolução nº 05, de 10/10/02, do IBGE, 1.650,809 km<sup>2</sup>, cerca de 1% da área total do Estado do Paraná.

A densidade demográfica do Município é de 300,51 hab/km<sup>2</sup> (IPARDES – Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social -2007).

A zona urbana de Londrina é de 164,33 Km<sup>2</sup> e a zona de expansão urbana é de 80,68 Km<sup>2</sup>, totalizando 245,01 Km<sup>2</sup> (IPPUL, novembro 2006). A altitude da área urbana central da cidade é de 608 m (na Catedral Metropolitana).

O Município de Londrina é constituído pelo Distrito Sede e pelos Distritos do Espírito Santo, Guaravera, Irerê, Lerroville, Maravilha, Paiquerê, São Luiz e Warta.

A criação do Município ocorreu em 1934, através do Decreto Estadual n.º 2.519, assinado pelo interventor Manoel Ribas, em 3 de dezembro de 1934. Sua instalação foi em 10 de dezembro do mesmo ano, data em que se comemora o aniversário da cidade.

A colonização deu-se a partir da década de 20, com investimentos baseados na produção agrícola e, até a década de 60, a cafeicultura foi a base de sua economia.

A partir desse período foi-se alterando o perfil econômico do município, com tendência ao desenvolvimento do comércio, que atingiu os mais variados produtos. Além disso, a prestação de serviços se desenvolveu de forma significativa, sendo uma das categorias em destaque atualmente.

A arrecadação do ICMS<sup>1</sup> no município de Londrina revela essa assertiva. No exercício de 2007 foi arrecadado o montante de R\$ 254.888.100,00, sendo R\$ 71.089.800,00 (27,89%) referente à atividade comercial; R\$ 53.207.775,00 (20,87%) atividade industrial, R\$ 8.167.425,00 (3,20%) agropecuária, a parcela restante (48,04%) incidiu sobre diversos serviços como telecomunicação e transporte interestadual e intermunicipal.

Ainda, o Produto Interno Bruto (PIB) de Londrina/2005 é de R\$ 5.432.781.000,00, do qual, R\$ 75.424.000,00 correspondeu à Agropecuária, R\$ 1.212.547.000,00 à indústria e R\$ 4.144.811.000,00 aos serviços; representando, respectivamente, 1,38%, 22,31% e 76,29% do PIB total, revelando a vocação do município para a prestação de serviços.

Com relação à agropecuária, verifica-se que em 1996 existiam no município de Londrina 3.119 estabelecimentos agropecuários, e em 2006 3.154, sendo que o pessoal ocupado nos estabelecimentos era de 12.203 em 1996 e 10.782 em 2006. Já, o efetivo de animais pode ser assim estabelecido.

---

<sup>1</sup> Dados coletados junto à Secretaria de Estado da Fazenda – SEFA/Coordenação da Receita do Estado/8ª Delegacia Regional da Receita/Inspetoria Regional de Arrecadação.

Espécie de Efetivo	Efetivo de Animais (cabeças)	
	1996	2006
Bovinos	138.238	74.443
Bubalinos	84	151
Caprinos	438	549
Ovinos	6.262	4.294
Suínos	30.752	12.215
Aves	1.485.829	3.889.602

FONTE: IBGE/Censo Agropecuário 1996 e 2006

O setor industrial em Londrina, segundo Cadastro Mobiliário da Secretaria de Fazenda Municipal apresentava:

- em 2002: 2.601 indústrias;
- em 2003: 1.847;
- em 2004: 2.206;
- em 2005: 2.230;
- em 2006: 2.208.

Constata-se que nos últimos quatro anos não houve aumento significativo do ramo industrial no município. Já, a tabela a seguir apresenta o número de estabelecimentos de comércio, serviços e autônomos desde 2000, os quais apresentaram baixa em 2003 e novo aumento a partir de 2004.

#### Número de Estabelecimentos de Comércio, Serviços e Autônomos do Município de Londrina – 2000-2006

DISCRIMINAÇÃO	ANO						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Comércio	14 372	10 151	10 614	7 874	9 682	10 152	10 263
Serviços	13 612	10 735	12 595	8 460	10 098	10 358	10 689
Autônomos – Nível Superior	3 222	2 720	2 914	2 847	2 715	2 769	2 697
Autônomos – Nível Médio	3 850	2 877	1 737	1 996	1 643	1 508	1 448
Autônomos – Operacional	21 557	19 587	12 109	10 647	8 287	8 261	8 489

FONTE: PML/Secretaria de Fazenda – Cadastro Mobiliário por atividade – ISS

NOTA: Dados extraídos de relatórios do Cadastro Mobiliário emitidos Janeiro / 2007.

A Gerência de Cadastro Mobiliário (Secretaria de Fazenda) realizou uma atualização do Cadastro Mobiliário, a partir do ano de 2001, excluindo do mesmo os estabelecimentos que, embora continuassem cadastrados, não mais se encontravam em funcionamento.

Organização dos dados: PML/SEPLAN/DP/Gerência de Pesquisas e Informações

O fluxo da mão-de-obra em Londrina manteve nos últimos sete anos um saldo positivo entre as admissões e os desligamentos, com exceção para os anos de 2002 e 2006 quando o número de desligamentos superou as admissões.

#### Fluxo da Mão-de-Obra em Londrina

ANO	TOTAL DE ADMISSÕES	TOTAL DESLIGAMENTOS	SALDO
2000	4 515	4 322	193
2001	5 215	4 301	914
2002	4 325	4 330	-5
2003	4 627	4 162	465
2004	4 549	3 908	641
2005	4 774	4 560	214
2006	4 968	5 220	-252
2007	5 819	4 870	949

FONTE: Ministério do Trabalho e Emprego/CAGED.

**Procura e Colocação de Mão-De-Obra, Segundo Sexo e Faixa Etária, no Município De Londrina – 2007**

FAIXA ETÁRIA	PROCURA						COLOCAÇÃO					
	TOTAL	%	Masculino	%	Feminino	%	TOTAL	%	Masculino	%	Feminino	%
Até 18	4 456	10,82	2 110	5,13	2 346	5,70	478	10,52	217	4,78	261	5,75
19 a 24	11 569	28,10	5 820	14,14	5 749	13,96	1 715	37,75	869	19,13	846	18,63
25 a 30	8 976	21,80	4 628	11,24	4 348	10,56	946	20,82	506	11,14	440	9,69
31 a 36	5 669	13,80	3 072	7,46	2 597	6,31	516	11,4	278	6,12	238	5,24
37 a 42	4 562	11,08	2 465	5,99	2 097	5,09	402	8,85	191	4,21	211	4,65
43 a 48	3 111	7,55	1 753	4,26	1 358	3,30	272	5,98	127	2,80	145	3,19
49 a 54	1 794	4,35	1 029	2,50	765	1,86	134	2,95	69	1,52	65	1,43
Mais de 54	1 033	2,50	697	1,69	336	0,82	79	1,73	49	1,08	30	0,66
<b>TOTAL</b>	<b>41 170</b>	<b>100,00</b>	<b>21 574</b>	<b>52,40</b>	<b>19 596</b>	<b>47,60</b>	<b>4 542</b>	<b>100,00</b>	<b>2 306</b>	<b>50,77</b>	<b>2 236</b>	<b>49,23</b>

FONTE: Governo do Estado do Paraná/Secretaria de Estado do Trabalho, Emprego e Promoção Social/Agência do Trabalhador/SINE  
 Organização dos dados: PML/SEPLAN/DP/Gerência de Pesquisas e Informações

A tabela confirma que no exercício de 2007 houve maior dificuldade para colocação no mercado de trabalho formal à medida que aumentou a faixa etária. Mas também é possível constatar que o número total de colocados correspondeu a 11% do total da procura por mão de obra, índice relativamente baixo.

**Emprego Formal Segundo Setor Econômico**

SETOR	2000	%	2005	%
Serviços	38.928	42,76	52.544	45,60
Comércio	22.822	25,07	30.048	26,08
Indústria de Transformação	19.718	21,66	23.830	20,68
Construção Civil	5.791	6,36	5.300	4,6
Agropecuária, extração vegetal, caça e pesca	2.616	2,87	2.401	2,09
Administração Pública	754	0,82	695	0,60
Serv. Ind. Utilidade Pública	240	0,26	314	0,28
Extrativa Mineral	98	0,10	85	0,7
Outros	51	0,05	-	-
Total	97.018	100	115.217	100

FONTE: MET/SINE – Cadastro Geral de Empregados e Desempregados

A partir da tabela conclui-se que o número de emprego formal aumentou consideravelmente nos setores de serviço e comércio, os quais representam os setores de maior empregabilidade no município de Londrina.

**5.2 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS**

Londrina tem vivido profundas alterações na distribuição geográfica de sua população. Cada vez mais se configura o êxodo das famílias do meio rural para a zona urbana, seja esta na própria sede do município ou nos espaços urbanos que se configuram como sede dos distritos.

Tal informação pode ser confirmada analisando-se as tabelas que demonstram os percentuais da população urbana e rural, segundo censos demográficos de 1940 a 2000 e contagem da população de 1996.

**Evolução Da População Residente Do Município De Londrina – 1940/2000**

ANO	POPULAÇÃO RESIDENTE						TAXA DE CRESCIMENTO GEOMÉTRICO <sup>(1)</sup>
	Urbana		Rural		Total		
	Número	%	Número	%	Número	%	
1940	11 175	36,90	19 103	63,09	30 278	100,00	-
1950	34 230	47,93	37 182	52,07	71 412	100,00	-
1960	77 382	57,40	57 439	42,60	134 821	100,00	6,60
1970	163 528	71,69	64 573	28,31	228 101	100,00	5,40
1980	266 940	88,48	34 771	11,52	301 711	100,00	2,82
1991	366 676	94,00	23 424	6,00	390 100	100,00	2,36
1996	<sup>(2)</sup> 396 121	96,19	<sup>(2)</sup> 15 679	3,81	<sup>(2)</sup> 411 800	100,00	-
2000	433 369	96,94	13 696	3,06	447 065	100,00	2,02

FONTE: IBGE - Censos Demográficos 1950, 1960, 1970, 1980, 1991 e 2000; Contagem da População 1996/(1)Taxa média geométrica de incremento anual da população./(2) Já subtraída a população de Tamarana, que era distrito do Município de Londrina e foi desmembrado deste através da Lei Estadual nº 11.224, de 13/12/1995.-Organização dos dados: PML/SEPLAN/Gerência de Pesquisas e Informações

A tabela demonstra que houve um acentuado decréscimo da população rural e, em contra partida, um acréscimo da população urbana década a década durante o desenvolvimento municipal.

### Distribuição Da População Por Distrito Administrativo

Distritos	População														
	1980				1991				2000						
	Total	Urbana	%	Rural	%	Total	Urbana	%	Rural	%	Total	Urbana	%	Rural	%
Guaravera	5 424	1 366	25,18	4 058	74,81	5 145	2 176	42,29	2 969	57,70	4 384	2 382	54,33	2 002	45,66
Irerê	2 737	1 156	42,2	1 581	57,7	2 218	1 213	54,68	1 005	45,31	2 190	1 425	65,06	765	34,93
Lerrovilhe	7 840	1 120	14,28	6 720	85,7	5 043	1 171	23,22	3 872	76,77	4 704	1 686	35,84	3 018	64,15
MaraVilha	2 684	257	9,57	2 427	90,42	1 765	344	19,49	1 421	80,50	1 213	464	38,25	749	61,74
Paiquerê	3 919	1 117	28,5	2 802	71,49	3 387	1 352	39,91	2 035	60,08	2 479	1 162	46,87	1 317	53,12
São Luiz	3 105	520	16,74	2 585	83,25	2 247	533	23,72	1 714	76,27	1 790	622	34,74	1 168	65,25
Tamarana	8 921	3 148	35,28	5 773	64,71	8 626	4 059	47,05	4 567	52,94	-	-	-	-	-
Warta	1 313	357	27,18	956	72,81	1 291	481	37,25	810	62,74	1 497	932	62,25	565	37,74
Sede	265 768	257 899	97,03	7 869	2,96	360 378	355 347	98,60	5 031	1,39	428 808	424 696	99,04	4 112	0,95
<b>Londrina</b>	<b>301 711</b>	<b>266 940</b>	<b>88,47</b>	<b>34 771</b>	<b>11,52</b>	<b>390 100</b>	<b>366 676</b>	<b>93,99</b>	<b>23 424</b>	<b>6,00</b>	<b>447 065</b>	<b>433 369</b>	<b>96,93</b>	<b>13 696</b>	<b>3,06</b>

Fonte: IBGE - Censos demográficos 1980, 1991 e 2000

Organização dos dados: PML/SEPLAN/Gerência de Pesquisas e Informações

A tabela permite confirmar o êxodo rural nos últimos vinte anos a partir do aumento da população da zona urbana do distrito sede e da zona urbana dos respectivos distritos. Esse processo de migração campo-cidade demonstra a falta de oportunidades para as famílias moradoras da área rural, a precariedade de serviços públicos e a falta de oportunidades para o desenvolvimento de atividades especificamente rurais como: agricultura, avicultura, piscicultura, pecuária, apicultura, culturas orgânicas, etc. O pouco crescimento da população urbana dos distritos, cujas taxas são inferiores àquelas do distrito sede, demonstra a incapacidade de fixação da população distrital e de atrair outras famílias pela falta de estrutura e qualidade de vida desses locais. As migrações campo cidade geram bolsões de pobreza no centro urbano do município, como é o caso das ocupações irregulares em Londrina. Segundo dados da COHAB/2007, há no município 1.667 famílias, ou seja, 5.700 pessoas vivendo em ocupações irregulares com falta de estrutura para receber este contingente populacional.

### 5.3 DISTRIBUIÇÃO POR FAIXA ETÁRIA E SEXO

POPULAÇÃO RESIDENTE POR GRUPO DE IDADE, NO MUNICÍPIO DE LONDRINA ÁREA URBANA E RURAL , SEGUNDO CENSOS DEMOGRÁFICOS DE 1970, 1980, 1991 E 2000

Grupos de Idade	Urbana								Rural							
	1970	%	1980	%	1991	%	2000	%	1970	%	1980	%	1991	%	2000	%
0 ano	3 935	2.40	6 988	2.60	7 237	1.97	7 056	1.62	2 345	3.62	1 056	3.00	558	2.38	192	1.40
1 ano	3 541	2.10	6 880	2.57	7 080	1.93	6 936	1.60	2 109	3.25	1 120	3.22	568	2.42	205	1.49
2 anos	4 266	2.61	6 649	2.49	7 440	2.02	7 561	1.74	2 265	3.49	1 005	2.89	572	2.44	282	2.00
3 anos	4 255	2.60	6 173	2.30	7 358	2.00	6 861	1.58	2 344	3.60	987	2.83	581	2.48	200	1.46
4 anos	4 505	2.70	5 823	2.18	7 181	1.95	7 743	1.78	2 230	3.44	950	2.73	616	2.62	310	2.26
5 anos	4 857	2.90	5 659	2.20	7 258	1.97	7 499	1.73	2 209	3.41	1 114	3.20	565	2.41	337	2.46
6 anos	4 631	2.80	5 577	2.08	6 984	1.90	7 285	1.68	2 100	3.24	1 020	2.93	542	2.31	263	1.92
7 anos	4 562	2.70	5 544	2.07	7 198	1.96	7 459	1.72	2170	3.35	1 031	2.96	562	2.39	280	2.00
8 anos	4 220	2.58	5 501	2.06	7 834	2.13	7 019	1.61	1 752	2.70	890	2.56	642	2.74	183	1.30
9 anos	4 170	2.55	5 502	2.06	8 199	2.23	8 027	1.85	1 791	2.76	1 057	3.00	621	2.65	311	2.27
10 anos	3 916	2.39	5 828	2.18	8 080	2.20	7 673	1.77	1 931	2.98	1 049	3.01	586	2.50	245	1.78
11 anos	3 762	2.30	5 827	2.18	7 913	2.15	7 647	1.76	1 624	2.52	1 038	2.98	641	2.73	357	2.60
12 anos	4 011	2.45	5 651	2.11	7 757	2.11	7 887	1.81	1 884	2.90	949	2.72	544	2.32	238	1.73
13 anos	3 818	2.30	6 140	2.30	7 760	2.11	7 865	1.81	1 570	2.40	929	2.67	565	2.41	351	2.56
14 anos	3 818	2.30	6 345	2.37	7 382	2.00	7 775	1.79	1 541	2.37	956	2.74	587	2.50	222	1.62
15 anos	3 881	2.37	6 893	2.58	7 108	1.93	7 793	1.79	1 737	2.68	999	2.87	565	2.41	353	2.57
16 anos	4 010	2.45	6 302	2.36	6 940	1.89	7 585	1.75	1 561	2.41	807	2.32	556	2.37	289	2.11
17 anos	3 817	2.33	6 432	2.40	6 459	1.76	8 591	1.98	1 511	2.33	806	2.31	490	2.00	300	2.19
18 anos	3 773	2.30	6 153	2.30	6 761	1.84	9 009	2.07	1 603	2.47	858	2.46	511	2.18	255	1.86
19 anos	3 477	2.10	5 831	2.18	6 768	1.85	8 847	2.00	1 361	2.10	736	2.11	463	1.97	268	1.95
20 a 24 anos	16 545	10.10	27 981	10.48	34 875	9.51	40 655	9.38	6 033	9.31	2 938	8.45	2 189	9.34	1153	8.41
25 a 29 anos	13 470	8.20	23 911	8.95	34 841	9.50	35 050	8.08	4 329	6.68	2 271	6.53	1 991	8.49	1015	7.41
30 a 34 anos	11 358	6.95	19 402	7.20	30 219	8.24	35 559	8.20	3 566	5.50	1 991	5.72	1 646	7.00	1087	7.93
35 a 39 anos	10 011	6.10	16 139	6.00	26 879	7.33	34 550	7.97	3 269	5.0	1 828	5.25	1 270	5.42	959	7.00

**POPULAÇÃO RESIDENTE POR GRUPO DE IDADE, NO MUNICÍPIO DE LONDRINA ÁREA URBANA E RURAL , SEGUNDO CENSOS DEMOGRÁFICOS DE 1970, 1980, 1991 E 2000.**

continuação

Grupos de Idade	Urbana								Rural							
	1970	%	1980	%	1991	%	2000	%	1970	%	1980	%	1991	%	2000	%
40 a 44 anos	8 261	5.00	14 258	5.34	21 999	5.99	30 058	6.93	2 685	4.14	1 647	4.73	1 070	4.56	889	6.40
45 a 49 anos	6 151	3,70	11 623	4,30	17 661	4,81	26 056	6,00	1 961	3,00	1 342	3,86	986	4,20	769	5,60
50 a 54 anos	4 803	2,90	9 736	3,64	14 383	3,90	20 591	4,75	1 616	2,49	1 093	3,14	806	3,44	653	4,76
55 a 59 anos	3 718	2,27	7 224	2,70	11 986	3,26	16 416	3,70	1 364	2,10	780	2,24	701	2,90	473	3,45
60 a 64 anos	2 874	1,75	5 488	2,00	9 706	2,64	13 639	3,14	932	1,43	547	1,57	574	2,45	465	3,39
65 a 69 anos	2 091	1,28	3 981	1,49	6 923	1,88	10 053	2,31	536	0,82	478	1,37	382	1,63	298	2,17
70 a 74 anos	1 209	0,74	2 535	0,94	4 646	1,26	7 623	1,75	347	0,53	278	0,79	234	0,99	250	1,82
75 a 79 anos	640	0,39	1 581	0,59	3 191	0,87	4 691	1,00	189	0,29	123	0,35	143	0,61	95	0,69
80 anos ou mais	564	0,30	1 111	0,41	2 670	0,72	-	-	168	0,25	77	0,22	97	0,41	152	1,10
idade ignorada	433	0,26	263	0,09	-	0	-	-	115	0,18	15	0,04	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>163 353</b>	<b>100</b>	<b>266 931</b>	<b>100</b>	<b>366 676</b>	<b>100</b>	<b>433 369</b>	<b>100</b>	<b>64 748</b>	<b>100</b>	<b>34 765</b>	<b>100</b>	<b>23 424</b>	<b>100</b>	<b>13 696</b>	<b>100</b>

FONTE: CENSOS DO IBGE

Verifica-se, a partir da análise dos quatro últimos censos, que tanto na área urbana quanto na rural houve uma redução no número de crianças e adolescentes com relação ao total da população e, em contrapartida, aumentou o percentual da população adulta e idosa.

Tomando especificamente os dados do censo demográfico de 2000, Londrina contava com uma população total de 447.065 habitantes, sendo que as crianças e adolescentes<sup>2</sup> representavam 35,68% da população com um total de 159.557 pessoas, das quais 20,59% eram crianças entre 00 a 11 anos (92.074 pessoas) e 15,09% eram adolescentes entre 12 a 19 anos (67.483 pessoas).

A população adulta, com idade entre 20 e 59 anos, representava 54,96% dos habitantes (245.728 pessoas), enquanto que a população com faixa etária entre 60 e mais de 80 correspondia a 9,34% dos habitantes (41.780).

Os dados do Censo/2000 podem ser confrontados com a estimativa 2008.

#### **Estimativa Populacional Detalhada do Município de Londrina, segundo Faixa Etária e Sexo - 2008**

<b>Faixa Etária</b>	<b>Homens</b>	<b>Mulheres</b>	<b>Total</b>
Menos de 1 ano	3.118	2.980	6.098
01 anos	3.238	3.094	6.332
02 anos	3.374	6.597	3.223
03 anos	3.533	3.373	6.906
04 anos	3.702	3.534	7.236
05 anos	3.874	3.699	7.573
06 anos	4.030	3.850	7.880
07 anos	4.169	3.985	8.154
08 anos	3.988	3.696	7.684
09 anos	3.998	3.769	7.767
10 anos	4.010	3.840	7.850
11 anos	4.033	3.905	7.938
12 anos	4.069	3.965	8.034
13 anos	4.086	4.016	8.102
14 anos	4.095	4.070	8.165
15 anos	4.128	4.124	8.252
16 anos	4.171	4.168	8.339
17 anos	4.225	4.208	8.433
18 anos	4.276	4.215	8.491
19 anos	4.318	4.224	8.542
20 a 24 anos	22.121	22.205	44.326
25 a 39 anos	21.915	23.223	45.138
30 a 34 anos	19.641	21.116	40.757
35 a 39 anos	17.486	19.184	36.670
40 a 44 anos	17.146	19.935	37.081
45 a 49 anos	15.658	18.612	34.270
50 a 54 anos	13.243	15.876	29.119
55 a 59 anos	11.030	13.301	24.331
60 a 64 anos	8.493	10.390	18.883
65 a 69 anos	6.443	7.831	14.274
70 a 74 anos	4.825	6.073	10.898
75 a 79 anos	3.143	4.259	7.402
80 anos ou mais	3.089	4.573	7.662
<b>Total</b>	<b>242.668</b>	<b>262.516</b>	<b>505.184</b>

FONTE:1980, 1991 e 2000: IBGE - Censos Demográficos/1996: IBGE - Contagem Populacional 1981-1990, 1992-1999, 2001-2007: IBGE - Estimativas preliminares para os anos intercensitários dos totais populacionais, estratificadas por idade e sexo pelo MS/SE/Datasus - 2008: IBGE - Estimativas elaboradas no âmbito do Projeto UNFPA/IBGE (BRA/4/P31A) - População e Desenvolvimento. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Organização dos Dados: PML/SEPLAN/DP/Gerência de Pesquisas e Informações

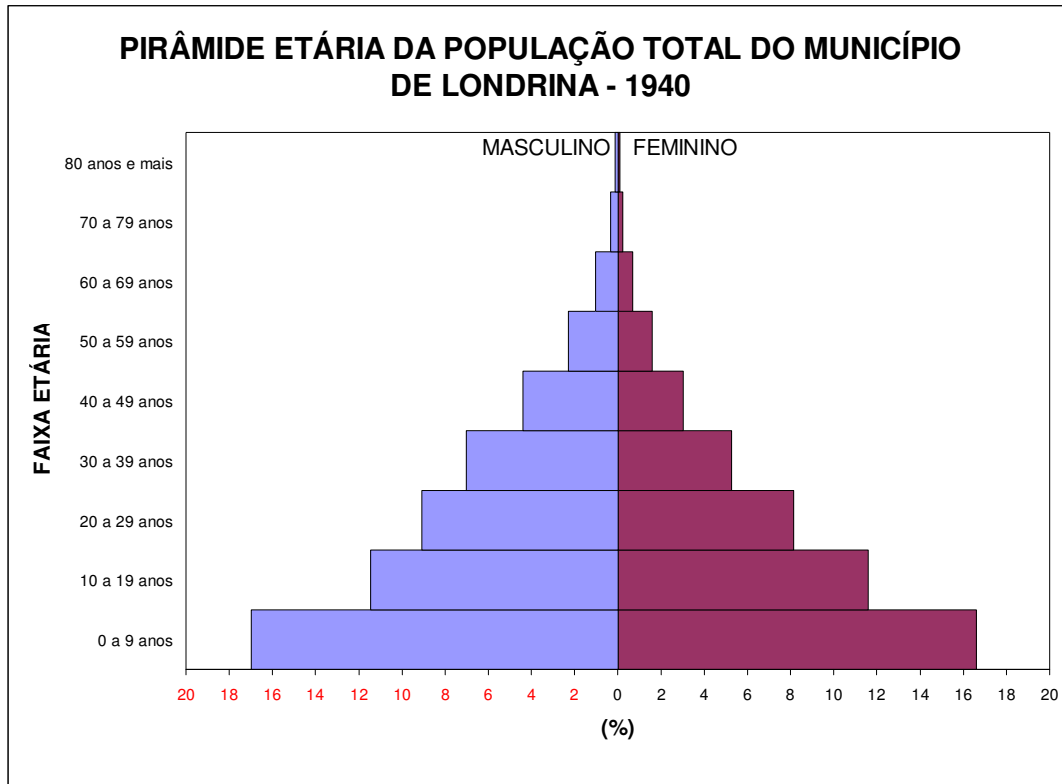
A estimativa do IBGE/2008 – tabela 04, permite visualizar que a população total estimada em 2008 é de 505.184 habitantes, sendo que as crianças e adolescentes representam 29,88% da população com um total de 150.999 pessoas, das quais 16,75% são crianças entre 00 a 11 anos (84.641 pessoas) e 13,13% são adolescentes entre 12 a 19 anos (66.358 pessoas).

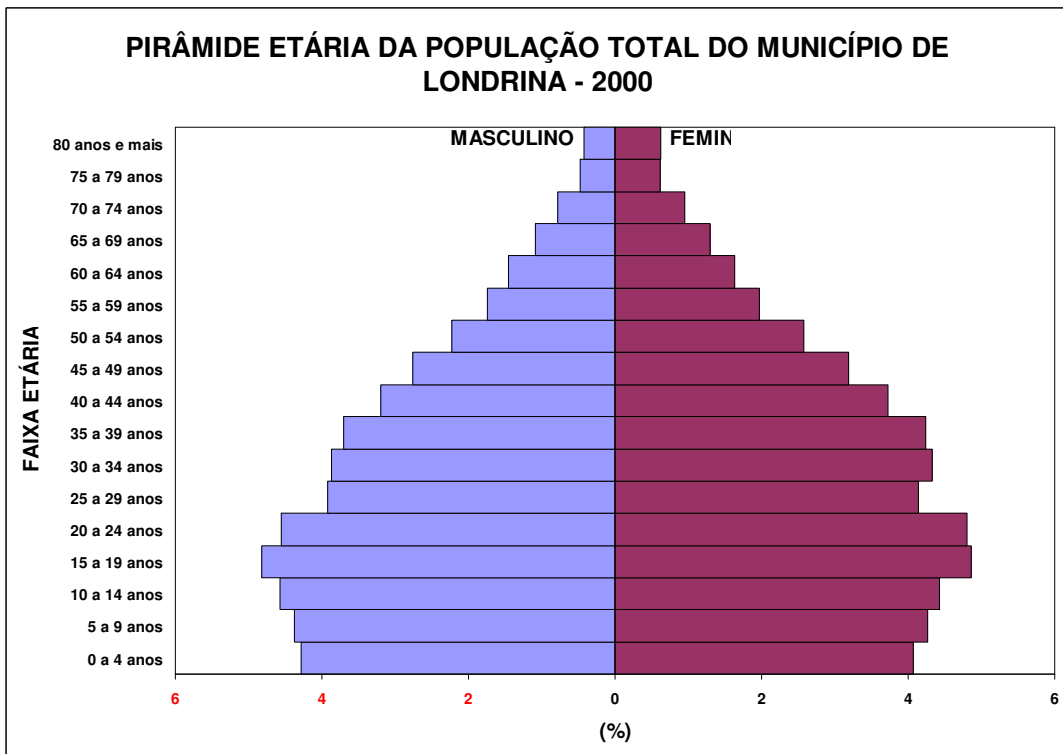
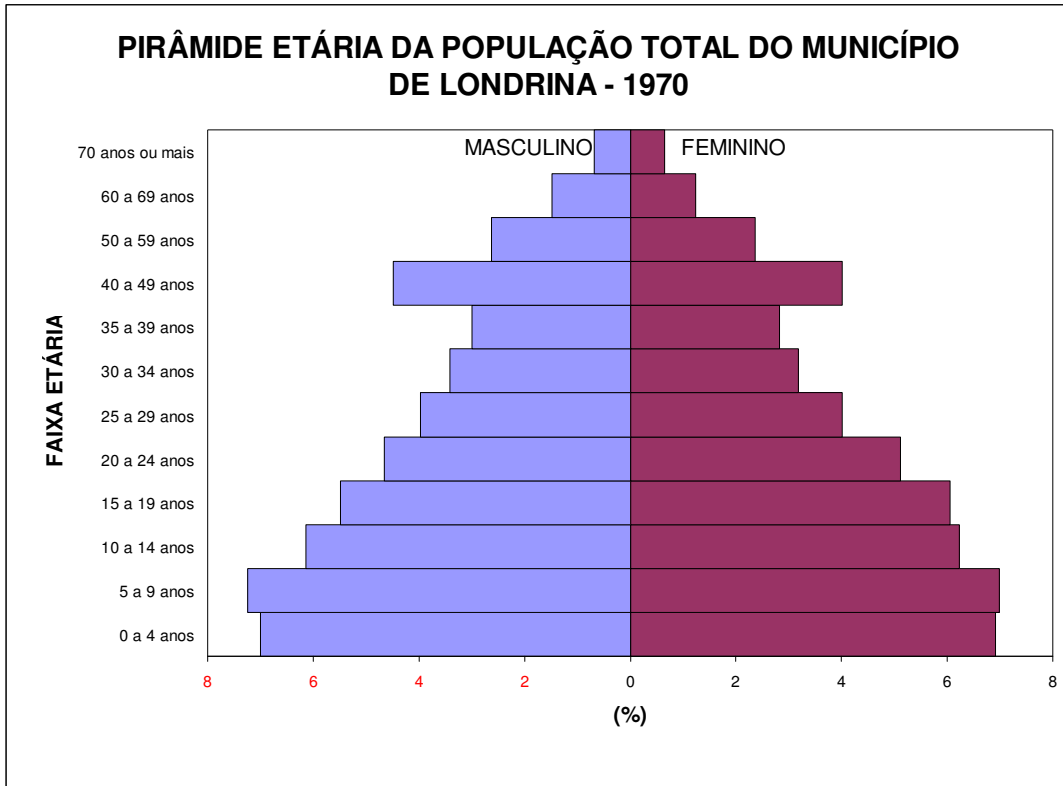
<sup>2</sup> Considerou-se criança e adolescente a faixa etária compreendida entre 00 e 19 anos.

A população adulta, com idade entre 20 e 59 anos, representa 57,73% dos habitantes (291.692 pessoas), enquanto que a população com faixa etária entre 60 e mais de 80 corresponde a 11,70% dos habitantes (59.119).

Comparando-se os dados do censo/2000 com os da estimativa/2008, conclui-se que o número de crianças decresceu em 3,84% e adolescentes em 1,96%, enquanto que o número de adultos cresceu em 2,77% e idosos em 2,36%.

A partir dos gráficos apresentados a seguir, tem-se melhor visualização da distribuição por faixa etária nas últimas décadas.





Segundo dados da COHAB, em Londrina existem 1.209 famílias residentes em assentamentos aptos a regularização, 1.608 famílias em favelas urbanizadas aptas a regularização, 4.199 famílias em assentamentos em processo de regularização e 1.746 famílias em ocupações irregulares em áreas do Município. (Fonte: Relatório da COHAB, 05/07/2.007) .

#### 5.4 DISTRIBUIÇÃO POR FAIXA DE RENDA

##### Moradores Em Domicílios Particulares Permanentes, por Situação, Sexo e Classes de Rendimento Nominal Mensal da Pessoa Responsável Pelo Domicílio, 2000

Classe de Rendimento Nominal Mensal da Pessoa Responsável pelo	Moradores em Domicílios Particulares Permanentes				
	Urbana		Rural		Total de Moradore
	Masc.	m.	Masc.	Fem.	
Até ¼ de salário mínimo	193	8	8	-	299
Mais de ¼ a ½ salário mínimo	826	23	1	6	1 636
Mais de ½ a ¾ de salário mín.	2 152	1 344	290	8	3 814
Mais de ¾ a 1 salário mínimo	20 153	6 694	2 499	236	39 582
Mais de 1 a 1 e ¼ salários mín.	2 747	467	563	37	5 814
Mais de 1 e ¼ a 1 e ½ sal. Mini.	11 117	5 664	1 657	56	18 494
Mais de 1 e ½ a 2 salários mín.	37 414	14 404	2 825	123	54 766
Mais de 2 a 3 salários mínimos	45 784	10 765	1 490	35	58 074
Mais de 3 a 5 salários mínimos	68 968	12 158	1 354	60	82 540
Mais de 5 a 10 salários mín.	70 358	13 551	961	48	84 918
Mais de 10 a 15 salários mín.	19 367	3 939	148	15	23 469
Mais de 15 a 20 salários mín.	15 874	2 536	88	-	18 498
Mais de 20 a 30 salários mín.	9 485	1 054	78	-	10 617
Mais de 30 salários mínimos	13 494	1 021	88	-	14 603
Sem rendimento <sup>(1)</sup>	18 879	7 961	827	65	27 732
<b>TOTAL</b>	<b>336 811</b>	<b>94 379</b>	<b>12 957</b>	<b>709</b>	<b>444 856</b>

FONTE: IBGE – Censo Demográfico 2000 (Resultados do Universo)

NOTA: Salário mínimo utilizado: R\$ 151,00.

Organização dos dados: PML/SEPLAN/DP/Gerência de Pesquisas e Informações

(1)Inclui as pessoas que receberam somente em benefícios.

Os dados estatísticos do IBGE revelam que Londrina possui 444.856 moradores em domicílios, desses, 182.479, vivem em domicílio cuja renda do chefe da família não ultrapassa 03 salários mínimos, o que corresponde a 41,01% do total de moradores; na zona rural essa porcentagem sobe para 72,63%. O número de moradores que não possuem rendimento é de 27.732 (6,23%).

Dados do IBGE tabulados pelo IPARDES<sup>3</sup> a partir do Censo Demográfico de 2000, revelam que 61.377 (13,72%) pessoas e 16.868 (12,35%) famílias vivem em situação de pobreza, cuja renda familiar per capita é de até ½ salário mínimo. Complementando essas informações, o Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil indica que em 2000, 20,4% das crianças londrinenses, estavam em famílias com renda inferior a ½ salário mínimo mensal e que 7,22% das crianças viviam em condições de indigência.

<sup>3</sup> IPARDES – Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social – [www.ipardes.gov.br](http://www.ipardes.gov.br). – Base de dados do Estado. Considerou-se população total: 447.065 e total de famílias: 136.567.

A população economicamente ativa – PEA, segundo IPARDES, e tendo por base o Censo Demográfico de 2000, é de 231.145 pessoas.

#### Indicadores de Renda, Pobreza e Desigualdade, 1991 e 2000

	1991	2000
Renda per capita média (R\$ de 2000)	330,9	439,4
Proporção de pobres (%)	16,6	12,8
Índice Gini <sup>4</sup>	0,56	0,58

Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil

A renda per capita média do município cresceu 32,79%, passando de R\$ 330,87 em 1991 para R\$ 439,35 em 2000. A pobreza (medida pela proporção de pessoas com renda domiciliar per capita inferior a R\$ 75,50, equivalente à metade do salário mínimo vigente em agosto de 2000) diminuiu 23,03%, passando de 16,6% em 1991 para 12,8% em 2000. A desigualdade cresceu: o Índice Gini passou de 0,56 em 1991 para 0,58 em 2000.

#### Porcentagem da Renda Apropriada por Extrato da População, 1991 e 2000

	1991	2000
20% mais pobres	3,3	2,8
40% mais pobres	10,1	9,2
60% mais pobres	20,7	19,5
80% mais pobres	38,6	37,6
20% mais ricos	61,4	62,4

FONTE: Atlas do Desenvolvimento Humano

A tabela confirma o demonstrado pelo índice Gini, ou seja, houve na última década um aumento da desigualdade social.

## 5.5 EVOLUÇÃO DOS INDICADORES SOCIAIS

Segundo o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento os indicadores sociais para Londrina em 2000 estavam assim representados:

- esperança de vida ao nascer: 71,37 anos
- taxa de alfabetização de adultos: 92,93%
- taxa bruta de freqüência escolar: 87,28%
- renda per capita: R\$ 439,35
- IDHM-Longevidade: 0,77
- IDHM-Educação: 0,91
- IDHM-Renda: 0,78
- IDHM: 0,82

<sup>4</sup> Mede o grau de desigualdade existente na distribuição de indivíduos segundo a renda domiciliar per capita. Seu valor varia de 0 (zero), quando não há desigualdade (a renda de todos os indivíduos tem o mesmo valor), a 1 (um), quando a desigualdade é máxima (apenas um indivíduo detém toda a renda da sociedade e a renda de todos os outros indivíduos é nula).

### 5.5.1 Taxa de Mortalidade

#### Mortalidade Geral por Ocorrência

Faixa Etária	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Menos de 1 ano	184	151	159	177	136	166
1 a 4 anos	40	34	22	38	18	31
5 a 9 anos	14	15	15	20	13	16
10 a 14 anos	20	27	28	21	24	19
15 a 19 anos	53	57	76	90	95	70
20 a 29 anos	127	166	163	190	183	173
30 a 39 anos	211	231	214	186	195	194
40 a 49 anos	299	319	294	330	357	338
50 a 59 anos	447	454	518	489	474	504
60 a 69 anos	655	628	654	686	647	721
70 a 79 anos	770	796	865	771	825	835
80 anos ou mais	695	697	751	713	823	789
Ignorada	4	6	-	4	-	1
<b>Total</b>	<b>3 519</b>	<b>3 518</b>	<b>3 759</b>	<b>3 715</b>	<b>3 790</b>	<b>3 857</b>

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Organização dos Dados: PML/SEPLAN/DP/Gerência de Pesquisas e Informações

Em 2000 a taxa de mortalidade geral por ocorrência foi de 0,78% da população, em 2003 correspondeu a 0,79% e em 2005 foi de 0,78%, o que demonstra que não houve acentuadas alterações nessa taxa, ao mesmo tempo em que os índices de mortalidade podem ser considerados baixos em relação à população total. Outro fator é que o maior número de óbitos concentra-se na faixa etária superior aos 50 anos.

Segundo dados da Autarquia Municipal de Saúde, em 2007, 77,17% das pessoas que morreram tinham mais de 50 anos, o que indica um bom nível de saúde, segundo o índice proposto por Moraes<sup>5</sup>. O percentual atingido pelo município para os óbitos ocorridos com pessoas com 50 anos ou mais é comparável a países como Suécia, Estados Unidos e Japão.

### 5.5.2 Taxa de Mortalidade Infantil

#### Mortalidade Infantil No Município De Londrina – 1996-2007

ANO	ÍNDICE DE MORTALIDADE
1996	14,2
1997	12,8
1998	13,46
1999	13,35
2000	13,90
2001	11,09
2002	10,88
2003	12,18
2004	08,99
2005	10,05
2006	12,26
2007	11,73

FONTE: Ministério da Saúde / PML, Autarquia Municipal de Saúde – AMS

Organização dos dados: PML/SEPLAN/DP/Gerência de Pesquisas e Informações

Nos últimos 10 anos o Coeficiente de Mortalidade Infantil de Londrina tem apresentado valores entre 10 e 13,9 óbitos por cada grupo de 1000 nascidos vivos, sendo que em 2004 registrou-se o menor valor para o município, que foi de 8,99/1000 NV. Em 1990, esse valor era de 22,62 óbitos infantis por 1000 nascidos vivos. A redução para o período de 1990 a 2007 foi de 57,2%.

<sup>5</sup> MORAES, N.L.A. Níveis de saúde de coletividades brasileiras. *Rev. Serv. Saúde Pública*, 1959.

### 5.5.3 Taxa de Analfabetismo

#### Alfabetização do Município de Londrina segundo faixa etária – 1991 e 2000.

Faixa Etária	Alfabetizado		Não alfabetizado	
	1991	2000	1991	2000
Menor 1 ano	-	-	-	-
1 a 4 anos	-	-	-	-
5 a 9 anos	22.883	24.631	17.522	14.030
10 a 14 anos	40.758	39.812	1.057	448
15 a 19 anos	35.820	42.840	801	450
20 a 29 anos	71.281	76.690	2.615	1.183
30 a 39 anos	55.665	69.954	4.349	2.201
40 a 49 anos	35.565	53.830	6.151	3.737
50 a 59 anos	21.573	33.223	6.303	4.910
60 a 69 anos	11.728	19.161	5.857	5.294
70 a 79 anos	4.646	8.855	3.568	3.755
80 anos e mais	1.392	2.854	1.375	1.861
<b>Total</b>	<b>265.746</b>	<b>371 850</b>	<b>49.598</b>	<b>34.869</b>

Fonte: IBGE - Censos Demográficos 1991 e 2000

Organização dos Dados: PML/SEPLAN/DP/Gerência de Pesquisas e Informações.

O quadro da alfabetização revela que no município de Londrina no período de dez anos, aumentou em 39,92% o número de alfabetizados, reduzindo em 29,60% o número de analfabetos, os quais correspondiam a 7,79% da população em 2000 (população total em 2000 era de 447.065 habitantes).

### 5.5.4 Saúde

#### Vacinação

Cobertura Vacinal	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
BCG (%)	109,73	105,39	110,55	69,11	112,81	112,26	102,40
Hepatite B (%)	103,56	99,29	91,46	93,90	92,79	95,46	90,63
Contra Poliomelite (%)	94,19	98,24	92,50	95,55	93,79	94,88	90,48
Tetravalente (%)	-	-	60,88	95,65	94,08	95,56	91,21
Tríplice Viral (%)	90,28	98,56	89,88	95,75	93,01	93,83	88,10
Sarampo (%) <sup>1</sup>	88,79	96,76	85,83	-	-	-	-

FONTE: DATASUS

NOTA: A partir de 2003 a vacina contra sarampo foi substituída pela tríplice viral (SCR - Sarampo, Caxumba e Rubéola).

A cobertura de imunização refere-se aos menores de 01 ano, cujos índices a partir de 2003 estiveram acima de 90% para todos os tipos vacinais, representando um alto índice de vacinação municipal.

### Atendimento nas UBS

Ano	Nº de Atendimento nas UBS			Nº de atendimento Odontológico		
	Total	Médicos	Enfermeiros	Total	Tratamento Completo	Procedimento
1995	4 573 361	496 240	4 077 121	357 668	35 584	322 084
1996	4 106 544	481 492	3 625 052	426 706	44 666	382 040
1997	2 843 083	500 237	2 342 846	592 733	48 502	544 231
1998	2 830 486	639 317	2 191 169	892 010	60 393	831 617
1999	3 657 943	753 700	2 904 243	1 426 577	86 737	1 339 840
2000	4 114 209	845 291	3 268 918	740 148	72 526	667 622
2001	2 611 437	807 656	1 803 781	562 630	74 177	488 453
2002	3 051 765	777 075	2 274 690	613 684	74 549	539 135
2003	5 537 351	881 670	4 655 681	635 978	70 962	565 016
2004 - 2005	5 070 497	824 443	4 246 054	589 213	59 211	530 002
2006	5 567 768	-	-	471 171	35 934	435 237

FONTE: Autarquia Municipal da Saúde – organização: PML/SEPLAN/Gerência de Pesquisas e informações.

A tabela de atendimento médico-odontológico e de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde revelam o elevado número desses atendimentos nas cinquenta e duas unidades básicas de saúde e de serviço odontológico distribuídas por todas as regiões de Londrina, sendo 08 unidades na Região Leste com 80.247 habitantes, 09 unidades na Região Norte com 106.759, 09 unidades na Região Sul com 70.234, 06 unidades na Região Central com 84.733, 07 unidades na Região Oeste com 82.723 e 13 unidades na Zona Rural com 13.696 habitantes. (dados populacionais – IBGE/CENSO 2000).

#### 5.5.5 Condições sanitárias

Segundo dados da SANEPAR<sup>6</sup>, a extensão da rede de abastecimento de água aumentou nos últimos dez anos em 35,9% alcançando em 2007 100% da população urbana com abastecimento. Já, com relação ao número de ligações de esgoto, houve, nos últimos dez anos, um aumento de 84,48% de ligações, sendo que em 2007 a população servida era de 84,43%.

Com relação à porcentagem da população atendida com a coleta de lixo, em 2007 chegou-se a 100% considerando a urbana da sede e dos distritos.

Outro elemento importante para a consideração das condições sanitárias é quanto à pavimentação das vias. No município de Londrina, 97,4% das vias são pavimentadas, conforme dados da Secretaria Municipal de Obras tabulados em 2007.

O fornecimento de energia elétrica residencial em 2000 alcançava 140.596 consumidores, o que correspondia a 93% do número total de domicílios que era de 149.593 segundo dados do IBGE censo/2000. Em 2007 o número de consumidores residenciais chegou a 159.228, com um aumento de 13,25% em relação ao ano de 2000.

#### 5.5.6 Qualidade de Vida e Acesso ao Consumo

Correspondem ao número de carros, de computadores, televisores, celulares, acesso a internet entre outros que a população tem acesso.

<sup>6</sup> Em 1997 a extensão da rede de abastecimento de água, em metros, era de 1.748.192, e em 2007 é de 2.375.804. O número de ligações de esgoto em 1997 era de 47.419 e em 2007 87.482.

Dentre esses itens, é possível identificar que no município de Londrina, em 2007, conforme dados tabulados pelo DETRAN/PR existiam 235.457 veículos automotores, incluindo todas as categorias, dos quais, 143.241 representavam automóveis de passeio. Considerando que a estimativa da população em 2007 era de 497.833 habitantes, conclui-se que a proporção entre veículos de passeio e a população era de 1 veículo para cada 3,47 habitantes.

Na área de telefonia, segundo a ANATEL - Agência Nacional de Telecomunicações, Londrina contava, em 2007, com 323.506 acessos em serviço de telefonia fixa. Para a telefonia móvel os acessos chegaram a 304.658. Os pontos de acessos à internet somaram em 2007 o montante de 81.680 pontos.

Em pesquisa realizada pela JGV - Pesquisas de Mercado e Opinião, em março e abril de 2007, e publicada pela RPC em parceria com a SERCOMTEL, revelou que 44,3% dos adolescentes têm computador em casa, dos quais, 39,1% têm acesso a internet. Entre os adolescentes é grande o número dos que possuem celulares, chegando a 71,3%.

### 5.5.7 Desenvolvimento Humano

#### Índice de Desenvolvimento Humano Municipal

Indicadores	1991	2000
IDH-M	0,766	0,824
Educação	0,831	0,910
Longevidade	0,725	0,773
Renda	0,741	0,789

PNUD/Atlas do Desenvolvimento Humano

No período de 1991-2000, o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) de Londrina cresceu 7,5%, passando de 0,766 em 1991 para 0,824 em 2000. A dimensão que mais contribuiu para este crescimento foi a Educação com 45,1%, seguida pela Longevidade, com 27,4% e pela Renda, com 27,4%.

Neste período, o hiato de desenvolvimento humano (a distância entre o IDH do município e o limite máximo do IDH, ou seja,  $1 - \text{IDH}$ ) foi reduzido em 24,8%. Se mantivesse essa taxa de crescimento do IDH-M, o município levaria 13 anos para alcançar São Caetano (SP), o município com o melhor IDH-M do Brasil (0,919), e 4,5 anos para alcançar Curitiba (PR), o município com o melhor IDH-M do Estado (0,856),

Em 2000 o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal de Londrina foi de 0,824. Segundo a classificação do PNUD, o município está entre as regiões consideradas de alto desenvolvimento humano (IDH maior que 0,8).

Em relação aos outros municípios do Brasil, Londrina apresenta uma situação boa: ocupa a 189ª posição, sendo que 188 municípios (3,4%) estão em situação melhor e 5.318 municípios (96,6%) estão em situação pior ou igual. Em relação aos outros municípios do Estado, Londrina também apresenta uma situação boa: ocupa a 10ª posição, sendo que 9 municípios (2,3%) estão em situação melhor e 389 municípios (97,7%) estão em situação pior ou igual.

## 5.6 DADOS POR REGIÃO

### 5.6.1 Região Oeste

Segundo dados do IBGE, Censo Demográfico/2000, a população total da região é de 82.723 habitantes, crianças e adolescentes somam 29.495 pessoas. Considerando a faixa etária dos 05 aos 19 anos, são alfabetizadas 19.820 (67,19%) pessoas, e 2.716 (9,20%) não são alfabetizadas.

Em relação à educação a região possui 14 escolas municipais, 2 centros municipais de educação infantil, 11 centros de educação infantil filantrópicos conveniados e 13 escolas estaduais, ainda, 23 centros de Educação Infantil Particulares, seis escolas particulares, 01 escola de educação especial e 03 instituição de ensino superior: Faculdade Pitágoras, Universidade Estadual de Londrina e Universidade Norte do Paraná com o centro de Ciências Empresariais e Sociais Aplicadas.

Os equipamentos de saúde municipal são representados por 07 unidades básicas de saúde, dos quais, 06 prestam serviços odontológicos. Há 01 hospital particular – Clínica das Palmeiras e 01 centro de atendimento estadual – Hospital das Clínicas (UEL). Nas UBS em 2007 foram realizados 1.282.702 atendimentos.

A política de Assistência Social presta atendimento à comunidade por meio dos seguintes equipamentos governamentais: 02 Centros de Referência da Assistência Social - CRAS; 02 unidades prestadoras de serviços de apoio sócio educativo – Viva Vida e 01 centro de formação cidadã - CFC.

Quanto ao abastecimento de água, segundo IBGE/2000, a rede geral alcança 22.840 (96,44%) domicílios e dentre esses 22.417 (94,65%) possuem rede geral canalizada em pelo menos 1 cômodo e outros 423 (1,78%) possuem rede geral canalizada só na propriedade ou terreno e 665 (2,80%) são abastecidos por poços ou nascentes na propriedade. No que diz respeito ao esgotamento, predomina na região a Rede Geral de Esgoto ou Pluvial atendendo 15.031 (63,46%) domicílios, dos 23.682 que existem no total, seguida pela Fossa Rudimentar, presente em mais 5.425 domicílios.

Analisando as condições de habitação<sup>7</sup> segundo os dados da COHAB-LD no ano de 2007, constata-se:

- pessoas vivendo em assentamentos e favelas, cujas áreas estão aptas a serem regularizadas: 690 pessoas; dessas, 203 são crianças e 84 são adolescentes.
- pessoas vivendo em assentamento e favelas, cujas áreas já foram regularizadas: 1.400 pessoas; dessas, 413 são crianças e 171 são adolescentes.
- pessoas vivendo em ocupações irregulares em áreas particulares: 400 pessoas; dessas, 118 são crianças e 49 são adolescentes.

<sup>7</sup> Chegou-se ao número de crianças e adolescentes a partir de metodologia criada pela Secretaria Municipal de Planejamento – Gerência de Pesquisas e Informações, que consistiu em levantar o número de crianças e adolescentes nas favelas e assentamentos a partir dos setores censitários do IBGE, estabelecendo-se o percentual populacional na faixa etária entre 00 a 12 e 13 a 19 anos por setor, e, ao final, estabeleceu-se a média de crianças e adolescentes, a qual foi aplicada no total populacional considerado em cada situação de habitação. Os assentamentos, favelas e ocupações irregulares constam em tabelas no anexo I.

- pessoas vivendo em ocupações irregulares: 5.700 pessoas; dessas, 1.680 são crianças e 697 são adolescentes.

O conjunto econômico da região reúne mais de 2.300 estabelecimentos, segundo levantamento realizado em 2005 junto ao cadastro de contribuintes da Secretaria Municipal de Fazenda. Desses estabelecimentos, 576 estão na área de prestação de serviços, 1.298 são estabelecimentos comerciais e 436 são indústrias.

### 5.6.2 Região Leste

Segundo dados do IBGE, Censo Demográfico/2000, a população total da região é de 80.247 habitantes, crianças e adolescentes somam 29.199 pessoas. Considerando a faixa etária dos 05 aos 19 anos, são alfabetizadas 19.306 (66.11%) pessoas, e 2.831 (9.69%) não são alfabetizadas.

Em relação à educação a região possui 11 escolas municipais, 9 centros municipais de educação infantil, 15 centros de educação infantil filantrópicos conveniados e 14 escolas estaduais, ainda, 22 centros de Educação Infantil Particulares, seis escolas particulares, 02 escolas de educação especial e 01 instituição de ensino superior: Faculdade Norte Paranaense - UNINORTE.

Os equipamentos de saúde municipal são representados por 10 unidades básicas de saúde, os postos que oferecem serviços odontológicos se estruturam dentro de 09 estabelecimentos, dos quais 07 representam unidades básicas de saúde e 02 organizam-se dentro de instituições, sendo elas o Lar Anália Franco e a Escola Profissional e Social do Menor de Londrina – EPESMEL. Há 01 centro de atendimento estadual – Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (HURNP - UEL). Nas UBS em 2007 foram realizados 952.260 atendimentos.

A política de Assistência Social presta atendimento à comunidade por meio dos seguintes equipamentos governamentais: 01 Centro de Referência da Assistência Social CRAS e 02 unidades prestadoras de serviços de apoio sócio educativo – Viva Vida.

Quanto ao abastecimento de água, segundo IBGE/2000, a rede geral alcança 21.867 (95,33%) domicílios e dentre esses 21.680 (94,51%) possuem rede geral canalizada em pelo menos 1 cômodo e outros 187 (0,81%) possuem rede geral canalizada só na propriedade ou terreno e 257 (1,12%) são abastecidos por poços ou nascentes na propriedade. No que diz respeito ao esgotamento, predomina na região a Rede Geral de Esgoto ou Pluvial atendendo 13.637 (59,45%) domicílios, dos 23.937 que existem no total, seguida pela Fossa Rudimentar, presente em mais 4.667 domicílios.

Analisando as condições de habitação segundo os dados da COHAB-LD no ano de 2007, constata-se:

- pessoas vivendo em assentamentos e favelas, cujas áreas estão aptas a serem regularizadas: 3877 pessoas; dessas, 1143 são crianças e 474 são adolescentes.
- pessoas vivendo em ocupações irregulares: 1 472 pessoas; dessas, 434 são crianças e 697 são adolescentes.

O conjunto econômico da região reúne mais de 2.253 estabelecimentos, segundo levantamento realizado em 2005 junto ao cadastro de contribuintes da Secretaria Municipal de Fazenda. Desses estabelecimentos, 589 estão na área de prestação de serviços, 1.203 são estabelecimentos comerciais e 461 são indústrias.

### 5.6.3 Região Sul

Segundo dados do IBGE, Censo Demográfico/2000, a população total da região é de 70.234 habitantes, crianças e adolescentes somam 27.231 pessoas. Considerando a faixa etária dos 05 aos 19 anos, são alfabetizadas 17.756 (62,20 %) pessoas, e 2.832 (10,39 %) não são alfabetizadas.

Em relação à educação a região possui 14 escolas municipais, 2 centros municipais de educação infantil, 11 centros de educação infantil filantrópicos conveniados e 10 escolas estaduais, ainda, 23 centros de Educação Infantil Particulares, sete escolas particulares e 01 instituição de ensino superior: Universidade Norte do Paraná - UNOPAR.

Os equipamentos de saúde municipal são representados por 07 unidades básicas de saúde, os postos que oferecem serviços odontológicos se estruturam dentro de 07 estabelecimentos, dos quais 06 representam unidades básicas de saúde e 01 esta organizado no CAIC – Dolly Jess Torresin. Há 01 centro de atendimento estadual – Hospital Dr. Eulalino I. Andrade (Hospital Zona Sul). Nas UBS em 2007 foram realizados 1.196.535 atendimentos.

A política de Assistência Social presta atendimento à comunidade por meio dos seguintes equipamentos governamentais: 02 Centros de Referência da Assistência Social CRAS e 01 unidades prestadoras de serviços de apoio sócio educativo – Viva Vida.

Quanto ao abastecimento de água, segundo IBGE/2000, a rede geral alcança 18.322 (92,56) domicílios e dentre esses 17.925 (90,56%) possuem rede geral canalizada em pelo menos 1 cômodo e outros 397 (2,0%) possuem rede geral canalizada só na propriedade ou terreno e 684 (3,45%) são abastecidos por poços ou nascentes na propriedade. No que diz respeito ao esgotamento, predomina na região a Rede Geral de Esgoto ou Pluvial atendendo 10.993 (55,53%) domicílios, dos 19.793 que existem no total, seguida pela Fossa Rudimentar, presente em mais 3.606 domicílios.

Analisando as condições de habitação segundo os dados da COHAB-LD no ano de 2007, constata-se:

- pessoas vivendo em assentamentos e favelas, cujas áreas estão aptas a serem regularizadas: 2.332 pessoas; dessas, 688 são crianças e 285 são adolescentes.
- pessoas vivendo em assentamento e favelas, cujas áreas já foram regularizadas: 1.985 pessoas; dessas, 585 são crianças e 243 são adolescentes.
- pessoas vivendo em ocupações irregulares em áreas particulares: 340 pessoas; dessas, 100 são crianças e 42 são adolescentes.

- pessoas vivendo em ocupações irregulares: 1.581 pessoas; dessas, 466 são crianças e 197 são adolescentes.

O conjunto econômico da região reúne mais de 1644 estabelecimentos, segundo levantamento realizado em 2005 junto ao cadastro de contribuintes da Secretaria Municipal de Fazenda. Desses estabelecimentos, 455 estão na área de prestação de serviços, 914 são estabelecimentos comerciais e 275 são indústrias.

#### **5.6.4 Região Norte**

Segundo dados do IBGE, Censo Demográfico/2000, a população total da região é de 106 759 habitantes, crianças e adolescentes somam 41.130 pessoas. Considerando a faixa etária dos 05 aos 19 anos, são alfabetizadas 26 917 (65,44%) pessoas, e 4 146 (10,08%) não são alfabetizadas.

Em relação à educação a região possui 21 escolas municipais, 1 centros municipais de educação infantil, 19 centros de educação infantil filantrópicos conveniados e 12 escolas estaduais, ainda, 24 centros de Educação Infantil Particulares, 3 escolas particulares, 01 escola de educação especial.

Os equipamentos de saúde municipal são representados por 09 unidades básicas de saúde, dos quais, 9 prestam serviços odontológicos. Há 01 Hospital público, um centro de Atenção Psicossocial – CONVIVER público. Nas UBS em 2007 foram realizados 1.479.701 atendimentos.

A política de Assistência Social presta atendimento à comunidade por meio dos seguintes equipamentos governamentais: 02 Centros de Referência da Assistência Social CRAS e 03 unidades prestadoras de serviços de apoio sócio educativo – Viva Vida.

Quanto ao abastecimento de água, segundo IBGE/2000, a rede geral alcança 28.736 (98,46%) domicílios e dentre esses 28 441 (97,45%) possuem rede geral canalizada em pelo menos 1 cômodo e outros 295 (1,01%) possuem rede geral canalizada só na propriedade ou terreno e 321 (1,09%) são abastecidos por poços ou nascentes na propriedade. No que diz respeito ao esgotamento, predomina na região a Rede Geral de Esgoto ou Pluvial atendendo 11.717 (40,14%) domicílios, dos 29.185 que existem no total, seguida pela Fossa Rudimentar, presente em mais 9.970 domicílios.

Analisando as condições de habitação segundo os dados da COHAB-LD no ano de 2007, constata-se:

- pessoas vivendo em assentamentos e favelas, cujas áreas estão aptas a serem regularizadas: 1.394 pessoas; dessas, 418 são crianças e 171 são adolescentes.
- pessoas vivendo em ocupações irregulares em áreas particulares: 489 pessoas; dessas, 147 são crianças e 60 são adolescentes.
- pessoas vivendo em ocupações irregulares: 2.092 pessoas; dessas, 627 são crianças e 256 são adolescentes.

O conjunto econômico da região reúne mais de 2.000 estabelecimentos, segundo levantamento realizado em 2005 junto ao cadastro de

contribuintes da Secretaria Municipal de Fazenda. Desses estabelecimentos, 479 estão na área de prestação de serviços, 1.254 são estabelecimentos comerciais e 312 são indústrias.

### 5.6.5 Região Central

Segundo dados do IBGE, Censo Demográfico/2000, a população total da região é de 84 733 habitantes, crianças e adolescentes somam 23.275 pessoas. Considerando a faixa etária dos 05 aos 19 anos, são alfabetizadas 17.413 (74,81%) pessoas, e 1.395 (6%) não são alfabetizadas.

Em relação à educação a região possui 4 escolas municipais, 2 centros municipais de educação infantil, 6 centros de educação infantil filantrópicos conveniados e 9 escolas estaduais, ainda, 56 centros de Educação Infantil Particulares, 42 escolas particulares, 2 escola de educação especial.

Os equipamentos de saúde municipal são representados por 06 unidades básicas de saúde, dos quais, 5 prestam serviços odontológicos. Há 16 Hospital, um centro Psicossocial Infantil, um Laboratório Municipal – CENTROLAB, uma Gerência de Internação –SID, um Pronto Atendimento Infantil, um Centro de regulação Urgências – SAMU, uma Policlínica Municipal e o SIATE. Nas UBS em 2007 foram realizados 606.271 atendimentos.

A política de Assistência Social presta atendimento à comunidade por meio dos seguintes equipamentos governamentais: 02 Centro de Referência da Assistência Social CRAS, 02 unidades prestadoras de serviços de apoio sócio educativo – Viva Vida e 01 Centro de Formação Cidadã - CFC.

A política de Assistência Social presta atendimento à comunidade por meio dos seguintes equipamentos governamentais: 01 Centro de Referência da Assistência Social CRAS e 01 unidades prestadoras de serviços de apoio sócio educativo – Viva Vida.

Quanto ao abastecimento de água, segundo IBGE/2000, a rede geral alcança 27.116 (97%) domicílios e dentre esses 27.017 (96,42%) possuem rede geral canalizada em pelo menos 1 cômodo e outros 99 (0,35%) possuem rede geral canalizada só na propriedade ou terreno e 381 (1,35%) são abastecidos por poços ou nascentes na propriedade. No que diz respeito ao esgotamento, predomina na região a Rede Geral de Esgoto ou Pluvial atendendo 26.824 (96%) domicílios, dos 28.020 que existem no total, seguida pela Fossa Rudimentar, presente em mais 255 (0,91%) domicílios.

Analisando as condições de habitação segundo os dados da COHAB-LD no ano de 2007, constata-se:

- pessoas vivendo em assentamentos e favelas, cujas áreas estão aptas a serem regularizadas: 238 pessoas; dessas, 71 são crianças e 29 são adolescentes.
- pessoas vivendo em ocupações irregulares: 180 pessoas; dessas, 54 são crianças e 22 são adolescentes.

O conjunto econômico da região reúne mais de 9.400 estabelecimentos, segundo levantamento realizado em 2005 junto ao cadastro de contribuintes da Secretaria Municipal de Fazenda. Desses estabelecimentos, 2.900 estão na área de prestação de serviços, 5.795 são estabelecimentos comerciais e 772 são indústrias

**Quadro Geral das Regiões**

Regiões	População Total	Total de Crianças e adolescentes 0 –19 anos	%	Crianças 5 a 9 anos	Alfabetizados	%	Não Alfabetizados	%	Pessoas Favelas e Assentamentos		
									Total	0 – 12 anos	13 –19 anos
Oeste	82 723	29 495	35,66	22 536	19 820	87,94	2 716	12,05	8 190	2 414	1 698
Leste	80 247	29 199	36,38	22 137	19 306	87,21	2 831	12,78	5 349	1 577	1 171
Sul	70 234	27 231	38,77	20 588	17 756	86,24	2 832	13,76	6 238	2 079	767
Norte	106 759	41 130	38,52	31 063	26 917	86,65	4 146	13,35	3 975	1 192	487
Centro	84 733	23 275	27,47	18 808	17 413	92,58	1 395	7,42	3 975	125	51
<b>Total</b>	<b>424 696</b>	<b>150 330</b>	<b>35,40</b>	<b>115 132</b>	<b>101 212</b>	<b>87,91</b>	<b>13 920</b>	<b>12,09</b>	<b>27 727</b>	<b>7 387</b>	<b>4 174</b>

FONTES: Companhia de Habitação de Londrina - COHAB-LD

Censo Demográfico / IBGE 2000

Organização dos dados: PML/SEPLAN/DP/Gerência de Pesquisas e Informações

### 5.6.6 Região Rural<sup>8</sup>

Na área rural, considerando os distritos e os patrimônios: Regina, São Luiz, Guaravera, Lerroville, Taquaruna, Irerê, Paiquerê, Guairacá, Maravilha, Usina três Bocas e Warta, contam com 11 Unidades Básicas de Saúde (UBS). Estes distritos e patrimônios também são atendidos pelo Programa Saúde da Família (PSF) que cobre uma grande parcela da população londrinense urbana e rural, com profissionais capacitados e especializados em Medicina Familiar e Comunidades.

Já em relação à Educação, no ano de 1986 o Município assumiu as escolas da sede dos distritos (1<sup>a</sup> a 4<sup>a</sup> série) e criou 8 escolas de 5<sup>a</sup> a 8<sup>a</sup> séries, substituindo as escolas particulares. A partir de 1994 as escolas existentes nas fazendas foram extintas e os alunos transferidos para as escolas nas sedes dos Distritos, iniciando desta forma, o projeto de transporte escolar. Atualmente são 12 escolas municipais na zona rural e 02 escolas indígenas.

Também no ano de 1994 foi implantado o ensino de 2<sup>o</sup> grau (Ensino Médio) nas escolas municipais dos Distritos de Guaravera e Paiquerê, em 2002 no Distrito de Lerroville, em 2003 em São Luiz e em 2005 no Distrito de Maravilha. A escola de São Luiz é a única atendida pela Secretaria Estadual de Educação – SEED/Pr no ensino fundamental de 5<sup>a</sup> a 8<sup>a</sup> séries.

#### 5.6.6.1 - Guaravera

A população de Guaravera segundo IBGE/CENSO 2000 é de 4.384 habitantes, desses, 1.812 (41,33%) são crianças e adolescentes entre 00 a 19 anos. As crianças em idade escolar (05 a 12 anos) somam 759 pessoas, das quais 604 são alfabetizadas, o que corresponde a uma taxa de alfabetização de 79,57%. Os adolescentes (13 a 19 anos) totalizam 640 pessoas, das quais 628 são alfabetizadas, cuja taxa de alfabetização corresponde a 98,12%.

Há no distrito 1.113 domicílios, dos quais 584 (52,47%) estão ligados à rede geral com água canalizada em pelo menos um cômodo. Com relação ao esgoto somente 11 (0,98%) domicílios estão ligados à rede geral de esgoto ou pluvial, sendo que 1.034 (92,90%) domicílios utilizam o sistema de fossa rudimentar. Importante destacar que 12 (1,07%) domicílios utilizam de rio como tipo de escoadouro de esgotamento sanitário.

O distrito apresenta 710 (63,79%) domicílios particulares permanentes cuja renda nominal mensal da pessoa responsável pelo domicílio não ultrapassa 02 salários mínimos.

Nesse distrito existem 352 estabelecimentos agropecuários, com área total de 25.641,8 ha. São 101 estabelecimentos (1.130,75ha) com lavoura permanente, 279 (10.912,23ha) com lavoura temporária, 115 com pastagens (9.284,41ha).

O pessoal ocupado soma 1.114 pessoas, das quais 728 possuem laço de parentesco com o produtor rural e 386 não possuem laços de parentesco.

---

<sup>8</sup> Os dados agropecuários foram extraídos do Censo Agropecuário realizado pelo IBGE em 2006, cuja compilação por Distrito foi resultado de um trabalho em parceria com a Secretaria Municipal de Planejamento.

O efetivo da pecuária é de 6.110 cabeças de gado; 1.492 cabeças de suínos; 1.424.025 cabeças de galinhas, galos, frangas, frangos e pinto; 30 cabeças de caprinos e 467 cabeças de ovinos.

A política de Assistência Social presta atendimento à comunidade por meio dos seguintes equipamentos governamentais: 01 Centro de Referência da Assistência Social CRAS e 01 unidades prestadoras de serviços de apoio sócio educativo – Viva Vida.

#### **5.6.6.2 Irerê**

A população de Irerê segundo IBGE/CENSO 2000 é de 2.190 habitantes, desses, 800 (36,52%) são crianças e adolescentes entre 00 a 19 anos. As crianças em idade escolar (05 a 12 anos) somam 379 pessoas, das quais 289 são alfabetizadas, o que corresponde a uma taxa de alfabetização de 76,25%. Os adolescentes (13 a 19 anos) totalizam 283 pessoas, das quais 281 são alfabetizadas, cuja taxa de alfabetização corresponde a 99,29%.

Há no distrito 563 domicílios, dos quais 389 (69,09%) estão ligados à rede geral com água canalizada em pelo menos um cômodo. Com relação ao esgoto somente 13 (2,30%) domicílios estão ligados à rede geral de esgoto ou pluvial, sendo que 447 (79,39%) domicílios utilizam o sistema de fossa rudimentar.

O distrito apresenta 352 (62,52%) domicílios particulares permanentes cuja renda nominal mensal da pessoa responsável pelo domicílio não ultrapassa 02 salários mínimos.

Nesse distrito existem 261 estabelecimentos agropecuários, com área total de 13.879 ha. São 67 estabelecimentos (470,06ha) com lavoura permanente, 205 (6.226,43ha) com lavoura temporária, 113 com pastagens (4.865,44ha).

O pessoal ocupado soma 944 pessoas, das quais 428 possuem laço de parentesco com o produtor rural e 516 não possuem laços de parentesco.

O efetivo da pecuária é de 8.385 cabeças de gado; 1.698 cabeças de suínos; 180.277 cabeças de galinhas, galos, frangas, frangos e pinto; 36 cabeças de caprinos e 494 cabeças de ovinos.

A política de Assistência Social presta atendimento à comunidade por meio dos da equipe do Centro de Referência da Assistência Social CRAS.

#### **5.6.6.3 Lerroville**

A população de Lerroville segundo IBGE/CENSO 2000 é de 4.704 habitantes, desses, 1.986 (42,21%) são crianças e adolescentes entre 00 a 19 anos. As crianças em idade escolar (05 a 12 anos) somam 832 pessoas, das quais 621 são alfabetizadas, o que corresponde a uma taxa de alfabetização de 74,60%. Os adolescentes (13 a 19 anos) totalizam 113 pessoas, das quais 109 são alfabetizadas, cuja taxa de alfabetização corresponde a 96,46%.

Há no distrito 1.254 domicílios, dos quais 478 (38,11%) estão ligados à rede geral com água canalizada em pelo menos um cômodo. Com relação ao esgoto somente 02 (0,15%) domicílios estão ligados à rede geral de esgoto ou pluvial, sendo que 1.079 (86,04%) domicílios utilizam o sistema de fossa rudimentar. Importante

destacar que 09 (0,71%) domicílios utilizam de rio como tipo de escoadouro de esgotamento sanitário.

O distrito apresenta 758 (60,44%) domicílios particulares permanentes cuja renda nominal mensal da pessoa responsável pelo domicílio não ultrapassa 02 salários mínimos.

Nesse distrito existem 443 estabelecimentos agropecuários, com área total de 24.992,66 ha. São 223 estabelecimentos (1.555,32ha) com lavoura permanente, 277 (8.123,52ha) com lavoura temporária, 246 com pastagens (9.140,56ha).

O pessoal ocupado na produção agropecuária soma 1.527 pessoas, das quais 1.030 possuem laço de parentesco com o produtor rural e 497 não possuem laços de parentesco.

O efetivo da pecuária é de 15.379 cabeças de gado; 2.775 cabeças de suínos; 300.921 cabeças de galinhas, galos, frangas, frangos e pinto; 107 cabeças de caprinos e 842 cabeças de ovinos.

A política de Assistência Social presta atendimento à comunidade por meio dos seguintes equipamentos governamentais: 01 Centro de Referência da Assistência Social CRAS e 01 unidades prestadoras de serviços de apoio sócio educativo – Viva Vida.

#### **5.6.6.4 Maravilha**

A população de Maravilha segundo IBGE/CENSO 2000 é de 1.213 habitantes, desses, 502 (41,38%) são crianças e adolescentes entre 00 a 19 anos. As crianças em idade escolar (05 a 12 anos) somam 209 pessoas, das quais 174 são alfabetizadas, o que corresponde a uma taxa de alfabetização de 83,25%. Os adolescentes (13 a 19 anos) totalizam 554 pessoas, das quais 546 são alfabetizadas, cuja taxa de alfabetização corresponde a 98,55%.

Há no distrito 310 domicílios, dos quais 111 (35,80%) estão ligados à rede geral com água canalizada em pelo menos um cômodo. Com relação ao esgoto não há domicílios ligados à rede geral de esgoto ou pluvial, sendo que 302 (97,41%) domicílios utilizam o sistema de fossa rudimentar.

O distrito apresenta 172 (55,48%) domicílios particulares permanentes cuja renda nominal mensal da pessoa responsável pelo domicílio não ultrapassa 02 salários mínimos.

Nesse distrito existem 105 estabelecimentos agropecuários, com área total de 11.027,68 ha. São 19 estabelecimentos (596,06ha) com lavoura permanente, 83 (5.737,71ha) com lavoura temporária, 65 com pastagens (2.991,07ha).

O pessoal ocupado na produção agropecuária soma 489 pessoas, das quais 289 possuem laço de parentesco com o produtor rural e 200 não possuem laços de parentesco.

O efetivo da pecuária é de 5.645 cabeças de gado; 1.124 cabeças de suínos; 53.019 cabeças de galinhas, galos, frangas, frangos e pinto; 60 cabeças de caprinos e 468 cabeças de ovinos.

A política de Assistência Social presta atendimento à comunidade por meio dos da equipe do Centro de Referência da Assistência Social CRAS.

#### **5.6.6.5 Paiquerê**

A população de Paiquerê segundo IBGE/CENSO 2000 é de 2.479 habitantes, desses, 1.025 (41,34%) são crianças e adolescentes entre 00 a 19 anos. As crianças em idade escolar (05 a 12 anos) somam 432 pessoas, das quais 286 são alfabetizadas, o que corresponde a uma taxa de alfabetização de 66,20%. Os adolescentes (13 a 19 anos) totalizam 111 pessoas, das quais 110 são alfabetizadas, cuja taxa de alfabetização corresponde a 99,09%.

Há no distrito 630 domicílios, dos quais 361 (57,30%) estão ligados à rede geral com água canalizada em pelo menos um cômodo. Com relação ao esgoto somente 03 (0,47%) domicílios estão ligados à rede geral de esgoto ou pluvial, sendo que 307 (48,73%) domicílios utilizam o sistema de fossa rudimentar e 297 (47,14%) fossa séptica.

O distrito apresenta 451 (71,58%) domicílios particulares permanentes cuja renda nominal mensal da pessoa responsável pelo domicílio não ultrapassa 02 salários mínimos.

Nesse distrito existem 207 estabelecimentos agropecuários, com área total de 12.174,28 ha. São 82 estabelecimentos (761,63ha) com lavoura permanente, 157 (5.424,63ha) com lavoura temporária, 91 com pastagens (3.583,48ha).

O pessoal ocupado na produção agropecuária soma 810 pessoas, das quais 550 possuem laço de parentesco com o produtor rural e 260 não possuem laços de parentesco.

O efetivo da pecuária é de 5.727 cabeças de gado; 786 cabeças de suínos; 313.053 cabeças de galinhas, galos, frangas, frangos e pinto; 29 cabeças de caprinos e 166 cabeças de ovinos.

A política de Assistência Social presta atendimento à comunidade por meio dos seguintes equipamentos governamentais: 01 Centro de Referência da Assistência Social CRAS e 01 unidade prestadora de serviço de apoio sócio educativo – Viva Vida.

#### **5.6.6.6 São Luiz**

A população de São Luis segundo IBGE/CENSO 2000 é de 1.790 habitantes, desses, 713 (39,83%) são crianças e adolescentes entre 00 a 19 anos. As crianças em idade escolar (05 a 12 anos) somam 277 pessoas, das quais 187 são alfabetizadas, o que corresponde a uma taxa de alfabetização de 67,50%. Os adolescentes (13 a 19 anos) totalizam 185 pessoas, das quais 184 são alfabetizadas, cuja taxa de alfabetização corresponde a 99,45%.

Há no distrito 461 domicílios, dos quais 161 (34,92%) estão ligados à rede geral com água canalizada em pelo menos um cômodo. Com relação ao esgoto somente 02 (0,43%) domicílios estão ligados à rede geral de esgoto ou pluvial, sendo que 444(96,31%) domicílios utilizam o sistema de fossa rudimentar.

O distrito apresenta 331 (71,80%) domicílios particulares permanentes cuja renda nominal mensal da pessoa responsável pelo domicílio não ultrapassa 02 salários mínimos.

Nesse distrito existem 274 estabelecimentos agropecuários, com área total de 18.496,75 ha. São 101 estabelecimentos (524,12ha) com lavoura permanente, 234 (4.971,08ha) com lavoura temporária, 106 com pastagens (10.281,96ha).

O pessoal ocupado na produção agropecuária soma 897 pessoas, das quais 678 possuem laço de parentesco com o produtor rural e 219 não possuem laços de parentesco.

O efetivo da pecuária é de 20.408 cabeças de gado; 1.243 cabeças de suínos; 146.682 cabeças de galinhas, galos, frangas, frangos e pinto; 59 cabeças de caprinos e 237 cabeças de ovinos.

A política de Assistência Social presta atendimento à comunidade por meio dos da equipe do Centro de Referência da Assistência Social CRAS.

#### **5.6.6.7 Warta**

A população de Warta segundo IBGE/CENSO 2000 é de 1.497 habitantes, desses, 550 (36,74%) são crianças e adolescentes entre 00 a 19 anos. As crianças em idade escolar (05 a 12 anos) somam 199 pessoas, das quais 153 são alfabetizadas, o que corresponde a uma taxa de alfabetização de 76,88%. Os adolescentes (13 a 19 anos) totalizam 169 pessoas, das quais 167 são alfabetizadas, cuja taxa de alfabetização corresponde a 98,81%.

Há no distrito 392 domicílios, dos quais 245 (62,50%) estão ligados à rede geral com água canalizada em pelo menos um cômodo. Com relação ao esgoto somente 02 (0,51%) domicílios estão ligados à rede geral de esgoto ou pluvial, sendo que 390 (99,48%) domicílios utilizam o sistema de fossa rudimentar.

O distrito apresenta 197 (50,25%) domicílios particulares permanentes cuja renda nominal mensal da pessoa responsável pelo domicílio não ultrapassa 02 salários mínimos.

Nesse distrito existem 104 estabelecimentos agropecuários, com área total de 2.792,44 ha. São 76 estabelecimentos (336,12ha) com lavoura permanente, 94 (1.938,96ha) com lavoura temporária, 366 com pastagens (241,84ha).

O pessoal ocupado na produção agropecuária soma 474 pessoas, das quais 408 possuem laço de parentesco com o produtor rural e 66 não possuem laços de parentesco.

O efetivo da pecuária é de 785 cabeças de gado; 521 cabeças de suínos; 43.998 cabeças de galinhas, galos, frangas, frangos e pinto; 28 cabeças de caprinos e 60 cabeças de ovinos.

## VI – ESTRUTURA E ATIVIDADES DOS ÓRGÃOS AFETOS AO SEGMENTO

### 6.1 CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Londrina é órgão deliberativo e controlador das ações executadas no âmbito municipal, da política de promoção, atendimento e de defesa dos direitos da criança e do adolescente, assegurada a participação popular paritária por meio de organizações representativas, regido pelo presente regimento, seguindo as diretrizes traçadas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. Foi criado através da Lei Municipal 4.742/91.

O Conselho é composto por 24 membros titulares e igual número de suplentes, sendo doze membros representantes do Poder Executivo Municipal, indicados preferencialmente dentre as áreas das políticas sociais afetas à criança e ao adolescente; e doze membros representantes da sociedade civil organizada, em conformidade a Lei Municipal nº 9.678, de 20 de dezembro de 2004.

#### SEDE

Av. Duque de Caxias, 635 – Centro administrativo – Prefeitura Municipal de Londrina

#### DIRETORIA EXECUTIVA

**Gestão:** biênio 2007 – 2009

**Presidente:** Telcia Lamônica de Azevedo Oliveira

**Vice-presidente:** Maria Luiza Amaral Rizzotti

**1ª Secretária:** Edsonia Jadma Marcelino

**2ª Secretário:** César Braga de Paula

#### COMPOSIÇÃO DO CMDCA

##### Representantes da Sociedade Civil

ENTIDADES E SINDICATOS DE TRABALHADORES		
APP – SINDICATO DOS TRABALHADORES EM EDUCAÇÃO PÚBLICA DO PARANÁ	Júlio César Costa	Titular
SINDICATO DOS BANCÁRIOS	Jacqueline Zaminelli Ellwein	Suplente

MOVIMENTOS E/ OU ENTIDADES COMUNITÁRIAS		
CONSELHO DE PASTORES EVANGÉLICOS DE LONDRINA - CPEL	Joed Lamônica Crespo	1ª Titular
ASSOCIAÇÃO DOS PRODUTORES RURAIS DA FAZENDA KOALA	Josefa Ferreira de Oliveira	Suplente

ENTIDADES E/OU MOVIMENTO DE DEFESA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE		
CÁRITAS	Silvana Riedlinger Santos	Titular
ADEVILON - ASSOCIAÇÃO DOS DEFICIENTES VISUAIS DE LONDRINA E REGIÃO	Clóvis Pereira	Suplente

ENTIDADE E/OU MOVIMENTO CUJA DIREÇÃO CONTEMPLE A PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES		
PASTORAL DA CRIANÇA	Quitéria Nunes Martins	Titular
	Vacância	Suplente

REPRESENTANTES DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS BÁSICOS		
AME - ASSOCIAÇÃO MÃOS ESTENDIDAS	Patrícia Grassano Pedalino	1ª Titular
EPESMEL – ESCOLA PROFISSIONAL E SOCIAL DO MENOR DE LONDRINA	Silmeri Patrícia Rossi	2ª Titular
ACEB/ CIDAC – Centro de Integração e Desenvolvimento do Adolescente e da Criança	Alline Mikaela Pereira	2ª Suplente

SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS ESPECIALIZADOS		
NUSELON – NÚCLEO SOCIAL	Técia Lamônica de Azevedo	1ª Titular
	Vacância	2ª Titular
	vacância	1ª Suplente
	vacância	2ª suplente

ENTIDADES QUE CONGREGAM PROFISSIONAIS AFETOS À ÁREA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE		
GRESS – CONSELHO REGIONAL DE	Amanda Boza Gonçalves	Titular
CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA	Wilma Silva Ribeiro	Suplente

SERVIÇOS ÁREAS DE EDUCAÇÃO, SAÚDE OU AFINS		
CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL BOA ESPERANÇA	César Braga de Paula	Titular
APAE – ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE LONDRINA	Salete Aparecida Vivan	Suplente

ENTIDADES QUE CONGREGUEM PAIS, MESTRES E FUNCIONÁRIOS DE INSTITUIÇÕES DE ATENDIMENTO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE		
APS DOWN – ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DE PORTADORES DE SÍNDROME DE DOWN	Elena Mulas Veronesi	Titular
	Vacância	Suplente

### Representantes do Poder Público

Maria Luiza Amaral Rizotti	Secretaria de Assistência Social	Titular
Sandra Maria Pinheiro Freitas Coelho	Secretaria de Assistência Social	Suplente
Neusa Harumi Tiba	Secretaria de Assistência Social	Titular
Luciana Viçoso de Oliveira	Secretaria de Assistência Social	Suplente
Edsonia Jadma Marcelino de Souza	Secretaria de Assistência Social	Titular
Gisele de Cássia Tavares	Secretaria de Assistência Social	Suplente
Rodne de Oliveira Lima	Gabinete do Prefeito	Titular
Rafael Augusto da Silva	Gabinete do Prefeito	Suplente
Rosalmir Moreira	COHAB	Titular
Maria Joana Cardoso	COHAB	Suplente
Valdir Grandini	Secretaria da Cultura	Titular
	<b>AGUARDA INDICAÇÃO</b>	Suplente
Carmen L. Baccaro Sposti	Secretaria da Educação	Titular
Silvana Aleixo F. Ribeiro	Secretaria da Educação	Suplente
Maria Aparecida Ramalho Oliveira	Secretaria da Mulher	Titular
Jane Cristina F. L. Peralta	Secretaria da Mulher	Suplente
Paulo César dos Santos	Secretaria de Planejamento	Titular
Silvia Lúcia Gouvêa	Secretaria de Planejamento	Suplente
Marlene Zucoli	Secretaria de Saúde	Titular
Sonia Regina Nery	Secretaria de Saúde	Suplente
Regiane O. Andreola Rigon	Procuradoria Geral do Município	Titular
Beatriz Ferreira Dias Ferraz	Procuradoria geral do Município	Suplente
Ariobaldo Frisseli	Fundação de Esportes	Titular
Joamara G.D. de Oliveira	Fundação de Esportes	Suplente

## 6.2 CONSELHO TUTELAR

O Conselho Tutelar é um órgão criado pelo ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/90) encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente. Em Londrina foi criado em 1991, através da Lei Municipal 4.742/91.

Londrina tem 3 Conselhos Tutelares, com um total de 15 Conselheiros, distribuídos nas regiões norte - centro - sul.

### 1 - Conselho Tutelar Centro

Rua Belém, 1275 – Centro - 3378-0374 / 3378-0376 / 3378-0378 / 3378-0379

E-mail: [conselhot.centro@londrina.pr.gov.br](mailto:conselhot.centro@londrina.pr.gov.br)

Presidente: **Elizeu Barboza de Carvalho**

#### Conselheiros:

- Elizeu Barboza de Carvalho – Presidente
- Juan Carlos Garófalo – Vice-Presidente
- Ana Cristina Martins dos Santos – Secretária
- Edna Hermeto dos Santos
- Rosangela Alves Ferreira

### 2- Conselho Tutelar Sul

Rua França, 90 – Jardim Igapó - 3378-0397 / 3378-0398 / 3378-0576

E-mail: [ctutelar.sul@londrina.pr.gov.br](mailto:ctutelar.sul@londrina.pr.gov.br)

Presidente: **Celina Barboza dos Santos**

#### Conselheiros:

- Celina Barboza dos Santos – Presidente
- Deyse Cardoso Ferreira – Vice-Presidente
- Magda Ap. Bressianini Almeida – Secretária
- Amaury Plath
- Ana Lucia dos Santos Walichek

### 3 - Conselho Tutelar Norte

Avenida Francisco Gabriel Arruda, 628 – Conj. Parigot de Souza  
3378-0375/3378-0377/3378-0381/3378-0396

E-mail: [ctutelarnorte@sercomtel.com.br](mailto:ctutelarnorte@sercomtel.com.br)

Presidente: **Aldemiro José dos Santos**

**Conselheiros:**

- Aldemiro José dos Santos – Presidente
- Marina de Andrade Bárbara – Vice-Presidente
- Alisson Fernando Moreira Poças – Secretário
- Fernanda Tassia Nascimento Oliveira
- Leoni Alves Garcia

**PODER JUDICIÁRIO****- Ministério Público**

Dra. Edina Maria Silva de Paula  
Promotora da Vara da Infância e Juventude

**- Poder Judiciário**

Dr. Ademir Ribeiro Richter  
Juiz de Direito Vara da Infância e da Adolescência

**PODER EXECUTIVO****6.3 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

A estrutura administrativa responsável pela gestão da assistência à saúde é a Secretaria Municipal de Saúde, através da Autarquia Municipal de Saúde - AMS.

O atual regimento interno, aprovado em abril de 2007 através do Decreto Municipal nº 275 de 30 de abril de 2007, publicado no Jornal Oficial de 10 de maio de 2007, o qual confere à Autarquia a finalidade de coordenar as políticas de saúde no Município de Londrina, em consonância com as diretrizes definidas pelo Sistema Único de Saúde, promover a saúde e qualidade de vida da população, implementando políticas que, direta ou indiretamente, estão relacionadas à saúde, através de ações integrais e intersetoriais, de forma resolutiva, humanizada, com equidade e participação popular.

A Autarquia Municipal de Saúde é constituída das seguintes unidades organizacionais: Superintendência Municipal, Diretoria Executiva, Diretoria de Planejamento e Logística em Saúde, Diretoria de Ações em Saúde, Diretoria de Epidemiologia e Informações em Saúde, Diretoria de Avaliação, Controle e Auditoria, Diretoria Financeira, Diretoria de Serviços Especiais de Saúde, Diretoria de Saúde Ambiental, Diretoria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde e Diretoria de Serviços de Apoio.

A Política Municipal de Saúde tem como objetivo promover o cumprimento do direito constitucional à saúde, visando à redução do risco de agravos e o acesso universal e igualitário às ações para a sua promoção, proteção e recuperação, assegurando a equidade na atenção, diminuindo as desigualdades e promovendo serviços de qualidade, observando os princípios da integralidade e intersetorialidade nas ações e nos serviços de saúde, ênfase em programas de ação preventiva, humanização do atendimento e gestão participativa do Sistema Municipal de Saúde.

São diretrizes da Política Municipal de Saúde:

- I - reduzir as desigualdades no acesso aos serviços de saúde;
- II - aprimorar o modelo assistencial;
- III - ampliar o acesso aos serviços de saúde, com a qualificação e humanização da atenção conforme critérios de contingente populacional, acessibilidade física e hierarquização dos equipamentos de saúde;
- IV - promover programas de educação em saúde, incluindo os de prevenção contra o consumo de bebidas alcoólicas, drogas e cigarros;
- V - executar ações de vigilância em saúde, compreendendo a epidemiológica, sanitária e ambiental, visando a redução de riscos e agravos;
- VI - promover a integralidade das ações de saúde de forma interdisciplinar, por meio de abordagem integral e contínua do indivíduo no seu contexto familiar, social e laboral;
- VII - aprimorar os mecanismos de controle social garantindo a gestão participativa no sistema municipal de saúde e o funcionamento em caráter permanente e deliberativo do Conselho Municipal de Saúde;
- VIII - assegurar o cumprimento das legislações federal, estadual e municipal que definem o arcabouço político-institucional do Sistema Único de Saúde, bem como a implementação das diretrizes operacionais estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

A Política Municipal de Saúde tem como ações estratégicas a ampliação da oferta de serviços na atenção básica à saúde na lógica da Estratégia da Saúde da Família, a implementação da equipe multiprofissional na atenção básica à saúde, ampliação do programa de saúde bucal e de saúde mental e implementar serviços especializados de média complexidade (ambulatorial e hospitalar). Dentro dessas ações está a implementação dos sistemas de informação para a gestão da saúde e da política de educação permanente. Também estarão sendo aprimorados os mecanismos de regulação de assistência à saúde nos diversos níveis, com implantação de um complexo regulador em saúde.

O município através da assinatura do Pacto pela Saúde manteve as ações de gestão plena do sistema, conforme previu a Norma Operacional da Assistência à Saúde nº 1/ NOAS-SUS 2001, gerindo os recursos do Fundo Municipal de Saúde, executando diretamente ações de saúde na atenção básica, programas prioritários, vigilâncias epidemiológica e sanitária, entre outras, e através de contratos com prestadores de serviços de saúde filantrópicos e privados principalmente nas ações de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar. Fazem parte do SUS em Londrina hospitais estaduais e de ensino e também o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema. Londrina é sede de uma regional de saúde e tem programação de serviços pactuada na Comissão Intergestores Bipartite do Paraná para atender a região e em algumas referências na assistência a macrorregião.

É importante ressaltar que do Pacto pela Saúde, em 2007, decorrerá novo implemento na atenção à saúde, devido ao Termo de Compromisso de Gestão assinado pelo município.

### **6.3.1. Atenção Básica**

A atenção básica na assistência à saúde em Londrina está estruturada a partir das equipes de saúde da família distribuídas nas 52 unidades básicas de saúde (UBS) sendo 13 em área rural e as demais na área urbana distribuídas de acordo com características próprias de urbanização de Londrina, risco social e acesso territorial. O processo de melhoria do modelo assistencial foi estruturado a partir da implantação

maciça do Programa Saúde da Família – PSF em 2001 atingindo a cobertura de 70% da população do município sendo priorizadas as regiões e agrupamentos populacionais de maior vulnerabilidade social.

As UBSs se constituem porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e têm objetivo de oferecer assistência integral às necessidades básicas de saúde, promover ações de promoção de saúde e prevenção de agravos. Uma atribuição comum a todos da equipe é a realização de visita domiciliar por diferentes motivos como o de cadastramento da família realizada pelo agente comunitário de Saúde ou para levantamento de uma determinada situação. É através da visita domiciliar que são realizadas ações de busca ativa, acompanhamento dos casos considerados como risco no território de pacientes acamados, idosos, portadores de agravos crônicos, etc. podendo ser realizadas desde consulta médica, odontológica, de fisioterapia ou de enfermagem até procedimentos como curativo, controle de Pressão Arterial, vacinação, etc.

Outra atribuição comum são as ações de promoção e prevenção da saúde que as Unidades de Saúde oferecem de acordo com as necessidades locais como grupos de caminhada, grupos de orientações para pacientes portadores de Hipertensão e Diabetes, grupos de atividade física, entre outros. São realizadas ações educativas nos espaços coletivos, como escolas, grupos comunitários e orientações individuais em temas como: auto-cuidado, alimentação saudável, noções sobre sexualidade, reprodução e planejamento familiar, prevenção de câncer de mama e colo de útero, aconselhamento sobre DST/AIDS, cuidados com a gravidez, amamentação, os riscos do tabagismo, etc.

O trabalho realizado pela equipe da Unidade de Saúde visa, além do atendimento a demanda espontânea e o atendimento ao seu território de responsabilidade, organizar a atenção a algumas áreas e/ou grupos de população considerados de maior risco ou de interesse epidemiológico através de programas. O objetivo destes programas é de possibilitar adequado controle e avaliação de resultados, como, por exemplo: controle de Hipertensão e Diabetes, saúde da Mulher (pré-natal, detecção precoce de câncer ginecológico e mama, planejamento familiar), saúde da Criança (puericultura, imunizações e vigilância ao recém-nascido de risco), controle da Tuberculose e Hanseníase, Saúde Mental, manejo do tabagismo, assistência ao portador de asma, assistência farmacêutica, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia comunitária, fitoterapia, saúde indígena, saúde do idoso, rede de proteção à criança e adolescentes vítimas de violência e apoio social

Na área específica de **Atenção à Infância e Adolescência**, a AMS oferece uma atenção integral a criança e ao adolescente, através de: 1. cuidado em todas as fases do ciclo de vida; 2. atenção aos problemas de saúde mais comuns e 3. ações de prevenção e promoção.

Com relação aos **cuidados em todas as fases do ciclo de vida**, a AMS oferece assistência ao planejamento familiar, acompanhamento da gestante e da puérpera, incentivo ao aleitamento materno, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, vigilância ao recém-nascido de risco, cumprimento do calendário de vacinas, dentre outros. A assistência a agravos comuns como a Asma, DST/AIDS.

Para isso contamos na **Atenção Básica** além das equipes de PSF, atendimento na área de pediatria em toda a região urbana, além disso, muitas ações específicas para estas faixas etárias, são desenvolvidas pela equipe de enfermagem. Em todas as Unidades de Saúde, as crianças e adolescentes são considerados grupos de risco, e, portanto prioritários no acompanhamento pelas equipes. **A estratégia Saúde da Família** em muito contribuiu na melhoria da atenção integral principalmente à criança, possibilitando a busca ativa e acompanhamento das crianças do território.

Em relação à **assistência ao planejamento familiar**, este programa visa oferecer ao indivíduo/ casal, assistência à concepção através de orientações sobre saúde reprodutiva, sexualidade e do correto reconhecimento do período fértil e

sobre os métodos contraceptivos temporários e definitivos. São ofertados os métodos temporários: DIU, anticoncepcional oral e injetável, preservativo (condom masculino e feminino). A abordagem ao Adolescente enquanto grupo de maior vulnerabilidade é considerada prioridade dentro do programa.

O **programa de prevenção e controle do Câncer Ginecológico** que tem por objetivo reduzir o número de casos e de mortes causadas por câncer do colo de útero e melhorar a qualidade e aumentar o tempo de vida das mulheres portadoras de câncer ginecológico. Em Londrina a coleta é realizada tanto por médicos, como por enfermeiras e auxiliares de enfermagem treinadas. Apesar da faixa etária prioritária ser acima dos 25 anos, temos atendido também faixas etárias menores, principalmente porque observamos um início das relações sexuais cada vez mais precoce, além do aumento de incidência das DST.

A **atenção integral à saúde das gestantes e das puérperas** é oferecida através da assistência ao Pré-natal e ao puerpério em todas as unidades de saúde e através das equipes de Saúde da Família. O pré-natal é acompanhado alternadamente pelo médico ginecologista (na zona urbana) ou clínico (na zona rural) e pela enfermeira, sendo oferecido diversos exames para detecção de agravos como toxoplasmose, hepatite, sífilis, HIV, diabetes, infecção de urina, anemia, doenças cujo diagnóstico precoce é fundamental para uma intervenção efetiva e evitando diversos problemas como malformações, abortamento, infecções, etc. Em relação ao acompanhamento das gestantes adolescentes, 90% é realizado na Unidade de Saúde, sendo que em alguns casos de risco a Gestante é referenciada para o ambulatório de Gestação de alto risco do Hospital das Clínicas- UEL.

Em Londrina o percentual de mães adolescentes gira em torno de 17%. Em algumas áreas de maior risco este percentual chega a 30%, sendo que nestas áreas, em 2008 será considerado prioritário o trabalho com adolescentes, para diminuir estes índices.

A **Puericultura** que é o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança nos primeiros anos de vida é realizada em todas as Unidades de Saúde pelo médico e pela equipe de enfermagem. São priorizadas as crianças em risco de desmame precoce e os RN de risco, com ações de busca ativa dos casos e atendimento regular.

O **Programa de Atenção ao Recém-nascido de Risco** é o acompanhamento dos bebês que apresentam critérios de risco apontados ao nascimento como idade materna abaixo de 18 anos e peso menor ou igual a 2,700 kg. O critério “baixo peso” em 2007 correspondeu a 61,2 % dos recém-nascidos.

São oferecidas regularmente todas **as vacinas do** calendário nacional de vacinas em todas as Unidades de Saúde, com verificação da carteira de vacina e busca ativa realizada pelo Agente Comunitário de Saúde, que tem contribuído para manter nossa cobertura vacinal dentro do esperado.

Outro problema que atinge com freqüência as crianças e adolescentes é a asma, sendo a 5ª causa de hospitalização pelo SUS (2,8% do total) e a 3ª causa entre crianças e adolescentes. Por se tratar de doença de alta prevalência na sociedade, a asma é considerada um problema de relevância pública, sendo que Londrina oferece um **Programa de Atenção ao paciente com Asma**, que tem por base a busca ativa dos pacientes, no tratamento mais humanizado, facilitar o acesso do usuário ao serviço, na medicação gratuita, nas visitas domiciliares para controle ambiental e acompanhamento multiprofissional, além de promover a integração dos vários níveis de atenção à saúde. Implantado em todas as Unidades de saúde de Londrina, os asmáticos e familiares recebem educação e orientação quanto à evolução da doença, aprendem medidas para controlar os sintomas e sinais de gravidade.

O programa atende lactentes sibilantes e asmáticos sem limite superior de idade. O Programa de atenção ao lactente chiador conta com fisioterapeutas, que realizam atendimento para drenagem de secreções e orientação às mães sobre os cuidados em relação à criança.

Com relação as doenças Sexualmente Transmissíveis, a Autarquia tem estruturado o **Programa Municipal de DST/AIDS** que desenvolve ações de prevenção, assistência às pessoas vivendo com DST – HIV/ Aids de Londrina, em parceria com as Organizações da Sociedade Civil (OSC/Aids). Existem quatro serviços que atendem às pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA): o ambulatório do Centro de Referência Bruno Piancastelli Filho/AMS, o Serviço de Internação Domiciliar/ AMS, o ambulatório do Hospital das Clínicas/ UEL e o setor de moléstias infecciosas do Hospital Universitário Regional Norte do Paraná /UEL.

No Centro de Referência Bruno Piancastelli Filho, ainda existe o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), com ações de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, aconselhamento e diagnóstico de HIV/AIDS e de hepatites B e C, de forma sigilosa. Além do CTA, todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) também realizam o aconselhamento das DST/HIV/Aids e a coleta do exame de HIV, para as gestantes e a população em geral.

A atenção odontológica é desenvolvida em 33 unidades básicas de saúde priorizando a faixa etária **infanto-juvenil** e as gestantes, com atendimento bastante estruturado nesta área, apresentando resultados comprovados através do último CPOD, em 2004, onde uma criança aos 12 anos apresenta **menos de um dente permanente** afetado pela cárie dental. Além disso, em 15 unidades básicas estão sendo desenvolvidas atividades do PSF-Saúde Bucal oferecendo atenção básica integral à população (Unidades do Aquiles, CH Newton/Paraty, Cabo Frio/Imagawa, Eldorado, União da Vitória, Vila Nova, Centro, Novo Amparo, Vila Ricardo, Panissa /Maracanã, Leonor e Jardim do Sol).

A referência de casos mais complexos é feita para o **Centro de Especialidades Odontológicas** (CEO) e os casos de urgência são encaminhados ao pronto socorro da Clínica Odontológica da Universidade Estadual de Londrina.

Além disso, a Autarquia desenvolve **programas específicos** como o **Núcleo de Atenção ao Adolescente, Núcleo de Prevenção às Violências, Acidentes, Promoção da Saúde e Cultura da Paz e Adolescentes e o Programa Tempo de Aprender.**

O **núcleo de Atenção ao Adolescente** tem por objetivo servir como apoio e referência para os casos identificados pelas equipes de SF e que necessitem de atenção especializada. O atendimento está sendo oferecido na Policlínica e conta atualmente com um profissional hebiatra com atribuições de assistência e de estruturação do atendimento ao adolescente na rede básica.

O **Programa Tempo de Aprender** atende crianças das Escolas Municipais e tem como objetivo: avaliar, diagnosticar e orientar distúrbios de aprendizagem através de equipe multiprofissional que realiza acompanhamento pedagógico adequado e terapêutica médica (neuropediatria) específica, quando necessário. Atende a demanda de alunos da Rede Municipal de ensino de 1<sup>a</sup> a 4<sup>a</sup> série do ensino fundamental, na faixa etária de 6 a 14 anos, encaminhados pelos professores das respectivas escolas.

O distúrbio do aprendizado apresenta muitas etiologias, sendo problemas físicos gerais (desnutrição, doenças crônicas), problemas neurológicos (perturbações sensoperceptivas, disagnosias, dispraxias, dislexias) e problemas psicológicos (conflitos da criança, da comunidade e familiar) com decorrente multiplicidade de abordagens e que só a partir do trabalho em equipe, com visão global do problema, pode impedir que o manejo inadequado, as exigências excessivas, a superproteção ou o rechaço à criança agravem os problemas de conduta escolar, resultando em reprovações repetidas que conduzem à marginalização do menor e à delinqüência juvenil, além de maiores custos para o Município e o Estado como merenda escolar, aumento do quadro de professores entre outros.

O fluxo de encaminhamento inicia-se com a identificação na escola dos alunos com dificuldade de aprendizagem. É feita uma avaliação psico-pedagógica e

neurológica sendo, então indicados os encaminhamentos. Essas crianças recebem acompanhamento multidisciplinar periódico.

Como uma estratégia de potencializar a Atenção Básica e com o objetivo de ampliar as possibilidades das equipes saúde da família no que se refere a resolubilidade e integralidade das ações, foram implantados dez **Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF**. Tem como proposta o desenvolvimento de projetos coletivos de promoção e prevenção, bem como estruturar projetos terapêuticos individuais por meio de gestão de casos clínicos e atendimentos aos usuários em conjunto com as unidades e equipes de saúde visando a redução de agravos à saúde da população. Os núcleos são compostos por profissionais nas áreas de nutrição, farmácia, psicologia, fisioterapia e educador físico.

Vale citar, como uma ação importantíssima no monitoramento da qualidade e resolutividade dos serviços responsáveis pelo atendimento à criança no município de Londrina, o **Comitê de Investigação de Morte Materna e Infantil**, que é responsável pela investigação de todos os óbitos maternos ou infantis ocorridos no município, com o objetivo de identificar as causas, se o óbito era evitável ou não e possíveis medidas de intervenção, possibilitando. Este comitê é composto por representantes do Serviço municipal, da regional de Saúde, de hospitais, e de outros setores como a Associação Médica. São realizadas reuniões mensais para discussão dos óbitos ocorridos, com participação de diferentes serviços, buscando identificar problemas existentes na rede de assistência e orientar ajustes necessários no atendimento.

O município conta também com o Comitê Municipal de Aleitamento Materno – CALMA, que orienta e qualifica os serviços do SUS sobre o tema. A diretriz de aleitamento materno definida pelo município de Londrina, está servindo de base para adoção pelo Ministério da Saúde da Rede Amamenta Brasil.

### 6.3.2. Atenção à Saúde em Média e Alta Complexidade

O acesso aos **serviços de Saúde de Média e Alta Complexidade** ambulatorial e hospitalar (MAC) no município se dá a partir das Unidades Básicas de Saúde serviços de pronto-atendimento que contam com apoio de um complexo regulador que está em implementação.

As unidades de saúde estão sendo qualificadas para gestão do cuidado e os casos de maior complexidade são encaminhados para os serviços ambulatoriais de referência secundária, Policlínica Municipal, consultórios credenciados e ambulatórios contratados, prestadores de serviços sendo o ambulatório do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema o principal deles. Estão incluídos os serviços estaduais, filantrópicos e particulares que compõem a rede de atenção à saúde. Nesse nível de complexidade os serviços são de referência regional e macro-regional.

**A Atenção a Saúde Mental** está organizada a partir dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) contemplando o atendimento ao usuário nos diversos momentos de seu sofrimento psíquico de forma a buscar a integralidade do cuidado. Os CAPS, obedecendo a Port. GM 336/2002, são responsáveis pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental com enfoque comunitário, territorial, com atividades de inserção social e reabilitadoras em regime intensivo, semi-intensivo e não intensivo.

A assistência em Saúde Mental em Londrina para crianças e adolescentes até 18 anos, ocorre por meio do CAPS AD, CAPS I, Pronto Socorro Psiquiátrico e Unidades de Saúde. Tem como princípios:

- Respeito às necessidades de cada usuário considerando sua condição de vida;

- Respeito às potencialidades individuais minimizando o estigma buscando a inclusão e re-inserção social
- Envolvimento da família no tratamento;
- Humanização no atendimento.

Os CAPSs têm por objetivo atender crianças e adolescentes em sofrimento emocional intenso, sofrimento este, que esteja de alguma forma, interferindo negativamente em sua vida cotidiana e que são manifestados nos diferentes contextos (família, escola e sociedade) e ou usuários com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas.

Toda criança ou adolescente que chegar ao serviço por procura espontânea ou referenciada, será avaliado pela equipe multiprofissional e dependendo da sua necessidade, será inserido em uma modalidade de cuidado: Intensivo (atendimentos 5 dias na semana), Semi-intensivo (até 3 vezes na semana) ou Não-intensivo (até 3 vezes no mês). Para todo usuário é elaborado plano terapêutico, individual e flexível, pelo usuário e equipe de profissionais, considerando interesse e características de cada um.

As atividades oferecidas nos CAPS são: Grupos terapêuticos; Grupos de orientação familiar; Atendimento individual; Oficinas terapêuticas, Oficinas de geração de trabalho e renda e Terapia Comunitária;

O CAPS (AD e infantil) conta com nove categorias profissionais de nível superior prestando assistência integral: clínico geral, pediatra, psiquiatra, enfermeiro, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo, fonoaudiólogo. Está em fase de contratação educador artístico, educador físico e educador social. O Pronto Socorro Psiquiátrico presta assistência 24 horas para situações de urgência e emergência psiquiátricas, independentes de faixa etária.

O município dispõe de serviço de **Internação Domiciliar**, que é destinado a pacientes que devem ficar internados, mas podem receber esse atendimento em sua própria casa na área urbana de Londrina onde será assistido por equipe multiprofissional composta por médico, enfermeiro, auxiliares de enfermagem, fisioterapeuta, nutricionista, assistente social e psicóloga até a alta.

**O atendimento em Urgência/Emergência pré-hospitalar** móvel é feito pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMÚ – 192 e Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência SIATE – 193. O SAMU abrange a região metropolitana incluindo Cambé e Ibiporã através de unidades de Suporte Básico (6) e de Suporte Avançado (2) e ainda de ambulâncias para transporte de pacientes regulados através de Central de atendimento telefônico e orientação. O SIATE presta atendimentos ao trauma em emergência em parceria com o Corpo de Bombeiros.

O município presta **atendimento de pronto atendimento** em urgência/emergência em quatro unidades de saúde sendo uma na região Sul a UBS União da Vitória (16 h diariamente), na região norte a UBS Maria Cecília (16 h diariamente) temporariamente transferido para a Unidade de Saúde Vivi Xavier por motivo de reforma da unidade, na região Oeste a UBS Leonor (24 h) e na região central o PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL (adulto e infantil) 24h. O PAM atendeu aproximadamente 170.000 consultas em 2007.

O atendimento de urgência/emergência hospitalar é feito através dos pronto-socorros da cidade que se diferenciam pela complexidade. Os Hospitais da Zona Norte e da Zona Sul são hospitais gerais e atendem a procura espontânea e também atendimentos referenciados pelas unidades básicas de saúde, pronto-atendimentos e SAMU/SIATE.

Os hospitais gerais terciários (Santa Casa, Evangélico e Universitário) recebem nos pronto-socorros preferencialmente pacientes encaminhados pelos SIATE/SAMU e pronto-atendimentos evitando a sobrecarga dessas unidades hospitalares e as distorções da procura espontânea.

**A Maternidade Municipal Lucilla Balallai** (MMLB) atende em média 75% dos partos SUS realizados no Município, sendo referência à gestante de baixo e

médio risco que fazem ou não pré-natal na rede básica de saúde. Durante sua internação são desenvolvidos trabalhos de orientação e manejo do aleitamento materno, cuidados com o recém-nascidos como vacina de BCG e hepatite, teste do pezinho, teste do olhinho, teste da orelhinha e orientação odontológica. Também são proporcionados esclarecimentos sobre planejamento familiar e realizadas laqueaduras tubárias no pós-parto. Outros serviços oferecidos na própria maternidade é o registro de nascimento, o atendimento em posto de coleta de leite humano e o atendimento à mulher vítima de violência sexual (Programa Rosa Viva).

Para atendimento a gestação de alto-risco, as pacientes são encaminhadas desde o pré-natal para o ambulatório do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Londrina. Para o parto de gestantes de alto-risco estão habilitados para o SUS o Hospital Universitário (UEL) e o Hospital Evangélico.

O Instituto de Câncer de Londrina é Centro de Alta complexidade em Oncologia de referência para macrorregião e proporcionalmente é o que mais atende pacientes de outras localidades.

Os hospitais Universitário Regional do Norte do Paraná, Evangélico e Santa Casa de Londrina são considerados hospitais terciários ou de alta complexidade principalmente nas áreas de cardiologia, ortopedia, transplantes, neurologia e UTI's incorporando tecnologia avançada em procedimentos para os pacientes do SUS de Londrina e macrorregião.

Desta forma, na rede de saúde de Londrina, são realizados em média 1.200.000 procedimentos, entre eles, curativos, consultas, exames, cirurgias e transplantes.

Destes, aproximadamente, 800 mil são realizados na rede própria da prefeitura e 400 mil nos serviços credenciados/contratados do Sistema Único de Saúde – SUS.

O município possui uma estrutura considerável de serviços de saúde. Com o propósito de aprimorar, qualificar e garantir o acesso do usuário da assistência à saúde está sendo implementado o complexo regulador integrando as centrais de regulação de atenção às urgências, de internação e a ambulatorial.

### **6.3.3 - Perfil Epidemiológico da Criança e do Adolescente**

O sistema de informação em saúde vem sendo desenvolvido com objetivo de subsidiar as diferentes estruturas da saúde para o planejamento local. Contando com uma importante estrutura de informática, os aplicativos do Ministério da Saúde como SIAB, SISHIPERDIA, SIM, SINASC, SINAN, SIA-SIH SUS além outras fontes estatísticas oficiais vem sendo utilizados na elaboração de um sistema de informações sensível e acessível no sentido de serem desagregados por território de fácil compreensão possibilitando a análise dos indicadores pelos diversos trabalhadores envolvidos no processo de trabalho em saúde.

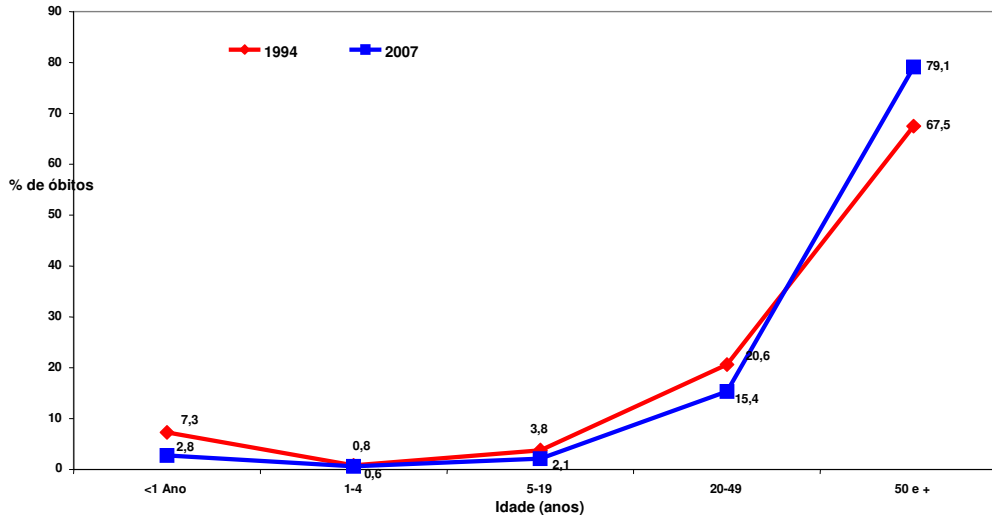
#### **6.3.3.1- Perfil Epidemiológico de Mortalidade**

Em 2007 foram registrados 2.709 óbitos no Sistema de Informações sobre Mortalidade, de ocorrência e residência em Londrina.

O Coeficiente de Mortalidade Geral (expressa o número de óbitos para cada grupo de 1.000 habitantes) foi de 5,52/1000 habitantes, valor que não tem apresentado muitas variações nos últimos anos.

A Mortalidade Proporcional por faixa etária, que constitui uma representação segundo grupos etários prefixados, inclui os óbitos infantis (menor de 1 ano), crianças e adolescentes de 1 a 4 anos e 5 a 19 anos, adultos jovens (20 a 49 anos) e pessoas acima de 50 anos. Em 2007, 77,17% das pessoas que morreram tinham mais de 50 anos, o que indica um bom nível de saúde, segundo o índice proposto por Moraes (Figura 1).

**Figura 1 -Mortalidade Proporcional, segundo faixa etária, Londrina, 1994 e 2007.**



Fonte: SIM/NIM/DEPIS/AMS/PML.

Em relação as causas de óbitos de menores de 19 anos de idade, em 2007, as provocadas por causas externas (violentas) foram responsáveis por 33,8% do total das mortes dessa faixa etária, sendo que as afecções originadas no período perinatal são ligadas às condições do pré-natal, parto e pós nascimento e as malformações e anomalias, em sua maioria são inevitáveis (Tabela 1).

**Tabela 1 – Óbitos segundo grupos de causas (Cap CID10), menores de 19 anos, ocorrência e residência em Londrina, 2007**

<b>Causa (Cap CID10)</b>	< 01	01-04	05-09	10-14	15-19	Total
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	3	0	1	0	6
Neoplasias (tumores)	0	1	0	3	1	5
Algumas afec originadas no período perinatal	54	0	0	0	0	54
Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	14	4	1	0	1	20
Causas externas de morbidade e mortalidade	3	4	3	2	38	50
Outras causas	2	4	2	2	3	13
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>43</b>	<b>148</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade/Autarquia Municipal de Saúde de Londrina

A taxa de mortalidade por homicídios em Londrina, no ano de 2007 foi de 23,4 por 100.000 habitantes.

Em 2007 ocorreram 452 óbitos por causas externas em Londrina, sendo 360 do sexo masculino (79,6%) e 92 do sexo feminino (20,4%).

Dos 452 óbitos do grupo das causas externas, 118 (26,1%) foram codificados como homicídios (agressões), sendo 111 do sexo masculino (94,0%) e 7

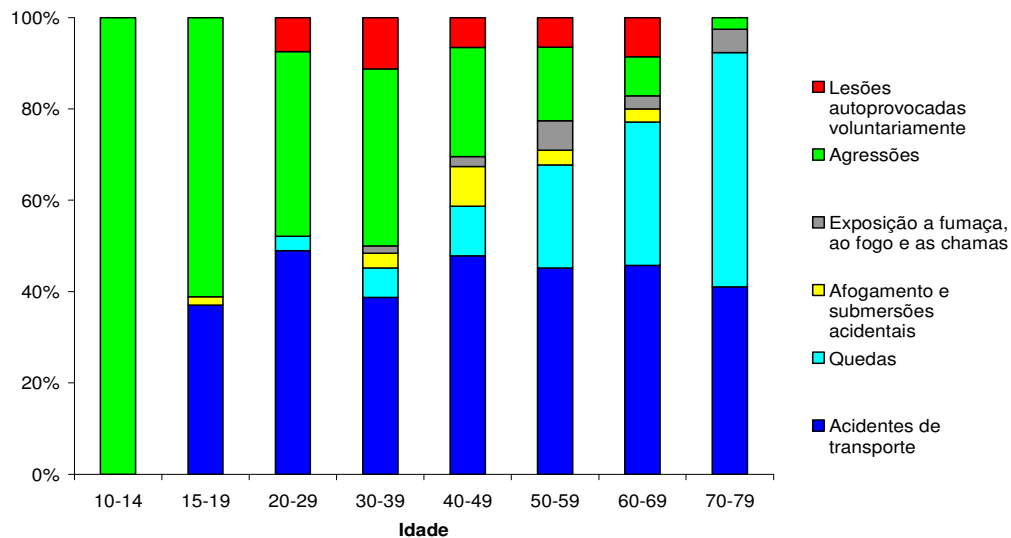
do sexo feminino (6,0%). Das 118 mortes por homicídio, 89,8% (106 indivíduos) tinham entre 15 e 49 anos.

Dos 118 óbitos por homicídio, 102 foram provocados por arma de fogo (86,4%), sendo 97 homens e 5 mulheres.

Ocorreram 22 óbitos por suicídio, sendo 9 provocados por enforcamento, estrangulamento ou sufocação e 14 indivíduos com idades entre 20 e 39 anos de idade. Quanto ao sexo, 18 indivíduos eram do sexo masculino e 4 do sexo feminino.

A figura 2 mostra a mortalidade proporcional por idade, sendo que, entre 10 e 14 anos, as mortes foram provocadas por agressões e, entre 15 e 29 anos, houve predomínio dos óbitos por agressões e acidentes de transporte.

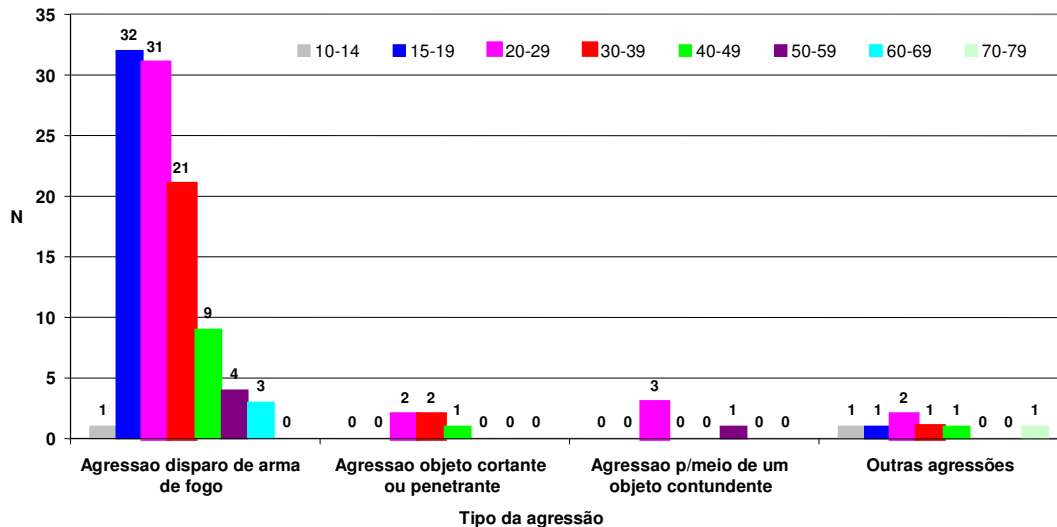
Figura 2 - Mortalidade proporcional por idade de 10 a 79 anos, segundo principais causas externas, ocorrência em Londrina, 2007\*



\* Dados preliminares, sujeitos a alterações.  
Fonte: SIM/DEPIS/GIS/AMS/PML

Quanto ao tipo de agressão, as mortes provocadas por disparo de armas de fogo predominaram entre os indivíduos de 15 a 29 anos de idade (Figura 3). Essa informação torna-se relevante, visto que, apesar da legislação em relação ao desarmamento ser mais rigorosa, ainda ocorrem muitas mortes por utilização das mesmas, principalmente entre adolescentes e adultos jovens.

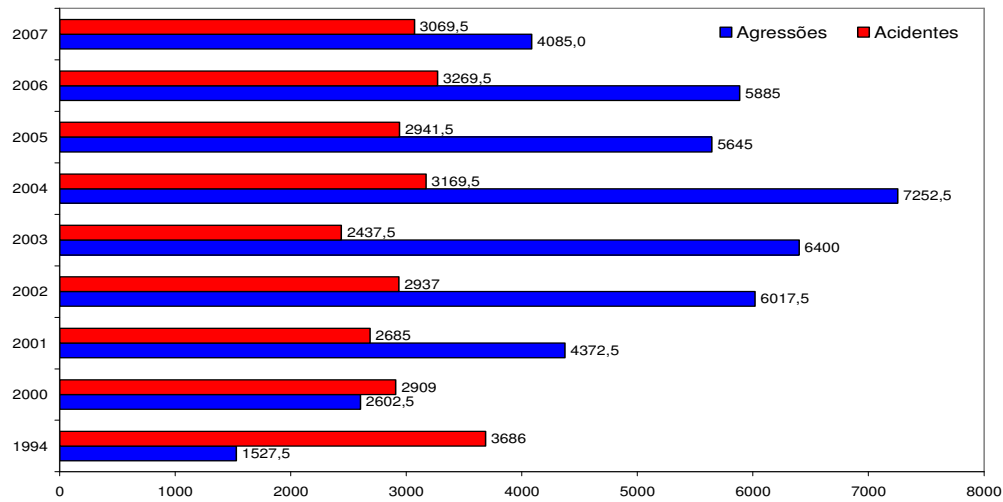
Figura 3 - Total de óbitos por tipo da agressão e faixa etária, ocorrência em Londrina, 2007\*



\* Dados preliminares, sujeitos a alterações.  
Fonte: SIM/DEPIS/GIS/AMS/PML

Para analisar a magnitude da mortalidade por causas externas e por sexo, um dos indicadores utilizados para este fim, é o indicador de Anos Potenciais de Vida Perdidos (APVP), que expressa o total de anos de vida em potencial perdidos por um grupo populacional. Esse tipo de medida permite avaliar a importância da mortalidade prematura por violências e acidentes como expressão do valor social da morte. Em Londrina, entre os anos de 1994 e 2000 prevaleceram como principais causas de APVP, os acidentes de transporte e os homicídios. Para o ano de 2001, houve inversão das duas primeiras causas, elevando os homicídios como principal causa de APVP, comportamento semelhante observado para os anos seguintes. De 2006 a 2007, houve uma ligeira redução para as mortes por homicídios (agressões) e acidentes e aumento dos óbitos por doença cerebrovascular (Figura 4).

**Figura 4 - ANOS POTENCIAIS DE VIDA PERDIDOS (APVP)\*, ACIDENTES E AGRESSÕES, RESIDENTES EM LODRINA, 1994 A 2007.**



Fonte: NIM/DEPIS/GIS/AMS/PML. \* Anos potenciais de vida perdidos entre as idade de 1 a 70 anos.  
2007 - Dados preliminares, sujeito a alterações.

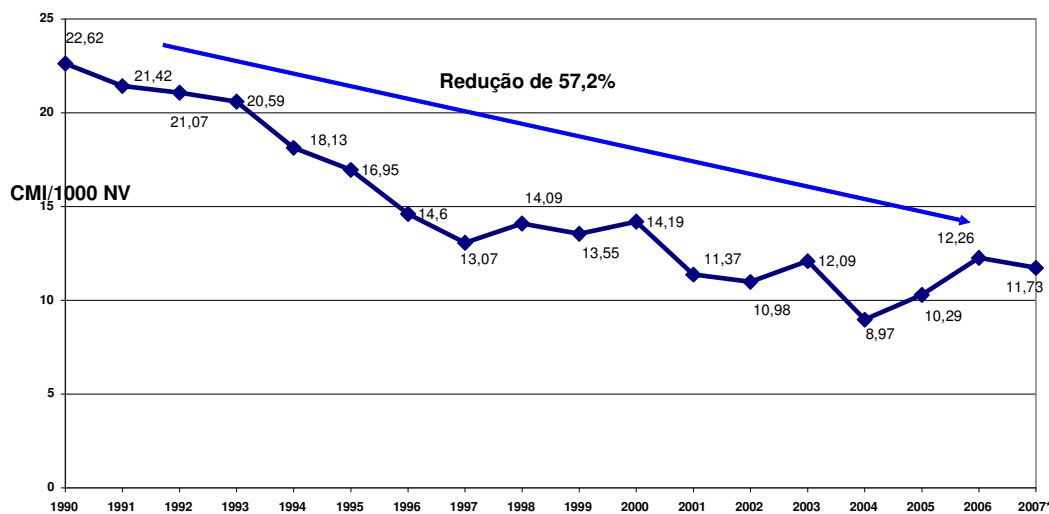
### 6.3.3.2- Mortalidade Infantil em Londrina, 2007

No ano de 2007 ocorreram 77 óbitos de crianças menores de 1 ano de residentes em Londrina. Em 2 casos, os óbitos ocorreram em outros municípios.

O Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) para 2007 foi de 11,73 óbitos por 1000 nascidos vivos. Em 1990, esse valor era de 22,62 óbitos infantis por 1000 nascidos vivos. A redução para o período de 1990 a 2007 foi de 57,2%.

Nos últimos 10 anos o CMI de Londrina tem apresentado valores entre 10 e 14 óbitos por cada grupo de 1000 nascidos vivos, sendo que em 2004 registrou-se o menor valor para o município, que foi de 8,97/1000 NV (Figura 5).0

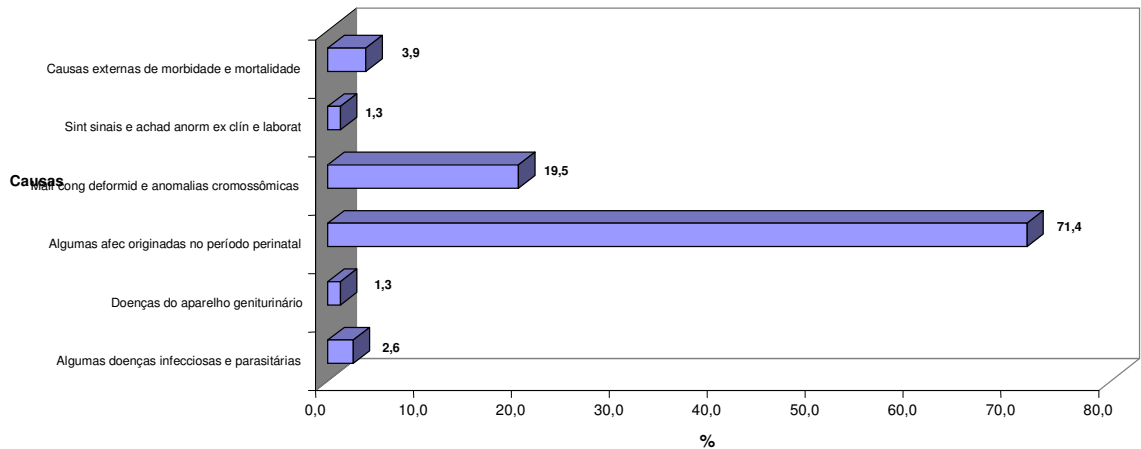
**Figura 5 - Coeficientes de Mortalidade Infantil, série histórica de Londrina, 1990 a 2007\***



\* 2007 - Dados preliminares, sujeitos a alterações.  
Fonte: 1990 a 2006 - Secretaria de Estado da Saúde/Instituto de Saúde do Paraná/Centro de Informações e Diagnóstico em Saúde/Departamento de Sistemas de Informação em Saúde. 2007 - PML/AMS/DEPIS/GIS/NIM/SIM.

Do total de mortes de crianças menores de 1 ano, as afecções do período perinatal foram responsáveis por 71,4% (55 casos) do total de óbitos. As malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas foram a segunda causa mais freqüente, com 19,5% (15 casos) e as mortes por causas externas foram responsáveis por 3 óbitos (3,9%). As demais causas (4 óbitos) foram por doenças infecciosas e parasitárias (2 casos), doenças do aparelho geniturinário (1 caso), e outras causas (1 caso) (Figura 6).

**Figura 6 - Mortalidade infantil (%), segundo grupos de causas, residentes em Londrina, 2007\***



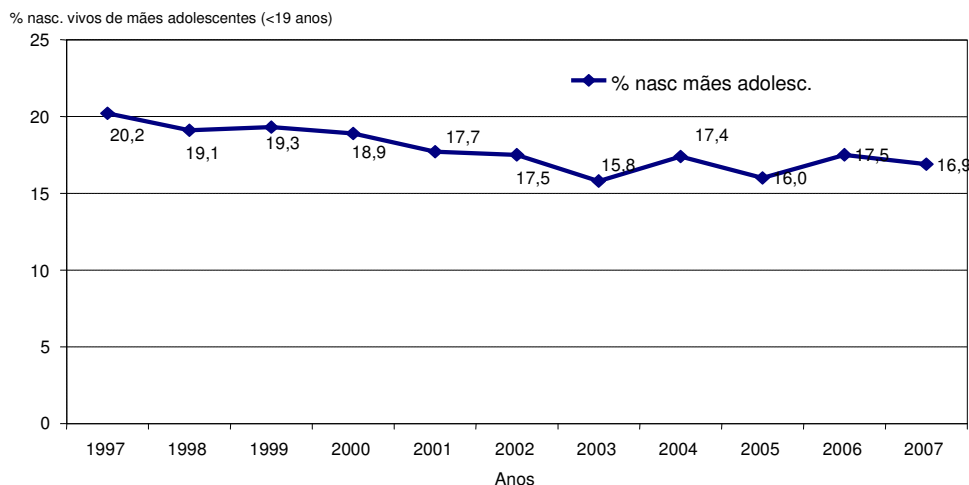
\* 2007 - Dados preliminares, sujeitos a alterações.  
Fonte: PML/AMS/DEPIS/GIS/NIM/SIM.

### 6.3.3.3 - Nascidos Vivos

O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) é um importante instrumento para o conhecimento do perfil epidemiológico dos nascidos vivos. Este Sistema foi implantado no município em setembro de 1993 e, desde então, vem fornecendo subsídios para o planejamento das ações de saúde. Tem como um de seus principais objetivos a detecção precoce de recém-nascidos em situação de risco, como os nascidos prematuramente, de baixo peso, de mães adolescentes, entre outros.

A Figura 7 indica que a taxa de mães adolescentes (idade menor que 19 anos) para o ano de 2007 foi de 16,9%. Dados divulgados pelo Ministério da Saúde indicam que, entre 1997 e 2007, o número de partos realizados pelo Sistema Único de Saúde em adolescentes da 10 a 19 anos caiu 26,7%, estimativa média para o Brasil. Para o município de Londrina, esse percentual em 1997 foi de 20,2, passando a 16,9 em 2007, com redução de 58,0% no período.

Figura 7 - Taxa (%) de nascidos vivos de mães adolescentes (< 19 anos), residentes em Londrina, 1998 a 2007



### 6.3.3.4 - Internações Hospitalares

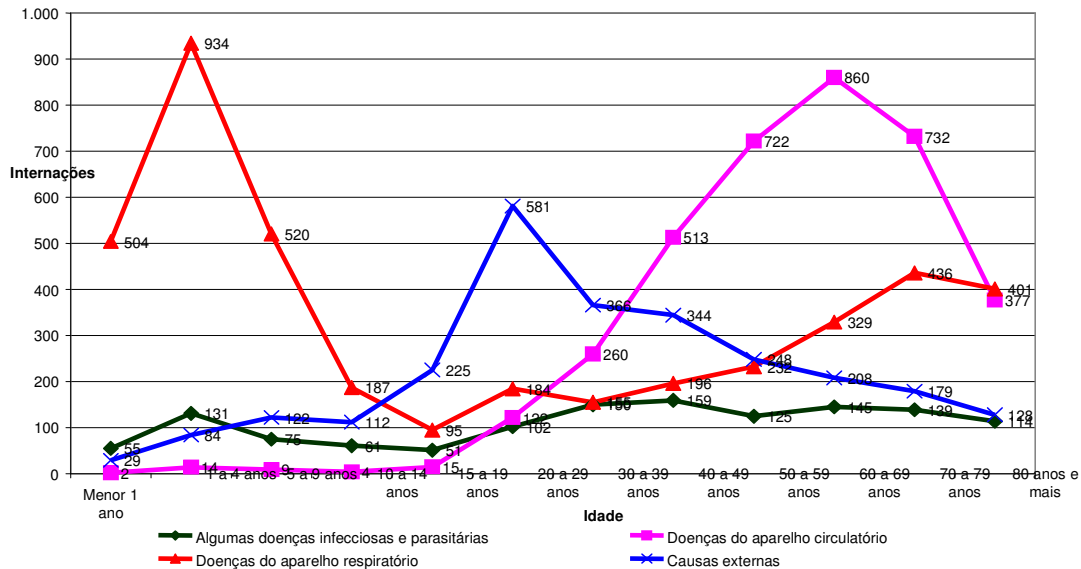
As internações hospitalares de residentes em Londrina, no ano de 2007 totalizaram 29628 casos. As internações hospitalares de indivíduos menores de 19 anos residentes em Londrina, no ano de 2007 totalizaram 6.832 casos. Como primeira causa, as doenças do aparelho respiratório foram responsáveis por 32,8% das internações. Observa-se que a segunda causa, se considerado o número total, foi de internações por gravidez e parto (1060 internações), porém, é específico do sexo feminino. Porém, destaca-se que 37 dessas internações ocorreram entre pessoas de 10 a 14 anos de idade (Tabela 2).

Tabela 2 - Internações por Faixa Etária (menores de 19 anos de idade) segundo Capítulo CID-10, residentes em Londrina, 2007

Capítulo CID-10	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 e mais	Total
Doenças do aparelho respiratório	504	934	520	187	95	1933	4.173
Gravidez parto e puerpério	0	0	0	37	1.023	3217	4.277
Lesões enven e alg out conseq causas externas	29	84	122	112	225	2.054	2.626
Doenças do aparelho digestivo	48	137	132	79	101	2201	2.698
Algumas afec originadas no período perinatal	422	2	2	0	0	1	427
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	55	131	75	61	51	934	1.307
Doenças do aparelho geniturinário	78	75	69	55	82	1679	2.038
Doenças do sistema nervoso	31	53	54	38	26	376	578
Neoplasias (tumores)	5	68	27	44	53	2101	2.298
Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	47	41	45	24	26	97	280
Demais causas	51	174	190	119	189	10257	10.980
<b>Total</b>	<b>1.270</b>	<b>1.699</b>	<b>1.236</b>	<b>756</b>	<b>1.871</b>	<b>22796</b>	<b>29.628</b>

Quanto à idade nas internações, as doenças do aparelho respiratório foram mais frequentes em crianças até 9 anos de idade, e as internações por doenças do aparelho circulatório foram predominantes em pessoas de 60 a 69 anos. Já as complicações por causas externas tiveram o ápice das internações em indivíduos de 20 a 29 anos (figura 8).

Figura 8 - Internações por causas selecionadas e idade, residentes em Londrina, 2007



#### 6.3.4 – Propostas da 10ª Conferência Municipal de Saúde e Prioridades

A 10ª Conferência Municipal de Saúde, realizada em 2007 aprovou um conjunto de propostas que homologaram e contribuíram com o estabelecimento de diretrizes, programas e ações para o desenvolvimento da saúde no município

Na 10ª Conferência Municipal de Saúde foram apontadas às necessidades de atendimento à criança e adolescente integrado entre as políticas públicas. Estas principais necessidades/demandas estão contempladas e priorizadas no Plano Municipal de Saúde 2008-2011.

O Plano Municipal de Saúde estabelece as diretrizes para o desenvolvimento das atividades da gestão municipal para a assistência à saúde. O presente plano se refere ao quadriênio 2008 – 2011 em cumprimento às responsabilidades legais do município.

Normatizado pela Portaria GM nº 3.332 de 28 de dezembro de 2006, o Plano Municipal é instrumento referencial de planejamento onde a partir de análise situacional apresenta o processo de organização das estruturas existentes e a proposição dos objetivos, metas e prioridades para promover a melhoria da saúde da população. Fazem parte dos instrumentos de planejamento a programação anual de saúde e o relatório anual de gestão da saúde.

No Plano Municipal de Saúde as ações consideradas como de responsabilidade geral para gestão do SUS estão apresentadas como: Educação em Saúde, Gestão do Trabalho, Informações em Saúde, Infraestrutura, Financiamento, Participação Social, Planejamento e programação e Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria.

As ações referentes ao desenvolvimento e promoção da integralidade, interdisciplinariedade para a promoção de saúde, prevenção de riscos/danos e agravos, bem como mecanismos com objetivo de estabelecer a equidade estão contemplados no TERMO DE COMPROMISSO DA GESTÃO MUNICIPAL – TCGM e o PACTO PELA SAÚDE – Pacto pela Vida e de Gestão, que fazem parte central do Plano Municipal de Saúde.

A elaboração do Plano Municipal utilizou ainda dados do Plano Diretor Participativo do Município de Londrina, Perfil de Londrina 2007, Relatório de Gestão Municipal 2007, além de dados dos sistemas oficiais de informação. Contou com a participação de comissão do Conselho Municipal de Saúde, técnicos e assessores da Secretaria Municipal de Saúde.

A seguir serão apresentadas algumas das propostas, na área da criança e adolescente, que estão contempladas no Plano Municipal de Saúde.

- *Fortalecer o trabalho em rede, envolvendo todas as Secretarias Municipais, tendo em vista a articulação entre as políticas de Saúde Educação e Assistência Social para atuação integrada e intersetorial junto a moradores de rua, idosos em condições de dependência, pessoas que sofrem violência, entre outros, garantindo espaço de abrigo e o atendimento das necessidades básicas de sobrevivência.*

- *Ampliar e desenvolver programas de prevenção, promoção, tratamento e acompanhamento de usuários de álcool e outras drogas e de seus familiares através de ações que contemplem saúde e educação, promovendo a inclusão social com ênfase na saúde, lazer, esporte, cultura, segurança, ação social e urbanismo, através da capacitação entre as diferentes esferas de governo.*

- *Fortalecer parceria entre a Secretaria de Saúde, Secretaria de Educação, Núcleo Regional de Ensino e escolas particulares visando estratégias para melhor educar e orientar aos alunos das redes públicas e privadas de ensino, com ênfase para os alunos do ensino de pré-escola até a 4ª série do ensino fundamental, que tem facilidade em aprender e repassar as suas famílias, hábitos de prevenção e promoção à saúde.*

- *Promover parceria entre as Secretaria de Saúde, Educação, Mulher e Secretaria de Estado da Segurança, e outros setores afins para ampliar programa de orientação a grupos de adolescentes sobre: prevenção de gravidez, DST/Aids, drogas ilícitas e lícitas, violência, destinando verbas para manutenção do mesmo.*

- *Criar políticas e ações que visem o fortalecimento da rede de proteção à criança e ao menor vitimizado (agressão física, psicológica, sexual e etc.), de acordo com o ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente).*

- *Desencadear mecanismos de articulação e pactuação com as demais secretarias e setores para garantir integralidade das ações e conseqüente Pacto Pela Saúde.*

- *Desenvolvimento de Políticas Públicas para a saúde integral da população com ênfase na criança, adolescente, jovens e idosos, trabalhando de forma intersetorial.*

- *Ampliar o atendimento ambulatorial, com equipe multiprofissional, nas áreas de psicologia, nutrição, saúde bucal, farmácia, assistência social, saúde mental, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudióloga, etc, nas unidades de saúde para apoio ao PSF.*

- *Aumentar o número de redutores de danos nas áreas mais vulneráveis, com expansão para todas as regiões.*

- *Garantir a Atenção Básica se aproprie da Saúde Mental, através da capacitação e qualificação dos serviços, de forma intersetorial.*

- *Criar uma Câmara Técnica Interconselhos Municipais.*

- *Desenvolver ações conjuntas entre os conselhos para que a saúde da pessoa humana seja vista como um todo.*

- *Confeccionar cartilhas orientando a população sobre a utilização da Atenção Básica no município, bem como os direitos e deveres do cidadão, divulgando, inclusive, as questões de saúde ligada à população negra.*

- *Estabelecer maior humanização e parceria nas relações entre a coordenação da unidade Básica de Saúde e a comunidade.*

Para conhecimento do Plano Municipal de Saúde 2008/2011 em sua íntegra, o acesso é por meio do site <http://www.londrina.pr.gov.br>

## **6.4 SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO**

### **6.4.1 Dados Estatísticos**

O município de Londrina conta com 93 escolas municipais, sendo 68 na Zona Urbana, 12 na Zona Rural, 2 Indígenas e 11 Centros Municipais de Educação Infantil, atendendo 25.561 crianças do ensino fundamental e 12.328 crianças da Educação Infantil.

Em 38 Escolas Municipais, faz-se atendimento a 1.178 alunos da modalidade da Educação de Jovens e Adultos e atendimento de aproximadamente 800 crianças na Educação Especial.

Existem no Município de Londrina 66 Instituições filantrópicas conveniadas com a Secretaria Municipal de Educação, atendendo 6.663 crianças da Educação Infantil, 151 Centros de Educação Infantil particulares com 6.303 crianças matriculadas e 22 estabelecimentos de ensino de Educação Especial, onde existem aproximadamente 401 alunos matriculados.

Londrina possui quatorze instituições do Ensino Superior, destacando-se: UEL, UNOPAR, UNIFIL, PITÁGORAS, PUC, INESUL e UTF, dentre essas, são públicas: UEL – Universidade Estadual de Londrina e UTF – Universidade Tecnológica Federal

O conjunto de universidades oferecem mais de 140 cursos de graduação e mais de 280 cursos de pós graduação, com um contingente de matrículas que somam mais de 30.000 alunos. Em razão disso, Londrina destaca-se como um grande centro universitário que atende a todo o Estado do Paraná e aos demais Estados brasileiros.

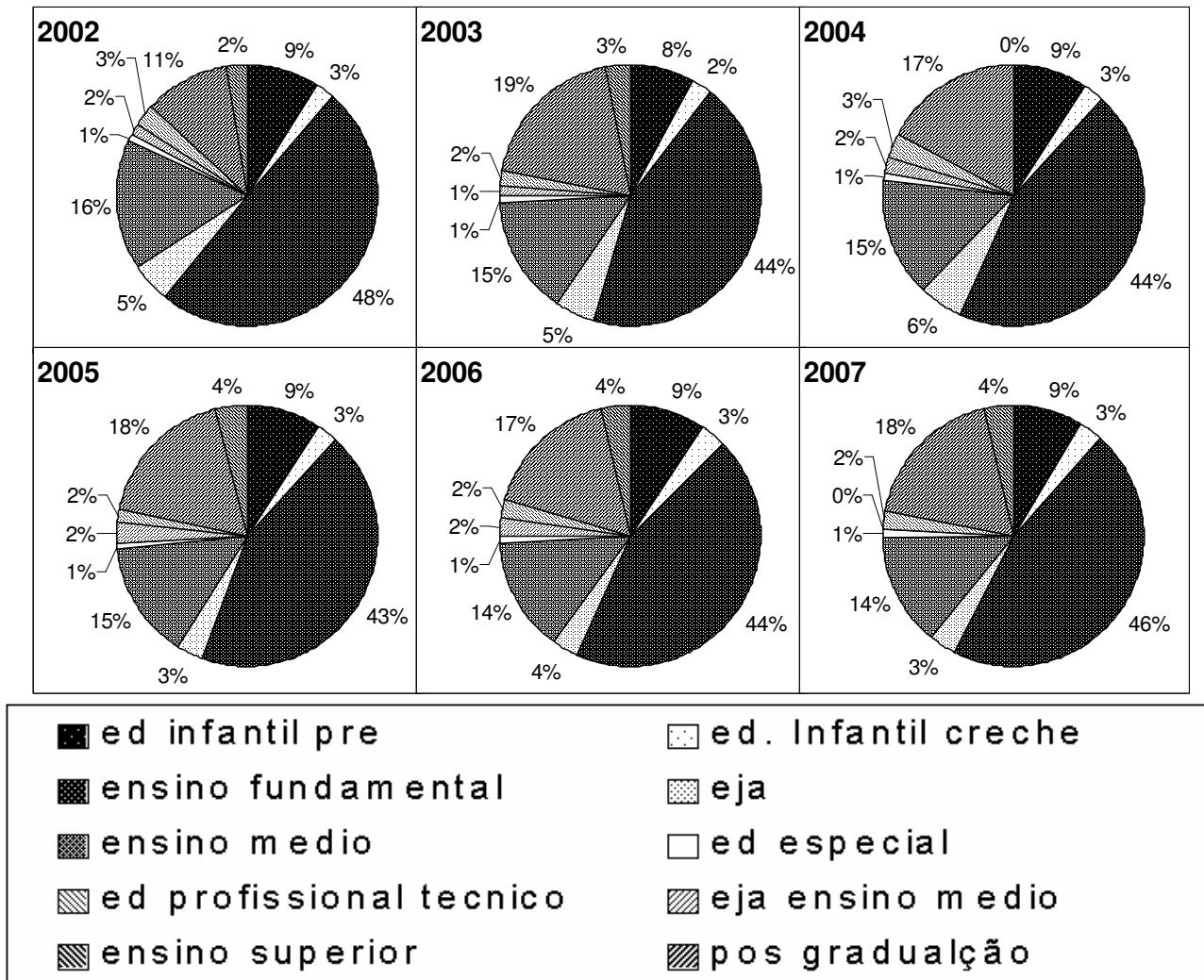
A Secretaria de Educação visa eliminar as barreiras arquitetônicas das escolas de sua rede, destas 46 já contam com rampas e instalações sanitárias adaptadas.

Nas escolas municipais de Londrina, 71 já são contempladas com quadras poliesportivas, sendo que dessas, 57 já estão cobertas.

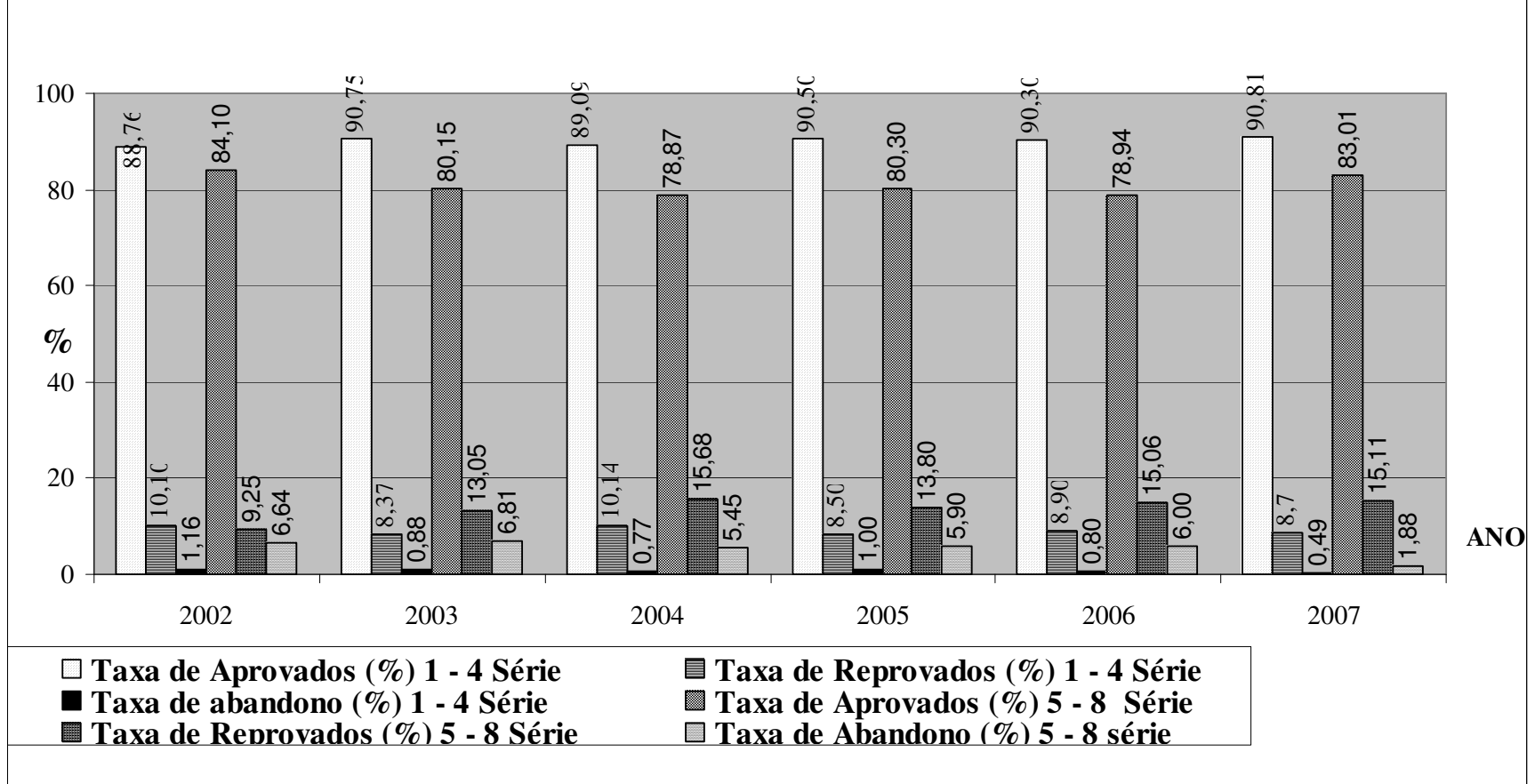
Outra questão importante é a inclusão digital, dispondo a Secretaria de Educação de 13 laboratórios de informática para atender alunos da Rede Municipal de Ensino de Londrina, ainda, conta com 60 escolas de informática com 16.930 estudantes matriculados.

Passa-se à análise de alguns gráficos.

### Evolução das Matrículas Iniciais nas Modalidades de Ensino Ofertadas no Município de Londrina – 2002-2007



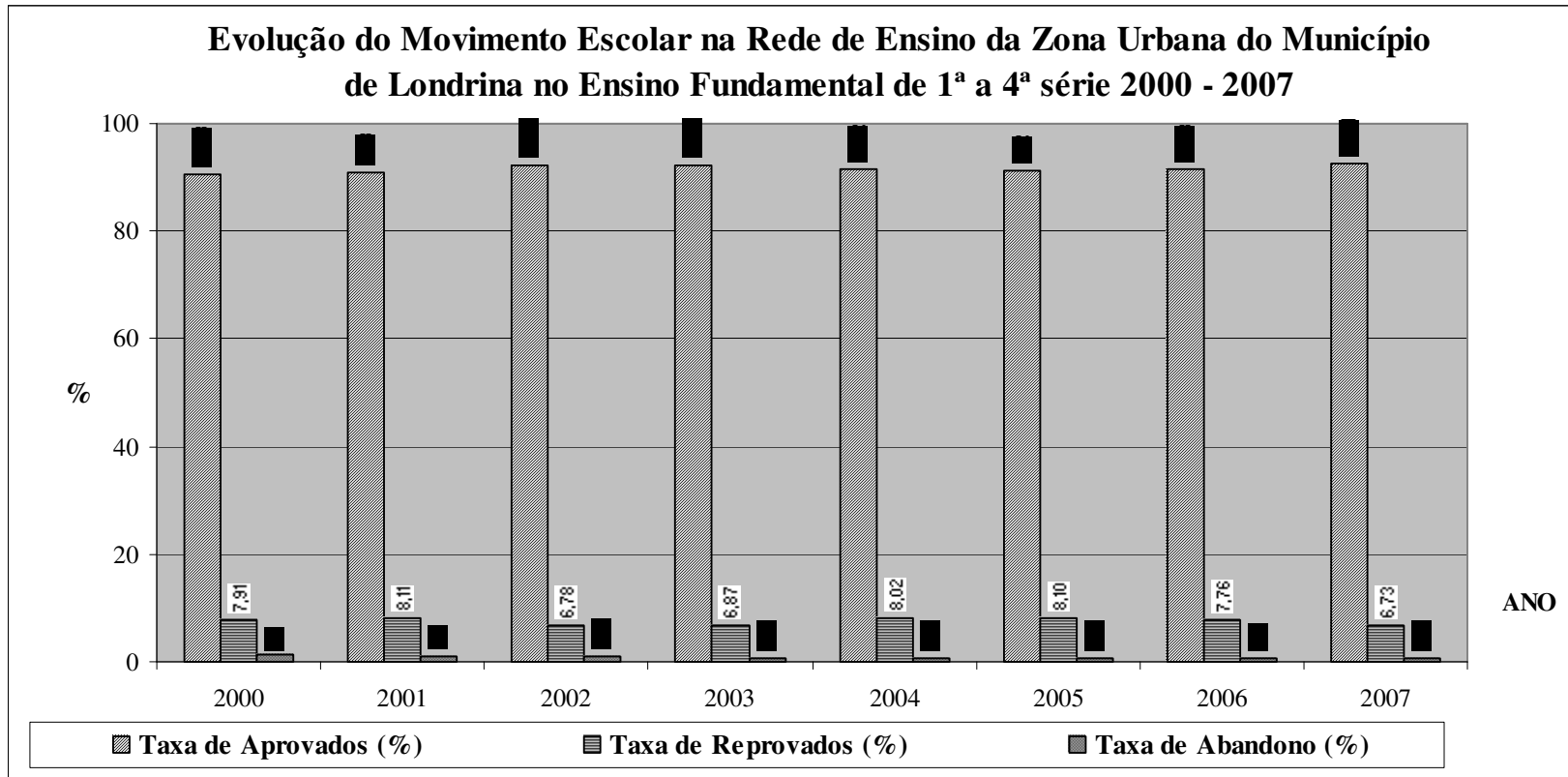
### Evolução do Movimento Escolar na Rede de Ensino da Zona Rural do Município de Londrina no Ensino Fundamental de 1ª a 8ª séries 2002 -2007



Fonte: Secretaria Municipal de Educação – Organização dos Dados: Gerência de Pesquisas e Informações/SEPLAN

O gráfico apresentado permite concluir que no ensino fundamental de 1ª a 4ª série houve aumento das taxas de aprovados e acentuada redução na taxa de abandono escolar, bem como redução na taxa de reprovados, considerando os anos de 2002 a 2007. Neste nível de ensino o número de matrículas iniciais em 2002 foi de 2.686 alunos, e em 2007 foi de 2.034 alunos, cuja redução deve-se ao êxodo rural.

No ensino fundamental de 5ª a 8ª série a taxa de reprovados aumentou consideravelmente, a taxa de aprovados também aumentou e houve uma redução considerável na taxa de abandono escolar. O número de matrículas iniciais no ano de 2000 foi de 2.257 alunos e em 2007 foi de 1.402 alunos.



FONTE: Secretaria Municipal de Educação – Organização dos Dados: Ger. Pesquisas e Informações

As taxas no ensino fundamental urbano de 1ª a 4ª série apontam para a evolução positiva do número de aprovados, bem como redução na taxa de reprovados e de abandono escolar. O número de matrículas iniciais em 2000 foi de 21.744 alunos e em 2007 chegou a 22.565

O Atlas do Desenvolvimento Humano oferece alguns elementos que possibilitam constatar a evolução da Educação em Londrina entre os anos de 1991 e 2000, para as médias de idade que compreendem a infância e adolescência.

Verifica-se que houve um aumento do número de crianças e adolescentes na escola, com a conseqüente redução do número de analfabetos. Pode-se concluir também que o número dos que freqüentam o ensino fundamental dentro do universo é superior àquele correspondente ao ensino de segundo grau, portanto, conclui-se, que da infância para a adolescência há um aumento nos índices de evasão escolar.

<b>Categoria</b>	<b>Ano de 1991</b>	<b>Ano de 2000</b>
% de crianças entre 04 a 05 anos na escola	-0-	48,36
% de crianças entre 05 a 06 anos na escola	31,42	71,67
% de crianças entre 07 a 14 anos fora da escola	10,35	2,77
% de crianças entre 07 a 14 anos analfabetas	6,52	3,16
% de crianças entre 07 a 14 anos com acesso ao curso fundamental	89,48	96,84
% de crianças entre 07 a 14 anos na escola	89,65	97,23
% de crianças entre 07 a 14 anos que estão freqüentando o ensino fundamental	88,88	94,93
% de adolescentes entre 15 a 17 anos fora da escola	40,48	21,89
% de adolescentes entre 15 a 17 anos analfabetos	1,73	0,73
% de adolescentes entre 15 a 17 anos com acesso ao 2º grau.	30,31	58,59
% de adolescentes entre 15 a 17 anos na escola	59,52	78,11
% de adolescentes de 15 a 17 anos que estão freqüentando o 2º grau	29,24	54,86

FONTE: Atlas do Desenvolvimento Humano

#### **6.4.2 Bibliotecas**

Londrina conta com mais de 70 bibliotecas públicas considerando as municipais e as estaduais, tanto na zona urbana quanto na zona rural. O total das bibliotecas soma um acervo de mais de 617.000 livros e 447.000 periódicos, compondo um vasto material didático e literário.

#### **6.4.3 O Sistema Municipal de Ensino**

A Lei Municipal 9.012 criou o Sistema Municipal de Ensino, passando o Município a ter autonomia para desenvolver a Educação, segundo princípios e regras discutidas pela Sociedade Civil Organizada, através de seus representantes no Conselho Municipal de Educação, respeitando-se normas nacionais vigentes podendo, porém, atender as especificidades da educação municipal do Município de Londrina.

O CMEL (Conselho Municipal de Educação de Londrina) assumiu caráter deliberativo, normativo, consultivo e fiscalizador do Sistema Municipal de Ensino, tendo a

competência para atuar na definição das políticas de educação escolar do município e elaborar propostas para o Plano Municipal de Educação de Londrina.

O atual Sistema Municipal de Ensino que dispõe sobre o Sistema organizacional da Administração Direta e Indireta do Município de Londrina, determina como competências da Secretaria Municipal de Educação:

1. Ofertar, prioritariamente, o Ensino Fundamental;
2. Ofertar a Educação Infantil em Centros de Educação Infantil;
3. Ofertar, diretamente ou mediante convênio, educação a jovens e adultos;
4. Planejar, supervisionar, dirigir e controlar o ensino público municipal;
5. Organizar e manter as instituições do seu sistema de ensino;
6. Integrar as políticas e planos educacionais do Município, da União e do Estado;
7. Democratizar a gestão de seu processo de ensino;
8. Orientar, acompanhar, fiscalizar e controlar as instituições infantis filantrópicas conveniadas e;
9. Efetuar outras atividades afins no âmbito de sua competência.

O Governo Municipal assinou, em dezembro de 2007 a adesão do compromisso todos pela educação, sendo essa uma das principais ações do Plano de Desenvolvimento da Educação.

Esse programa é a conjugação dos esforços da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, atuando em regime de colaboração, das famílias e da comunidade, em proveito da melhoria da qualidade da educação básica.

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:

- I - estabelecer como foco a aprendizagem, apontando resultados concretos a atingir;
- II - alfabetizar as crianças até, no máximo, os oito anos de idade, aferindo os resultados por exame periódico específico;
- III - acompanhar cada aluno da rede individualmente, mediante registro da sua frequência e do seu desempenho em avaliações, que devem ser realizadas periodicamente;
- IV - combater a repetência, dadas as especificidades de cada rede, pela adoção de práticas como aulas de reforço no contra-turno, estudos de recuperação e progressão parcial;
- V - combater a evasão pelo acompanhamento individual das razões da não-frequência do educando e sua superação;
- VI - matricular o aluno na escola mais próxima da sua residência;
- VII - ampliar as possibilidades de permanência do educando sob responsabilidade da escola para além da jornada regular;
- VIII - valorizar a formação ética, artística e a educação física;
- IX - garantir o acesso e permanência das pessoas com necessidades educacionais especiais nas classes comuns do ensino regular, fortalecendo a inclusão educacional nas escolas públicas;
- X - promover a educação infantil;
- XI - manter programa de alfabetização de jovens e adultos;

- XII - instituir programa próprio ou em regime de colaboração para formação inicial e continuada de profissionais da educação;
- XIII - implantar plano de carreira, cargos e salários para os profissionais da educação, privilegiando o mérito, a formação e a avaliação do desempenho;
- XIV - valorizar o mérito do trabalhador da educação, representado pelo desempenho eficiente no trabalho, dedicação, assiduidade, pontualidade, responsabilidade, realização de projetos e trabalhos especializados, cursos de atualização e desenvolvimento profissional
- XV - dar seqüência ao período probatório, tornando o professor efetivo estável após avaliação, de preferência externa ao sistema educacional local;
- XVI - envolver todos os professores na discussão e elaboração do projeto político pedagógico, respeitadas as especificidades de cada escola;
- XVII - incorporar ao núcleo gestor da escola coordenadores pedagógicos que acompanhem as dificuldades enfrentadas pelo professor;
- XVIII - fixar regras claras, considerados mérito e desempenho, para nomeação e exoneração de diretor de escola;
- XIX - divulgar na escola e na comunidade os dados relativos à área da educação, com ênfase no Índice de Desenvolvimento da Educação Básica - IDEB, referido no art. 3º;
- XX - acompanhar e avaliar, com participação da comunidade e do Conselho de Educação, as políticas públicas na área de educação e garantir condições, sobretudo institucionais, de continuidade das ações efetivas, preservando a memória daquelas realizadas;
- XXI - zelar pela transparência da gestão pública na área da educação, garantindo o funcionamento efetivo, autônomo e articulado dos conselhos de controle social;
- XXII - promover a gestão participativa na rede de ensino;
- XXIII - elaborar plano de educação e instalar Conselho de Educação, quando inexistentes;
- XXIV - integrar os programas da área da educação com os de outras áreas como saúde, esporte, assistência social, cultura, dentre outras, com vista ao fortalecimento da identidade do educando com sua escola;
- XXV - fomentar e apoiar os conselhos escolares, envolvendo as famílias dos educandos, com as atribuições, dentre outras, de zelar pela manutenção da escola e pelo monitoramento das ações e consecução das metas do compromisso;
- XXVI - transformar a escola num espaço comunitário e manter ou recuperar aqueles espaços e equipamentos públicos da cidade que possam ser utilizados pela comunidade escolar;
- XXVII - firmar parcerias externas à comunidade escolar, visando a melhoria da infraestrutura da escola ou a promoção de projetos socioculturais e ações educativas;
- XXVIII - organizar um comitê local do Compromisso, com representantes das associações de empresários, trabalhadores, sociedade civil, Ministério Público, Conselho Tutelar e dirigentes do sistema educacional público, encarregado da mobilização da sociedade e do acompanhamento das metas de evolução do IDEB.

## **6.5 SECRETARIA MUNICIPAL DA MULHER**

### **6.5.1 Prioridades**

#### **I . Direito a vida e a saúde**

- Investimento em programas de planejamento familiar;
- Garantia de médicos 24 horas, em especial, nas áreas de pediatria e ginecologia na zona rural;
- Ampliação do serviço especializado para atendimento a crianças e adolescentes e suas famílias vítimas de maus tratos através de atendimento médico em hospitais de referência e incorporação do IML ao serviço;

**II – DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA**

- Intensificação dos trabalhos de apoio sócio familiar e de geração de trabalho e renda;
- Necessidade de ampliação das equipes multidisciplinares na atenção às famílias pelas diversas políticas públicas;
- Ampliação da fiscalização dos benefícios de transferência de renda como Bolsa Família;
- Promoção do planejamento e execução de ações entre as políticas públicas para atendimento às famílias mais vulnerabilizadas;
- Melhoria das ações voltadas ao trabalho com famílias de crianças e adolescentes em acolhimento institucional para resgate e fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários;
- Ampliação do atendimento dos CRAS nos bairros;
- Ampliação da estrutura dos CRAS para melhorar o apoio às famílias;
- Implementação de trabalho articulado entre as políticas de saúde, educação e assistência social para a atenção às famílias;
- Ampliação do número de benefícios: cupom alimentação e bolsa família;

**III – DIREITO A EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE, LAZER**

- Adequação do horário de atendimento do berçário e creche para às 18h00 ou 19h00;
- Desenvolvimento de ações voltadas a família nas escolas;
- Garantia de vaga em Centro de Educação Infantil próximo da residência (art.54 ECA) ou transporte gratuito para que a criança possa ser atendida em outro bairro onde exista a vaga.

**6.6 SECRETARIA MUNICIPAL DA CULTURA E EQUIPAMENTOS DE LAZER E RECREAÇÃO**

A Secretaria Municipal de Cultura, através dos órgãos que compõem a sua estrutura administrativa, possibilita e promove o desenvolvimento das atividades culturais no Município de Londrina. Para isso, conta com diversos equipamentos culturais, sendo estes:

1. Escola Municipal de Dança;
2. Centro Cultural da Região Norte;
3. Teatro Zaqueu de Melo;
4. Escola Municipal de Teatro;
5. Gibiteca de Londrina;
6. Cinquenta e três bibliotecas sucursais, em escolas Municipais.
7. Museu de Arte de Londrina;
8. Biblioteca Pública Municipal;
9. Biblioteca Infantil;
10. Biblioteca Ramal Vila Nova.

Além dos equipamentos citados a Secretaria Municipal de Cultura possui o PROMIC – Programa Municipal de Incentivo à Cultura, através do qual patrocina em média noventa projetos a cada ano, circunscritos em sua maioria em dois programas: Programa Rede Cidadania, voltado às atividades formativas como oficinas e projetos e Programa Rede Alegria voltado à circulação cultural.

A Rede Alegria, é um programa que organiza os projetos culturais como o Carnaval, a festa Nordestina, o FILO, o Festival de Música, o Festival de Dança, além de shows musicais, espetáculos de teatro, mostra de cinema e vídeo, exposições de artes plásticas e fotografia, lançamento de livros, Cds etc. Graças a Rede Alegria, a cultura circula no centro e demais regiões, em locais como o Calçadão, a Concha Acústica, o Centro Social Urbano da Vila Portuguesa, as Feiras da Lua, praças, escolas, igrejas e distritos rurais.

Outra atividade da Secretaria que merece destaque é a promoção de ações que visem o conhecimento, a preservação e a divulgação do Patrimônio Artístico e Histórico-Cultural Londrinense. Atualmente está sendo realizado o inventário de bens arquitetônicos, paisagísticos, e de obras de arte e monumentos em praças públicas. São cento e dezessete bens arquitetônicos, cinquenta e oito monumentos em praças públicas e trinta e oito fichas urbano-paisagísticas; totalizando até o presente momento, duzentos e treze bens inventariados. O inventário é além de um registro oficial dos bens de interesse cultural, também um material de pesquisa disponibilizado para estudantes e pesquisadores da área e interessados em geral.

A secretaria conta com aproximadamente 30 espaços alternativos para desenvolvimentos de ações culturais, tanto na área urbana como rural. Estes espaços alternativos estão divididos em: Vilas culturais, Centros sociais urbanos, Calçadão, Feiras, Salas de espetáculos, Concha acústica, Teatros, Museu de arte, Biblioteca Municipal, Praças, Zerão, além da integração dos programas com as escola municipais e estaduais de Londrina.

A seguir, são apresentados os espaços culturais de Londrina.

#### **CINEMAS DO MUNICÍPIO DE LONDRINA**

<b>NOME</b>	<b>ENDEREÇO</b>	<b>CAPACIDADE <sup>(1)</sup></b>
Cines Catuaí - Sala I	Rodovia Celso Garcia Cid, Km 377 Jardim Sabará - Fone: 3321-2453	300
Cines Catuaí - Sala II	Rodovia Celso Garcia Cid, Km 377 Jardim Sabará - Fone: 3321-2453	270
Cines Catuaí - Sala III	Rodovia Celso Garcia Cid, Km 377 Jardim Sabará - Fone: 3321-2453	250
Cines Catuaí - Sala IV	Rodovia Celso Garcia Cid, Km 377 Jardim Sabará - Fone: 3321-2453	260
Cines Catuaí - Sala V	Rodovia Celso Garcia Cid, Km 377 Jardim Sabará - Fone: 3321-2453	250
Cines Catuaí - Sala VI	Rodovia Celso Garcia Cid, Km 377 Jardim Sabará - Fone: 3321-2453	360
Cines Catuaí - Sala VII	Rodovia Celso Garcia Cid, Km 377 Jardim Sabará - Fone: 3321-2453	360
Cine Com-Tour / UEL	Av. Tiradentes, 1 241 – Jd. Shangri-lá A - F: 3327-0432 - Shopping Com-Tour	600
<b>TOTAL</b>	-	<b>2956</b>

FONTE: PML/Secretaria Municipal de Cultura

(1) Capacidade para pessoas sentadas.

Organização dos dados: PML/SEPLAN/DP/Gerência de Pesquisas e Informações

**MUSEUS DO MUNICÍPIO DE LONDRINA**

NOME	ENDEREÇO	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO
Museu de Arte de Londrina	Rua Sergipe, 640 – Centro Fone: 3337-6238	2ª à 6ª-feira: 10h00 - 18h00 Sábado: 08h00 – 13h00
Museu do Café do Norte do Paraná	Rua São Jerônimo, 200 – Centro Fone: 3374-7000	2ª à 6ª-feira: 08h00 - 12h00 13h30 – 18h00
Museu Didático de Anatomia	Campus Universitário da UEL/CCB/ Deptº de Anatomia - Fone: 3371-4317	2ª à 6ª-feira: 08h00 - 11h30 14h00 - 17h00
Museu Histórico Padre Carlos Weiss	Rua Benjamin Constant, 900 – Centro Fone: 3323-0082	2ª à 6ª-feira: 09h00 - 11h30 14h30 - 17h30 Sáb./Domingo: 09h00 – 11h30 13h00 – 17h00
Museu da Ciência e Tecnologia	Campus Universitário - UEL	2ª à 6ª-feira: 08h00 - 12h00 14h00 – 18h00
Casa da Memória Madre Leônia Milito	Av. Madre Leônia Milito – fundo da Paróquia São Vicente	3ª e 6ª feira – 14h00 – 17h00

FONTE: PML/Secretaria Municipal de Cultura

Organização dos dados: PML/SEPLAN/DP/Gerência de Pesquisas e Informações

**TEATROS DO MUNICÍPIO DE LONDRINA**

NOME	ENDEREÇO	CAPACIDADE <sup>(1)</sup>
Cine Teatro Ouro Verde	R. Maranhão, 85 – Centro – Fone: 3322-6381	895
Escola Municipal de Teatro	Rua Acre, 315 – Centro – Fone: 3323-0945	50
Sala de Espetáculo SESC	R. Fernando de Noronha, 264 Fone 3378-7829	90
Teatro Circo Funcart	Rua Senador Souza Naves, 2 380 – Fone: 3342-2705	150
Teatro Crystal Palace	R. Quintino Bocaiúva, 15 – Centro - Fone: 3315-1515	400
Teatro Cultura	Rua Cuiabá, 39 – Centro – Fone: 3344-5853	200
Teatro Filadélfia	Av. Juscelino Kubitscheck, 1 652 - Centro - F: 3375-7575	450
Teatro Marista	R. Cristiano Machado, 240 – Jd. Bancários - F: 3374-3500	900
Teatro Zaquie de Melo	Av. Rio de Janeiro, 413 – Centro – Fone: 3371-6571	198
Teatro Obrigatório Universal - T.O.U	Rua Rio Grande do Sul, 75 – Centro	100
Usina Cultural	Av. Duque de Caxias, 4.159	100
Teatro Arena – Super Creche	R. Benjamin Constant, 800	500
Anfiteatro Reverendo Jonas Dias Martins (Zerão)	Zerão	6 000
Barracão da Casa da Cultura / UEL	Rua Mato Grosso, 537	100
Centro Cultural Lupércio Luppi	Av. Saul Elkind, 790	120
Escola de Circo de Londrina	Av. Higienópolis, 1.859	300
Teatro do Lago	Rua Marcílio Dias (margens Igapó I)	200
Centro de Eventos INESUL	R. Humberto Piccinin, 198 – Vila Brasil – Fone 3373-0159	2 000
<b>TOTAL</b>	-	<b>12 753</b>

FONTE: PML/Secretaria Municipal de Cultura.

(1)Capacidade para pessoas sentadas.

**VILAS CULTURAIS DO MUNICÍPIO DE LONDRINA**

NOME	ENDEREÇOS	CAPACIDADE
Vila Cultural Cemitério de Automóveis	R. João Pessoa, n.º 63 – Centro – Fone: 3344-5998 Atritoart@sercomtel.com.br	150
Vila Cultural Berimbau da Cidadania	R. Minas Gerais, n.º 69 – Centro – Fone: 3324-1064 Berimbacidania@sercomtel.com.br	180
Vila Cultural Alma Brasil	R. Mar del Plata, n.º 93 – Fone : 33262672 Falecomalma@yahoo.com.br	90
Vila Cultural Usina Cultural	Av. Duque de Caxias, n.º 4159 – Fone: 3336-5010 usinacultural@usinacultural.art.com.br	100
Vila Cultural Kinoarte (cinema)	Av. Jorge Casoni, n.º 2355 – Vila Casoni – Fone: 3323-8739 contato@kinoarte.org.br	80
Vila Cultural Brasil	R. Uruguai, n.º 1656 – Vila Brasil – Fone: 3324-8056 falecombrasil@hotmail.com	40
Vila Cultural Casa do Teatro do Oprimido	R. Benjamin Constant, n.º 1337 – Centro – Fone: 3339-7766 ftolondrina@yahoo.com.br	120

FONTES: PML/Secretaria Municipal de Cultura.

Com o crescimento do turismo em Londrina, têm surgido novos atrativos, os quais, segundo levantamento da Secretaria da Cultura e IDEL - Instituto de Desenvolvimento de Londrina, podem favorecer ainda mais o turismo e o lazer no Município, esses atrativos são:

1. Zerão - Área de Lazer Luigi Borguesi;
2. Shopping Catuaí;
3. Shopping Royal Plaza;
4. Shopping Quintino;
5. Armazém da Moda;
6. Calçadão;
7. Lagos Igapó I,II,III,IV;
8. Clubes Recreativo;
9. Jardim Botânico;
10. Memorial do Pioneiro;
11. Marco Zero;
12. Lago Cabrinha;
13. Lago Norte;
14. Museu do Carro Antigo;
15. Casa de Memória da Madre Leônia Milito;
16. Planetário/Secretaria de Educação;
17. Pedreira do Cafezal;
18. Locomotiva do Museu Histórico;

19. Praça Rocha Pombo;

20. Praça em homenagem aos 100 anos da Imigração Japonesa.

Anualmente há uma série de eventos culturais e de lazer que possuem data fixa no calendário cultural de Londrina, destacando-se:

### PRINCIPAIS EVENTOS DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

EVENTO	DATA	LOCAL
12ª Festa do Milho de Paiquerê	Fevereiro	Distrito Paiquerê
Carnaval	Fevereiro	Autódromo Internacional Ayrton Senna; (desfile das Escolas de Samba);
Beach Soccer – Futebol de Areia	Março	Arena do Lago Igapó II
Feira do Peixe Vivo	Março	Centro
Paixão de Cristo	Abril	Centro Social Urbano Adriano Mariano Gomes
2º Circuito Londrinense de Vôlei de Praia 1º Etapa	Abril	Arena do Lago Igapó II
48º Exposição Agropecuária e Industrial de Londrina	Abril	Parque Ney Braga
3º Torneio de Futebol Dia do Trabalhador	Abril/Maio	Estádio do Café
Festa de São José	Maio	Distrito de Irerê
1º Maio Solidário	Maio	Estádio do Café
Passeio Ciclístico	Maio	Em frente ao Colégio Londrinense
Hallel Londrina	Maio	Parque Governador Ney Braga
Festa Rural em homenagem ao Padroeiro São José	Maio	Distrito de Irerê
Festa de São José Operário	Maio	Patrimônio Regina
Festa da Soja e da Leitoa	Maio	Distrito de Lerroville
Festival Internacional de Londrina(FILO)	Junho	Teatros,Ouro Verde, Zaqueu de Mello e Lugares Alternativos
36ª Festa Italiana	Junho	Bairro dos Italianos Distritos de Lerroville
Festa do Padroeiro de Guaravera – São João Batista	Junho	Guaravera
Festa de Santo Antônio	Junho	Distrito da Warta
27º Festival de Música de Londrina	Julho	Cine Teatro Ouro Verde, Teatro Zaqueu de Melo, Teatro Marista, espaços alternativos, ruas e praças
29º Jogos de Inverno Intersociedades de Londrina	Julho	Vários Clubes e Associações
13ª Festa do Café e Frango	Julho	Distrito de São Luiz
46ª Feira Agrícola e Cultural de Londrina / Casa Japão e 2º Portal do Oriente	Julho	PBV Centro e Eventos de Londrina
2º Circuito Londrinense de Vôlei de Praia – 2º Etapa	Julho	Arena do Lago Igapó II
Cerimônia de Premiação do 29º Jogos de Inverno Intersociedades de Londrina	Agosto	AFML
IV Feiras Noivas e Festa de Londrina	Agosto	Armazém da Moda
9ª Mostra de Londrina de Cinema	Setembro	Vários
III Londrinx – Festival de Literário de Londrina	Setembro	Em Frente a Concha Acústica e Outros
Feira das Orquídeas	Setembro	Armazém da Moda
V Estação Fashion	Setembro	Centro de Eventos - Catuaí Shopping Center
12ª Festa Nordestina	Setembro	Arcos do Museu de Arte de Londrina
Londrina Matsuri 2007 – Festival Japonês	Setembro	Praça Nishinomiya

continua

**PRINCIPAIS EVENTOS DO MUNICÍPIO DE LONDRINA**

continuação

VENTO	DATA	LOCAL
XIII Metamorfose – Festa a Fantasia	Setembro	Parque Ney Braga
Festa Rural em Homenagem a São Miguel Arcanjo	Setembro	Patrimônio Heimtal
3º Torneio da Independência – Futsal	Setembro	Ginásio de Esportes Moringão
Festa Rural em homenagem à Nª Sª Aparecida	Outubro	Patrimônio Guairacá
Festa Rural em homenagem à Nª Sª Aparecida.	Outubro	Distrito de Paiquerê
2º Torneio de Show Balll	Outubro	Comunidade Cachoeirinha - Distrito Espírito Santo.
5º Festival de Dança de Londrina	Outubro	Ginásio de Esportes do Moringão
		Diversos
Festa Rural	Outubro	Distrito de Lerroville e Bairros Italianos
XIII Festival Internacional Unicanto de Corais	30/Out a 10/Nov	Teatro Ouro Verde
Festival Demo Sul	Novembro	Chácara Lima
5ª Londrina Jazz Festival	07 a 12 Novembro	Diversos
10ª Festa da Mandioca	Novembro	Comunidade Três Bocas
22ª Semana Zumbi dos Palmares / Mostra Afro-Brasileira Palmares	Novembro	UEL, Teatro Zaque de Melo, Museu de Arte, Calçadão
Festa Rural	Dezembro	Guaravera
Cantata de Natal do Colégio Mãe de Deus	Dezembro	Colégio Mão de Deus
2º Circuito Londrina de Vôlei de Praia – 3ª etapa	Dezembro	Lago Igapó II
VII Prova Pedestre cidade de Londrina	Dezembro	Em frente ao consorcio União
I Torneio de Futebol Suíço	Dezembro	Estádio do Café
Cerimônia de Premiação “ Melhores Esportistas e Parceiros no Ano de 2007”	Dezembro	Iate Clube de Londrina

FONTES: Companhia de Desenvolvimento de Londrina – CODEL

Fundação de Esportes de Londrina

Secretaria Municipal de Agricultura e Abastecimento

Secretaria Municipal de Cultura

Organização dos Dados: PML/SEPLAN/Gerência de Pesquisas e Informações

**6.7 SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

A política de assistência social em Londrina passou por muitas mudanças para estabelecer o ponto de partida de todas as ações: reconhecer os mais pobres como cidadãos de direito.

Isso só foi possível porque Londrina foi uma das primeiras cidades do Brasil a aderir ao SUAS – Sistema Único de Assistência Social. A nova estrutura foi essencial para organizar e padronizar os serviços sócio-assistenciais dos governos municipal, estadual e federal, o modelo é descentralizado e participativo.

Os serviços de Assistência Social são divididos em dois níveis de proteção: a Proteção Básica e a Proteção Especial. Estes dois níveis atendem as necessidades sociais e promovem emancipação das pessoas como cidadãos de direito.

A Proteção Básica busca prevenir situações de risco. Nos atendimentos as pessoas as encaminhadas para programas que vão desenvolver suas habilidades e fornecer vínculos familiares comunitários.

A porta de entrada para os serviços de Proteção Básica são os Centros de Referência de Assistência Social – os CRAS. Hoje Londrina possui 13 CRAS, para atender toda a cidade. Para facilitar o acesso aos serviços oferecidos, estas unidades estão nos bairros e também na zona rural.

Para garantir a recuperação da capacidade de trabalhar e melhora da qualidade de vida da comunidade atendida, são organizados grupos de Economia solidária e atendimentos sócio-familiares. Atualmente são 430 grupos com 8100 participantes.

Através da Inclusão Produtiva, a Secretaria Municipal de Assistência Social, forma, capacita e acompanha os grupos de Economia Solidária.

Os serviços de proteção Básica atendem também crianças e adolescentes. Hoje são 5 mil crianças integradas aos programas sociais.

Os serviços de Proteção Especial atendem pessoas – de todas as idades. Os serviços são organizados em média e alta complexidade.

Programas como Sinal Verde, Sentinela e Murialdo, realizados em parceria da Prefeitura com EPESMEL e NUSELON são exemplos de serviços de Proteção Especial de média complexidade. Atendem as pessoas em situação de risco, mas que não romperam os vínculos familiares.

A Secretaria Municipal de Assistência Social, em parceria com o Programa do Voluntariado Paranaense (PROVOPAR) de Londrina, realiza o projeto Viva-Vida, executado em 16 unidades espalhadas pelas regiões da cidade, tanto na área urbana quanto na rural. Os mais de 120 agentes sociais - coordenadores, auxiliares de coordenação, cozinheiras, serviços gerais e agentes culturais – trabalham, no projeto, diversas linguagens artísticas, que envolvem atividades relacionadas à arte, música, dança, teatro, entretenimento, oferecendo oficinas lúdicas e gerando elementos de cultura e educação. Atualmente o projeto atende jovens e adolescentes e fica a cargo da secretaria de Educação a inserção do ensino integral no município para alunos do ensino fundamental (1ª a 4ª séries), o programa proporciona uma melhor qualidade de vida, promovendo sociabilidade e uma melhor convivência familiar e comunitária.

Nos casos em que as situações de risco envolvem perda de vínculos familiares, são acionados serviços de alta complexidade e a pessoa é encaminhada para um Abrigo para crianças ou pessoas com vínculo a rua. Londrina tem hoje 14 abrigos que atendem 184 crianças e 116 adultos.

Esse planejamento tornou possível a Rede de Assistência Social e fruto de uma Construção coletiva entre o poder público e a sociedade. É uma rede de muitas mãos e muito trabalho que depende de todos nós para prosseguir com sua missão maior. Valorizar e dar condições dignas de vida aos cidadãos.

O município de Londrina conta com uma rede de serviços sócio-assistenciais de atenção à criança ao adolescente composta por serviços governamentais e não governamentais.

É importante considerar que grande parcela dos prestadores de serviço demonstram preocupação e o compromisso em prestar atendimento digno ao público infanto-juvenil.

Ressalta-se ainda, a interação estabelecida entre os serviços governamentais e não governamentais, através da participação nos Conselhos Municipais de Assistência Social e Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, que são as instâncias responsáveis pela deliberação das políticas de atendimento nas respectivas áreas.

Além disso, destaca-se a implantação de dois Conselhos Tutelares, totalizando três Conselhos Tutelares no município com a responsabilidade de garantir a defesa dos direitos da criança e do adolescente. Acrescenta-se que este órgão vivencia no atual momento a proposta de regionalização do atendimento, com a finalidade de intensificar e qualificar as ações de sua competência.

Há que se considerar ainda os vários Conselhos de políticas públicas que tem buscado viabilizar a intersectorialidade, tão fundamental para efetivar o alcance dos preceitos da proteção integral, conforme estabelecido no Estatuto da Criança e do Adolescente, através de espaços próprios de discussão.

Diante da realidade com que se depara na área da criança e do adolescente o Município de Londrina tem buscado ampliar e qualificar as ações desenvolvidas, no cumprimento da devida proteção à criança e ao adolescente.

O Município de Londrina ainda encontra desafios a serem enfrentados:

- A necessidade de fortalecimento do fluxo de comunicação e informações entre todos os prestadores de serviços;
- O aprofundamento do debate de acordo com a complexidade da situação de risco apresentada;
- A necessidade da qualificação da sistematização de monitoramento e avaliação dos resultados e serviços;
- A persistência de estruturas rígidas de serviços, que dificultam o reordenamento institucional com procedimento de constante revisão.

### 6.7.1 ATENDIMENTO DA REDE

#### Atenção à criança e ao adolescente

AÇÕES	METAS 2004	METAS 2008
Apoio Sócio Educativo	2.908	3.102
Educação Profissional*	1.083	1.441
Abrigo	208	173
Atenção à vítima de Exploração Sexual	50	300
Medidas Sócio Educativa (meio aberto)	229	300
Atenção a pessoas em situação de rua	46	300
<b>TOTAL</b>	<b>4.524</b>	<b>5.916</b>

\* Educação Profissional - está em processo de elaboração do currículo básico, sob a coordenação do Fórum Municipal de Educação Profissional instituído em 2.006, conforme a legislação vigente.

**Proteção Social Básica – atendimento às famílias**

AÇÕES	METAS 2004	METAS 2008
Apoio Sócio Familiar	36.095 pessoas	9.500 famílias + 65 pessoas
Inclusão Produtiva	1.400	2.500 famílias + 639 pessoas

**Atenção à pessoa com deficiência**

SERVIÇO ESPECIALIZADO - PPD	METAS 2004	METAS 2008
Defesa e geração de renda	179	500 pessoas
Realização de oficinas	6 ao mês (separado por tipo de deficiência)	4 /mês (juntos)

**6.7.2 QUADRO DEMONSTRATIVO DOS SERVIÇOS OFERECIDOS PELA REDE SÓCIO-ASSISTENCIAL À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE NO MUNICÍPIO DE LONDRINA****Apoio sócio-educativo – Proteção Social Básica**

NOME DA ENTIDADE (ONG)	META/ MÊS	OBJETIVO
CEI BOA ESPERANÇA	50	Prestar atendimento a crianças e adolescentes em regime de apoio sócio educativo a crianças e adolescentes de 06 a 14 anos.
ABAC – ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE AMIGOS DA CRIANÇA	80	
GUARDA MIRIM	132	
EPESMEL INSTITUTO LEONARDO MURIALDO	200	
ESCOLA OFICINA PESTALOZZI	180	
CEPAS – CENTRO PROFISSIONALIZANTE ÁGAPE SMITH	180	
CASA DO CAMINHO	60	
ACEB-NOVA VIDA	60	
PROVOPAR – Programa do voluntariado Paranaense/Viva Vida - 14 unidades (urbano e rural)	1.800	
MEPROVI -pequenos	60	
ABEC - CESOMAR	300	
TOTAL	3.102	

**Educação Profissional – Proteção Social Básica**

NOME DA ENTIDADE (ONG)	META/ MÊS	OBJETIVO
CEPAS	45	Prestar atendimento em regime de Educação Profissional a adolescentes de 14 a 17 anos
PROVOPAR	380	
Núcleo Espírita Irmã Sheilla	85	
Guarda Mirim	216	
EPESMEL – Instituto Leonardo Murialdo	715	
TOTAL	1.441	

**Abrigo – Proteção Social Especial – Alta Complexidade**

NOME DA ENTIDADE (ONG)	META/ MÊS	OBJETIVO
Lar Anália Franco	65	Prestar atendimento em regime de abrigo a crianças e adolescentes.
NUSELON - Núcleo Social e Evangélico de Londrina	48	
Casa de Maria – Arte de Viver	12	
EPESMEL*/Casa Abrigo Renascer, Casa Abrigo Bem Viver, Jardim Pacaembu e Residencial do Café,	48	
TOTAL	173	

**Serviços de Proteção Especial – Média Complexidade**

NOME DA ENTIDADE (ONG)	META/ MÊS	OBJETIVO
NUSELON – Núcleo Social e Evangélico de Londrina/SENTINELA	300	Prestar atendimento especializado a crianças e adolescentes vítimas de violência.
INSTITUTO LEONARDO MURIALDO	300 (Todos encaminhados pela Vara da Infância e Juventude)	Prestar atendimento aos adolescentes em cumprimento das medidas sócio-educativas de prestação de serviço à comunidade/liberdade assistida.
INSTITUTO LEONARDO MURIALDO	300 (Abordagem de rua, oficinas, encaminhamento para a rede de serviços e acompanhamento familiar)	Prestar atendimento a crianças e adolescentes, famílias e pessoas em situação de rua.
TOTAL	900	

**Proteção Social Básica – Apoio Sócio Familiar e Comunitário**

INSTITUIÇÃO	META/MÊS	OBJETIVO
Clube das Mães Unidas	500 famílias referenciadas	Prestar atendimento sócio familiar, objetivando garantir a segurança de: sobrevivência (de rendimento e autonomia); de acolhida; e de convívio ou vivência familiar.
Associação dos Deficientes Físicos de Londrina - ADEFIL	1.000 famílias referenciadas	
ADEVILON - Associação dos Deficientes Visuais de Londrina e Região	500 famílias referenciadas	
PROVOPAR-LD – Programa do Voluntariado Paranaense de Londrina	4.000 famílias referenciadas	
EPESMEL Instituto Leonardo Murialdo	1.000 famílias referenciadas	
CEPAS – Centro Profissionalizante Ágape Smith	500 famílias referenciadas	
Associação Beneficente Amigos da Criança da Vila OK – ABAC	500 famílias referenciadas	
APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Londrina	500 famílias referenciadas	
ILECE – Instituto Londrinense de Educação para Crianças Excepcionais	500 famílias referenciadas	
ALIA – Associação Londrinense Interdisciplinar de AIDS	500 famílias referenciadas	
SOMA – Sociedade Mantenedora da Assistência	65 pessoas	Prestar atendimento Sócio familiar a gestantes através de cursos para produção de enxovais para bebês. Curso de capacitação para o trabalho na área doméstica

**Proteção Social Básica – Inclusão Produtiva**

INSTITUIÇÃO	META/MÊS	OBJETIVO
Clube das Mães Unidas	314 pessoas	Prestar atendimento sócio familiar e promover ações que possam garantir a segurança de sobrevivência (de rendimento e autonomia).
ADEFIL - Associação dos Deficientes Físicos de Londrina	100 pessoas (incluindo ações de defesa)	
ADEVILON - Associação dos Deficientes Visuais de Londrina e Região	100 pessoas (incluindo ações de defesa)	
PROVOPAR-LD – Programa do Voluntariado Paranaense de Londrina	2.500 famílias referenciadas	
CEFIL – Centro de Apoio e Reabilitação dos Portadores de Fissura Lábil Palatal de Londrina e Região	300 pessoas	
ALIA – Associação Londrinense Interdisciplinar de AIDS	300 pessoas	
SOMA – Sociedade Mantenedora da Assistência	25 pessoas	

**6.8 FUNDAÇÃO DE ESPORTES DE LONDRINA**

Através da lei municipal nº 7941 de 23/11/99 a Fundação de Esportes de Londrina (FEL) foi criada, com a finalidade de fomentar o esporte escolar, universitário, comunitário, de competição e de alto rendimento; a recreação; o lazer; a atividade física; os programas sociais e a promoção de eventos, assim como manter intercâmbio com entidades congêneres. Cabe a fundação também elaborar e executar o Plano de Esporte do Município e respectivos programas e projetos. Com a finalidade de fomentar ainda mais as atividades esportivas, o município instituiu a lei 8985/2002 por meio da qual se criou o programa de incentivo para realização de projetos esportivos no qual está inserido o Fundo Especial de Incentivo a Projetos Esportivos – **FEIPE**.

Para o ano de 2008 a FEL divulgou os 35 projetos que estão sendo executados com incentivo municipal e que estão vinculados a seis grandes programas:

1. O Programa de Esporte de Rendimento da Juventude;
  2. O Programa de Esporte de Alto Rendimento;
  3. O Programa de Apoio às Ligas Londrinenses;
  4. O Programa Esportivo para Pessoas com Deficiência;
  5. O Programa de Apoio a Eventos Esportivos;
  6. O Programa de Atividades e Modalidades Esportivas Alternativas.
- Os programas são executados em diferentes espaços distribuídos pelo município:
    1. ALB - Associação Londrinense de Basquetebol
    2. CLMTBC - Clube Londrinense de Mountain Bike e Ciclismo
    3. ULB – União Londrina Basketball
    4. Instituto Vagner Nunes

5. ALJ – Associação Londrinense de Judô
6. Associação Oguido Dojô
7. Associação Londrinense de Tenistas
8. IECL – Instituto de Esporte e Cultura de Londrina
9. Clube Londrinense de Xadrez
10. LMB – Liga Metropolitana de Basquetebol
11. Associação Amigos do Bocha Sul-Americana
12. ALGA – Associação Londrinense de Ginástica Artística
13. ADR – UNOPAR – Associação Desportiva e Recreativa UNOPAR
14. ALT – Associação Londrinense de Taekwondo
15. Londrina Futsal Feminino
16. IFL – Instituto Filadélfia de Londrina
17. Liga de Futebol de Londrina
18. LMF – Liga Metropolitana de Futsal
19. ILITC – Instituto Londrinense de Instrução e Trabalho para Cegos
20. ILECE – Instituto Londrinense de Educação para Crianças Excepcionais
21. ALS – Associação Londrinense de Surdos
22. ADEFIL - Associação dos Deficientes Físicos de Londrina
23. Associação Londrinense de Nihon Karatê Kyokay
24. Associação Kaiko de Sumô
25. Associação Assistencial Peniel (Badminton)

A Fundação de Esportes conta ainda com seu Programa Institucional, onde estão inseridos o Projeto Futuro, o TORNECOLON e o Projeto “Vibra Londrina”.

### **6.8.1 Projeto Futuro**

A Fundação de Esportes, com o compromisso de contribuir com o desenvolvimento do município nos aspectos sociais, econômicos e políticos, encontrou através do Projeto Futuro, uma oportunidade de oferecer atividades esportivas e de lazer às crianças e adolescentes, no horário de contra turno escolar, evitando a ociosidade, condição relevante na situação de risco em que alguns se encontram. O investimento anual do FEIPE para o Projeto Futuro é de aproximadamente R\$ 350.000,00.

Os objetivos do Projeto Futuro são: estimular a prática de modalidades esportivas como forma de lazer e integração social, no período de contra turno escolar; Iniciar a criança na modalidade escolhida, observando sempre os aspectos pedagógicos e psicomotores necessários, respeitando assim suas diferentes fases de aprendizagem; Implantar no município, um programa voltado à iniciação esportiva nos bairros da cidade;

Atualmente, o Projeto Futuro atende em todas as regiões de Londrina, inclusive nos distritos. Para isso, conta com 86 estagiários em 102 pólos atendendo a 7.073 crianças e adolescentes (dados do mês de setembro de 2008) em 14 modalidades sendo elas:

- Basquetebol,
- Beisebol,
- Bicicross,
- Ciclismo,
- Futebol de Campo,
- Futsal,
- Ginástica Artística,
- Ginástica Rítmica,
- Handebol,
- Judô,
- Karatê,
- Natação,
- Taekowndo
- Voleibol.

#### **6.8.2 TORDESCOLON – Torneio Escolar de Esportes de Londrina**

O Torneio Escolar de Esportes de Londrina, conhecido como TORDESCOLON, realizado pela Fundação de Esportes de Londrina, conta com a participação média de 9.000 alunos/ano entre crianças e adolescentes estudantes da rede pública e da rede particular de ensino de Londrina, da 3ª à 8ª série e ensino médio. São realizadas 10 modalidades esportivas, tanto para meninas quanto para meninos. Financiado pelo FEIPE, o TORDESCOLON tem um investimento de aproximadamente R\$ 50.000,00 por ano.

O TORDESCOLON tem por objetivo promover o desporto educacional, através de jogos que envolvam várias modalidades esportivas, dando oportunidade de participação a um maior número de estudantes, despertando o gosto pela prática dos esportes, com fins educativos e formativos. As modalidades são as seguintes:

- Atletismo;
- Basquetebol;
- Futsal;
- Futebol de Campo;
- Handebol;
- Ginástica Artística;
- Tênis de Mesa;
- Voleibol;
- Vôlei de Praia;
- Xadrez;

#### **6.8.3 Projeto “Vibra Londrina”**

O Projeto “Vibra Londrina”, patrocinado pela SERCOMTEL e realizado pela Prefeitura Municipal de Londrina, através da Fundação de Esportes e do FEIPE (investimento de aproximadamente R\$199.450,00) consiste em desenvolver os seguintes eventos:

- Torneio Londrinense de Futebol de Areia – Beach Soccer
- Torneio Londrinense de Futebol de Campo “Dia do Trabalhador”
- Circuito Londrinense de Vôlei de Praia
- Jogos de Inverno Intersociedades de Londrina
- Torneio Londrinense de Futsal da Independência
- Torneio Londrinense de Show Ball
- Torneio Londrinense de Futebol Suíço
- Melhores Esportistas e Parceiros do Ano.

## **6.9 SECRETARIA MUNICIPAL DO MEIO AMBIENTE**

### **6.9.1 Dados Atualizados Sobre a Agenda 21 De Londrina**

A Câmara Técnica da Agenda 21 Municipal, do CONSEMMA, elaborou o documento Sistematização das Atividades e Projeção de Prazos para a Agenda 21 - Londrina – PR, que reuniu e sistematizou as ações debatidas na 2ª Conferência Municipal de Meio Ambiente, com vistas à implantação da Agenda 21 em Londrina. As propostas foram organizadas em seis grandes eixos, a saber:

- Cidade Sustentável (neste eixo foram agrupadas as propostas de Educação Ambiental),
- Desenvolvimento Rural Sustentável,
- Integração Regional,
- Ciência, Tecnologia a Serviço do Desenvolvimento Sustentável,
- Gestão de Recursos Naturais e
- Redução das Desigualdades Sociais. No referido documento estão elencados os Princípios de uma Vida Sustentável:
  - a) Respeitar, cuidar e conservar a vitalidade e a diversidade dos seres vivos;
  - b) Priorizar o uso sustentável de recursos renováveis;
  - c) Estabelecer padrões de consumo não-predatórios e
  - d) Incentivar as pessoas a cuidarem de seu próprio ambiente.

### **6.9.2 Conselho Municipal do Meio Ambiente - Consemma**

O Conselho Municipal do Meio Ambiente – CONSEMMA, criado pela Lei n.º4806/91, alterada pela Lei n.º 9285/2003, é um órgão normativo, consultivo, deliberativo e fiscalizador da Política Municipal do Meio Ambiente. Localiza-se no Centro de Educação Ambiental do Parque Arthur Thomas.

Inicialmente, o Conselho Municipal do Meio Ambiente de Londrina era composto por 80 conselheiros, entre titulares e suplentes, que representavam segmentos do Poder Público e da Sociedade Civil. A Conferência Municipal do Meio Ambiente é realizada a cada dois anos.

Na sua primeira composição o CONSEMMA contemplava, entre outros, representantes da Câmara de Vereadores, do Executivo Municipal, Estadual e Federal, do empresariado rural, da indústria, do comércio e da prestação de serviços, dos Institutos de Pesquisa e de Ensino Superior, da Promotoria de Defesa do Meio Ambiente, das Organizações Não-Governamentais – ONGs, dos Órgãos Ambientais, dos Conselhos de Classe e de todas as regiões e distritos de Londrina.

Com a criação do CONSEMMA, Londrina passou a contar com um órgão colegiado para debater e deliberar sobre as questões ambientais da cidade, criando políticas públicas e fiscalizando a atuação do poder público frente aos desafios ambientais.

A partir da Resolução nº 003 do CONSEMMA, de 31 de maio de 2004, o Conselho Municipal do Meio Ambiente passou a possuir a seguinte organização: Presidência, Plenária, Comissão Executiva, Secretaria Executiva, Câmaras Técnicas e Comissões Permanentes ou Temporárias (da Agenda 21 Municipal, do Patrimônio Hídrico, da Fauna e Flora, da Educação Ambiental, do Fundo Municipal do Meio Ambiente, das Unidades de Conservação e de Assuntos Jurídicos), sendo atualizada a criação das câmaras técnicas pela plenária, sempre que surgem assuntos de importância para análises, como por exemplo, a câmara técnica de resíduos sólidos, criada depois da resolução.

### **6.9.3 A Conferência Municipal do Meio Ambiente**

A 4ª Conferência Municipal do Meio Ambiente, que foi realizada nos dias 23 e 24 de novembro de 2007, deliberou, entre outros assuntos, as mudanças climáticas, com o tema: **“O FUTURO DEPENDE DE UM NOVO COMEÇO”** e a eleição dos conselheiros e suplentes representando a Sociedade Civil Organizada, sendo que a Conferência Municipal se constituiu na primeira etapa da Conferência Nacional. As deliberações municipais foram encaminhadas à Conferência Regional e Estadual. Concluído o processo com a etapa final – Conferência Nacional do Meio Ambiente - as deliberações que integrarem o plano nacional para o enfrentamento das mudanças climáticas serão aplicadas no âmbito do município.

Para a realização da conferência foram realizadas 7 (sete) pré-conferências, que elegeram delegados e propostas relativas ao tema.

As pré-conferências foram realizadas por bacia hidrográfica:

- Bacia do Ribeirão Quati – Águas das Pedras;
- Bacia do Ribeirão Cafezal – Esperança;
- Bacia do Ribeirão Jacutinga;
- Bacia do Ribeirão dos Apertados – Três Bocas;
- Bacia do Ribeirão Cambé – Limoeiro;
- Bacia do Ribeirão Taquara/Apucarantina - Lerroville;
- Bacia do Ribeirão Lindóia – 5 conjuntos.

As discussões das propostas na Conferência se deram pelos seguintes temas:

- Adaptação Aos Impactos De Mudanças Climáticas E Do Aquecimento Global
- Redução Das Causas De Mudanças Climáticas E Do Aquecimento Global
- Controle Social De Mudanças Climáticas E Do Aquecimento Global
- Educação Ambiental Quanto Às Mudanças Climáticas E Aquecimento Global

#### **6.9.4 Biblioteca Móvel Ambiental**

A Biblioteca Móvel Ambiental faz parte do programa de Educação Ambiental da Secretaria Municipal do Ambiente. Seu objetivo é promover o acesso a leituras ambientais, estimular as crianças, jovens e adultos a buscarem informações sobre o meio sócioambiental, de forma a completar e auxiliar o processo educativo.

Com esta unidade móvel, um ônibus comum foi equipado com livros, jogos e multimídia, com temas ambientais variados.

O público alvo consiste principalmente em grupos de Educação Infantil e Ensino fundamental I e II, além dos próprios educadores.

Um monitor é responsável pelo desenvolvimento das atividades, que de acordo com a faixa etária e a quantidade de pessoas na turma, será definido o conteúdo, duração, metodologias e recursos para a abordagem.

A Biblioteca Móvel Ambiental dispõe de recursos educativos como materiais impressos, audiovisual, histórias e músicas, promovendo o acesso de forma lúdica do público com o meio ambiente. Como fonte de informação, influencia as pessoas, modificando seu modo de pensar e agir.

Em 2007, foram atendidas 7.264 pessoas, entre escolas e eventos ambientais.

### **6.10 SISTEMA DE GARANTIAS DE DIREITOS**

Fundamentado pela Constituição Federal de 1.988, a Lei Federal nº 8.069 de 13 de julho de 1.990 – Estatuto da Criança e do Adolescente, por meio do art. 86, regulamenta a Política de Atendimento às crianças e adolescentes, instituindo o Sistema de Garantia de Direito. No art. 87 do Estatuto da Criança e do Adolescente encontra-se definido as linhas de ação para a política de atendimento, e para a sua execução há que observar as diretrizes previstas no art. 88, para que este Sistema composto por meio das Políticas Públicas tais como Saúde, Educação, Assistência Social, Justiça e Segurança Pública, atuem de forma articulada/integrada com os órgãos do Judiciário, Ministério Público, Defensoria e Conselho Tutelar, para o cumprimento dos pressupostos da legislação em vigência.

Além do cumprimento do Estatuto da Criança e do Adolescente, o atendimento ao público adolescente com histórico infracional, há que se atender também a normatização estabelecida no Sistema Nacional de Atendimento Sócioeducativo – SINASE. Esse sistema é o conjunto ordenado de princípios, regras e critérios, de caráter jurídico, político, pedagógico, financeiro e administrativo, que envolve desde o processo de apuração de ato infracional até a execução de medida socioeducativa. Este sistema nacional inclui os sistemas estaduais, distrital e municipais, bem como todos as políticas, planos, e programas específicos de atenção a esse público”.

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente atuará de forma a garantir que o atendimento às crianças e adolescentes do Município de Londrina na perspectiva da prioridade absoluta seja efetivada por meio da implementação do Sistema de Garantia de Direitos. As ações para a qualificação do funcionamento desse Sistema são:

- a. Definir as atribuições e o fluxo dos procedimentos com clareza e sua socialização para a rede de proteção e realizar campanhas para esclarecimentos ao público;
- b. Diagnosticar as vulnerabilidades em tempo hábil mediante o uso dos instrumentos oficiais (SIPIA, IRSAS e outros sistemas públicos instituídos) para inserção dos dados, para implementação de ações na perspectiva da complementaridade pelas diversas Políticas Públicas e demais órgãos afetas a área;
- c. Incluir as demandas - ações prioritárias emanadas do diagnóstico da rede no Plano Diretor, Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentárias bem como a previsão na Lei Orçamentária Anual;
- d. Garantir o financiamento efetivo das três instâncias de governo para a execução das ações prioritárias atribuídas às Políticas Públicas e os Conselhos Municipais instituídos por lei;
- e. Realizar a capacitação permanente de conselheiros, trabalhadores e dirigentes dos serviços de Proteção às crianças e adolescentes de Londrina, para fortalecimento da atuação em rede de forma articulada;
- f. Assegurar que as Políticas Públicas executem as ações preconizadas no Plano de Convivência Familiar e Comunitário e SINASE, de forma integrada com vistas ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários;
- g. Criar e ampliar os espaços de expressão e participação da população, principalmente das crianças e adolescentes para fins de definição das demandas para este público,

## **VII CUMPRIMENTO DAS DELIBERAÇÕES DO CMDCA**

### **7.1 Conferência da Criança e do Adolescente**

#### **Reordenamento, implementação, implantação e ampliação dos Serviços de atenção a Crianças e Adolescentes:**

O município vem trabalhando o processo de reordenamento com a rede de serviços, inclusive de acolhimento institucional desde 2.003, sempre adequando aos preceitos preconizados na legislação vigente e também a operacionalização e implementação do Programa de Acolhimento Familiar/família substituta. Com a instituição do Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária e SINASE, desde 2.007 e no ano de 2.008 houve intensificação no processo de padronização de conceitos e metodologias de trabalho com o público em questão. Há a necessidade de acompanhamento desse processo primando pela qualificação dos respectivos serviços, inclusive a realização de capacitações com essa temática, envolvendo todos os trabalhadores afetas a área. Mediante as deliberações do CMDCA, os conselheiros devem acompanhar e cobrar dos órgãos gestores das diversas Políticas Públicas o cumprimento das mesmas.

#### **Execução do Plano Municipal:**

Acompanhar a execução do Plano Municipal, respeitando as demandas e especificidades territoriais, identificadas com a participação da sociedade civil, poder público e representantes do segmento infanto-juvenil e o diagnóstico da situação da criança e do adolescente realizado em 2.008, articulando ações intersetoriais (saúde, educação, assistência social, esporte, cultura, lazer, geração do trabalho e renda), com recursos co-financiados pelas três esferas de Governo. Incluir durante a execução demandas deliberadas como prioridade no CMDCA, que venham a atender as necessidades emergentes na comunidade.

- Implementação de Programas com centralidade na Família:**

No Município, vem sendo desenvolvidas as ações voltadas nessa perspectiva, porém essa diretriz deve ser incluída em todas as ações das Políticas Públicas, seja em ações de prevenção, acompanhamento e intervenção às crianças, adolescentes e familiares, de forma descentralizada/regionalizada/territorializada, bem como programas de promoção da competência e empoderamento das famílias, fortalecendo os vínculos familiares e comunitários.
- Atualização e manutenção do banco de dados sobre a realidade das crianças e adolescentes do Município**

A sistematização das informações para a manutenção dos dados referente a realidade das crianças e adolescentes deve ser implementada na sede do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, considerando as seguintes fontes: Conselho Tutelar – SIPIA; Órgãos Públicos que operacionalizam ações afetas a área – Municipal e Estadual; Rede de serviços que prestam atendimento ao segmento no Município; Universidades que atuam no Município; Ministério Público e Juizado da Vara da Infância e Juventude.
- Operacionalização do Orçamento Criança**

Promover a participação efetiva da sociedade Civil e dos órgãos que compõem o Sistema de Garantia de Direitos no processo de elaboração, acompanhamento da execução e avaliação dos resultados no que se refere ao Orçamento Público das Políticas Públicas afetas ao segmento.
- Transparência da Política de Atenção às Crianças e Adolescentes do Município de Londrina**

Criar sistema informatizado para socialização dos dados afetas a Política de atenção às Crianças e Adolescentes do Município, para facilitar o acompanhamento “on line” pelos munícipes quanto ao volume de arrecadação, destinação e execução dos recursos previstos no Orçamento Criança e os resultados gerados com o investimento realizado.
- Capacitação continuada para nivelamento de conceitos e objetivos**

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente deve investir em ações voltados para capacitação, treinamento e formação de trabalhador(a)s, conselheiro(a)s tutelares e conselheiro(a)s de direitos, debatendo temas que exigem ressonância na sociedade como um todo, para que possibilite o empoderamento do conteúdo pela coletividade visando a realização de ações na perspectiva da complementaridade.
- Realização de Campanhas com a participação de todas as Políticas Públicas**

As campanhas voltados para combate a violência contra crianças, adolescentes e famílias; contra uso de substâncias psicoativas; contra gravidez precoce; etc., devem ser incluídas no cronograma de atividades de cada Política Pública, inclusive com a previsão orçamentária para a execução das atividades junto aos beneficiários do respectivo serviço, com orientação do CMDCA.

## VIII ORÇAMENTO CRIANÇA

Em atendimento ao preconizado na Lei Federal nº 8.069/1.990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, que reconhece a criança e o adolescente enquanto “**prioridade absoluta**”, e mediante as deliberações do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, o Município de Londrina instituiu o Decreto nº 276 de 30 de abril de 2.007 – publicado no Jornal Oficial do Município nº 850, em 15 de maio de 2.007.

### 8.1 ORÇAMENTO CRIANÇA CONSOLIDADO

	<b>Em R\$</b>
<b>ÓRGÃO</b>	<b>VALOR</b>
Secretaria Municipal de Governo	147.900,00
Secretaria Municipal de Educação	138.483.100,00
Secretaria Municipal de Cultura	8.870.120,00
Secretaria Municipal de Assistência Social	15.961.252,50
Secretaria Municipal da Mulher	636.900,00
Autarquia Municipal de Saúde	65.931.000,00
Caixa de Assistência, Aposentadoria e Pensões do Servidores Municipais de Londrina - CAAPSM - Plano de Assistência à Saúde	944.850,00
Fundação de Esportes de Londrina	674.100,00
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>231.649.222,50</b>

## 8.2 ORÇAMENTO CRIANÇA DETALHADO

<b>Órgão: Secretaria Municipal de Governo</b>
---

<b>Unidade: Fundo Municipal de Proteção e Defesa do Consumidor - PROCON - LD</b>
--

<b>Projeto / Atividade</b>	<b>Título</b>	<b>(E) Exclusivo (NE) Não Exclusivo</b>	<b>Área de Atuação</b>	<b>Subárea de Atuação</b>	<b>Valor Orçado</b>	<b>%</b>	<b>Orçamento / Criança</b>
0530.14.422.0010.1.009	Aquisição de Equipamentos para Ações de Proteção e Defesa do Consumidor	(NE)	3.1 Sistema de Garantia de Direitos	Defesa dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes	9.000,00	30	2.700,00
0530.14.422.0010.2.013	Atividades de Proteção ao Consumidor	(NE)	3.1 Sistema de Garantia de Direitos	Defesa dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes	107.000,00	30	32.100,00
<b>SUBTOTAL DO ORÇAMENTO CRIANÇA</b>							<b>34.800,00</b>

**Órgão: Secretaria Municipal de Governo**

**Unidade: Fundo de Recursos Municipais Antidrogas - REMAD**

<b>Projeto / Atividade</b>	<b>Título</b>	<b>(E) Exclusivo (NE) Não Exclusivo</b>	<b>Área de Atuação</b>	<b>Subárea de Atuação</b>	<b>Valor Orçado</b>	<b>%</b>	<b>Orçamento / Criança</b>
0540.10.303.0013.1.010	Aquisição de Equipamentos para Ações Municipais Antidrogas	(NE)	1.7 Combate a Doenças e Agravos	Suporte Profilático e Terapêutico	6.000,00	30	1.800,00
0540.10.303.0013.2.014	Atividades do Fundo de Recursos Municipais Antidrogas - REMAD	(NE)	1.7 Combate a Doenças e Agravos	Suporte Profilático e Terapêutico	371.000,00	30	111.300,00
<b>SUBTOTAL DO ORÇAMENTO CRIANÇA</b>							<b>113.100,00</b>

<b>Órgão: Secretaria Municipal de Educação</b>							
<b>Unidade: Coordenação Geral</b>							
<b>Projeto / Atividade</b>	<b>Título</b>	<b>(E) Exclusivo (NE) Não Exclusivo</b>	<b>Área de Atuação</b>	<b>Subárea de Atuação</b>	<b>Valor Orçado</b>	<b>%</b>	<b>Orçamento / Criança</b>
1110.12.361.0027.1.026	Expansão da Rede Municipal de Ensino	(E)	2.2 Ensino Fundamental	Ensino Fundamental	463.000,00	100	463.000,00
1110.12.361.0027.2.048	Coordenação das Atividades da Secretaria	(E)	2.2 Ensino Fundamental	Ensino Fundamental	4.933.000,00	100	4.933.000,00
1110.12.361.0027.2.049	Atividades do Ensino Fundamental	(E)	2.2 Ensino Fundamental	Ensino Fundamental	54.407.000,00	100	54.407.000,00
1110.12.365.0029.1.027	Readequação de Centros de Educação Infantil	(E)	2.1 Educação Infantil	Educação Pré-Escolar	1.240.000,00	100	1.240.000,00
1110.12.365.0029.2.051	Atividades de Educação Infantil	(E)	2.1 Educação Infantil	Educação Pré-Escolar	14.516.000,00	100	14.516.000,00
1110.12.366.0028.2.052	Atividades de Educação de Jovens e Adultos	(E)	2.4 Alfabetização de Jovens e Adultos	Ensino de Jovens e Adultos	1.011.000,00	10	101.100,00
1110.12.367.0027.2.053	Atividades de Educação Especial	(E)	2.5 Educação Especial	Educação Especial	2.030.000,00	100	2.030.000,00
<b>SUBTOTAL DO ORÇAMENTO CRIANÇA</b>							<b>77.690.100,00</b>

**Órgão: Secretaria Municipal de Educação**

**Unidade: Recursos do FUNDEB**

<b>Projeto / Atividade</b>	<b>Título</b>	<b>(E) Exclusivo (NE) Não Exclusivo</b>	<b>Área de Atuação</b>	<b>Subárea de Atuação</b>	<b>Valor Orçado</b>	<b>%</b>	<b>Orçamento / Criança</b>
1120.12.361.0027.1.028	Expansão da Rede Municipal de Ensino - FUNDEB	(E)	2.2 Ensino Fundamental	Ensino Fundamental - FUNDEB	1.283.000,00	100	1.283.000,00
1120.12.361.0027.2.054	Atividades de Pessoal	(E)	2.2 Ensino Fundamental	Ensino Fundamental - FUNDEB	35.896.000,00	100	35.896.000,00
1120.12.361.0027.2.055	Atividades de Ensino Fundamental - FUNDEB	(E)	2.2 Ensino Fundamental	Ensino Fundamental - FUNDEB	18.292.000,00	100	18.292.000,00
1120.12.365.0029.2.056	Programa de Desenvolvimento e Aperfeiçoamento dos Professores - Educação Infantil	(E)	2.1 Educação Infantil	Educação Pré-Escolar - FUNDEB	425.000,00	100	425.000,00
<b>SUBTOTAL DO ORÇAMENTO CRIANÇA</b>							<b>55.896.000,00</b>

**Órgão: Secretaria Municipal de Educação**

**Unidade: Recursos do Salário-Educação**

<b>Projeto / Atividade</b>	<b>Título</b>	<b>(E) Exclusivo (NE) Não Exclusivo</b>	<b>Área de Atuação</b>	<b>Subárea de Atuação</b>	<b>Valor Orçado</b>	<b>%</b>	<b>Orçamento / Criança</b>
1130.12.361.0027.1.029	Expansão da Rede Municipal de Ensino - Salário-Educação	(E)	2.2 Ensino Fundamental	Ensino Fundamental	1.002.000,00	100	1.002.000,00
1130.12.361.0027.2.057	Atividades de Ensino Fundamental - Salário-Educação	(E)	2.2 Ensino Fundamental	Ensino Fundamental	3.895.000,00	100	3.895.000,00
<b>SUBTOTAL DO ORÇAMENTO CRIANÇA</b>							<b>4.897.000,00</b>

**Órgão: Secretaria Municipal de Cultura**

**Unidade: Coordenação Geral**

Projeto / Atividade	Título	(E) Exclusivo (NE) Não Exclusivo	Área de Atuação	Subárea de Atuação	Valor Orçado	%	Orçamento / Criança
1310.13.392.0031.1.034	Construção do Teatro Municipal	(NE)	2.11 Difusão Cultural	Difusão	13.100.000,00	30	3.930.000,00
1310.13.392.0031.2.063	Atividades da Diretoria de Ação Cultural	(NE)	2.11 Difusão Cultural	Difusão	842.000,00	30	252.600,00
1310.13.392.0031.2.064	Atividades da Diretoria de Bibliotecas	(NE)	2.11 Difusão Cultural	Difusão	1.777.000,00	62	1.101.740,00
1310.13.392.0031.2.065	Coordenação das Atividades da Secretaria	(NE)	2.11 Difusão Cultural	Difusão	2.473.000,00	30	741.900,00
1310.13.392.0031.2.066	Atividades da Diretoria de Incentivo à Cultura	(NE)	2.11 Difusão Cultural	Difusão	269.000,00	30	80.700,00
<b>SUBTOTAL DO ORÇAMENTO CRIANÇA</b>							<b>6.106.940,00</b>

\* Número de Atendimentos nas Bibliotecas Públicas Municipais em 2007 = 271.898

\* Número de Atendimentos na Faixa Etária de 0 a 18 anos =176.000

\* Base de Cálculo = 176.000/271.898\*100

\* **Resultado = 65%**

**Órgão: Secretaria Municipal de Cultura**

**Unidade: Fundo Especial de Incentivo a Projetos Culturais**

Projeto / Atividade	Título	(E) Exclusivo (NE) Não Exclusivo	Área de Atuação	Subárea de Atuação	Valor Orçado	%	Orçamento / Criança
1320.13.392.0031.2.067	Programa Municipal de Incentivo à Cultura - PROMIC	(NE)	2.11 Difusão Cultural	Difusão	3.213.000,00	86	2.763.180,00
<b>SUBTOTAL DO ORÇAMENTO CRIANÇA</b>							<b>2.763.180,00</b>

\* Número de Atendimentos realizados através do PROMIC em 2007 = 7.000

\* Número de Atendimentos na Faixa Etária de 0 a 18 anos = 6.000

\* Base de Cálculo =  $6.000/7.000 * 100$

\* **Resultado = 86%**

**Órgão: Secretaria Municipal de Assistência Social**

**Unidade: Coordenação Geral**

Projeto / Atividade	Título	(E) Exclusivo (NE) Não Exclusivo	Área de Atuação	Subárea de Atuação	Valor Orçado	%	Orçamento / Criança
1410.08.122.0024.1.035	Aquisição de Equipamentos para a Secretaria	(NE)	3.7 Atividades Administrativas	Administração	12.000,00	30	3.600,00
1410.08.122.0024.2.068	Atividades da Diretoria de Gestão do Sistema Municipal de Assistência Social	(NE)	3.7 Atividades Administrativas	Administração	453.000,00	30	135.900,00
1410.08.122.0024.2.069	Atividades da Diretoria de Gestão Administrativa e Financeira	(NE)	3.7 Atividades Administrativas	Administração	672.000,00	30	201.600,00
1410.08.122.0024.2.070	Coordenação das Atividades da Secretaria	(NE)	3.7 Atividades Administrativas	Administração	1.372.000,00	30	411.600,00
1410.08.243.0032.2.071	Atividades da Diretoria de Proteção Social Básica	(E)	3.4 Assistência Social	Assistência à Criança e ao Adolescente	1.930.000,00	30	579.000,00
1410.08.244.0033.2.072	Atividades da Diretoria de Proteção Social Especial	(NE)	3.4 Assistência Social	Assistência Comunitária	785.000,00	30	235.500,00
1410.14.243.0034.2.073	Atividades de Manutenção dos Conselhos Tutelares	(E)	3.1 Sistema de Garantia de Direitos	Conselhos Tutelares	836.000,00	100	836.000,00

**SUBTOTAL DO ORÇAMENTO CRIANÇA**

**2.403.200,00**

**Órgão: Secretaria Municipal de Assistência Social**

**Unidade: Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - FMDCA**

<b>Projeto / Atividade</b>	<b>Título</b>	<b>(E) Exclusivo (NE) Não Exclusivo</b>	<b>Área de Atuação</b>	<b>Subárea de Atuação</b>	<b>Valor Orçado</b>	<b>%</b>	<b>Orçamento / Criança</b>
1420.08.243.0034.1.036	Aquisição de Equipamentos para Ações de Proteção à Infância e à Adolescência	(E)	3.4 Assistência Social	Assistência à Criança e ao Adolescente	220.000,00	100	220.000,00
1420.08.243.0034.2.074	Atividades de Aprimoramento da Gestão	(E)	3.4 Assistência Social	Assistência à Criança e ao Adolescente	272.000,00	100	272.000,00
<b>SUBTOTAL DO ORÇAMENTO CRIANÇA</b>							<b>492.000,00</b>

**Órgão: Secretaria Municipal de Assistência Social**

**Unidade: Fundo Municipal de Assistência Social - FMAS**

<b>Projeto / Atividade</b>	<b>Título</b>	<b>(E) Exclusivo (NE) Não Exclusivo</b>	<b>Área de Atuação</b>	<b>Subárea de Atuação</b>	<b>Valor Orçado</b>	<b>%</b>	<b>Orçamento / Criança</b>
1430.08.244.0032.1.037	Estruturação dos Serviços de Proteção Social Básica	(NE)	3.4 Assistência Social	Assistência Comunitária	590.000,00	34,2	201.780,00
1430.08.244.0032.2.075	Atividades de Proteção Social Básica	(NE)	3.4 Assistência Social	Assistência Comunitária	14.109.000,00	66,25	9.347.212,50
	<sup>1</sup> Atividades de Proteção Social Básica	(NE)	3.4 Assistência Social	Assistência Comunitária	200.000,00	30	60.000,00
1430.08.244.0033.1.038	Estruturação dos Serviços de Proteção Social Especial	(NE)	3.4 Assistência Social	Assistência Comunitária	68.000,00	90	61.200,00
1430.08.244.0033.2.076	Atividades de Proteção Social Especial	(NE)	3.4 Assistência Social	Assistência Comunitária	4.589.000,00	74	3.395.860,00
<b>SUBTOTAL DO ORÇAMENTO CRIANÇA</b>							<b>13.066.052,50</b>

<sup>1</sup> Despesa Intraorçamentária - Auxílio Funeral de Carentes Repassados para ACESF

**Órgão: Secretaria Municipal da Mulher**

**Unidade: Coordenação Geral**

Projeto / Atividade	Título	(E) Exclusivo (NE) Não Exclusivo	Área de Atuação	Subárea de Atuação	Valor Orçado	%	Orçamento / Criança
1510.14.422.0035.2.077	Coordenação das Atividades da Secretaria	(NE)	3.1 Sistema de Garantia de Direitos	Defesa dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes	928.000,00	30	278.400,00
1510.14.422.0035.2.078	Atividades da Diretoria de Combate a Violência Contra a Mulher	(NE)	3.1 Sistema de Garantia de Direitos	Defesa dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes	886.000,00	30	265.800,00
1510.14.422.0035.2.079	Atividades da Diretoria de Desenvolvimento da Eqüidade de Gêneros	(NE)	3.1 Sistema de Garantia de Direitos	Defesa dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes	309.000,00	30	92.700,00
<b>SUBTOTAL DO ORÇAMENTO CRIANÇA</b>							<b>636.900,00</b>

**Órgão: Autarquia Municipal de Saúde - AMS**

**Unidade: Fundo Municipal de Saúde - FMS**

Projeto / Atividade	Título	(E) Exclusivo (NE) Não Exclusivo	Área de Atuação	Subárea de Atuação	Valor Orçado	%	Orçamento / Criança
2110.10.122.0039.2.091	Coordenação das Atividades da Autarquia	(NE)	1.2 Promoção da Saúde	Atenção Básica	2.774.000,00	30	832.200,00
2110.10.122.0039.2.092	Atividades Administrativas	(NE)	1.2 Promoção da Saúde	Atenção Básica	6.902.000,00	30	2.070.600,00
2110.10.301.0039.1.048	Implementação da Rede Básica de Saúde	(NE)	1.2 Promoção da Saúde	Atenção Básica	1.823.000,00	30	546.900,00
2110.10.301.0039.2.093	Manutenção da Rede Básica de Saúde	(NE)	1.2 Promoção da Saúde	Atenção Básica	70.558.000,00	30	21.167.400,00
2110.10.301.0040.1.049	Aquisição de Equipamentos para Ações de Prevenção a Doenças	(NE)	1.2 Promoção da Saúde	Atenção Básica	200.000,00	30	60.000,00
2110.10.302.0039.2.094	Atividades de Atendimento aos Credenciados e Ações de Média e Alta Complexidade	(NE)	1.2 Promoção da Saúde	Assistência Hospitalar Ambulatorial e	130.316.000,00	30	39.094.800,00
							<b>Continua ...</b>

**Órgão: Autarquia Municipal de Saúde - AMS**

**Unidade: Fundo Municipal de Saúde - FMS**

<b>Projeto / Atividade</b>	<b>Título</b>	<b>(E) Exclusivo (NE) Não Exclusivo</b>	<b>Área de Atuação</b>	<b>Subárea de Atuação</b>	<b>Valor Orçado</b>	<b>%</b>	<b>Orçamento / Criança</b>
2110.10.304.0040.2.095	Atividades de Vigilância Sanitária	(NE)	1.9 Pesquisa	Vigilância Sanitária	2.585.000,00	30	775.500,00
2110.10.305.0040.2.096	Atividades de Vigilância Epidemiológica	(NE)	1.8 Combate ao HIV/AIDS	Vigilância Epidemiológica	4.612.000,00	30	1.383.600,00
<b>SUBTOTAL DO ORÇAMENTO CRIANÇA</b>							<b>65.931.000,00</b>

**Órgão: CAAPSML - Plano de Assistência à Saúde**

**Unidade: Plano de Assistência à Saúde**

<b>Projeto / Atividade</b>	<b>Título</b>	<b>(E) Exclusivo (NE) Não Exclusivo</b>	<b>Área de Atuação</b>	<b>Subárea de Atuação</b>	<b>Valor Orçado</b>	<b>%</b>	<b>Orçamento / Criança</b>
2210.10.302.0041.2.097	Atividades de Assistência à Saúde	(NE)	1.2 Promoção da Saúde	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	18.897.000,00	5	944.850,00
<b>SUBTOTAL DO ORÇAMENTO CRIANÇA</b>							<b>944.850,00</b>

**Órgão: Fundação de Esportes de Londrina - FEL**

**Unidade: Coordenação Geral**

<b>Projeto / Atividade</b>	<b>Título</b>	<b>(E) Exclusivo (NE) Não Exclusivo</b>	<b>Área de Atuação</b>	<b>Subárea de Atuação</b>	<b>Valor Orçado</b>	<b>%</b>	<b>Orçamento / Criança</b>
3010.27.813.0047.1.057	Construção e Readequação de Quadras Esportivas	(NE)	2.12 Desporto e Lazer	Lazer	257.000,00	30	77.100,00
<b>SUBTOTAL DO ORÇAMENTO CRIANÇA</b>							<b>77.100,00</b>

**Órgão: Fundação de Esportes de Londrina - FEL**

**Unidade: Fundo Especial de Incentivo a Projetos Esportivos**

<b>Projeto / Atividade</b>	<b>Título</b>	<b>(E) Exclusivo (NE) Não Exclusivo</b>	<b>Área de Atuação</b>	<b>Subárea de Atuação</b>	<b>Valor Orçado</b>	<b>%</b>	<b>Orçamento / Criança</b>
3020.27.812.0047.2.119	Incentivo ao Esporte Comunitário	(NE)	2.12 Desporto e Lazer	Lazer	1.990.000,00	30	597.000,00
<b>SUBTOTAL DO ORÇAMENTO CRIANÇA</b>							<b>597.000,00</b>
<b>TOTAL DO ORÇAMENTO CRIANÇA</b>							<b>231.649.222,50</b>

## **IX – PROGRAMAS E POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A CRIANÇA E O ADOLESCENTE**

Uma das questões que deve ser destaque na pauta das políticas públicas municipais é a atenção à criança e ao adolescente. A preocupação com a qualidade de vida da criança e do adolescente no Município de Londrina deve tornar-se objeto de ação transversal, não se limitando a uma Secretaria apenas. É necessário que as ações sejam conjuntas, envolvendo os vários órgãos da Administração Municipal.

Nesse sentido, a interface das políticas públicas deve estimular ações intersetoriais a fim de que as questões relacionadas à criança e ao adolescente adquiram uma dimensão que extrapole o tradicionalismo de assistência social.

Dentro desta perspectiva, apresentam-se as propostas do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente para as políticas públicas de atenção à criança e ao adolescente, consideradas segundo as diversas áreas de atuação dos órgãos governamentais da esfera municipal e estadual, bem como das instituições privadas.

## **9.1 POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE**

## QUADRO 01 - POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

OBJETIVO	METAS	RESULTADOS A SEREM ALCANÇADOS	PERÍODO 2010	PERÍODO 2011	PERÍODO 2012	PERÍODO 2013
<p>1)Garantir ao adolescente um conjunto de ações integrais e articuladas, visando a promoção de uma adolescência protegida e saudável.</p>	<p>1) Coordenação e desenvolvimento de um conjunto de ações voltadas ao publico 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.</p>	<p>1)Adolescentes orientados sobre a sexualidade e como evitar a gravidez não planejada e DST's e outros. 1.a)Adolescentes gestantes acompanhadas e orientadas por profissionais de saúde. 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. 1.c)Políticas públicas integradas no desenvolvimento de ações para uma adolescência saudável.</p>				

**QUADRO 02 – POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE MENTAL**

<b>OBJETIVO</b>	<b>METAS</b>	<b>RESULTADOS A SEREM ALCANÇADOS</b>	<b>PERÍODO 2010</b>	<b>PERÍODO 2011</b>	<b>PERÍODO 2012</b>	<b>PERÍODO 2013</b>
<p><b>1)Garantir o atendimento especializado e multiprofissional para as crianças e adolescentes.</b></p>	<p><b>1)Atender crianças e adolescentes de até 18 anos, na totalidade, quando em situação de crise em sistema de urgência e emergência.</b></p> <p><b>1.a) Atender crianças e adolescentes de até 18 anos, na totalidade, em sistema de internação psiquiátrica quando necessário, preferencialmente em hospital geral.</b></p>	<p><b>1)Crianças e adolescentes atendidos de forma emergencial, contando com a intervenção multiprofissional em situações de crise.</b></p> <p><b>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.</b></p>	50%	75%	90%	100%
<p><b>2)Garantir a avaliação e a atenção em saúde mental, através de equipe multiprofissional, às crianças e adolescentes que dela necessitarem.</b></p>	<p><b>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.</b></p>	<p><b>2)Crianças e adolescentes avaliados por equipe multiprofissional, tendo garantido o atendimento em saúde mental,conforme necessidade apresentada.</b></p>				

**QUADRO 03 – POLITICAS PÚBLICAS DE ATENDIMENTO A USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS**

<b>OBJETIVOS</b>	<b>METAS</b>	<b>RESULTADOS A SEREM ALCANÇADOS</b>	<b>PERIODO 2010</b>	<b>PERIODO 2011</b>	<b>PERIODO 2012</b>	<b>PERIODO 2013</b>
<p><b>1)</b>Garantir o atendimento especializado a crianças e adolescentes usuários de álcool e outras drogas e seus familiares, em espaço físico exclusivo.</p> <p><b>2)</b>Desenvolver programa de prevenção do uso e abuso de álcool e outras drogas, através de ações inter-setoriais.</p> <p><b>3)</b>Garantir ações de busca ativa às crianças e adolescentes usuários de álcool e outras drogas – prevenção, diagnóstico precoce e tratamento.</p>	<p><b>1)</b>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..</p> <p><b>2)</b> Desenvolvimento de orientações às outras secretarias no que se refere às intervenções necessárias para a garantia de adolescentes saudáveis.</p> <p><b>3)</b> Ampliação da busca ativa.</p>	<p><b>1)</b>Crianças e adolescentes atendidos segundo suas necessidades.</p> <p><b>2)</b> crianças e adolescentes fortalecidos e conscientizados quanto aos riscos e conseqüências do uso de álcool e outras drogas.</p> <p><b>3)</b> crianças e adolescentes identificados no que se refere à vulnerabilidade para o uso de álcool e drogas e adesão às ações propostas.</p>				

**QUADRO 04 – POLÍTICA DE SAÚDE: ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO**

<b>OBJETIVO</b>	<b>METAS</b>	<b>RESULTADOS A SEREM ALCANÇADOS</b>	<b>PERÍODO 2010</b>	<b>PERÍODO 2011</b>	<b>PERÍODO 2012</b>	<b>PERÍODO 2013</b>
<p><b>1)</b>Garantir o atendimento odontológico a adolescentes, acima de 14 anos em todas as regiões do Município.</p> <p><b>2)</b>Implantar e ampliar o atendimento odontológico ao público infanto-juvenil nas unidades de saúde da área rural do Município.</p> <p><b>3)</b>Implantar o trabalho preventivo odontológico aos alunos em todas escolas municipais e nos centros de educação infantil do Município, incluindo área rural. Tal serviço deve ser estendido pelo órgão competente do Município, aos centros de educação infantil conveniados</p>	<p><b>1)</b>Ampliação imediata do atendimento aos adolescentes de 14 até 18 anos, em serviço odontológico, em todas unidades de saúde que já prestam serviços odontológicos a crianças e adolescentes de até 14 anos.</p>	<p><b>1)</b>Cobertura dos atendimentos do público adolescente (de 14 a 18 anos) em tratamento odontológico, nas unidades que já prestam serviço desta natureza.</p>	10 UBSs	8 UBSs	8 UBSs	7 UBSs
	<p><b>2)</b>Atender crianças e adolescentes de até 18 anos, em serviço odontológico em todas unidades de saúde.</p>	<p><b>2)</b>Cobertura total dos atendimentos do público infanto-juvenil em tratamento odontológico.</p>	6 UBSs	6 UBSs	5 UBSs	4 UBSs
	<p><b>3)</b>Atender alunos do ensino fundamental 1, pré escola e centros de educação infantil, em serviço preventivo odontológico.</p>	<p><b>3)</b>Crianças conscientes e orientadas quanto à importância da higiene bucal para a saúde</p>	25%	25%	25%	25%

**QUADRO 05 – POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE: ESPECIALIDADE MÉDICA**

<b>OBJETIVO</b>	<b>METAS</b>	<b>RESULTADOS A SEREM ALCANÇADOS</b>	<b>PERÍODO 2010</b>	<b>PERÍODO 2011</b>	<b>PERÍODO 2012</b>	<b>PERÍODO 2013</b>
1)Garantir o atendimento na especialidade de pediatria em todas as unidades de saúde do Município.	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 medica pediátrica em todo o período. . Atendimento médico às crianças e adolescentes residentes nos distritos rurais, inclusive no período noturno, finais de semana e feriados.	1)Crianças e adolescentes atendidos diuturnamente por profissional especialista de maneira descentralizada e em todas as regiões da cidade, inclusive na área rural.	13 UBs	13 UBSs	13 UBSs	13 UBSs

## **9.2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO**

**QUADRO 01 – POLÍTICAS PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO**

<b>OBJETIVO</b>	<b>METAS</b>	<b>RESULTADOS A SEREM ALCANÇADOS</b>	<b>PERÍODO 2010</b>	<b>PERÍODO 2011</b>	<b>PERÍODO 2012</b>	<b>PERÍODO 2013</b>
1)Garantir a educação infantil às crianças de 0 a 5 anos de idade.	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.	1)Atendimento da demanda reprimida em educação infantil.	700 vagas	1000 vagas	1100 vagas	1200 vagas
2) Promover formação continuada aos profissionais no que se refere ao desenvolvimento integral de crianças e adolescentes.	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, cidadania, sexualidade, drogadição, relações de gênero. 2.b.Viabilizar condições para promover a inclusão de pessoas com deficiências na rede de ensino.	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.				
3)Promover a integração da família com a escola.	3) desenvolvimento de novas estratégias para a integração da família no processo escolar.	3) famílias integradas e participantes do processo escolar das crianças e adolescentes.				
4) Promover ações de prevenção e intervenção quanto aos cuidados físicos e emocionais dos profissionais 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) Profissionais orientados e acolhidos em suas necessidades.				
5) Implantar o ensino em tempo integral.	5) implantação gradativa do ensino em tempo integral, e inicialmente em espaços alternativos e adequados através de atividades lúdicas, culturais e esportivas.	5) Crianças e adolescentes atendidos em tempo integral priorizando regiões de maior vulnerabilidade.				
6) Ampliar o numero de vagas em cursos profissionalizantes e implementar os cursos ofertados.	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.	6) Adolescentes preparados para o ingresso no mercado de trabalho com possibilidade de colocação profissional. Continuidade e implementação de atendimentos ofertados pelas entidades não-governamentais.				
7) Garantir a melhoria da qualidade do ensino.	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.	7) Elevação dos índices locais do IDEB, e crianças e adolescentes inseridos em processo escolar qualificado e adequado às novas demandas.				

**QUADRO 02 - POLITICAS PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO ESPECIAL**

<b>OBJETIVO</b>	<b>METAS</b>	<b>RESULTADOS A SEREM ALCANÇADOS</b>	<b>PERÍODO 2010</b>	<b>PERÍODO 2011</b>	<b>PERÍODO 2012</b>	<b>PERÍODO 2013</b>
<b>1)</b> Ofertar atendimento terapêutico para alunos com deficiência ou distúrbio de conduta, nas escolas especiais.	<b>1)</b> Ampliação do numero de vagas e o numero de profissionais das diferentes áreas (psicólogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta etc..).	<b>1)</b> Garantia do atendimento terapêutico a toda criança e adolescente .				
<b>2)</b> Ofertar formação a todos os professores (ensino regular, escolas especiais, centro de apoio) para atender crianças e adolescentes com deficiência, na perspectiva da inclusão.	<b>2)</b> Realização de simpósios e conferencias sobre educação inclusiva. <b>2.a)</b> Formação continuada, sobre as diferentes áreas de deficiência, aos professores e demais profissionais.	<b>2)</b> Profissionais capacitados para atender a todos. <b>2.a)</b> aceleração do processo de inclusão.				
<b>3)</b> Criar ou ampliar uma equipe de apoio multidisciplinar para acompanhar e orientar o trabalho do professor (escola especial, ensino regular) junto aos alunos com deficiência.	<b>3)</b> Estruturação da instituição com profissionais capacitados para orientar os professores.	<b>3)</b> atendimento de qualidade aos alunos incluídos; <b>3.a)</b> proporcionar aos professores condições para o desenvolvimento do seu trabalho.				
<b>4)</b> Atender o aluno com necessidades especiais dentro das suas especificidades.	<b>4)</b> oferta de estruturas que garantam acessibilidade, interprete de libras, professor de apoio, e outros profissionais que se fizerem necessários.	<b>4)</b> inclusão.				
<b>5)</b> Incluir na grade curricular disciplina que contemple as diversidades.	<b>5)</b> proporcionar conhecimento para que haja interação entre os alunos com deficiência e sem deficiência.	<b>5)</b> inclusão social.				
<b>6)</b> ofertar educação profissionalizante para jovens e adolescentes com deficiência.	<b>6)</b> ampliação da oferta junto às instituições que oferecem educação profissionalizante, para adolescentes com deficiência. <b>6.1)</b> capacitação dos profissionais que atuam nas instituições de ensino profissionalizante	<b>6)</b> qualificação do jovem e do adolescente com deficiência para o mercado de trabalho.				
<b>7)</b> orientar a família e sociedade sobre os direitos da criança e adolescente com deficiência.	<b>7)</b> divulgação das necessidades e possibilidades da pessoa com deficiência através dos diferentes meios de comunicação.	<b>7)</b> crianças e adolescentes com deficiência, com direitos garantidos. <b>7.a)</b> sociedade mais consciente quanto a diversidade				
<b>8)</b> qualificar a vigilância escolar de crianças e adolescentes beneficiários do beneficio de prestação continuada (BPC).	<b>8)</b> articulação das políticas publicas de educação e assistência social no sentido de traçar estratégias de monitoramento e acompanhamento de crianças e adolescentes beneficiários do BPC na rede escolar	<b>8)</b> permanência das crianças e adolescentes com deficiência no sistema escolar.				

### **9.3 POLÍTICAS PÚBLICAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

**QUADRO 01 – POLÍTICAS PÚBLICAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

<b>OBJETIVO</b>	<b>METAS</b>	<b>RESULTADOS A SEREM ALCANÇADOS</b>	<b>PERÍODO 2010</b>	<b>PERÍODO 2011</b>	<b>PERÍODO 2012</b>	<b>PERÍODO 2013</b>
<b>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.</b>	<b>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.</b> <b>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.</b> <b>1.b)Desenvolvimento de ações de mobilização social e conscientização da comunidade para enfrentamento das situações de violência praticadas contra crianças e adolescentes.</b> <b>1.c)Viabilização de sede própria governamental.</b>	<b>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.</b> <b>1.a)Rede de atendimento ao público infanto-juvenil integrada nas intervenções, com conhecimento dos fluxos, serviços existentes e com procedimentos adequados ao atendimento à criança, ao adolescente e às respectivas famílias.</b> <b>1.b)Comunidade informada e consciente quanto ao fenômeno da violência e sobre a importância das ações preventivas e do procedimento de denúncia.</b> <b>1.c) serviços instalados em sede própria governamental.</b>	X			
<b>2) instaurar o processo de transição dos serviços de Educação Profissional vinculados a política de assistência Social para a Política de Educação conforme estabelecido na LDB</b>	<b>2)Instituição da comissão de transição a fim de debater as competências referentes a área da educação profissional considerando a universalização do direito ao trabalho assegurado pelo ECA</b>	<b>2)Efetivação da transição.</b>	X			
<b>3) Instaurar o processo de transição dos serviços de convivência sócio educativa para a política de educação na perspectiva da educação integral.</b>	<b>3) Instituição da comissão de transição a fim de debater as competências referentes a área da educação integral no âmbito municipal e estadual. (NRE)</b>	<b>3) mediante processo de transição, remanejamento das vagas para efetivação do aumento de cobertura do atendimento no serviço de convivência sócio-educativa para adolescentes.</b> <b>3.a) efetivação da transição</b>				
<b>4) Implementar a rede de serviços sócio assistenciais de proteção social básica.</b>	<b>4) aprimoramento e fortalecimento do trabalho articulado no território;</b> <b>4.a) ampliação dos CRAS e das equipes de referências.</b>	<b>4) organização dos serviços da rede de forma articulada e regionalizada em conformidade à leitura territorial.</b> <b>4.a) construção de sedes próprias governamentais</b> <b>4.b) contratação de profissionais efetivos.</b>				
<b>5) implementar a rede de serviço sócio assistencial de proteção Especial.</b>	<b>5) aprimoramento e fortalecimento do trabalho articulado dos serviços de referência municipal de média</b>	<b>5) ações integradas, e o trabalho com as famílias desenvolvido sob a diretriz da matricialidade e da centralidade.</b>				

	<p>complexidade (CREAS, 1, 2 e 3), e sobretudo daqueles que compõem a proteção social especial de alta complexidade.</p> <p><b>5.a)</b> 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.</p> <p><b>5.b)</b> Implementação das estruturas físicas dos CREAS e ampliação das equipes.</p>	<p><b>5.a)</b> Ações e procedimentos desenvolvidos em conformidade com os parâmetros legais e com as diretrizes dos planos vigentes.</p> <p><b>5.b)</b> construção de sedes próprias governamentais.</p> <p><b>5.c)</b> contratação de profissionais efetivos</p>				
<p><b>6)</b> Ampliar o financiamento da rede de serviços sócio assistenciais.</p>	<p><b>6)</b> Priorização da instalação e o aprimoramento de serviços que respondam ao pressuposto de descentralização e matricialidade sócio familiar., conforme demandas apresentadas ao CMDCA.</p> <p><b>6.a)</b> Cumprimento do Sistema Municipal de Monitoramento e Avaliação pelos serviços governamentais e não-governamentais de atendimento a infância e adolescência.</p> <p><b>6.b)</b> Garantia de co-financiamento subsidiando ações continuadas provenientes de outras instâncias governamentais.</p> <p><b>6.c)</b> Viabilização da proposta de transição da rede de serviços que não compõe área da assistência social para as respectivas áreas afins;</p>	<p><b>6)</b> Implemento de ações com perspectiva de promoção da convivência familiar e comunitária.</p> <p><b>6)</b> fortalecimento de ações que viabilizem o acolhimento familiar tendo em vista o subsidio do financiamento já existente para famílias acolhedoras.</p> <p><b>6)</b> fortalecimento do programa de inclusão produtiva de forma a acolher o maior número de famílias em situação de vulnerabilidade.</p> <p><b>6.a)</b> Respeito à equidade rural e urbana e a avaliação dos níveis de vulnerabilidade e risco social, além da proposição de serviços de caráter continuado, com garantia de qualidade conforme estabelece o Sistema municipal de Monitoramento e Avaliação</p> <p><b>6.b)</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><b>6.b)</b> Priorização do estabelecimento de convênios que respondam às prioridades locais da política de assistência social, segundo a orientação do Conselho da área;</p> <p><b>6.c)</b> co-financiamento da instância Estadual de forma continuada;</p>				

		<b>6.c)</b> captação de recursos em outras esferas de governo, para co-financiamento das ações desenvolvidas no município, com perspectiva continuada;				
<b>7)</b> manter e ampliar a cobertura dos benefícios sócio-assistenciais.	<b>7)</b> implantação do benefício eventual de auxílio natalidade conforme <b>decreto</b> _____. <b>7.a)</b> manutenção e ampliação dos benefícios regulamentados no município de Londrina.	<b>7)</b> garantia de acesso as seguranças de autonomia e rendimento da política de assistência social.				

#### **9.4 POLÍTICAS PÚBLICAS DE ESPORTE, LAZER E CULTURA**

**QUADRO 01 – POLÍTICAS PÚBLICAS DE ESPORTE**

OBJETIVO	METAS	RESULTADOS A SEREM ALCANÇADOS	PERÍODO 2010	PERÍODO 2011	PERÍODO 2012	PERÍODO 2013
<p><b>1)</b> Garantir espaços e atividades esportivas em todas as regiões da cidade, primando pela acessibilidade de crianças e adolescentes com deficiências.</p>	<p><b>1)</b> descentralização do atendimento, priorizando as áreas de maior vulnerabilidade, área rural e regiões leste e oeste.  <b>1.a)</b> maior diversificação das modalidades esportivas ofertadas, priorizando a natação.  <b>1.b)</b> aumento do número de atendimentos.  <b>1.c)</b> desenvolvimento de atividades no período noturno e nos finais de semana, priorizando espaços públicos ociosos e garantindo a participação familiar.  <b>1.d)</b> desenvolvimento de atividades esportivas/lúdicas compatíveis com as crianças com idades na primeira infância.  <b>1.e)</b> revitalização e manutenção de espaços públicos para viabilizar as práticas de atividades esportivas.  <b>1.f)</b> ampliação de equipes de profissionais qualificados para monitoramento de atividades esportivas.</p>	<p><b>1)</b> melhora do acesso e adesão das crianças e adolescentes nas atividades esportivas.  <b>1.a)</b> crianças e adolescentes atendidas conforme aptidão e interesse, além de supridas em necessidades físicas específicas;  <b>1.b)</b> aumento da cobertura do atendimento;  <b>1.c)</b> otimização do uso de espaços públicos, possibilitando momentos saudáveis de interação familiar, além de possibilitar o aumento de possibilidades de participação.  <b>1.d)</b> crianças de até sete anos de idade participando de atividades esportivas/lúdicas adaptadas à sua faixa etária.  <b>1.e)</b> espaços públicos utilizados para o desenvolvimento de atividades esportivas;  <b>1.f)</b> atividades esportivas acompanhadas e desenvolvidas por profissionais qualificados.</p>				

**QUADRO 02 – POLÍTICAS PÚBLICAS DE CULTURA E LAZER**

OBJETIVO	METAS	RESULTADOS A SEREM ALCANÇADOS	PERÍODO 2010	PERÍODO 2011	PERÍODO 2012	PERÍODO 2013
<p><b>1)</b> Garantir atividades culturais e de lazer em todas as regiões da cidade primando pela acessibilidade de crianças e adolescentes com deficiência.</p>	<p><b>1)</b> descentralização do atendimento, priorizando as áreas de maior vulnerabilidade, área rural e regiões leste e oeste,  <b>1.a)</b> Identificação dos interesses e da aceitabilidade em cada região, respeitando as especificidades de cada faixa etária.  <b>1.b)</b> aumento do número de atendimentos.  <b>1.c)</b> desenvolvimento de atividades no período noturno e nos finais de semana, priorizando espaços públicos ociosos e garantindo a participação familiar.  <b>1.d)</b> desenvolvimento de estratégias e ou providências visando a garantia do número suficiente de profissionais para atuação em projetos de estimulação a leitura, melhora no acervo, além da divulgação destes.</p>	<p><b>1)</b> melhora do acesso e adesão das crianças e adolescentes nas atividades de lazer e cultura.  <b>1.a)</b> crianças e adolescentes atendidas conforme aptidão e interesse bem como maior diversidade de oficinas culturais, exemplificando: oficina de cinema.  <b>1.b)</b> aumento da cobertura do atendimento;  <b>1.c)</b> otimização do uso de espaços públicos, possibilitando momentos saudáveis de interação  <b>1.d)</b> familiar, além de possibilitar o aumento de possibilidades de participação.  aumento do número de crianças e adolescentes com acesso a esses espaços e aos projetos .</p>				

## **9.5 POLÍTICAS PÚBLICAS DE HABITAÇÃO E MEIOAMBIENTE**

**QUADRO 01 – POLÍTICA DE HABITAÇÃO E MEIO AMBIENTE**

OBJETIVO	METAS	RESULTADOS A SEREM ALCANÇADOS	PERÍODO 2010	PERÍODO 2011	PERÍODO 2012	PERÍODO 2013
<p><b>1)</b> 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).</p> <p><b>2)</b> Implementar o atendimento em espaços públicos destinados a atividade de lazer e cultura primando pela acessibilidade de crianças e adolescentes com deficiência.</p>	<p><b>1)</b> 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.</p> <p><b>1.a)</b> 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.</p> <p><b>2)</b> desenvolvimento de melhorias nos parques, praças, lagos, a fim de garantir infra estrutura básica ou essencial para utilização desses espaços pelas famílias.</p> <p><b>2.b)</b> desenvolvimento de estratégias e ou providencias visando a garantia do numero 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><b>2.c)</b> 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 meioambiente</p>	<p><b>1)</b> famílias vivendo em condições adequadas de habitação.</p> <p><b>1.a)</b> facilidade de acesso aos equipamentos de lazer</p> <p><b>2)</b> espaços públicos devidamente estruturados para o uso da população.</p> <p><b>2.a)</b> aumento do numero de crianças e adolescentes com acesso a esses espaços e aos projetos.</p> <p><b>2.b)</b> utilização dos espaços públicos nos finais de semana, alem do aumento de possibilidades de envolvimento de crianças e adolescentes em atividades educativas.</p>				

**9.6 SISTEMA DE GARANTIAS DE DIREITOS E  
CONTROLE SOCIAL**

**QUADRO 01 – SISTEMA DE GARANTIAS DE DIREITOS**

<b>OBJETIVO</b>	<b>METAS</b>	<b>RESULTADOS A SEREM ALCANÇADOS</b>	<b>PERÍODO 2010</b>	<b>PERÍODO 2011</b>	<b>PERÍODO 2012</b>	<b>PERÍODO 2013</b>
1)gestionar para o desmembramento da vara da infância e juventude	1) viabilizar articulação junto aos órgãos competentes para o desmembramento da vara da infância e juventude, visando um maior numero de juízes e promotores atuando especificamente nos procedimentos protetivos e de atos infracionais.	1) agilidade nos procedimentos judiciais, melhor cumprimento de prazos em observância da lei 8069/90.				
2) gestionar a criação de defensoria publica.	2) implantação da defensoria publica, com numero de defensores públicos compatíveis com a necessidade do município.	2) garantia de atendimento jurídico as crianças, adolescentes e suas famílias.				
3) gestionar melhoria de estrutura na delegacia do adolescente bem como ampliação visando o atendimento ininterrupto. (24horas).	3) ampliação da estrutura da delegacia do adolescente, garantindo o atendimento especializado aos autores de ato infracional.	3) garantia da apreensão em delegacia especializada com abordagem especifica e adequada.				
4) implementar a atuação do Conselho Tutelar	4) melhoria da estrutura física, garantindo o sigilo no atendimento, segurança, salubridade; 4.a) melhoria de infra estrutura e condições necessárias e adequadas para o atendimento ininterrupto da população; 4.b) revisão da legislação municipal no que se refere ao processo de escolha. 4.c)organização de rotina sistemática de trabalho visando atendimento adequado da população e o registro integral no SIPIA. 4.d) garantia de condições efetivas para operacionalização e alimentação do sistema de informação – SIPIA, envio de relatórios sistemáticos aos órgãos competentes. 4.e) organização de rotinas e procedimentos que garantam o atendimento a crianças em situação de violação de direitos na área rural.	4) sedes estruturadas adequadamente para o atendimento; 4.a) atendimento continuado e adequado às demandas; 4.b) conselheiros com formação mais compatível para o desempenho das funções. 4.c) comunidade atendida de forma adequada e os dados registrados. 4.d) todos os atendimentos registrados no SIPIA. 4.e) garantia do atendimento sistemático em todos os distritos rurais.				
5) cobras a implantação imediata do programa de proteção a ameaçados de	5) implantação de programa específico no Estado do Paraná que atenda de forma protetiva adolescentes	5) adolescentes protegidos.				

morte.	ameaçados de morte.				
--------	---------------------	--	--	--	--

**QUADRO 02 – CONTROLE SOCIAL**

OBJETIVO	METAS	RESULTADOS A SEREM ALCANÇADOS	PERÍODO 2010	PERÍODO 2011	PERÍODO 2012	PERÍODO 2013
1) Realizar pré-conferências e conferências Municipais	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.	1) Participação e expressão da comunidade nos indicativos locais e na formulação das propostas.				
2) Promover capacitações para trabalhadores da rede de serviços de atenção à infância e adolescência	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.	2) Profissionais e conselheiros mais preparados e capacitados em defesa dos direitos da criança e adolescência.				
3) Avaliar e deliberar sobre a política municipal de atenção à infância e adolescência	3) Utilização de instrumentos que explicitem o diagnóstico local, o conhecimento sobre a gestão dos recursos, aplicabilidade e execução do orçamento criança	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.				
4) Fomentar a destinação de recursos ao FMDCA	4) Promoção de ações de divulgação do FMDCA, formas de destinação e execução do recurso.	4) Aumento na captação de recursos.				
5) Definir padrões de qualidade para a prestação de serviços na área da infância e adolescência de forma integrada com as diversas políticas públicas.	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.	5) Normatização das ações e regulação da prestação de serviços de natureza pública e privada afetas a área da criança e do adolescente.				
6) Realizar campanhas de mobilização social.	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.	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.				

<b>7)</b> Instituir comissões especiais sobre temas específicos da área da infância e juventude.	<b>7)</b> Estabelecimento de grupos de trabalho, no sentido de aprofundar discussões e estabelecer planos de ação/intervenção específicas	<b>7)</b> Planos de ação/intervenção específicos no atendimento à infância e adolescência				
<b>8)</b> Acompanhar o conselho tutelar no desenvolvimento das suas funções	<b>8)</b> Desenvolvimento de ações e instrumentos para acompanhamento sistemático de rotinas, procedimentos, intervenções corrigindo através de órgão próprio, possíveis condutas irregulares.	<b>8)</b> qualificação e aprimoramento dos conselhos.				
<b>9)</b> Implementar a estrutura administrativa da sede do CMDCA	<b>9)</b> constituição de equipe administrativa e técnica específica e qualificada para atender as necessidades do CMDCA.	<b>9)</b> Conselho com condições técnicas e administrativas para responder a todas as demandas locais.				

## **X CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A Constituição Federal de 1.988 e o art. 4º, par. Único, alínea “d” da Lei Federal nº 8.069/1.990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, preconizam que a criança e o adolescente são prioridade absoluta, e isto pressupõe a efetiva “*destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas à proteção à criança e ao adolescente*”.

Tais recursos devem estar previstos nos orçamentos das diversas Políticas Públicas, nas unidades Orçamentárias denominadas Fundos Especiais, respeitando ao disposto no art.74, da Lei Federal nº 4.320/1.964, art.260, §4º, da Lei Federal nº 8.069/90 e somados às disposições gerais da Lei nº 8.429/92, para financiar a operacionalização das ações deliberadas pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente deve desencadear o processo de reordenamento da rede de serviços afetas às crianças e adolescentes de forma continuada, para adequação em conformidade a legislação em vigência, promovendo capacitação com temáticas tais como desabrigamento, o plano de convivência familiar, SINASE na busca constante da qualificação e profissionalização das ações desenvolvidas para esse público.

Um outro grande desafio do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Londrina é conduzir no Município o processo de implementação das ações articuladas na perspectiva da complementaridade entre as diversas Políticas Públicas, bem como entre os serviços governamentais e não governamentais, na operacionalização das prioridades.

Cabe ainda ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, também gestionar junto a Instância Estadual de forma continuada, efetivação do co-financiamento das políticas públicas, principalmente no âmbito dos serviços da Proteção Social Especial.

É importante considerar que o Município apresenta grande potencial para captação de recursos provenientes da destinação da parte do Imposto de Renda Devido ao Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente. Para ampliar a captação, há que se fortalecer as campanhas e modernizar o sistema de prestação de contas a população, inclusive dos resultados gerados na qualidade de vida das crianças e adolescentes beneficiadas com o investimento. E que, esse recurso possa ser investido mais em ações que promovam a melhoria da qualidade do atendimento a esse público e suas respectivas famílias.

As prioridades apontadas nesse Plano devem ser expressas nos instrumentos de Planejamento do recurso público, ou seja, no Plano Plurianual a ser elaborado em 2.009, na Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual de cada ano, correspondente ao período de 2.010 a 2.013, em conformidade as deliberações do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, com vistas a consolidação do Orçamento Criança de Londrina.

Portanto, há muito a ser construído no Município, para superar os grandes desafios que se encontram expostos na sociedade londrinense, sejam elas para reduzir os índices de violência na família e fortalecer os vínculos familiares; para prevenir contra a iniciação no ato infracional; para extinguir a incidência de evasão escolar e garantir a escolarização e formação educacional para todos; promover a interrupção do ciclo da pobreza e a construção de um novo projeto de vida para a família, etc.

No entanto, é fundamental considerar também a importância da composição deste órgão com conselheiros que estejam comprometidos com a causa das crianças e adolescentes e executem as respectivas atribuições com afinco para promover o fortalecimento desse órgão. Para isso faz-se necessário garantir a “capacitação/formação” de futuros conselheiros, antes do pleito na ocasião da Conferência Municipal, mediante a socialização constante das informações junto ao segmento e a mobilização e a participação da sociedade nas reuniões do CMDCA.

## ANEXO I

**HABITAÇÃO POPULAR NO MUNICÍPIO DE LONDRINA: ASSENTAMENTOS E FAVELAS –  
 ÁREAS APTAS A SEREM REGULARIZADAS – DEZEMBRO 2007**

LOCALIZAÇÃO	NÚMERO DE FAMÍLIAS	NÚMERO DE PESSOAS	REGIÃO	ANO DE OCUPAÇÃO	ANO DE URBANIZAÇÃO
Conj. Resid. Aurelino Manoel da Costa - Distrito de Guaravera	24	84	Distrito	1996	1998
Jardim das Bananeiras – próximo à Vila Ricardo	29	106	Leste	1994	1995
Jardim dos Campos (ao lado do C. H. Aquiles Stenghel)	210	735	Norte	1996	1997
Jardim Franciscato I	202	707	Sul	1978	1982
Jardim Franciscato II	94	329	Sul	1978	1988
Jardim Kobayashi	31	109	Sul	1994	1999
Jardim Leste-Oeste/Favela Vila Rica	197	690	Oeste	1966	1993
Jardim das Paineiras (Fundo de Vale do C. H. Hilda Mandarino)	43	151	Norte	1997	1997
Jardim Rosa Branca I	140	490	Leste	1976	1995-1996
Jardim Rosa Branca II	19	67	Leste	1983	1995-1996
Jardim Santa Inês	35	123	Leste	1985	1994-1995
Jardim Santa Mônica	32	112	Leste	1986	1991-1995
Jardim São Marcos	160	560	Sul	1996	1997
Jardim Sérgio Antonio	24	84	Leste	1973	1987
Jardim União da Vitória V	100	305	Sul	1985	1998
Remanescente do C. H. Vivi Xavier	50	175	Norte	1998	1998
Jardim Campos Verdes (Cambe)	345	1208	Oeste	1994	1998
Vila Marizia II	68	238	Centro	1966	1994-1997
Jardim Monte Cristo	471	1649	Leste	1996	2005
Jardim Morar Melhor	66	231	Sul	1996	1997
Jardim Santa Fé	356	1246	Leste	1992	1994
Jardim Quati	46	161	Norte	1993	1997
Jardim Novo Perobal (área Sanepar)	26	91	Sul	1998	1998
Fundo do Alto da Boa Vista	49	172	Norte	1993	1998
<b>TOTAL</b>	<b>2 817</b>	<b>9 823</b>	-	-	-

FONTES: Companhia de Habitação de Londrina - COHAB-LD

Habitação de Baixa Renda no Âmbito Municipal – IPPUL/1996

Organização dos dados: PML/SEPLAN/DP/Gerência de Pesquisas e Informações

(1) Famílias retiradas do Fundo de Vale do Conjunto Pindorama

**ASSENTAMENTOS E FAVELAS URBANIZADAS NO MUNICÍPIO DE LONDRINA ÁREAS  
REGULARIZADAS – DEZEMBRO 2007**

LOCALIZAÇÃO	NÚMERO DE FAMÍLIAS	NÚMERO DE PESSOAS	REGIÃO	ANO DE OCUPAÇÃO	ANO DE URBANIZAÇÃO
Jardim Nossa Senhora da Paz (C.H. Paranoá)	280	1 400	Oeste	1963	1979
Jardim Nova Conquista	151	755	Sul	1973	1989
Jardim Novo Perobal	246	1 230	Sul	1987	1988
<b>TOTAL</b>	<b>677</b>	<b>3 385</b>	-	-	-

FONTES: Companhia de Habitação de Londrina - COHAB-LD  
Habitação de Baixa Renda no Âmbito Municipal – IPPUL/1996  
Organização dos dados: PML/SEPLAN/DP/Gerência de Pesquisas e Informações

**OCUPAÇÕES IRREGULARES EM ÁREAS PARTICULARES NO MUNICÍPIO DE LONDRINA –  
DEZEMBRO 2007**

LOCALIZAÇÃO	NÚMERO DE FAMÍLIAS	NÚMERO DE PESSOAS	REGIÃO	ANO DE OCUPAÇÃO	ANO DE URBANIZAÇÃO
Favela Colosso	80	400	Oeste	1975	-
Fundo de Vale Abussafe (Vila Feliz)	45	225	Sul	2001	-
Jardim Cristal	23	115	Sul	1997	-
Nossa Senhora Aparecida (ao lado do Jardim São Jorge)	163	489	Norte	2001	-
<b>TOTAL</b>	<b>311</b>	<b>1229</b>	-	-	-

FONTES: Companhia de Habitação de Londrina - COHAB-LD  
Habitação de Baixa Renda no Âmbito Municipal – IPPUL/1996  
Organização dos dados: PML/SEPLAN/DP/Gerência de Pesquisas e Informações

**OCUPAÇÕES IRREGULARES NO MUNICÍPIO DE LONDRINA – DEZ./ 2007**

LOCALIZAÇÃO	NÚMERO DE FAMÍLIAS	NÚMERO DE PESSOAS	REGIÃO	ANO DE OCUPAÇÃO
Área do Centro Comunitário do Jardim Santa Fé	20	70	Leste	1994
Área do DER	11	39	Sul	1993
Cilo III	64	224	Oeste	1990
Fazenda Refúgio	31	80	Sul	1997
Fundo de Vale da Av. Santa Mônica	6	21	Leste	1996
Fundo de Vale C. H. José Belinati	29	87	Norte	1988
Fundo de Vale da Favela Marizia	60	180	Centro	1995
Fundo de Vale da Favela Santa Inês	43	151	Leste	1996
Fundo de Vale do Jardim das Bananeiras	13	46	Leste	1996
Fundo de Vale Jardim dos Campos	10	35	Norte	2000
Fundo de Vale Jardim Primavera	107	375	Norte	1996
Fundo de Vale do Jardim Marieta	66	231	Norte	2002
Fundo de Vale do Jardim Novo Perobal	39	137	Sul	1998
Fundo de Vale do Jardim Paulista – Cantinho do Céu	68	238	Norte	1988
Fundo de Vale do Jardim Rosa Branca	36	126	Leste	2000
Fundo de Vale do Jd .Santa Fé/Horta Comunitária	91	319	Leste	1994
Fundo de Vale da Rua Ana C. Piacentini	149	522	Norte	1995
Fundo de Vale da Rua Bélgica – próximo à Cativa	46	138	Sul	1975
Fundo de Vale da Rua Café Árábica	38	133	Norte	1989
Fundo de Vale da Rua Zircônio	22	77	Leste	1975
Fundo de Vale do Resid. Santa Mônica (Chácara)	96	288	Norte	1989
Fundo de vale do Jd. Beleville	18	63	Norte	1989
Fundo de Vale do Franciscato	9	32	Sul	1997
Jardim San Rafael	106	371	Leste	1998
Fundo de Vale do Jd Quadra Norte	12	46	Norte	1999
Fundo de Vale da Rua Sérgio Antônio	26	91	Leste	1973
Jardim União da Vitória (VI, r do posto e dos Médicos)	330	1155	Sul	1998
Jardim Londrville	43	151	Oeste	1998
Jardim Morar Melhor	21	74	Norte	2001
Lixão Esquina (ao lado da Av. Teodoro Victorelli)	12	42	Leste	1992
Rua Rosa Branca (Luiz Victorelli)	24	84	Leste	2001
Vila Ricardo (próximo à Escola)	21	74	Leste	1992
<b>TOTAL</b>	<b>1 667</b>	<b>5 700</b>	-	-

FONTES: Companhia de Habitação de Londrina - COHAB-LD

Organização dos dados: PML/SEPLAN/DP/Gerência de Pesquisas e Informações

**BIBLIOGRAFIA**

Constituição Federal de 1.988.

Lei Federal Nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente

Pacto de Compromisso a criança, o adolescente e a rede de serviços de Londrina, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, abril de 2.005

Resolução N.º 013/2007-CMDCA de 26 de abril de 2007.

Lei Municipal nº 9.678 de 20 de dezembro de 2.004, que dispõe sobre a Política Municipal de Atenção aos Direitos da Criança e do Adolescente

Plano Nacional de Promoção Proteção e defesa dos Direitos de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária, CONANDA/CNAS/MDSCF/SEDH, 2.006

Lei Federal nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993- Lei Orgânica da Assistência Social

Lei Federal nº 9.394 de 20 de dezembro de 1.996 – Lei de Diretrizes e Bases da Educação

Convenção sobre os Direitos da Criança, adaptada pela Assembléia Geral nas Nações Unidas em 20 de novembro de 1989 e ratificada por Portugal em 21 de setembro de 1.990

Declaração dos Direitos da Criança, Assembléia Geral das Nações Unidas em 20 de novembro de 1.959.

Sistema Nacional de Atendimento Sócioeducativo – SINASE, CONANDA, julho de 2.006

Plano Municipal de Saúde 2008-2011

Decreto Municipal nº 276 de 30 de abril de 2007, instituiu o Orçamento Criança

Lei Federal nº 10.257, de 10 de julho de 2.001 - Estatuto das Cidades

“Programa de ação para a década das Américas pelos direitos e pela dignidade das pessoas com deficiência e o Plano de Ação que abrange o período de 2.006 a 2.016”, cujo projeto foi aprovado pela Comissão de Assuntos Jurídicos e Políticos desse Conselho em 26 de abril de 2.007.

Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência/Organização das Nações Unidas – ONU de 13 de dezembro de 2.006, ratificado no Brasil em setembro de 2.007.;

Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1.964

Lei Federal nº 8.666 de 21 de junho de 1.993

PERFIL do Município de Londrina 2007

Diagnóstico da realidade das crianças e adolescentes do Município de Londrina, INBRAPE, Julho de 2.008

O orçamento público a seu alcance, INESC, Brasília, 2006

Política Nacional da Assistência Social, instituída a partir da Resolução nº 145 do Conselho Nacional de Assistência Social, em 15 de outubro de 2.004

Gestão Participativa e Democrática – direitos de Criança e do Adolescente – Jolinda Moraes Alves, 2.005

Norma Operacional Básica – NOB/SUAS, instituída a partir da Resolução nº 130 do Conselho Nacional de Assistência Social, em 15 de julho de 2.005

Norma Operacional Básica de Recursos Humanos- NOB/SUAS-RH, instituída a partir da Resolução nº 269 do Conselho Nacional de Assistência Social, em 13 de dezembro de 2.006

Sistema Municipal de Monitoramento e Avaliação, instituída a partir da Resolução nº 50 Conselho Municipal de Assistência Social, em 03 de novembro de 2.008.

Política Municipal de Assistência Social, instituída a partir da Resolução nº 51 do Conselho Municipal de Assistência Social, em 03 de novembro de 2.008.