



**Prefeitura de
Fortaleza**

Secretaria Municipal dos Direitos
Humanos e Desenvolvimento Social

PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE FORTALEZA - CE 2018 – 2021

PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE FORTALEZA

2018 – 2021

**APROVADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
Resolução nº 139, de 5 de dezembro de 2018, do Conselho Municipal de
Assistência Social (CMAS)**

**Fortaleza – Ceará
2018**

Roberto Cláudio Rodrigues Bezerra
Prefeito de Fortaleza

Moroni Torgan
Vice-prefeito de Fortaleza

Elpídio Nogueira Moreira
Secretário Municipal dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social

Patrícia Helena Nóbrega Studart
Secretária Executiva

Silvana Garcia de Andrade e Lima
Coordenadora
Coordenadoria Especial de Gestão Integrada da Assistência Social

Renato Carvalho Borges
Chefe de Gabinete

Marcos César Rocha Sousa
Assessoria de Planejamento e
Desenvolvimento Institucional

Kátia Alessandra Pimentel Fernandes
Assessoria Jurídica

Ícaro Régis da Graça Batista
Fundo Municipal de Assistência Social

Ana Cláudia Mourão Mota
Coordenadoria Administrativo-Financeira

Josinara Freitas de Souza
Coordenadoria de Tecnologia e
Informação

Alyson Castelo Branco Silvestre
Prestação de Contas

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Maria Márcia Silva Nogueira

Assessora Técnica da Coordenadoria Especial de Gestão Integrada da
Assistência Social

Cleitiane Serpa da Silva

Analista Administrativa da Célula de Gestão do SUAS

Antonia Milena Elmiro Furtado Cid

Estagiária da Célula de Gestão do SUAS

COLABORADORES

Francisca Enilce Vieira Rocha

Gerente da Célula de Gestão do SUAS

Jocivânia Branco de Souza

Gerente da Célula de Benefícios

Robson Grangeiro Andrade

Célula de Benefícios

Liliane Maria Araújo Medeiros

Vanusa Alves Lima

Célula de Proteção Básica

Ana Paula Cristóvão da Silva

Ana Renata Figueiredo Almeida da Hora

Eveline de Oliveira Lima

Paulo Edson Dionísio Bernardo

Célula de Proteção Especial

1. IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Município: Fortaleza

Estado: Ceará

Gestor Municipal de Assistência Social: Elpídio Nogueira Moreira

Vigência do Plano: 2018 a 2021

2. ÓRGÃO GESTOR DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Órgão Gestor: Secretaria Municipal dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social – SDHDS

Endereço: Rua Padre Pedro de Alencar, 2230 – Messejana

CEP: 60.872-560

Telefone: (85) 3105.3445

Fax: (85) 3105.3440

2.1. COORDENADORIA ESPECIAL DE GESTÃO INTEGRADA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL – COIAS

Coordenadora: Silvana Garcia de Andrade Lima

2.1.1. Gerências Administrativas:

Célula de Gestão do SUAS

Francisca Enilce Vieira Rocha

Célula de Benefícios

Jocivânia Branco de Souza

Célula de Proteção Básica

Renata Laranjeira Cruz

Cleoneide de Melo Silva Rodrigues (interina)

Célula de Proteção Especial

Francisca de Lima e Silva e Sousa

Célula de Gestão do Fundo Municipal de Assistência Social

Ícaro Régis da Graça Batista

LISTA DE SIGLAS

ACESSUAS TRABALHO – Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho
BE – Benefícios Eventuais
BPC – Benefício de Prestação Continuada
CADÚNICO – Cadastro Único
CCPHA – Comitê Cearense pela Prevenção de Homicídios na Adolescência
CEAS – Conselho Estadual de Assistência Social
CEBAS – Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social
CENTRO POP – Centro de Referência Especializado para Pessoas em Situação de Rua
CETREDE – Centro de Treinamento e Desenvolvimento da Universidade Federal de Fortaleza
CF – Constituição Federal
CIB – Comissão Intergestores Bipartite
CIT – Comissão Intergestores Tripartite
CMAS – Conselho Municipal de Assistência Social
CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social
CNEAS – Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social
COIAS – Coordenadoria Especial de Gestão Integrada da Assistência Social
COMDICA – Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente de Fortaleza
CONANDA – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
CONGEMAS – Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social
CPB – Código Penal Brasileiro
CRAM – Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social
CRAVV – Centro de Referência e Apoio à Vítima de Violência
CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CRESS – Conselho Regional de Serviço Social
DCECA – Delegacia de Combate à Exploração da Criança e do Adolescente
DDCA – Disque Direitos da Criança e do Adolescente
DOM – Diário Oficial do Município
DOU – Diário Oficial da União
ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente
FGTS – Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
FUNCI – Fundação da Criança e da Família Cidadã
HABITAFOR – Fundação de Desenvolvimento Habitacional de Fortaleza
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDCRAS – Indicador de Desenvolvimento do Centro de Referência da Assistência Social
IDCREAS – Indicador de Desenvolvimento do Centro de Referência Especializado da Assistência Social
IDEB – Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
IDH – Índice de Desenvolvimento Humano
IDHM – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
IGD – Índice de Gestão Descentralizada

IMPARH – Instituto Municipal de Pesquisas, Administração e Recursos Humanos

IPD – Instituto Panamericano para o Desenvolvimento

IPECE – Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará

ILPI – Instituição de Longa Permanência para Idosos

LA – Liberdade Assistida

LGBT – Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros

LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social

MDS – Ministério do Desenvolvimento Social

MSE – Medidas Socioeducativas

NAPP – Núcleo de Assessoria dos Programas de Proteção

NIS – Número de Identificação Social

NOB/SUAS – Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social

NOB-RH/SUAS – Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social

NUCAD – Núcleo de Atendimento do Cadastro Único

PAEFI – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família

PBF – Programa Bolsa Família

PCD – Pessoa com Deficiência

PEC – Proposta de Emenda à Constituição

PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil

PIA – Plano Individual de Atendimento

PIB – Produto Interno Bruto

PLHIS – Plano Local de Habitação de Interesse Social

PLS – Programa de Locação Social

PMAS – Plano Municipal de Assistência Social

PMCMV – Programa Minha Casa Minha Vida

PMF – Prefeitura Municipal de Fortaleza

PNAS – Política Nacional de Assistência Social

PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

PNEP/SUAS – Política Nacional de Educação Permanente do SUAS

PNUD – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

PPCAAM – Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte

PROVITA – Programa de Proteção a Vítimas e Testemunhas Ameaçadas

PSB – Proteção Social Básica

PSC – Prestação de Serviços à Comunidade

PSE – Proteção Social Especial

RMF – Região Metropolitana de Fortaleza

SCDH – Secretaria de Cidadania e Direitos Humanos

SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

SDE – Secretaria de Desenvolvimento Econômico

SDHDS – Secretaria Municipal dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social

SEINF – Secretaria Municipal da Infraestrutura

SEJUS – Secretaria da Justiça e Cidadania

SEMAS – Secretaria Municipal de Assistência Social

SER – Secretaria Executiva Regional

SESEC – Secretaria Municipal de Segurança Cidadã

SETRA – Secretaria Municipal do Trabalho, Desenvolvimento Social e Combate à Fome

SGD – Sistema de Garantia de Direitos

SINASE – Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo

SINE – Sistema Nacional de Emprego

SISC – Sistema de Informações do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

SME – Secretaria Municipal de Educação

SNAS – Secretaria Nacional de Assistência Social

SPA – Substâncias Psicoativas

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

SUS – Sistema Único de Saúde

UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

| | |
|--|-----|
| 1. INTRODUÇÃO | 10 |
| 2. PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL..... | 13 |
| 3. OBJETIVO GERAL..... | 14 |
| 4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 14 |
| 5. CONTEXTUALIZANDO A CIDADE DE FORTALEZA | 15 |
| 6. ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS..... | 16 |
| 6.1. Índice de Desenvolvimento Humano..... | 18 |
| 6.2. Condições de acesso a serviços básicos..... | 20 |
| 7. ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS | 22 |
| 7.1. Educação | 22 |
| 7.2. Saúde..... | 24 |
| 7.3. Letalidade juvenil em Fortaleza | 26 |
| 8. O SUAS EM FORTALEZA..... | 35 |
| 8.1. Proteção Social Básica – PSB..... | 39 |
| 8.1.1. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF | 43 |
| 8.1.2. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV | 44 |
| 8.2. Proteção Social Especial – PSE..... | 46 |
| 8.2.1. Serviços ofertados no âmbito da Média Complexidade | 47 |
| 8.2.2. Serviço ofertados no âmbito da Alta Complexidade..... | 55 |
| 9. SERVIÇOS/PROGRAMAS/PROJETOS/BENEFÍCIOS COM AÇÕES INTERSETORIAIS | 72 |
| 9.1. Cadastro Único..... | 72 |
| 9.2. Programa Bolsa Família..... | 76 |
| 9.3. Programa de Locação Social | 78 |
| 9.4. Benefícios Eventuais | 79 |
| 9.5. Benefício de Prestação Continuada | 80 |
| 9.6. Programa BPC na Escola | 81 |
| 10. GESTÃO DO SUAS..... | 82 |
| 10.1. Gestão do Trabalho..... | 83 |
| 10.2. Rede Privada..... | 86 |
| 10.3. Vigilância Socioassistencial..... | 88 |
| 11. FINANCIAMENTO DO SUAS | 90 |
| 12. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO | 94 |
| 13. RESULTADOS ESPERADOS | 112 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 118 |
| ANEXOS | 121 |

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, a assistência social é regulamentada pela Política Nacional de Assistência Social – PNAS, aprovada em 2004. Definida como política pública de direitos e de cidadania, efetiva-se através do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, que define princípios e diretrizes que orientam a execução da PNAS, por meio do Pacto Federativo.

A assistência social se encontra delineada nos arts. 203 e 204 da Constituição Federal como aquela proteção devida a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social. Em 1993, com a edição da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, denominada Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, passa a ser organizada em um sistema descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social (SUAS), o qual é integrado pelos entes federativos, conselhos de assistência social e entidades e organizações de assistência social.

O SUAS orienta a oferta de proteção social para a população que dela precisar, priorizando a parcela da sociedade que se encontra em situação de vulnerabilidade e risco social. Em vista disso, são definidos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais a serem ofertados nos municípios e no Distrito Federal, objetivando o desenvolvimento de ações que possibilitem a superação da pobreza e a promoção dos direitos humanos. O referido Sistema se organiza por níveis de complexidade: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial, sendo esta dividida em Média e Alta Complexidade. A oferta dos serviços, programas, projetos e benefícios é orientada pela Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS, que é o instrumento que define, em nível nacional, a organização desse Sistema.

Em Fortaleza, a Lei nº 9.990, de 28 de dezembro de 2012, regulamentou a Política de Assistência Social e estabeleceu o Sistema Único de Assistência Social no município em consonância com o arcabouço normativo que regulamenta o SUAS, observando a Constituição Federal e as competências administrativas e legislativas constantes na LOAS, na Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004, na Norma Operacional Básica do SUAS – NOB/SUAS/2012 e na Resolução nº 12, de 4 de dezembro de 2014,

que orienta os municípios sobre regulamentação do Sistema Único de Assistência Social.

Com as reformas administrativas ocorridas no município em 2013 e, posteriormente, em 2017, a Política de Assistência Social que antes tinha status de Secretaria, passa a ter status de Coordenadoria, integrando a pasta da atual Secretaria Municipal dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social – SDHDS, órgão que uniu a Assistência Social, a Segurança Alimentar e Nutricional e as Políticas de Direitos Humanos.

A Coordenadoria Especial de Gestão Integrada da Assistência Social – COIAS tem por objetivo coordenar a Política de Assistência Social no município de Fortaleza, organizando suas ações a partir dos eixos estruturantes do SUAS, visando garantir ações integradas, descentralizadas e territorializadas, através de uma rede de atendimento, oferecendo programas, projetos, benefícios e serviços aos usuários da assistência social, a partir da seguinte rede de serviços:

- 27 Centros de Referência de Assistência Social – CRAS;
- 6 Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS;
- 2 Centros de Referência Especializados para Pessoas em Situação de Rua – Centro POP;
- 1 Centro de Convivência para Pessoas em Situação de Rua;
- 2 Centros-Dia (sendo 1 para pessoas com deficiência e 1 para pessoas idosas);
- 39 Núcleos de Atendimento do Cadastro Único – NUCAD (sendo 27 funcionando no interior dos CRAS, 6 nas Secretarias Regionais, 2 nos Centros POP, 2 nos Vapt Vupt, 1 na Secretaria das Cidades e 1 na HABITAFOR);
- 8 Serviços de Acolhimento Institucional (sendo 4 serviços para o atendimento de crianças e adolescentes e 4 para o atendimento de pessoas adultas em situação de rua);
- 1 Serviço de Acolhimento Familiar (em fase de implantação).

A Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS (1993) estabelece, no artigo 30, inciso III, como uma das condições para repasse de recursos

financeiros a elaboração do Plano de Assistência Social rompendo, dessa forma, ações fragmentadas e instituindo a cultura do planejamento com base no conhecimento e estudo da realidade, permitindo o monitoramento e a avaliação das ações para garantir a qualidade dos serviços.

A elaboração do Plano Municipal de Assistência Social de Fortaleza levou em consideração o Plano Fortaleza 2040, elaborado em 2016, e as deliberações da XII Conferência Municipal de Assistência Social de Fortaleza, realizada em 2017, ambos representando etapas de construção coletiva.

Assim, no âmbito do SUAS, o Plano de Assistência Social constitui um instrumento fundamental para a construção de uma política planejada e efetiva sobre as situações de vulnerabilidade e risco social identificadas nos territórios. Permite organizar, regular e nortear a execução da Política Pública de Assistência Social, definindo suas prioridades de ações nos níveis de Proteção Social Básica e Especial.

Desse modo, este Plano é o documento de referência para a execução da Política de Assistência Social em Fortaleza, tendo em vista que estabelece objetivos e metas, definindo os resultados e impactos esperados, para assim orientar a gestão municipal pelo próximo quadriênio.

2. PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

O Plano Municipal de Assistência Social – PMAS do município de Fortaleza se constitui como instrumento fundamental para a garantia efetiva do acesso a direitos sociais aos usuários da capital cearense, tendo em vista o seu caráter norteador.

Compreendendo que o referido instrumento, além de nortear, irá organizar e regular a Política de Assistência Social no município, o PMAS pauta-se de forma preponderante no Plano Fortaleza 2040, elaborado em 2016, e nas deliberações da XII Conferência Municipal de Assistência Social de Fortaleza, realizada em 2017, ambos representando etapas de construção coletiva.

O Plano Fortaleza 2040 consiste em um plano de desenvolvimento para a cidade de Fortaleza com estratégias a serem implementadas a curto, médio e longo prazo (tendo como horizonte o ano 2040), apresentando como principal objetivo a transformação da capital cearense em uma cidade mais acessível, justa e acolhedora; o incremento da oferta de oportunidades apoiadas pela boa ordenação da rede de conexões de seus espaços públicos e privados; e a obtenção de controle eficiente do seu crescimento econômico.

Já o processo de realização da XII Conferência Municipal de Assistência Social de Fortaleza visou avaliar a situação da assistência social e propor diretrizes para o aperfeiçoamento do Sistema Único de Assistência Social, levando em consideração as normativas que norteiam a realização das Conferências de Assistência Social nos âmbitos municipal, estadual e federal.

Nesse sentido, este Plano Municipal de Assistência Social se baseia nas discussões das Câmaras Setoriais para elaboração e monitoramento do Plano Fortaleza 2040, fundamenta-se nas diretrizes da XII Conferência Municipal de Assistência Social de Fortaleza e, de forma complementar, nas prioridades e metas do II Plano Decenal da Assistência Social, do Plano Decenal do Estado do Ceará (2016 a 2026) e do Plano Plurianual 2018 a 2021 (Lei N.º 010.645, de 23 de novembro de 2017).

3. OBJETIVO GERAL

Organizar, regular e nortear a execução da Política Municipal de Assistência Social, no quadriênio de 2018 a 2021, na perspectiva do SUAS, em consonância com as diretrizes legais da Política Nacional de Assistência Social e as demais normativas vigentes.

4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Promover a efetivação da Política Municipal de Assistência Social, conforme preconiza o SUAS, as diretrizes legais e as normativas vigentes;
- Fomentar a articulação das políticas intersetoriais, visando garantir o acesso aos direitos sociais;
- Garantir e ampliar a proteção e a promoção dos direitos socioassistenciais através do fortalecimento da Política Municipal de Assistência Social;
- Definir prioridades orçamentárias para execução das ações da Política de Assistência Social no município;
- Envolver os gestores e a população na elaboração e execução da Política Municipal de Assistência Social, além de fortalecer o controle social;
- Avaliar e aprimorar os programas, projetos, serviços e benefícios da Política Municipal de Assistência Social;
- Planejar, monitorar e avaliar os programas, projetos, serviços e benefícios da assistência social, visando reduzir e prevenir as vulnerabilidades e os riscos sociais;
- Publicizar a Política Municipal de Assistência Social;
- Oportunizar a educação permanente aos trabalhadores do SUAS.

5. CONTEXTUALIZANDO A CIDADE DE FORTALEZA

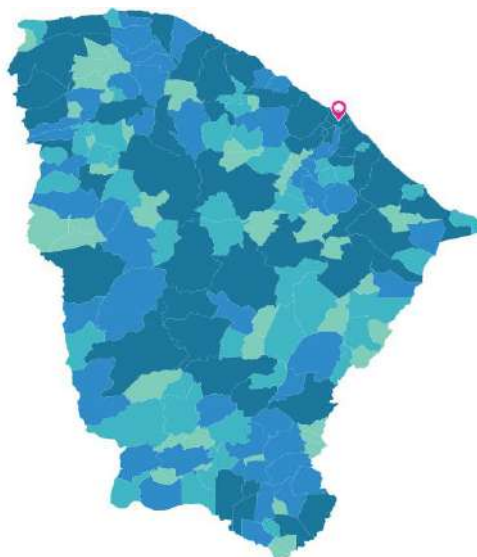


Figura 1. Fonte: Plano Fortaleza 2040.

A cidade de Fortaleza está localizada numa região semiárida, com clima tropical quente subúmido (ou tropical chuvoso) e temperatura média anual de 26,6°C, com máximas de 31°C e mínimas de 22,5°C, com uma pluviosidade média de 1.338 milímetros, mas conta com uma insolação média anual muito alta, em torno de 2.840 horas por ano, e muito baixo grau de nebulosidade.

A estação chuvosa está concentrada no primeiro semestre e tem uma média anual de 1.338 mm. No ano todo, a média de chuva atinge 1.378,3 mm. O ponto máximo de precipitação ocorre no mês de abril. Em relação à insolação e radiação solar, o sistema ambiental de Fortaleza recebe altos índices de energia solar, no qual o calor fornecido pelo sol durante o ano é suficiente para evaporar uma lâmina d'água de 2,7mm de altura. As taxas de evaporação atingem seu ponto máximo em outubro. As temperaturas de Fortaleza são elevadas durante o ano todo, apresentando uma média anual de 26,6°C. A média das máximas é de 29,9°C e a média das mínimas é de 23,5°C (PMF/SEPLA:2007).

A cidade de Fortaleza é o principal centro urbano do Ceará, concentrando o maior contingente populacional e ocupando o status de quinta maior cidade do Brasil (IBGE, 2010). Em torno de Fortaleza se articulam mais 18 municípios – Caucaia, Maranguape, Pacatuba, Aquiraz, Maracanaú, Eusébio, Itaitinga, Guaiúba, Chorozinho, Pacajus, Horizonte, São Gonçalo do

Amarante, Pindoretama, Cascavel, Trairi, Paraipaba, São Luiz do Curu e Paracuru – formando a Região Metropolitana de Fortaleza.

Em 2012, registrava um Produto Interno Bruto (PIB) de R\$ 43,4 bilhões, equivalente a menos de 1% da economia do Brasil e cerca de 48% da economia estadual. O PIB per capita de R\$ 17.359,00 representa apenas 76,6% do PIB per capita brasileiro, mas chega a 110,6% do cearense. E o Índice de Desenvolvimento de Fortaleza (IDH) foi estimado em 0,754 (2010), bem superior aos 0,682 da média do Estado do Ceará. O orçamento de Fortaleza (R\$ 7,29 bilhões em 2016) é o quinto entre as cidades brasileiras e o primeiro entre as do Nordeste, abaixo apenas de São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte e Curitiba.

Conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (Regiões de Influência das Cidades. Rio de Janeiro: IBGE, 2008), a rede urbana sob o seu comando é a terceira em população do País, superada apenas pela de São Paulo e, por reduzida margem, pela do Rio de Janeiro. Ela se estende além do Ceará, alcançando os estados do Piauí e Maranhão e a área do Rio Grande do Norte, que compartilha com Recife.

Fortaleza é, portanto, um dos principais destinos da produção agropecuária e dos transportes coletivos regulares de municípios deste e de outros Estados, cujas populações leem seus jornais e a procuram a fim de adquirir produtos e serviços, buscar tratamento de saúde, cursar ensino superior e utilizar seu aeroporto. E isso sem falar no turismo, que atrai gente de todo país e do exterior e se firma como um dos principais nichos a explorar, haja vista o forte impacto que traz à matriz de insumo-produto da economia.

6. ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Fortaleza tem uma população de aproximadamente 2.627.482 milhões de habitantes – estimativa de 2017, sendo o município com maior densidade demográfica do ano de 2016 do Estado: com 8.286,65 hab./km² (IBGE/2010) – possuindo a classificação de MetrÓpole.

Administrativamente, está dividida em sete Secretarias Executivas Regionais, que vão de I a VI, além da Regional do Centro (Cercefór). Essas regionais abrigam atualmente 119 bairros em cinco distritos que, historicamente,

eram vilas isoladas ou mesmo municípios antigos que foram incorporados à capital em decorrência da expansão dos limites do município. Foi o que aconteceu com os antigos municípios de Parangaba e Messejana.

Desde 1997, a administração executiva da Prefeitura de Fortaleza está dividida em Regionais, cujo objetivo é proporcionar a melhoria nas condições de vida da população, prestando serviços e viabilizando o atendimento de suas necessidades.

A população de Fortaleza se distribui no território municipal com grande concentração em duas Regionais: a Regional V tem o maior percentual de habitantes da cidade, com 22% do total (dados de 2010), seguida da Regional VI com a segunda maior concentração populacional, com 20% do total (as duas juntas concentram, portanto, 42% da população de Fortaleza). A menor Regional em população é a IV, com apenas 11% do total do município; as outras três Regionais concentram em torno de 15% dos habitantes de Fortaleza.

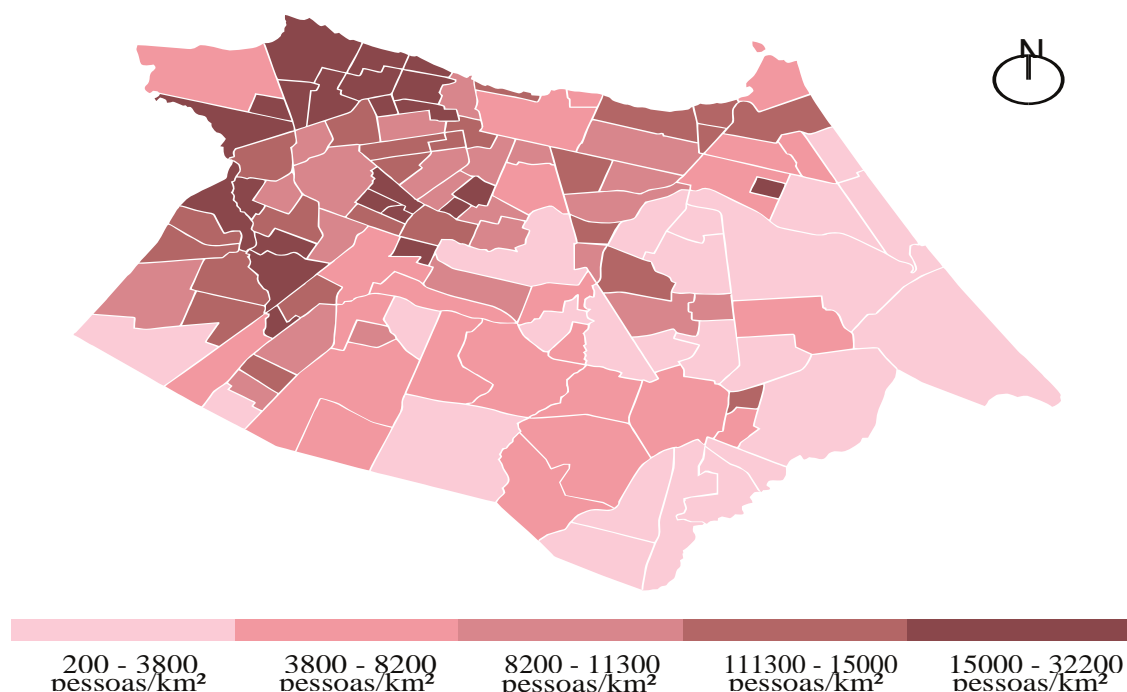


Figura 2. Fonte: Plano Fortaleza 2040.

Como mostra a Figura 2, os bairros da Regional V e VI, com maior número de habitantes, têm densidade demográfica baixa devido à extensão territorial. Especialmente na Regional VI, onde há vários bairros com população acima de 30 mil habitantes, estão os bairros de menor densidade demográfica,

incluindo o Mondubim. Os bairros com maior densidade demográfica estão na Regional I, com destaque para o bairro Pirambu, com uma densidade de 330 habitantes por quilômetro quadrado, e o bairro Barra do Ceará, com 175 habitantes por quilômetro quadrado.

6.1. Índice de Desenvolvimento Humano

A Organização das Nações Unidas avalia anualmente o grau de desenvolvimento dos países, levando em consideração três dimensões para avaliar o Índice de Desenvolvimento Humano, a saber: Renda, Educação e Longevidade; apresentando uma classificação do IDH que varia de 0 a 1. Quanto mais próximo de 1, melhor o grau de desenvolvimento humano, e quanto mais próximo de 0, pior o grau de desenvolvimento.

Considerando essa classificação, a Secretaria de Desenvolvimento Econômico de Fortaleza realizou um estudo dos 119 bairros da cidade, mensurando o grau de desenvolvimento destes através do Índice de Desenvolvimento Humano dos Bairros (IDH-B). Para tanto, foi utilizado como base de dados o Censo Demográfico 2010, disponibilizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

O IDH-B de Fortaleza com melhores e piores desempenhos no ano de 2010 são apresentados, respectivamente, na tabela a seguir. Destacam-se os bairros Meireles, Aldeota, Dionísio Torres, Mucuripe, Guararapes, Cocó, Praia de Iracema, Varjota, Fátima e Joaquim Távora como os 10 melhores bairros de Fortaleza em desenvolvimento humano.

| Os 10 melhores bairros de Fortaleza quanto ao IDH no ano de 2010 | | Os 10 piores bairros de Fortaleza quanto ao IDH no ano de 2010 | |
|--|-------|--|-------|
| 1º Meireles | 0,953 | 1º Conjunto Palmeiras | 0,119 |
| 2º Aldeota | 0,867 | 2º Parque Presidente Vargas | 0,135 |
| 3º Estância (Dionísio Torres) | 0,860 | 3º Canindezinho | 0,136 |
| 4º Mucuripe | 0,793 | 4º Genibaú | 0,139 |
| 5º Guararapes | 0,768 | 5º Siqueira | 0,149 |
| 6º Cocó | 0,762 | 6º Praia do Futuro II | 0,168 |
| 7º Praia de Iracema | 0,720 | 7º Planalto Ayrton Senna | 0,168 |
| 8º Varjota | 0,718 | 8º Granja Lisboa | 0,170 |
| 9º Fátima | 0,695 | 9º Jangurussu | 0,172 |
| 10º Joaquim Távora | 0,663 | 10º Aeroporto (Base Aérea) | 0,177 |

Tabela 1. Fonte: Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico de Fortaleza, com base nos dados do Censo Demográfico 2010.

Vale salientar que, com exceção do bairro de Fátima, que pertence à Regional IV, os melhores bairros, segundo o IDH-B, estão localizados na Regional II. Já no tocante ao bairro com pior desempenho, enfatiza-se o Conjunto Palmeiras, que ocupou a primeira colocação com o IDH-B mais baixo. Além disso, ressalta-se que os bairros com piores desempenhos se concentram na Regional V.

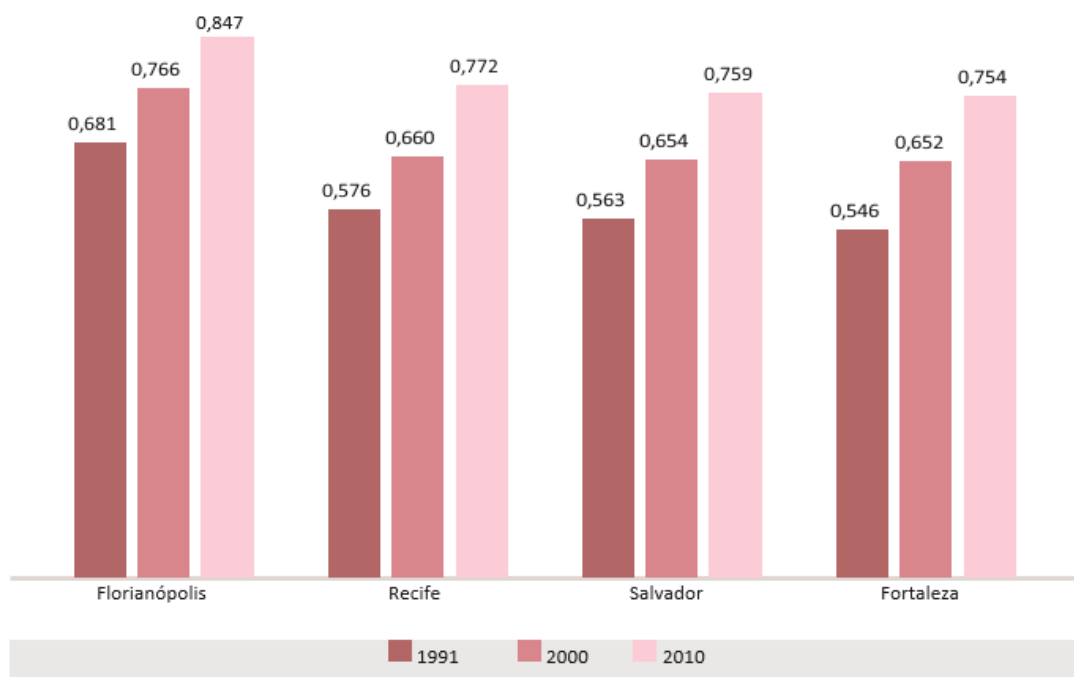


Figura 3. Fonte: Plano Fortaleza 2040, com base em dados do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD, 2010.

De acordo com o Plano Fortaleza 2040, a qualidade de vida da população de Fortaleza vem melhorando em vários aspectos nas últimas décadas, mas continua precária, com nível ainda elevado de pobreza e desigualdades sociais, limitada a oferta de saneamento básico e densidade de assentamentos subnormais e áreas de interesse social com grandes limitações de serviços públicos.

Com um IDH de 0,754, Fortaleza está abaixo de Salvador, com 0,759, e principalmente de Recife, com 0,772, como mostra a figura acima, classificada como de médio desenvolvimento. Nos quase 20 anos de análise do PNUD, o IDH de Fortaleza subiu de forma significativa, mas sempre acompanhando o movimento das outras duas grandes capitais do Nordeste: passou de 0,546, em 1991, para 0,653, no ano 2000. Assim, Fortaleza passou de um IDH classificado pelo PNUD como baixo (0,546) para alcançar a categoria de médio

desenvolvimento, aproximando-se da fronteira para o patamar de alto desenvolvimento (a partir de 0,80). Entretanto o IDH de Fortaleza é muito inferior ao de Florianópolis, que chega a 0,847, alcançando o nível alto de desenvolvimento humano.

Fortaleza é um município pobre. Em 2010, tinha ainda um alto índice de extrema pobreza, de 13,6% da população, embora inferior ao registrado por Recife e Salvador, mas bem acima do índice de Florianópolis. Em todas as capitais selecionadas, houve uma redução do percentual de pobreza, sendo a mais significativa precisamente em Fortaleza; era a mais alta em 1991 e no ano 2000, e chegou em 2010 abaixo das outras duas grandes capitais do Nordeste. A extrema pobreza atingia, em 1991, cerca de 45,6% da população (domicílios com renda domiciliar per capita de até $\frac{1}{4}$ de salário mínimo), caindo para quase metade no ano 2000 e voltando a declinar para menos da metade em 2010, chegando aos atuais 13,6%. A distribuição da extrema pobreza (considerando a população com renda domiciliar abaixo de R\$ 70,00) no território de Fortaleza mostra uma enorme desigualdade entre os bairros fortalezenses.

6.2. Condições de acesso a serviços básicos

Quando mensurada pelo acesso aos serviços básicos, principalmente habitação e saneamento, confirma-se a situação de Fortaleza como uma cidade pobre e extremamente desigual. De acordo com o conceito de habitação adequada utilizado pelo IBGE, a situação de Fortaleza melhora consideravelmente de 2000 para 2010, mas ainda é precária: apenas 69,2% dos domicílios da capital têm “habitação e saneamento adequados”, contando, portanto, com abastecimento de água ligada à rede geral, esgotamento sanitário por rede geral ou fossa séptica e lixo coletado (diretamente ou indiretamente).

Como o acesso à rede de esgotamento sanitário é muito baixo, apenas 49% dos domicílios, o índice de adequação de habitação e saneamento está superestimado pelo uso de fossa séptica. E em relação ao abastecimento de água, Fortaleza conta com os mananciais das represas Pacoti, Riachão, Gavião e Acarape, que também são responsáveis pelo abastecimento de outros municípios da RMF.

Assim sendo, a capital do Ceará tem 89% dos domicílios ligados à rede de abastecimento de água. Esse percentual de abastecimento de água pela rede geral do município é muito desigual no território de Fortaleza. A maioria dos bairros, inclusive das Regionais V e VI, tem mais de 95% dos domicílios com oferta de água na rede de distribuição; 9 bairros de Fortaleza registraram percentuais de acesso abaixo de 85% – a maioria deles, localizados na Regional I. Mesmo considerando que cerca de 90% dos domicílios de Fortaleza estão ligados à rede geral de abastecimento de água, a realidade mostra uma carência em vários bairros da cidade com irregular disponibilidade decorrente de interrupções e da baixa pressão no sistema.

No que se refere ao esgotamento sanitário, Fortaleza contava, em 2012, com pouco menos da metade dos domicílios atendidos pela rede geral de coleta e tratamento de esgoto. O município tinha 49% dos domicílios com serviços de coleta e 48% com tratamento. Esses números não coincidem com o conceito do IBGE para saneamento adequado, pois este agrega dados de abastecimento de água, esgoto (e fossa séptica), coleta e tratamento de lixo. Também no esgotamento sanitário, a distribuição territorial é muito desigual. Os bairros da Cidade 2000, Conjunto Ceará I, Meireles, Bom Futuro e Parreão, por exemplo, possuem mais de 98% dos domicílios ligados à rede geral de esgoto, enquanto que os bairros Parque Santa Rosa, Parque Manibura, Curió, Parque Presidente Vargas e Pedras detêm menos de 5%.

Se o atendimento de esgotamento sanitário de Fortaleza deixa a desejar, a coleta de lixo do município está próxima de 100% nas áreas formais da cidade, resultado de um crescimento relevante dos domicílios atendidos nos últimos anos (em 2010 já eram 98,75% dos domicílios atendidos). Todavia, alguns bairros da Capital não têm atendimento completo na coleta do lixo, como Ancuri, Canindezinho, Praia do Futuro II, Siqueira, Arraial Moura Brasil, Parque Presidente Vargas, Manuel Dias Branco, Pedras e Sabiaguaba, com índice abaixo de 95%.

O Plano Local de Habitação de Interesse Social (PLHIS) aponta um déficit habitacional de 83.934 mil habitações, cujo principal componente é o “ônus excessivo de aluguel” pago pela população pobre e o segundo fator é a “coabitação familiar”. De um modo geral, esse déficit habitacional está concentrado em assentamentos precários. Utilizando um conceito mais amplo

que o do IBGE, o Plano Local de Habitação de Interesse Social mapeou 856 assentamentos precários onde vivem 271.539 famílias, totalizando mais de um milhão de pessoas, isto é, cerca de 40% da população da cidade vive em um território que representa apenas 12% da área de Fortaleza. Desse total, 74% são consideradas favelas, 15% mutirões, 6% conjuntos habitacionais, 3% cortiços e 2% loteamentos irregulares, distribuídos no território. As áreas precárias estão concentradas nas Regionais I, IV, V e VI, sendo mais escassas nas Regionais II e III, conforme pode ser visto na figura abaixo.

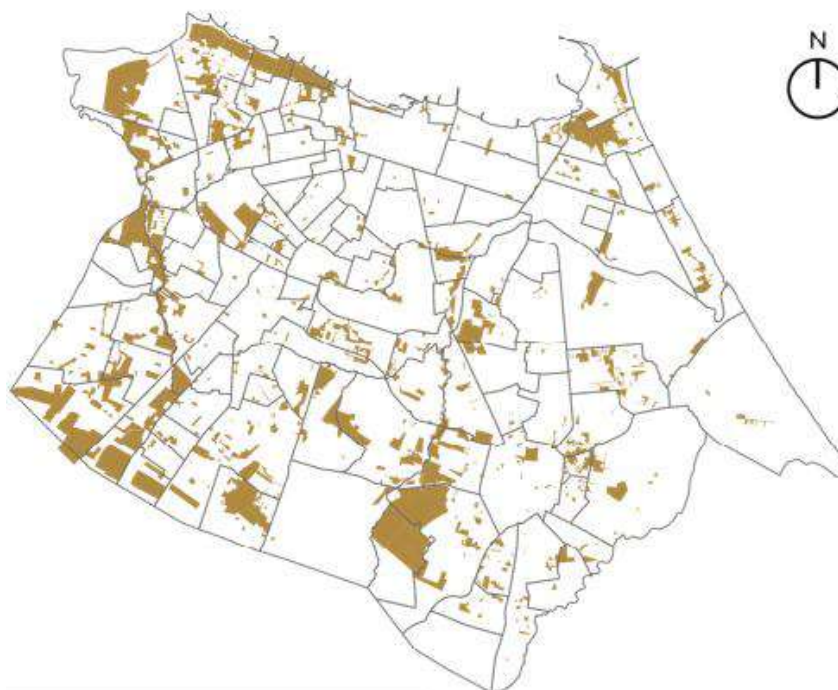


Figura 4. Fonte: Plano Fortaleza 2040, com base em dados do PLHIS-FOR, 2012.

7. ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS

7.1. Educação

De acordo com os dados apresentados no Plano Fortaleza 2040, o nível e a qualidade da educação em Fortaleza são, no geral, inferiores aos das principais cidades do Sul e do Sudeste, mas apresentam desempenho melhor que o das outras capitais do Nordeste.

O nível de escolaridade (anos médios de estudo da população) de Fortaleza (medida para as Regiões Metropolitanas) teve um crescimento continuado de 2001 a 2012, passando de 6,63 anos para 8,74 anos. No entanto a população de Fortaleza (Região Metropolitana) tem menos anos de

estudo que a de Recife (9,47 anos) e de Salvador (8,90 anos), para não falar de Florianópolis com 10,18 anos de estudo.

Tanto nas escolas municipais quanto nas estaduais de Fortaleza houve melhoria continuada da qualidade do ensino e do aprendizado ao longo dos anos em relação ao ensino básico. Isso pode ser constatado na melhoria das notas do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) no ensino fundamental inicial e final, conforme mostram os gráficos abaixo:

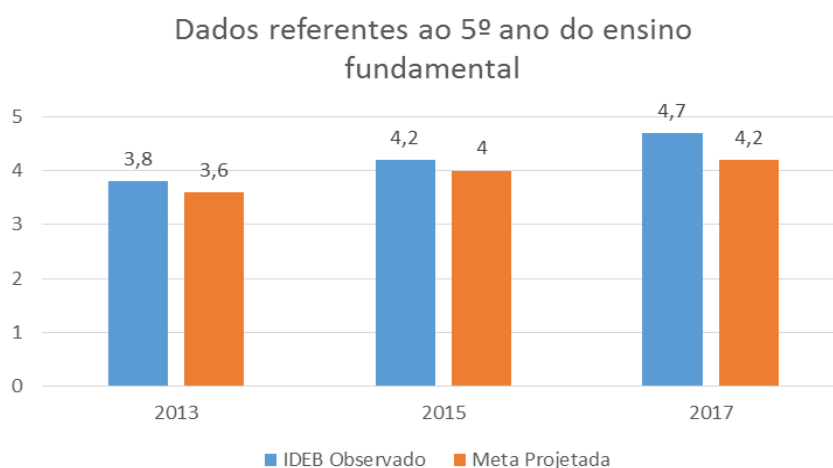


Figura 5. Fonte: INEP 2017.

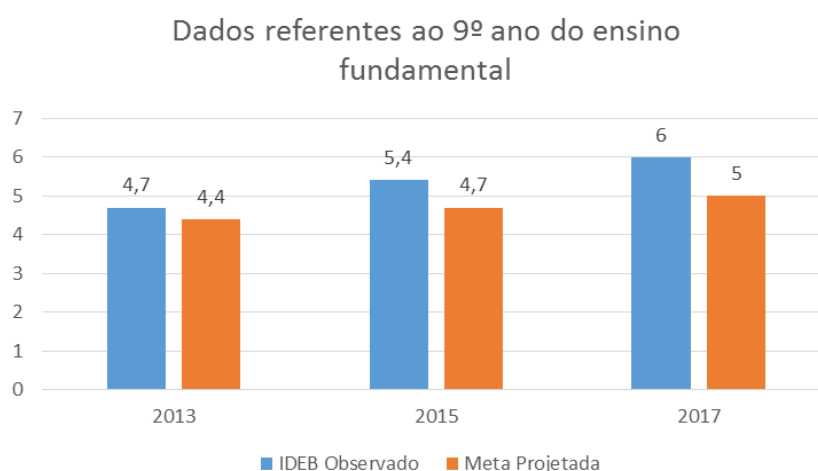


Figura 6. Fonte: INEP 2017.

De acordo com o Ministério da Educação, o IDEB é um indicador de qualidade educacional que combina informações de desempenho em exames padronizados (Prova Brasil ou Saeb) – obtido pelos estudantes ao final das

etapas de ensino (5º e 9º ano do ensino fundamental e 3º ano do ensino médio). Dessa forma, nas figuras acima é possível observar que Fortaleza vem ampliando a sua qualidade educacional, pois nos anos de 2013, 2015 e 2017 a capital cearense apresentou um IDEB superior à meta projetada pelo MEC, o que implica no crescimento da qualidade educacional, principalmente no que se refere à igualdade de acesso e à permanência nas escolas públicas integrantes da Educação Básica.

Em contrapartida, no ano de 2016, em Fortaleza, 2,8% dos alunos do ensino fundamental e 8,97% do ensino médio da rede pública abandonaram a escola. Nessa perspectiva, a taxa de abandono no ensino fundamental chegou a 14,8% no bairro Joaquim Távora, enquanto foi de 0,3% no bairro Itaperi (INEP/Censo Escolar 2016, NIEE/SME/Prefeitura de Fortaleza).

Ainda sob o ponto de vista escolar, merecem atenção as crianças em distorção idade-série. No ensino fundamental da rede pública, 28,47% dos alunos tinham dois ou mais anos de atraso escolar em 2016. Já no ensino médio da rede pública, a taxa de distorção foi de 32% no mesmo ano (INEP/Censo Escolar 2016, NIEE/SME/Prefeitura de Fortaleza).

Vale ressaltar também a expansão das faculdades e universidades em Fortaleza, tanto no aspecto qualitativo quanto quantitativo. Contudo merece preocupação o fato de que, no geral, as faculdades privadas oferecem maior facilidade de acesso para os jovens que não conseguem resultado positivo na seleção das universidades públicas; com menor exigência, as faculdades privadas viabilizam o aumento da taxa de escolarização no ensino superior.

7.2. Saúde

Conforme a Secretaria Municipal de Saúde, a saúde da população de Fortaleza tem melhorado de forma permanente nos últimos anos. Essa melhoria pode ser medida por dois indicadores principais: esperança de vida ao nascer e mortalidade infantil.

A esperança de vida ao nascer do fortalezense subiu quase cinco anos em uma década, passando de 69,6 anos, no ano 2000, para 74,4, em 2010. O indicador com mais significativa melhora nas últimas décadas foi a mortalidade infantil, que registrou uma queda de 6,5% ao ano, de 2002 a 2013, baixando de 24,8 óbitos em mil nascidos vivos para apenas 11,8 (Fortaleza 2040, livro 1).

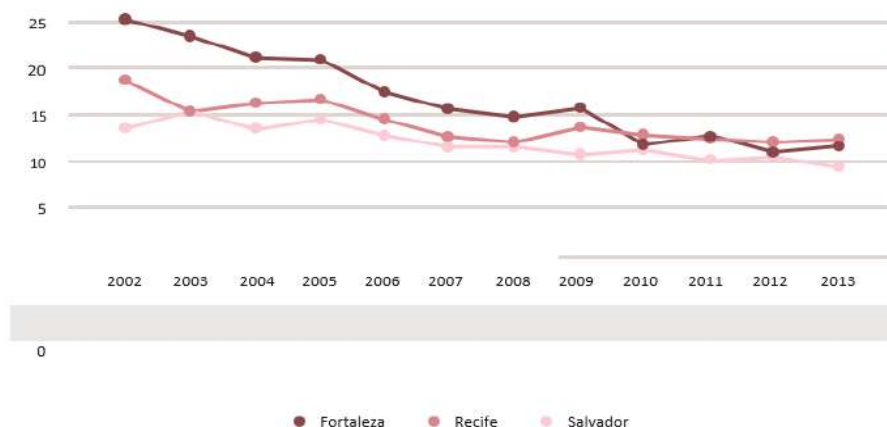


Figura 7. Fonte: Plano Fortaleza 2040, com base em dados do Datasus, 2013.

A melhora dos indicadores de saúde e mesmo o crescimento da notificação de algumas enfermidades são resultados da capacidade do sistema público de saúde de Fortaleza, que vem ampliando a oferta de instalações de atendimento à população. Em 2013, o município tinha 3,7 leitos para cada mil habitantes, segundo dados do IPECE; vale considerar que a estrutura de leitos, constituída de unidades para atendimentos complexos, recebe pacientes dos municípios da Região Metropolitana e do interior do Estado.

No entanto cabe ressaltar ainda os indicadores de Fortaleza apontados pela Plataforma dos Centros Urbanos¹, tendo em vista que a implementação da referida Plataforma é realizada em cooperação com o governo municipal e estadual e por meio da articulação de diferentes atores em torno de agendas prioritárias comuns. Os principais desafios trabalhados no terceiro ciclo são: a redução dos homicídios de adolescentes, a promoção dos direitos da primeira infância, o enfrentamento da exclusão escolar e a promoção dos direitos sexuais e reprodutivos dos adolescentes.

Esses indicadores da PCU apontam que mais de 800 mil crianças e adolescentes, de 0 a 19 anos, vivem na cidade de Fortaleza (Ministério da Saúde/SVS/CGIAE, 2015) e, somente em 2016, mais de 36 mil novos bebês

¹ É uma iniciativa do UNICEF desenvolvida desde 2008 para promover os direitos das crianças e dos adolescentes mais afetados pelas desigualdades intramunicipais nas capitais brasileiras. A 3ª edição da Plataforma, que vai de 2017 a 2020, está presente em dez capitais: Belém, Fortaleza, Maceió, Manaus, Rio de Janeiro, Recife, Salvador, São Luís, São Paulo e Vitória.

nasceram no município (SMS/COVIS/CEVEPI/Sistema de Informação de Nascidos Vivos).

Em 2016, 297 bebês morreram em Fortaleza antes de completar 28 dias de vida. A taxa de mortalidade neonatal no município foi de 8,14 por mil nascidos vivos. Apesar de ter uma média um pouco melhor que o País como um todo – a taxa no Brasil em 2015 era de 8,8 por mil - chamam atenção as desigualdades dentro da cidade. A taxa chega a 55,56 na Praia de Iracema. No entanto, em outros 28 bairros, nenhum bebê morreu (SMS/COVIS/CEVEPI/Sistema de Informação sobre Mortalidade).

Ainda em 2016, a taxa de incidência de sífilis congênita (em menores de 1 ano) foi de 20,74 por mil nascidos vivos. Ao todo, 757 bebês foram diagnosticados com sífilis congênita em 2016 na cidade de Fortaleza. De 2010 a 2015, a taxa nacional aumentou de 2,4 para 6,5 por mil nascidos (MS/SVS/Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais, 2016).

Também no referido ano, foi possível constatar que 16% dos nascimentos de bebês em Fortaleza foram de mães entre 10 e 19 anos. Ao todo, mais de 5.800 crianças nasceram de mães nessa faixa etária, inclusive 310 meninas de até 14 anos. Constata-se nesse indicador que há grandes diferenças entre as regiões da cidade. Enquanto na Aldeota a taxa foi de 2,63%, em outras a taxa fica acima da média nacional, que é de 18,1%: é o caso do bairro Planalto Airton Senna, com a taxa de 26,58% (SMS/COVIS/CEVEPI/Sistema de Informação de Nascidos Vivos).

7.3. Letalidade juvenil em Fortaleza

Em relação à segurança, Fortaleza é a capital brasileira com maior índice de violência, com 77,3 homicídios por 100 mil habitantes, segundo dados do Mapa da Violência de 2014, resultado de uma escalada de crescimento em pouco mais de dez anos, que se acelerou a partir de 2009 muito acima do que é definido como tolerável pela Organização Mundial de Saúde (OMS), ressaltando-se que até dez homicídios por 100 mil habitantes é uma “situação epidêmica”. Como ocorre em todas as grandes cidades do Brasil, a violência em Fortaleza atinge principalmente a população jovem dos bairros mais pobres e em péssimas condições de habitabilidade.

São muitas as causas do crescimento da violência em Fortaleza, mas um fator que deve ser considerado relevante é o grande percentual de jovens que não trabalham, nem estudam. De acordo com do IBGE, em 2010, cerca de 22,4% dos jovens de 15 a 29 anos de Fortaleza não trabalhavam, nem estudavam, fato que pode explicar, principalmente, o alto índice de violência preponderante entre os jovens, ou seja, a ociosidade dessa parcela de jovens cria um ambiente propício à marginalidade e, sobretudo, ao uso de drogas que conseqüentemente pode levar à violência, tornando os jovens autores e vítimas dos crimes.

A violência também está distribuída de forma muito desigual nos territórios, concentrando-se nas áreas mais pobres da cidade, onde a ausência dos serviços públicos ainda é frequente. A situação das periferias tem afetado os moradores, tanto em função da violência que se desenvolve nesses bairros quanto em virtude da discriminação que passa a operar sobre eles.

As dificuldades de conseguir emprego, alcançar boas oportunidades de trabalho e ser reconhecido como sujeito de direitos reverberam nas queixas de pessoas que são vítimas da violência e do preconceito em relação a sua condição social.

A violência e a proliferação da droga (consumo e tráfico) têm sido apontadas pela sociedade como um dos mais graves problemas sociais de Fortaleza. Essa realidade pode ser confirmada pelas elevadas taxas de homicídios sobretudo entre adolescentes.

Em 2016, foi instituído o Comitê Cearense pela Prevenção de Homicídios na Adolescência vinculado à Assembleia Legislativa do Estado do Ceará, que liderou uma pesquisa de campo – em parceria com Governo do Estado, Fundo das Nações Unidas para a Infância e instituições do poder público e da sociedade civil – que mapeou as famílias que tiveram adolescentes assassinados em 2015 em sete cidades cearenses: Fortaleza, Juazeiro do Norte, Sobral, Maracanaú, Caucaia, Horizonte e Eusébio.

Foram ouvidas 224 famílias de adolescentes assassinados. Em 2015, 816 meninos e meninas de 10 a 19 anos foram mortos no território cearense, sendo 387 apenas na capital cearense, segundo a Secretaria da Segurança Pública e Defesa Social.

A pesquisa mais abrangente realizada no Ceará sobre homicídios na adolescência reuniu 24 profissionais e resultou no relatório “Cada Vida Importa”. O Relatório apresentou os seguintes dados:

Em Fortaleza, o Índice de Homicídios na Adolescência saltou de 2,35 para 9,92 por 1.000 adolescentes entre 2005 e 2012, enquanto houve queda no mesmo período em outras grandes cidades, como Recife, Rio de Janeiro e São Paulo. (Relatório Cada Vida importa, 2016, pág. 39).

Ainda de acordo com o Relatório, em números absolutos, no ano de 2000, foram registrados homicídios de 90 meninos e cinco meninas em Fortaleza, elevando-se para 607 garotos e 28 garotas em 2013, uma média de 1,7 assassinatos de adolescentes por dia. Em 2011, pelo menos 355 famílias velaram a morte dos seus filhos adolescentes. No ano seguinte, esse drama atingiu os lares de outras 551.

De acordo com a Secretaria Municipal de Saúde, houve um aumento considerável no número de homicídios no período de 2016-2017, aproximando-se dos patamares do biênio 2013-2014. Nesse panorama, foi constatado um significativo incremento dos assassinatos de crianças e adolescentes do sexo feminino (417%) e na faixa de 10-14 anos (179%).

As taxas de mortalidade de crianças e adolescentes de 10 a 19 anos continuam significativamente maiores do que da população geral. Homicídios consolidam-se como a maior causa específica de morte em Fortaleza, sendo os determinantes dos homicídios de crianças/adolescentes (10-19 anos): Sexo (Masculino); Grupo Etário (15-19 anos); Escolaridade (Alta Taxa de Distorção Idade-Série); e Meio de Agressão (Arma de Fogo), conforme podem ser vistos nos gráficos abaixo:

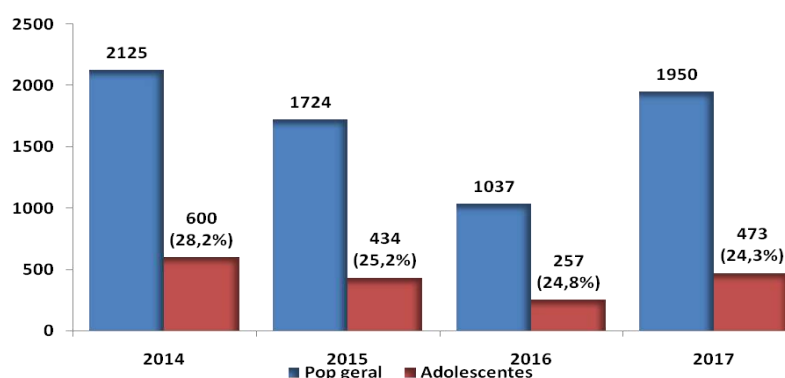


Figura 8: Percentual de óbitos por homicídios da população de adolescentes em relação aos óbitos da população geral em Fortaleza (2016-2017). Fonte: SIM/SMS/CEVEPI.

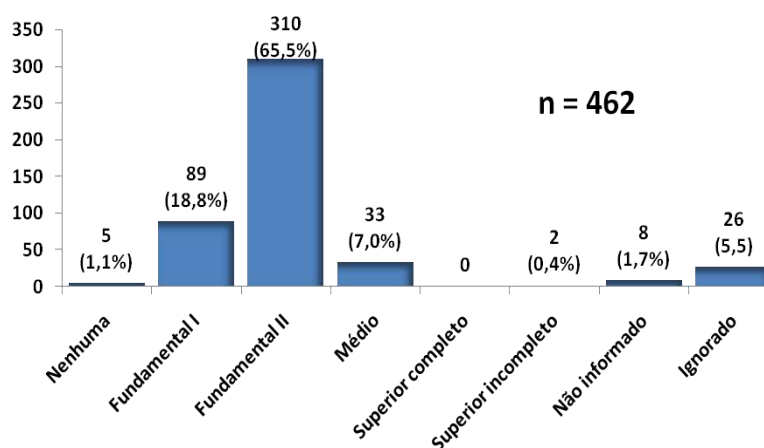


Figura 9: Distribuição percentual de óbitos em adolescentes, segundo grau de escolaridade em Fortaleza (2017). Fonte: SIM/SMS/CEVEPI.

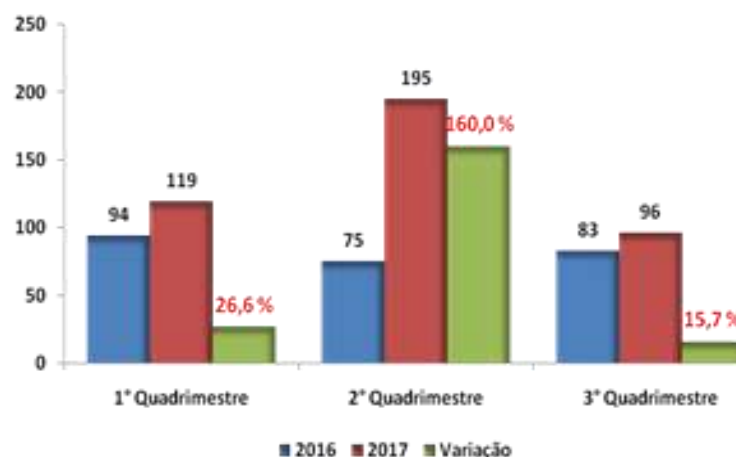


Figura 10: Variação percentual na frequência de óbitos por homicídio na população de 10-19 anos em Fortaleza (2016-2017). Fonte: SIM/SMS/CEVEPI.

Conforme o Comitê Cearense de Prevenção de Homicídios na Adolescência, o Ceará saiu da 19ª para 2ª pior colocação no ranking geral do Mapa da Violência entre 2000 e 2014, alcançando mais de 42 homicídios para cada 100.000 habitantes/ano (Cada Vida Importa, pg. 564, 2016, apud Waiselfsz, 2016).

As taxas de homicídios entre jovens são as piores. De acordo com o Mapa da Violência, o Ceará teve em 2014 a pior taxa de homicídios por armas de fogo da população abaixo de 14 anos (4,4 para cada 100.000 habitantes/ano) e a segunda pior na faixa de 15 a 29 anos (108,1 para cada

100.000 habitantes/ano). “São estatísticas piores que as de um território em conflito armado”, afirma Renato Roseno, no Relatório Cada Vida Importa.

O referido Relatório aponta os fatores de risco e de proteção em relação aos homicídios de adolescentes, conforme abaixo:

| FATORES DE RISCO | | FATORES DE PROTEÇÃO | |
|---|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ✓ Sexualidade precoce; ✓ Exposição ao sofrimento físico; ✓ Insuficiência de valores e limites; ✓ Violação de direitos; ✓ Insuficiência de conhecimento pela família sobre a dimensão dos cuidados de 0 a 6 anos; ✓ Exposição midiática inadequada para a faixa etária; ✓ Ausência de estrutura familiar e de vínculo afetivo; ✓ Não atendimento às necessidades básicas. | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Falta de conhecimento sobre drogas; ✓ Negligência dos pais; ✓ Abuso na infância; ✓ Sofrimento ou transtorno mental; ✓ Traços de personalidade; ✓ Inexistência de vínculo com a escola; ✓ Fragilidade da relação com a comunidade; ✓ Crescimento em áreas pobres e marginalizadas; ✓ Normas sociais que favorecem o uso abusivo de substâncias psicoativas. | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Acompanhamento pré-natal; ✓ Educação para formação de valores; ✓ Capacitação de cuidadores – pais, professores, entre outros; ✓ Cuidados básicos com a alimentação; ✓ Acesso à educação – com brinquedoteca, escola e biblioteca; ✓ Estrutura familiar sadia; ✓ Acesso ao lazer e à arte para o desenvolvimento da criatividade e expressão e estímulo ao desenvolvimento emocional e cognitivo. | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Habilidades pessoais e sociais; ✓ Apego aos pais; ✓ Inserção em famílias que cuidam dos filhos e demonstram que se preocupam com eles; ✓ Presença em escolas preparadas para enfrentar a questão e dialogar a respeito com os professores e os estudantes; ✓ Bem-estar psicológico, emocional e social dos adolescentes e jovens; ✓ Habilidades pessoais e sociais. |
| <p>Fonte: Identificação de vacinas contra a violência na primeira infância – 2010. Instituto Zero a Seis/Fundação Instituto de Administração - Programa de Estudos do Futuro</p> | <p>Fonte: Relatório de Normas Internacionais de Prevenção ao Uso de Drogas – 2013. Escritório de Drogas e Crimes da Organização das Nações Unidas</p> | <p>Fonte: Identificação de vacinas contra a violência na primeira infância – 2010. Instituto Zero a Seis/Fundação Instituto de Administração - Programa de Estudos do Futuro</p> | <p>Fonte: Relatório de Normas Internacionais de Prevenção ao Uso de Drogas – 2013. Escritório de Drogas e Crimes da Organização das Nações Unidas</p> |

Tabela 2. Fonte: Relatório Cada Vida Importa, 2016.

Em 2015, teriam sido assassinados aproximadamente 1.994 cidadãos de Fortaleza, dos quais cerca de 1.232 eram jovens com idade entre 14 e 29 anos, representando uma tragédia para as famílias e uma grave restrição ao desenvolvimento humano e social da cidade.

Atualmente, a violência urbana aliada à presença de facções nos territórios de Fortaleza se constitui como um desafio para a rede socioassistencial, tendo seus reflexos nos serviços de Proteção Social Básica e Especial do SUAS.

Nesse sentido, considerando o papel da Política de Assistência Social, tem-se buscado estratégias de intervenção junto às famílias que vivem em territórios de conflitos e violência em nossa cidade. No momento atual, estão sendo discutidos dois fluxos de atendimento, a saber:

1. Ocorrências de homicídios de adolescentes;
2. Ocorrências de chacinas.

Em relação às famílias que tiveram adolescentes vítimas de homicídios, foram elegíveis cinco territórios em Fortaleza:

1. Granja Lisboa;
2. Praia das Goiabeiras;
3. Conjunto Palmeiras;
4. Farol Novo;
5. Conjunto São Cristóvão.

A escolha desses territórios levou em consideração os seguintes indicadores: IDH do bairro, número de homicídios no geral, número de homicídios de adolescentes (conforme dados da vigilância epidemiológica da saúde) e capacidade instalada dos serviços das áreas de saúde, educação e assistência social.

Para o atendimento às famílias dos adolescentes desses territórios, a discussão do Grupo de Trabalho do Comitê pela Prevenção de Homicídios na Adolescência do Município de Fortaleza, considerou o seguinte fluxo:

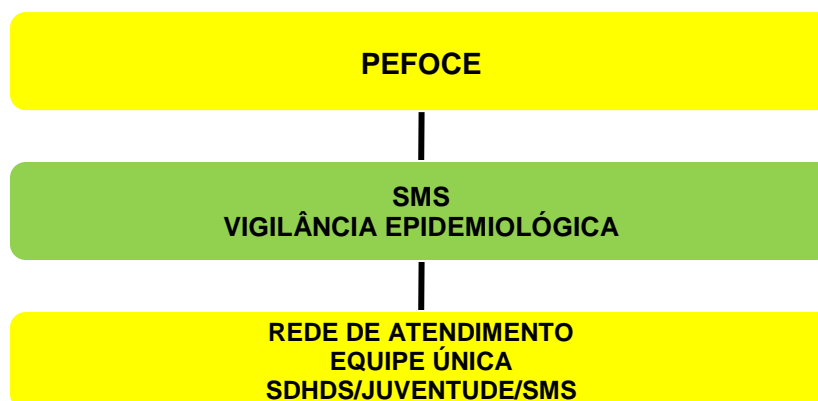


Figura 11. Fonte: Comitê Cearense pela Prevenção de Homicídios na Adolescência.

A formação dessa equipe única de atendimento tem o propósito de qualificar e dar agilidade ao atendimento das famílias, conforme as demandas inicialmente apresentadas, de acordo com a competência de atuação de cada política de atendimento (Assistência Social/Juventude/Saúde).

No que concerne à Política de Assistência Social, o trabalho que deverá ser realizado no território tem como objetivo prevenir qualquer ocorrência de violação de direitos que possa surgir em decorrência da situação de vulnerabilidade social em que se encontra a família da vítima de homicídio, uma vez que, após o crime letal, essa família pode se encontrar no território totalmente desprovida do acesso a políticas públicas.

Nessa perspectiva, a Proteção Social Básica deve promover e viabilizar o acesso efetivo da população aos programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais (Caderno de Orientações Técnicas do CRAS, 2011, pág. 21). Se durante o acompanhamento familiar for identificada a ocorrência de situações de violações de direitos que esteja no âmbito de atendimento do CREAS, o CRAS deverá referenciar os casos para este serviço.

No primeiro fluxo, o atendimento inicial será realizado pelas equipes técnicas de um dos 27 CRAS. Para o atendimento das famílias de vítimas de chacinas, o fluxo de atendimento discutido segue abaixo:

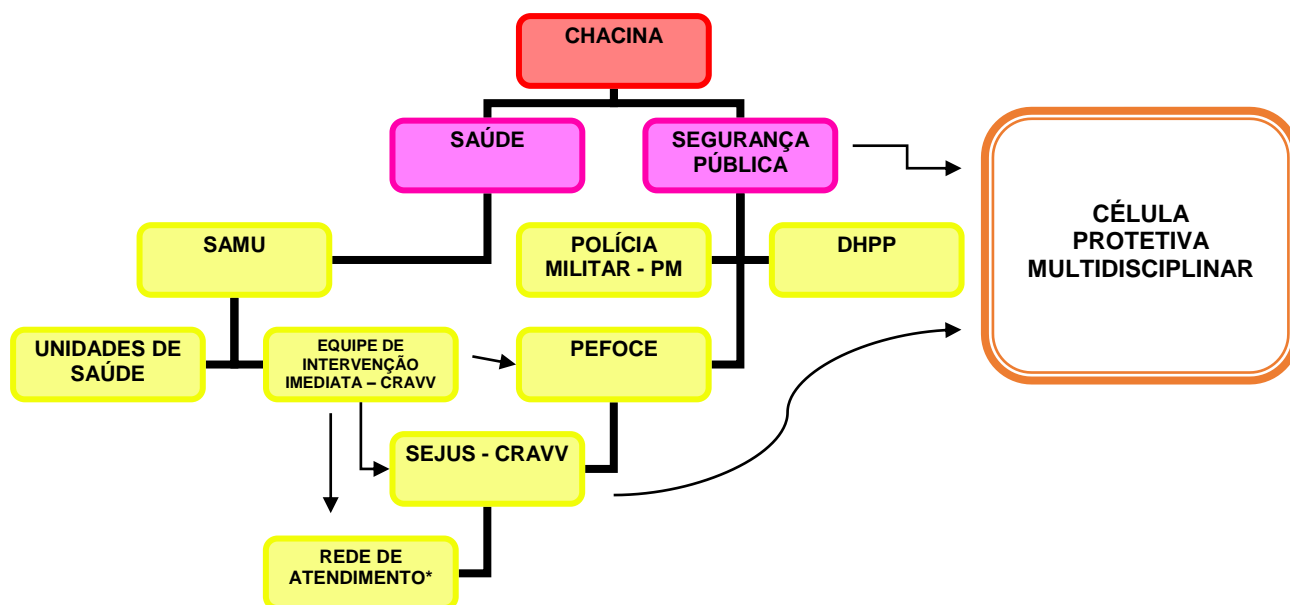


Figura 12. Fonte: Núcleo de Assessoria dos Programas de Proteção – NAPP/Secretaria de Justiça – SEJUS.

No segundo fluxo, as famílias podem ser atendidas tanto pelas equipes dos 6 CREAS como podem ser referenciadas para um dos 27 CRAS. O que definirá esse atendimento será a situação na qual a família se encontra socialmente; caso a família se encontre em alguma situação de violação de

direitos, o atendimento acontecerá nos CREAS, já se a situação for no âmbito da vulnerabilidade social, o atendimento se dará pelos CRAS.

Nesse sentido, após a escuta qualificada realizada pela equipe do Centro de Referência e Apoio à Víctima de Violência – CRAVV, o atendimento continuará nos CRAS ou CREAS. Vale ressaltar que a política de atendimento a crianças e adolescentes ameaçados de morte está definida na Resolução nº 02 do CONANDA, de 16 de setembro de 2010, que altera o texto do documento Orientações Técnicas, vejamos:

Nos casos de crianças e adolescentes ameaçados de morte, sua manutenção no contexto familiar e comunitário de origem pode representar sério risco a sua segurança. Trata-se de uma situação particularmente delicada, na qual pode ser necessário o encaminhamento para serviço de acolhimento em localidade distinta do município de residência habitual [...]. Dessa forma, podem ser firmados acordos formais entre municípios de diferentes regiões, a fim de viabilizar a transferência da criança ou adolescente ameaçado para outro município, de modo a possibilitar seu acolhimento em serviços distantes de sua comunidade de origem e, assim, facilitar a sua proteção. Nestas situações o serviço deve também manter articulação com programas de proteção aos quais as crianças e adolescentes atendidos estejam vinculados, além do Sistema de Justiça e do Sistema de Segurança Pública [...]. (Resolução nº 02, CONANDA).

Destarte, as crianças e adolescentes ameaçados inicialmente são encaminhados aos acolhimentos institucionais e, em seguida, é feita uma escuta qualificada. Logo que é detectada a origem e a gravidade da ameaça, inicia-se a realização de atendimentos psicológicos frequentes, levando em consideração que a ameaça, em alguns casos, é silenciada por parte desses adolescentes por medo da situação em que se encontram.

Outrossim, investiga-se a possibilidade de famílias ampliadas e extensas em outras localidades para receber tais adolescentes, já que os mesmos não podem estar inseridos dentro de áreas de risco comandadas por facções.

Articulamos pontualmente com a Secretaria de Segurança Pública para que juntos busquemos a garantia de segurança desses adolescentes ameaçados de morte, atuando ainda em conjunto com o Setor de Inteligência da referida Secretaria para melhor entendimento do risco e da forma de proteção para o caso em análise na oportunidade.

Concomitante, articulamos com a Delegacia da Criança e do Adolescente – DCA denunciando, auxiliando na medida do possível nas investigações e buscando afastar o agressor e proporcionar um eventual retorno ao território de origem.

Solicitamos às portas de entrada² a inclusão junto ao Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte – PPCAAM, haja vista a impossibilidade da garantia de proteção por parte da Assistência isoladamente, necessitando de toda a rede para uma melhor eficiência na ação.

Nesse sentido, participamos também de estudos de casos com o PPCAAM, a Promotoria, a Defensoria e com os coordenadores dos acolhimentos com o intuito de compreender melhor a realidade vivenciada por esses adolescentes.

Posto isso, pode-se inferir que, para a efetivação positiva da Política na condução das crianças e adolescentes ameaçados de morte, a garantia de proteção só ocorrerá com a criação de pouso provisório por parte da Secretaria de Justiça, em auxílio ao PPCAAM, bem como por meio do pacto intermunicipal que viabilizará o acolhimento desses adolescentes em outro território distante da ameaça.

Nesse contexto, é importante ressaltar as recomendações do Comitê Cearense pela Prevenção de Homicídios na Adolescência que envolvem ações da Política de Assistência Social:

1. Fazer protocolo intersetorial (saúde, assistência e segurança);
2. Realizar ações de empoderamento de mulheres jovens e chefes de famílias;
3. Aprimorar o censo e mapa de riscos sociais (incluindo informações de variáveis relacionadas aos homicídios – circulação de armas de fogo/ameaças/conflitos nos territórios);
4. Identificar assentamentos precários no território – mapear e identificar as famílias e incluí-las no PAIF/PAEFI;

²São entidades aptas a encaminhar os casos, solicitando a avaliação pela equipe técnica do Programa, a saber: Poder Judiciário, Ministério Público, Conselhos Tutelares e Defensoria Pública.

5. Identificar crianças/adolescentes fora da escola – realizar articulação com a SME para inclusão na escola;
6. Identificar crianças/adolescentes usuários de SPA – realizar articulação com a SMS para tratamento;
7. Identificar crianças/adolescentes envolvidos em conflitos territoriais – realizar articulação com coletivos de jovens³/Cucas/Ceará Pacífico;
8. Identificar crianças/adolescentes ameaçados – realizar articulação com as portas de entrada dos programas de proteção e/ou diretamente com o PPCAM e PROVITA para realizar estudos de casos;
9. Elaborar estratégias comunitárias para o acompanhamento dos adolescentes em cumprimento de MSE;
10. Utilizar sistema de informação integrado para os acompanhamentos dos adolescentes em cumprimento de MSE;
11. Incluir adolescentes em cursos de qualificação profissional e nos programas de aprendizagem.

8. O SUAS EM FORTALEZA

A Constituição Federal de 1988 garante direitos fundamentais e sociais como responsabilidade pública estatal e fixa a Assistência Social no campo da Seguridade Social.

De forma a regulamentar o artigo do texto constitucional, no ano de 1993, é promulgada a Lei Orgânica de Assistência Social, que instituiu definitivamente a Assistência Social como um direito social não contributivo, estabelecendo seus princípios e diretrizes, bem como a proteção social a ser garantida por meio de programas, projetos, serviços e benefícios.

Apesar de a CF/88 ter estabelecido a Assistência Social como política pública não contributiva, resistia ainda a concepção operando sob a ótica da negação do direito em que, num viés conservador e neoliberal, o Estado atuava a partir do princípio da ajuda, da benemerência.

A partir da aprovação da Política Nacional de Assistência Social em 2004 e da Norma Operacional Básica – NOB/SUAS em 2005, instituiu-se o

³ Nova forma de mobilização entre jovens que promove discussão de ideias, debates igualitários e propostas inovadoras para a juventude.

Sistema Único de Assistência Social – SUAS e a Política de Assistência Social alcança avanços para sua efetiva implementação.

A NOB/SUAS-2005 definiu e normatizou conteúdos do Pacto Federativo, deliberando as competências dos entes federados na gestão do financiamento e na execução da assistência social. Seguindo a evolução normativa da política, destaca-se a importância da promulgação da Lei nº 12.435, de 2011, que alterou a LOAS, incluindo o SUAS e as unidades de referência, serviços e programas socioassistenciais na legislação nacional.

O Sistema Único de Assistência Social, estruturado a partir da LOAS, da PNAS, do Plano Nacional de Assistência Social e da pactuação da nova Norma Operacional Básica de Assistência Social, é um sistema público que organiza, de forma descentralizada, os serviços socioassistenciais no Brasil. Com um modelo de gestão participativa, articula os esforços e recursos dos três níveis de governo para a execução e o financiamento da Política Nacional de Assistência Social, envolvendo diretamente as estruturas e marcos regulatórios nacionais, estaduais, municipais e do Distrito Federal.

Coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento Social – MDS, o referido Sistema, criado a partir das deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social, é composto pelo poder público e sociedade civil, que participam diretamente do processo de gestão compartilhada.

Considerando o arcabouço normativo que regulamenta o SUAS, apontados principalmente pela LOAS em seu artigo 5º, inciso I, foi criada a Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS, através da Lei Complementar nº 0039, de 10 de julho de 2007, publicada no Diário Oficial do Município em 13 de julho de 2007, sendo a regulamentação do SUAS em Fortaleza realizada pela Lei Municipal nº 9990, de 28 de dezembro de 2012. Todavia, em 2013, foram promovidas mudanças na organização administrativa da Prefeitura, passando a SEMAS a ser denominada Secretaria Municipal do Trabalho, Desenvolvimento Social e Combate à Fome – SETRA.

A SETRA, criada pela Lei Complementar nº 137, de 08 de janeiro de 2013, redefinida sua competência de acordo com o Art. 43, da Lei Complementar nº 176, de 19 de dezembro de 2014, e reestruturada de acordo com o Decreto nº 13.499, de 30 de dezembro de 2014, constitui-se como órgão da Administração Direta Municipal, mantendo as atribuições da SEMAS e

acrescentando as competências relativas ao trabalho e à qualificação, oriundas da Secretaria de Desenvolvimento Econômico e as atividades de combate à fome (Art. 5º, Lei nº 137/2013).

Seguindo as mudanças, em 2017, houve a fusão da Secretaria de Cidadania e Direitos Humanos com a Secretaria do Trabalho, Desenvolvimento Social e Combate à Fome, que passaram a compor a Secretaria dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS – Lei Complementar nº 0234/2017), órgão que uniu a Assistência Social, Segurança Alimentar e Nutricional e as Políticas de Direitos Humanos, com o objetivo de desenvolver a autonomia da população em situação de vulnerabilidade social, viabilizando o pleno exercício da cidadania com a promoção, defesa, difusão e respeito aos direitos humanos.

É importante destacar que, mesmo após as duas reformas administrativas citadas acima, a estrutura da Política de Assistência Social em Fortaleza foi mantida através da instituição formal de áreas essenciais como subdivisões administrativas, a saber: Proteção Social Básica, Proteção Social Especial, com subdivisão de Média e Alta Complexidade, Gestão Financeira e Orçamentária, Gestão de Benefícios Assistenciais e Transferência de Renda, Gestão do SUAS com competência de Gestão do Trabalho e Vigilância Socioassistencial, vinculadas à Coordenadoria Especial de Gestão Integrada da Assistência Social – COIAS.

Cabe destacar que o SUAS em Fortaleza é ofertado pela rede socioassistencial, de forma integrada, diretamente pelos entes públicos e/ou pelas entidades e organizações de assistência social vinculadas ao SUAS, respeitadas as especificidades de cada ação, e tem suas ações organizadas em dois níveis de proteção social.

A primeira é a Proteção Social Básica, destinada à prevenção de riscos sociais e pessoais, por meio da oferta de programas, projetos, serviços e benefícios a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social. A segunda é a Proteção Social Especial, destinada a famílias e indivíduos que já se encontram em situação de risco e que tiveram seus direitos violados por ocorrência de abandono, maus-tratos, abuso sexual, uso de drogas, entre outros aspectos.

Por sua vez, ainda é responsável pela oferta de Benefícios Assistenciais, prestados a públicos específicos de forma articulada aos serviços, contribuindo para a superação de situações de vulnerabilidade. E gerencia a vinculação de entidades e organizações de Assistência Social ao Sistema, mantendo atualizado o Cadastro Nacional de Entidades e Organizações de Assistência Social e concedendo certificação a entidades beneficentes, se for o caso.

Considerando o Art. 2º da LOAS nº 8.742/1993, são objetivos da assistência social: a proteção social, a vigilância socioassistencial e a defesa de direitos (Brasil, 1993). A proteção social abrange a garantia da vida, a redução de danos e a prevenção da incidência de riscos, em especial, a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; o amparo às crianças e aos adolescentes carentes; a promoção da integração ao mercado de trabalho; a habilitação e a reabilitação das pessoas com deficiência; e a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso sem meios de subsistência.

Em Fortaleza, a Coordenadoria Especial de Gestão Integrada da Assistência Social tem por objetivo coordenar a Política de Assistência Social no município de Fortaleza, sendo uma Coordenadoria vinculada à Secretaria Municipal dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social – SDHDS.

A referida Coordenadoria organiza suas ações a partir dos eixos estruturantes do SUAS, visando garantir ações integradas, descentralizadas e territorializadas, através de uma rede de atendimento, oferecendo programas, projetos, benefícios e serviços aos usuários da Assistência Social.

A rede de serviços atualmente contempla os seguintes equipamentos:

- 27 Centros de Referência de Assistência Social – CRAS;
- 6 Centros de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS;
- 2 Centros de Referência Especializados para Pessoas em Situação de Rua – Centro POP;
- 1 Centro de Convivência para Pessoas em Situação de Rua;
- 2 Centros-Dia (para pessoas com deficiência e para pessoas idosas);
- 39 Núcleos de Atendimento do Cadastro Único – NUCAD (sendo 27 funcionando no interior dos CRAS, 6 nas Secretarias Regionais, 2 nos

Centros POP, 2 nos Vapt Vupt, 1 na Secretaria das Cidades e 1 na HABITAFOR);

- 8 Serviços de Acolhimento Institucional (sendo 4 serviços para o atendimento de crianças e adolescentes e 4 para o atendimento de pessoas adultas em situação de rua);
- 1 Serviço de Acolhimento Familiar (em fase de implantação).

8.1. Proteção Social Básica – PSB

A PSB tem como objetivo prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades, aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e/ou fragilização de vínculos afetivos - relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras).

Tem como porta de entrada do Sistema Único de Assistência Social os CRAS. Trata-se de unidade pública municipal, integrante do SUAS, localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada à prestação de serviços socioassistenciais de proteção social básica às famílias e indivíduos, e à articulação desses serviços no seu território de abrangência, além de uma atuação intersetorial na perspectiva de potencializar a proteção social.

No município de Fortaleza, os CRAS executam, conforme a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família/PAIF - atuando no trabalho social com famílias, na finalidade de fortalecer a função protetiva das mesmas - e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos/SCFV - atuando no trabalho com grupos, organizando-se de modo a ampliar trocas culturais e vivências, desenvolvendo o sentimento de pertença e de identidade.

Em conformidade com as prioridades nacionais pactuadas pela Comissão Intergestores Tripartite, os 27 CRAS de Fortaleza deveriam referenciar 135.000 famílias, mas levando em conta os dados do Cadastro Único, referenciam no total 388.586 famílias.

Considerando o número de 323.212 famílias inscritas no Cadastro Único com renda de até ½ salário mínimo, atualmente temos 38% de cobertura dos serviços de Proteção Social Básica. Nesse sentido, a demanda por cobertura dos CRAS em Fortaleza seria de 78 CRAS implantados.

Em concordância com os dados do CadÚnico, observa-se que os CRAS podem ser organizados em três grupos, a saber:

- **Grupo 1** – 7 CRAS que referenciam até 10 mil famílias: CRAS Dendê, Jardim das Oliveiras, Lagamar, Praia do Futuro, Presidente Kennedy, Quintino Cunha e Serviluz;
- **Grupo 2** – 17 CRAS que referenciam até 20 mil famílias: CRAS Antônio Bezerra, Bela Vista, Bom Jardim, Canindezinho, Castelão, Conjunto Esperança, Couto Fernandes, Genibaú, Granja Portugal, Jacarecanga⁴, João Paulo II, João XXIII, Mondubim, Conjunto Palmeiras, Serrinha, Vila União e Mucuripe;
- **Grupo 3** – 3 CRAS que referenciam acima de 20 mil famílias: CRAS Barra do Ceará, Aracapé e Messejana.

Levando em consideração as informações coletadas no Censo SUAS, o Índice de Desenvolvimento dos CRAS – IDCRAS é um indicador sintético que tem como principal objetivo identificar, de maneira aproximada, a qualidade dos serviços prestados no âmbito do CRAS, por meio de níveis que variam de 1 a 5 na seguinte graduação: quanto mais próximo de 1, menor será o padrão de qualidade almejado por esse CRAS, enquanto que, quanto mais próximo de 5, maior será a proximidade dos padrões de qualidade desejáveis.

Nessa perspectiva, os CRAS são avaliados em três indicadores dimensionais de referência a seguir: Estrutura Física, Recursos Humanos e Serviços e Benefícios, que incidirão no IDCRAS Sintético. Segue abaixo a situação por CRAS, conforme o Censo SUAS realizado em 2016:

| Município: Fortaleza | | | | IDCRAS Sintético |
|--|---------------------------|--------------------------------|---------------------------|------------------|
| CRAS | Dimensão Estrutura Física | Dimensão Serviços & Benefícios | Dimensão Recursos Humanos | |
| CRAS BARRA DO CEARÁ Nº ID: 23044002257 | 3 | 3 | 5 | 3,67 |
| CRAS PIRAMBU Nº ID: 23044002259 | 1 | 1 | 3 | 1,67 |
| CRAS VILA UNIÃO Nº ID: 23044002575 | 5 | 4 | 3 | 4 |
| CRAS SERRINHA Nº ID: 23044002577 | 5 | 2 | 4 | 3,67 |

⁴ A partir de janeiro de 2018, o CRAS Pirambu passou a ser denominado CRAS Jacarecanga.

| | | | | |
|--|---|---|---|------|
| CRAS COUTO FERNANDES Nº ID: 23044002606 | 2 | 4 | 3 | 3 |
| CRAS JOÃO PAULO II Nº ID: 23044002610 | 4 | 2 | 4 | 3,33 |
| CRAS JARDIM DAS OLIVEIRAS Nº ID: 23044002613 | 2 | 5 | 4 | 3,67 |
| CRAS BELA VISTA Nº ID: 23044002959 | 2 | 5 | 4 | 3,67 |
| CRAS QUINTINO CUNHA Nº ID: 23044002961 | 4 | 4 | 3 | 3,67 |
| CRAS GRANJA PORTUGAL Nº ID: 23044002965 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| CRAS BOM JARDIM Nº ID: 23044002969 | 5 | 2 | 3 | 3,33 |
| CRAS GENIBAÚ Nº ID: 23044003015 | 5 | 4 | 3 | 4 |
| CRAS MONDUBIM Nº ID: 23044003018 | 3 | 3 | 4 | 3,33 |
| CRAS SERVILUZ Nº ID: 23044004032 | 1 | 5 | 4 | 3,33 |
| CRAS LAGAMAR Nº ID: 23044004034 | 4 | 2 | 4 | 3,33 |
| CRAS MUCURIBE Nº ID: 23044004035 | 2 | 3 | 2 | 2,33 |
| CRAS CASTELÃO Nº ID: 23044004038 | 3 | 5 | 4 | 4 |
| CRAS BARROSO Nº ID: 23044004039 | 3 | 3 | 5 | 3,67 |
| CRAS PRAIA DO FUTURO Nº ID: 23044006645 | 3 | 3 | 4 | 3,33 |
| CRAS CONJUNTO ESPERANÇA Nº ID: 23044014825 | 3 | 2 | 4 | 3 |
| CRAS ARACAPÉ Nº ID: 23044014833 | 4 | 5 | 4 | 4,33 |
| CRAS CANINDEZINHO Nº ID: 23044014848 | 5 | 3 | 3 | 3,67 |
| CRAS CONJUNTO PALMEIRAS Nº ID: 23044020244 | 5 | 4 | 4 | 4,33 |
| CRAS ANTÔNIO BEZERRA Nº ID: 23044037683 | 5 | 5 | 4 | 4,67 |
| CRAS PRESIDENTE KENNEDY Nº ID: 23044037919 | 5 | 3 | 2 | 3,33 |
| CRAS MESSEJANA Nº ID: 23044037921 | 3 | 5 | 4 | 4 |
| CRAS JOÃO XXIII Nº ID: 23044038534 | 5 | 3 | 4 | 4 |

Tabela 3. Fonte: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação – SAGI/MDS.

Considerando a estrutura física dos imóveis onde funcionam os 27 CRAS, tem-se 18 instalados em prédios próprios, 2 em imóveis cedidos e 7 em imóveis alugados, sendo que em alguns equipamentos a estrutura física necessita de adequações para atender as orientações do MDS, conforme situações especificadas na tabela abaixo:

| CRAS | CONDIÇÃO | | | NECESSIDADE | | |
|--------------------|----------|--------|---------|-------------|-----------|-----------|
| | PRÓPRIO | CEDIDO | ALUGADO | REFORMA | AMPLIAÇÃO | AQUISIÇÃO |
| JACARECANGA | | | X | - | - | X |
| BARRA DO CEÁRA | X | | | X | X | - |
| PRAIA DO FUTURO | X | | | X | X | - |
| SERVILUZ | X | | | X | X | |
| MUCURIBE | X | | | - | - | - |
| LAGAMAR | X | | | X | - | - |
| ANTONIO BEZERRA | X | | | X | X | |
| PRESIDENTE KENNEDY | X | | | - | - | - |
| QUINTINO CUNHA | | X** | | - | - | X |
| BELA VISTA | | | X | - | - | X |
| JOÃO XXII | | | X | - | - | X |
| VILA UNIÃO | X | | | - | - | - |
| SERRINHA | X | | | X | - | - |
| COUTO FERNANDES | | | X | - | - | X |
| BOM JARDIM | X | | | X | - | - |

| | | | | | | |
|----------------------|---|----|------|---|---|---|
| GRANJA PORTUGAL | X | | | X | X | - |
| MONDUBIM | X | | | X | X | - |
| CONJUNTO ESPERANÇA | X | | | X | X | - |
| ARACAPE | | | X*** | - | - | - |
| CANINDEZINHO | X | | | - | - | - |
| GENIBAU | X | | | X | X | - |
| JARDIM DAS OLIVEIRAS | | | X | - | - | X |
| MESSEJANA | | X* | | - | - | X |
| JOÃO PAULO II | X | | | X | X | - |
| CONJUNTO PALMEIRAS | X | | | - | - | - |
| DENDÊ | | | X | | | X |
| CASTELÃO | X | | | X | X | - |

(*) cedido pela STDS (Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social);

(**) cedido pela SR III (Secretaria Regional III);

(***) construção em fase de finalização.

Tabela 4. Fonte: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação – SAGI/MDS.

De acordo com o quadro acima, com a perspectiva de melhorar a oferta de serviços atualmente prestados nos CRAS às famílias, faz-se necessária a construção de 9 CRAS para substituir os equipamentos que estão funcionando em espaços alugados e cedidos. Outrossim, é preciso que sejam executadas reformas em 13 estruturas físicas de prédios já existentes, tendo em vista a necessidade de adequação ao modelo padronizado previsto no Manual de Orientações Técnicas dos Centros de Referência de Assistência Social (2009).

Em relação ao CRAS Pirambu, que apresentou o menor IDCRAS em Fortaleza, o equipamento funcionava em imóvel cedido em 2016. Atualmente, mudou para outro imóvel, sendo este alugado e em melhores condições de funcionamento. Salienta-se que, a partir dessa mudança, passou a ser chamado CRAS Jacarecanga.

Quando analisada a dimensão *Estrutura Física* dos CRAS, por exemplo, são considerados elementos como: existência de salas de atendimento individualizado e coletivo; condições de acessibilidade; disponibilidade de recepção e banheiros, veículos e existência de um determinado conjunto de equipamentos.

Diante disso, destaca-se que o quesito acessibilidade, ao menos parcial, é o fator que apresenta maior impeditivo para o município sair do nível 2 para o nível 3. Já em relação à mudança do nível 3 para o nível 4, a ausência de salas de atendimento com capacidade para 15 ou mais pessoas é a principal dificuldade encontrada.

O indicador dimensional relativo a *Serviços e Benefícios* avalia as atividades que, no âmbito do PAIF, são desenvolvidas em cada CRAS, a oferta de Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e para quantos ciclos de vida, a equipe de profissionais de nível superior do PAIF, além de avaliar se a unidade realiza cadastramento/atualização no Cadastro Único. É também avaliada a articulação que o CRAS possui com serviços prestados por outros equipamentos e/ou políticas públicas, como a educação e saúde, bem como o CREAS.

Dessa forma, verifica-se que, para o município de Fortaleza melhorar no referido indicador, deveria haver ampliação da cobertura de CRAS, o que também vai impactar na melhoria da rede de articulação, que é outra dimensão utilizada para medir esse indicador.

A dimensão *Recursos Humanos* pretende aferir se o quantitativo da equipe de referência é adequado ao porte da unidade, tendo como parâmetro a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS. Essa dimensão, no seu nível 5, leva em conta o quantitativo de profissionais de nível superior. É considerado também o número de profissionais com formação em Serviço Social e Psicologia, além de aferir se a unidade possui, no mínimo, um profissional de nível superior com vínculo estatutário ou empregado público celetista e ainda a existência de um coordenador de nível superior. Aproximadamente 93% dos CRAS em Fortaleza obtiveram um IDCRAS entre 3 e 4, apresentando um nível de desenvolvimento aceitável.

8.1.1. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF

De acordo com o Art. 24-A da LOAS, o principal serviço socioassistencial preventivo nos CRAS é o PAIF, que consiste no trabalho social com famílias em situação de vulnerabilidade social, com o objetivo de prevenir o rompimento de vínculos. Em decorrência dessa atividade é que se organizam os serviços referenciados nos CRAS.

O PAIF é considerado o principal serviço do CRAS, cujo acesso se dá através da demanda espontânea, busca ativa e encaminhamentos da rede socioassistencial ou de outros setores.

O trabalho social com famílias do PAIF é materializado por meio de ações individuais e/ou coletivas, tais como: acolhida, ações particularizadas

(atendimentos e visitas domiciliares), encaminhamentos, oficinas com famílias e ações comunitárias (palestras, campanhas, eventos comunitários). Após análise das demandas apresentadas pelas famílias, quando identificada a necessidade do acompanhamento familiar, destinam-se ações caracterizadas em um conjunto de intervenções continuadas, que podem se dar de forma individual e coletiva.

No município de Fortaleza, o trabalho social com famílias executado por meio do PAIF vem ganhando espaço e resultados exitosos, o qual merece destaque: os Encontros PAIF. Desde que se iniciou em julho de 2015 tem por objetivo socializar, com os técnicos dos 27 CRAS, trocas de experiências do processo de organização do PAIF e as estratégias que estão sendo colocadas em prática para qualificação desse serviço.

A partir desses Encontros PAIF, pode-se evidenciar que o acompanhamento vem sendo qualificado gradativamente, tendo o olhar técnico das equipes dos 27 CRAS do município de Fortaleza, no intuito de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida.

O PAIF, desenvolvido nos 27 CRAS, realizou no período de 2014-2017, 435.421 atendimentos, com o acompanhamento direto de 44.568 famílias.

8.1.2. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV

Articulado ao PAIF, os CRAS contam com o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV, que complementa o trabalho social com as famílias e tem entre seus objetivos: prevenir ocorrências de situações de risco social; construir e reconstruir histórias e vivências individuais e coletivas, na família e no território; além de incentivar a socialização e a convivência comunitária.

Em relação à oferta do SCFV, o município de Fortaleza já realizou o reordenamento do serviço em 2013. A oferta de grupos nos ciclos de vida: criança, adolescente e idoso, organizados em percursos, ocorreu nos 27 CRAS a partir de 2017, contando ainda com a parceria de seis entidades socioassistenciais devidamente habilitadas pelo CMAS, conforme preconiza a legislação do SUAS.

Fortaleza tem como meta o atendimento de 9.940 usuários do SCFV. Destes, 4.970 devem ser identificados em situações prioritárias, conforme a Resolução CIT nº 1/2013 e Resolução CNAS nº 1/2003. A partir dessa meta atingida, será possível receber o valor do cofinanciamento federal referente ao componente II: calculado proporcionalmente ao atendimento e ao alcance do percentual da meta de inclusão do público prioritário que é de, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) da capacidade de atendimento.

Os dados do Sistema de Informações do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SISC) revelam que, diante da meta de 9.940 usuários, estão cadastrados 9.122 usuários, sendo 2.914 identificados como público prioritário, conforme dados referentes a outubro de 2018.

Desse modo, falta atendimento para 2.419 usuários em situações prioritárias, sendo uma meta que Fortaleza precisa alcançar, haja vista a importância de garantir atendimento a esses usuários.

Além dos serviços citados, há ainda, no âmbito da PSB, o BPC na Escola, o BPC Trabalho e o Programa Primeira Infância no SUAS. O BPC na Escola verifica o acesso e a permanência na escola das pessoas com deficiência que recebem o Benefício de Prestação Continuada e estão em idade escolar, ou seja, as crianças e os adolescentes de até 18 anos. Por sua vez, o BPC Trabalho, articulado com o Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho – Acessuas Trabalho, busca a qualificação profissional e o acesso ao mundo do trabalho dos beneficiários do BPC, priorizando as pessoas com deficiência na faixa etária de 16 a 45 anos, integrando o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Viver Sem Limite.

Quanto ao Programa Primeira Infância no SUAS (Criança Feliz), que foi instituído pelo Governo Federal por meio do Decreto nº 8.869, de 5 de outubro de 2016, tem como meta o atendimento de 2.700 pessoas. Em Fortaleza, houve uma aliança com o Programa Cresça com Seu Filho, que objetiva o atendimento às famílias em situação de vulnerabilidade para que promovam o desenvolvimento integral de suas crianças no período da gestação até os três anos de idade.

Todavia, apesar da parceria, o município de Fortaleza só está conseguindo atingir o quantitativo de cerca de 1.000 pessoas na faixa etária de

0 a 3 anos e gestantes, sendo necessário rever as estratégias de busca ativa do público-alvo do Programa.

| PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA | | | | |
|--|-----------|---------|---------|---------|
| INDICADOR | REALIZADO | | | |
| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
| Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) existente (n°) | 26 | 26 | 27 | 27 |
| Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) implantado (n°) | 2 | 0 | 1 | 0 |
| Atendimentos realizados nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) (n°) | 399.463 | 500.021 | 466.378 | 473.913 |
| Famílias atendidas no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF (n°) | 99.845 | 125.953 | 117.078 | 92.545 |
| Famílias em acompanhamento no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF (n°) | 10.673 | 12.459 | 12.249 | 9.187 |
| Crianças e adolescentes atendidos no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV (n°) | 5.983 | 6.258 | 6.279 | 6.075 |
| Idosos atendidos no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV (n°) | 1.452 | 1.578 | 1.658 | 1.688 |
| Público Prioritário atendido no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV (n°) | 1.238 | 2.214 | 3.042 | 3.035 |

Tabela 5: Indicadores da Proteção Social Básica.
Fonte: Dados da Vigilância Socioassistencial da SDHDS.

8.2. Proteção Social Especial – PSE

A Proteção Social Especial se destina à famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, cujos direitos tenham sido violados e/ou ameaçados. Devido à natureza e ao agravamento dos riscos pessoal e social, vivenciados pelas famílias e indivíduos atendidos, a oferta na PSE requer atendimento especializado, continuado e articulado com a rede socioassistencial. Além disso, na PSE estão previstos dois níveis de complexidade diferenciados: média e alta complexidade.

Em Fortaleza, a PSE de Média Complexidade se materializa através da oferta dos seguintes serviços:

- 6 CREAS que ofertam:
 - Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI;
 - Serviço Especializado em Abordagem Social;

- Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC).
- 2 Centros POP que ofertam:
 - Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua;
 - Serviço Especializado em Abordagem Social.
- 2 Centros-Dia que ofertam:
 - Serviço de Proteção Social Especial (1 para pessoas com deficiência e 1 para pessoas idosas).
- 1 Centro de Convivência para Pessoas em Situação de Rua.

A Proteção Social Especial de Alta Complexidade, por sua vez, tem como objetivo ofertar serviços especializados, em diferentes modalidades e equipamentos, com vistas a afiançar segurança de acolhida a indivíduos e/ou famílias afastados temporariamente do núcleo familiar e/ou comunitários de origem. Atualmente, na SDHDS, são ofertados os seguintes serviços:

- 8 serviços de acolhimentos institucionais, nas modalidades abrigo institucional, casa de passagem e pousada social, sendo:
 - 4 específicos para crianças e adolescentes (pessoas com menos de 18 anos);
 - 4 para pessoas que vivenciam situação de moradia nas ruas.

8.2.1. Serviços ofertados no âmbito da Média Complexidade

O Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI é um serviço voltado para famílias e pessoas que estão em situação de risco social ou tiveram seus direitos violados. Tem o propósito de oferecer apoio, orientação e acompanhamento para a superação dessas situações por meio da promoção de direitos, da preservação e do fortalecimento das relações familiares e sociais.

O PAEFI em Fortaleza apresenta o maior volume de ações, com cerca de 61.000 atendimentos no quadriênio 2014-2017 e o acompanhamento de 7.484 famílias em situação de vulnerabilidade social, além dos atendimentos à violação de direitos de pessoas idosas e com deficiência e do acompanhamento a adolescentes em cumprimento de Medidas

Socioeducativas de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade, todos realizados pelos 6 CREAS implantados no município.

As orientações técnicas do SUAS orientam que, para cada 200 mil habitantes, deve ser implantado 1 CREAS e que cada CREAS deve referenciar 80 casos de famílias/indivíduos por mês. Considerando a quantidade populacional de Fortaleza, o ideal seria a existência de 14 CREAS.

Atualmente, temos a capacidade instalada de atendimento a 480 famílias/indivíduos/mês nos 6 CREAS implantados. Sendo assim, temos uma cobertura de 46% dos serviços de Proteção Social Especial no âmbito da Média Complexidade em Fortaleza. Se considerarmos o Censo SUAS realizado em 2016, o Índice de Desenvolvimento dos CREAS – IDCREAS de Fortaleza revela o que se segue:

| Município: Fortaleza | | | | IDCREAS Sintético |
|---|---------------------------|-------------------|---------------------------|-------------------|
| CREAS | Dimensão Estrutura Física | Dimensão Serviços | Dimensão Recursos Humanos | |
| CREAS LUCIANO CAVALCANTE Nº ID:12304402146 | 2 | 1 | 4 | 2,33 |
| CREAS REGIONAL DE FORTALEZA Nº ID:12304403021 | 2 | 3 | 5 | 3,33 |
| CREAS RODOLFO TEÓFILO Nº ID:23044094288 | 3 | 2 | 4 | 3,00 |
| CREAS CONJUNTO CEARÁ Nº ID:23044097120 | 1 | 2 | 4 | 2,33 |
| CREAS ALVORADA Nº ID:23044097164 | 2 | 3 | 4 | 3,00 |
| CREAS MUCURIBE Nº ID:23044097637 | 4 | 5 | 4 | 4,33 |
| CREAS MONTE CASTELO Nº ID:23044098056 | 4 | 1 | 4 | 3,00 |

Tabela 6. Fonte: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação – SAGI/MDS.

No que diz respeito à *Estrutura Física*, são mensuradas as condições de infraestrutura das unidades, a partir do número de salas para atendimento, número de banheiros, condições de acessibilidade, entre outros. Nessa dimensão, é também considerado um conjunto de equipamentos (telefone, impressora, computadores com acesso à internet, veículo próprio ou compartilhado) avaliados como importantes para o desenvolvimento dos serviços com qualidade.

Quanto à dimensão *Serviços*, a avaliação leva em conta a oferta de serviços socioassistenciais nos CREAS, nomeadamente as atividades desenvolvidas no âmbito do PAEFI, do Serviço de Acompanhamento de Medidas Socioeducativas, bem como se oferta diretamente ou referencia o

serviço de abordagem social e se mantém articulação com outros equipamentos que compõem a rede de proteção social, tais como CRAS, Unidades de Acolhimento e Conselhos Tutelares. Essa dimensão relaciona também dados referentes ao volume de acompanhamentos do PAEFI com o número de profissionais (assistentes sociais e psicólogos) da Unidade.

No que diz respeito à dimensão *Recursos Humanos*, a aferição é sobre o dimensionamento das equipes de referência, levando em conta o porte do município e o tipo de CREAS (Municipal ou Regional). Conforme estabelecido na NOB-RH/SUAS, as unidades devem possuir um quantitativo mínimo de trabalhadores, parte destes de nível superior, nomeadamente aqueles com formações acadêmicas em Serviço Social, Psicologia e Direito. No nível 5, o tipo de vínculo é também considerado. No caso de metrópoles, os CREAS devem ter em suas equipes no mínimo dois profissionais com vínculo estatutário ou empregado público celetista.

Observamos que 4 CREAS atingiram os níveis 3 e/ou 4, correspondendo a 66% do total de CREAS com estágio de desenvolvimento na média ou acima da média, sendo necessário melhorar a dimensão dos serviços.

Em relação à situação dos imóveis onde estão localizados os CREAS, temos o seguinte:

| MÉDIA COMPLEXIDADE | | | |
|---|---|----------------------------|--------------------|
| Equipamentos sociais | Endereço | Situação do Prédio | Necessidade |
| CENTRO POP UNIDADE BENFICA | Avenida da Universidade, nº 3215 – Benfica | Alugado | Construção |
| CENTRO POP UNIDADE CENTRO | Rua Jaime Benévolo, nº 1059 – José Bonifácio | Alugado | Construção |
| CENTRO-DIA (ONG - RECANTO PSICOPEDAGÓGICO) | Rua Ari Barroso, nº 55 - Papicu | Conveniado com o Município | - |
| CENTRO DE CONVIVÊNCIA | Rua Solon Pinheiro, nº 998 – José Bonifácio | Alugado | - |
| CREAS ALVORADA | Rua Crisanto Moreira da Rocha, nº 650 - Sapiroanga | Próprio | Reforma |
| CREAS CONJUNTO CEARÁ | Avenida Alanis Maria Laurindo de Oliveira, nº 461 2ª etapa – Conjunto Ceará | Prédio compartilhado | Construção |
| CREAS LUCIANO CAVALCANTE | Rua Thompson Bulcão, nº 853 – Luciano Cavalcante | Próprio | Reforma |
| CREAS MONTE CASTELO | Rua Gustavo Sampaio, nº 715 (por trás da Secretaria de Segurança Pública) – São Gerardo | Alugado | Construção |
| CREAS MUCURIPE | Rua Manoel Jesuíno, nº 153 - Mucuripe | Próprio | Reformado em 2015 |

| | | | |
|------------------------------|--|---------|---------|
| CREAS RODOLFO TEÓFILO | Rua Dom Lino, nº 1001 – Rodolfo Teófilo | Próprio | Reforma |
|------------------------------|--|---------|---------|

Tabela 7. Fonte: Controle Geral PSE 2018.

Ressalta-se que os equipamentos sociais da PSE ainda são insuficientes para atender a demanda existente no município, justificando a necessidade de implantação dos serviços em prédios próprios, como também reforma e/ou ampliação de alguns serviços já existentes, visando, assim, aumentar a capacidade de atendimento à população atendida pela proteção especial. Enfatiza-se ainda que, em alguns dos equipamentos implantados, as estruturas físicas necessitam de reformas/adequações para atender as orientações do Ministério.

Outro serviço executado no âmbito da Média Complexidade é o Serviço de Proteção Social a Adolescente em Cumprimento de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto – MSE, que realiza o acompanhamento do cumprimento das medidas socioeducativas de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade, que se fundamenta no atendimento especializado, na escuta qualificada, no acompanhamento dos adolescentes e de suas famílias de forma integrada aos demais serviços socioassistenciais e às políticas setoriais de educação, saúde, trabalho, cultura, esporte e lazer.

O processo de Municipalização desse Serviço se iniciou em 2005, sendo finalizado em 2008, quando o atendimento aos adolescentes em cumprimento de MSE em Meio Aberto era realizado pela Pastoral do Menor e passou a ser executado pela Fundação da Criança e da Família Cidadã – FUNCI, órgão da Prefeitura de Fortaleza vinculado à SDHDS.

A partir de 2011, essa execução passou a ser realizada pela Política de Assistência Social, por meio dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS, atendendo as deliberações da Lei do SINASE.

O SINASE e o SUAS orientam como deve ser o atendimento aos adolescentes em cumprimento de MSE, todavia cada município é quem organiza seu próprio Sistema Socioeducativo. Contudo, documentos que sirvam de parâmetro para regular essa execução são importantes para garantir a efetivação desse sistema.

Ponderando acerca disso, foi elaborado o Manual de Execução das Medidas Socioeducativas em Meio Aberto de Fortaleza, tendo a função de ser

um instrumento regulamentador do cumprimento das MSE, com o objetivo de padronizar os fluxos de atendimento e acompanhamento aos adolescentes em cumprimento de MSE de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC). Seguem abaixo as principais contribuições do Manual:

- ATENDIMENTO EM REDE:
 - Ressignificar o papel do CREAS – de principal executor das medidas socioeducativas para articulador do Sistema Socioeducativo;
 - Privilegiar a participação da comunidade – com o adolescente sendo atendido o mais próximo possível de sua comunidade de origem;
 - Fortalecer a referência e contrarreferência – estabelecimento de fluxo de comunicação com os equipamentos na comunidade que permita ao CREAS, mesmo atendendo o adolescente uma vez por mês, por exemplo, obter informações acerca do socioeducando semanalmente.

- NOVO PIA COM ENFOQUE RESTAURATIVO:
 - Separar o que é responsabilidade do adolescente e o que é garantia de direitos;
 - Esclarecer os critérios de cumprimento da medida (a responsabilidade do adolescente) com estabelecimento de prazo para monitoramento;
 - Diferenciar o cumprimento da LA do cumprimento da PSC;
 - Regular metodologias para elaboração com Enfoque Restaurativo.

Podem ser apontados como **avanços** na execução das MSE em Meio Aberto:

- Todos os 6 CREAS Municipais executam o Serviço de Proteção Social aos Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC);
- A existência de equipe técnica de referência exclusiva para o serviço de MSE em todos os CREAS;
- A composição da equipe técnica do programa de atendimento e interdisciplinar compreendendo, no mínimo, profissionais das áreas da

saúde, educação e assistência social, de acordo com o que preconiza o SINASE;

- Todos os profissionais que compõem a equipe técnica foram aprovados em Seleção Pública;
- A existência do Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo em Meio Aberto de Fortaleza, conforme estabelece o SINASE.

Quanto aos principais **desafios**, podem ser mencionados:

- Estabelecer a articulação intersetorial para a execução das MSE em Meio Aberto;
- Firmar parceria com entidades da sociedade civil e demais órgãos de governo para o cumprimento da PSC;
- Garantir a oferta das ações complementares na rede socioassistencial e nas Políticas Setoriais;
- Estabelecer fluxos e competências nas instâncias do sistema de garantia de direitos e da rede socioassistencial;
- Garantir a elevação da escolaridade dos adolescentes atendidos, tendo em vista o alto índice de evasão escolar;
- Inserir os adolescentes e suas famílias em atividades de formação profissional e no mercado de trabalho, devido ao baixo nível de escolaridade;
- Sensibilizar parceiros para execução da PSC;
- Efetivar o Plano Municipal de MSE.

De acordo com informações do Serviço de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto referentes ao município de Fortaleza, no período de abril/2018, 78% dos adolescentes em cumprimento de MSE em Meio Aberto fazem parte da faixa etária de 16 a 18 anos, conforme o gráfico apresentado a seguir:

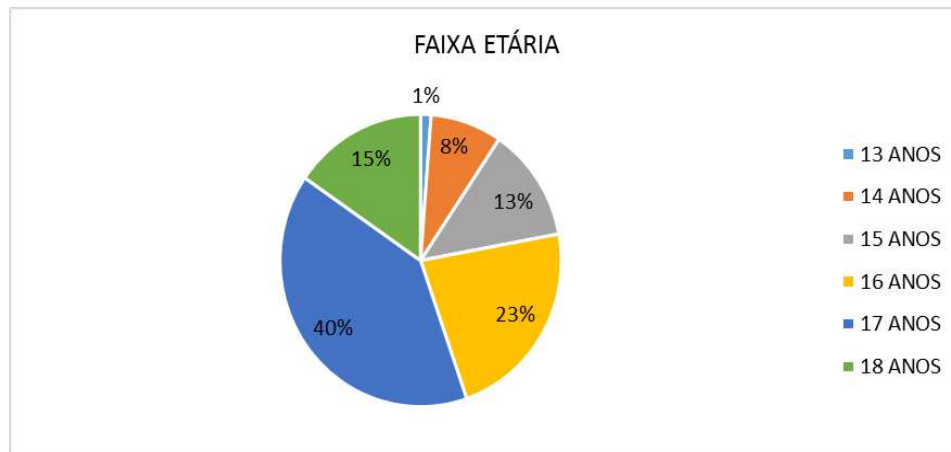


Figura 13. Fonte: Controle Geral PSE 2018.

Já no que se refere ao sexo dos adolescentes em cumprimento de MSE, foi possível constatar que apenas 19% do quantitativo total é representado pelo sexo feminino, de acordo com a tabela abaixo:

| MSE | QUANTIDADE | SEXO | | FAIXA ETÁRIA |
|-----------------------------------|------------|----------|-----------|-----------------------|
| | | FEMININO | MASCULINO | |
| Liberdade Assistida | 435 | 112 | 473 | De 12 a 15 anos: 22%; |
| Prestação de Serviço à Comunidade | 150 | | | De 16 a 18 anos: 78%. |

Tabela 8. Fonte: Controle Geral PSE 2018.

Ademais, no tocante às infrações cometidas pelos adolescentes em cumprimento de MSE, segue o gráfico:

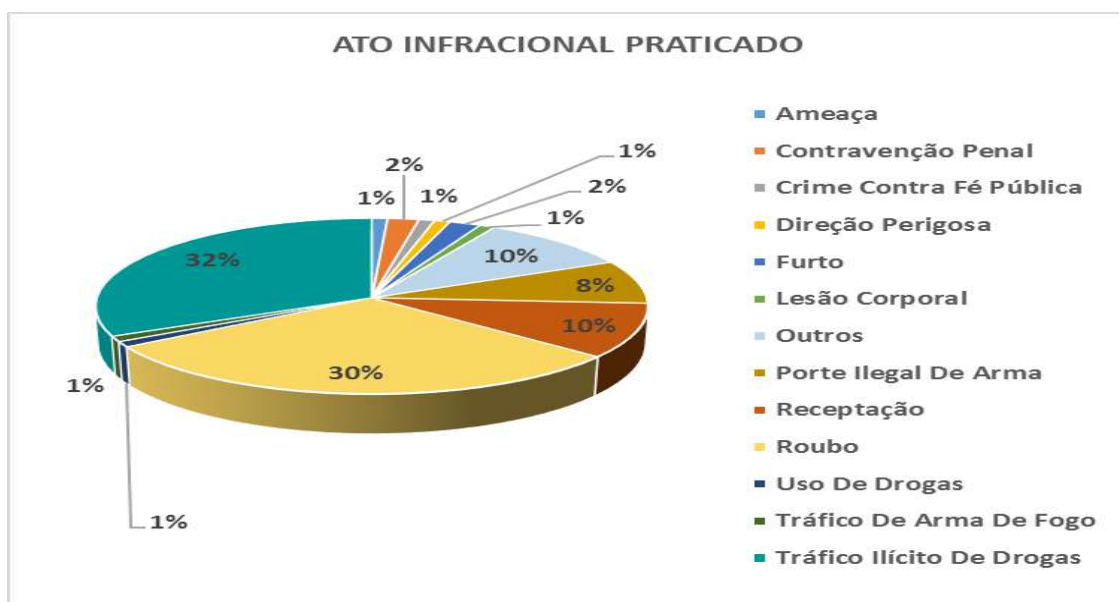


Figura 14. Fonte: Controle Geral PSE 2018.

Segundo o gráfico acima, é possível identificar que as infrações que ocorrem com maior frequência por adolescentes no município de Fortaleza são: em primeiro lugar, com 32%, o tráfico; em segundo lugar, com 30%, outros; e ocupando o terceiro lugar, com 10%, roubo.

Já no que diz respeito à escolaridade dos adolescentes em cumprimento de MSE, esta pode ser representada da seguinte forma:

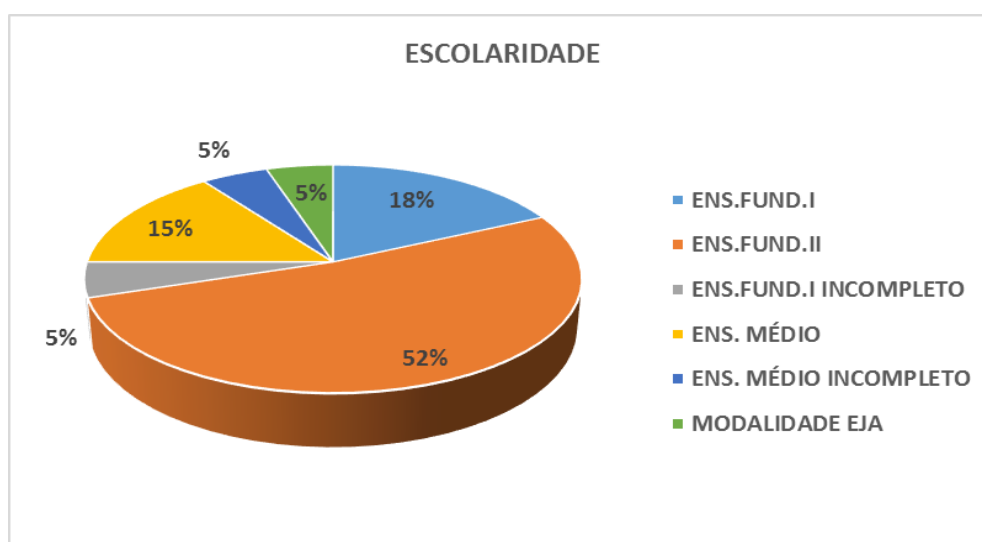


Figura 15. Fonte: Controle Geral PSE 2018.

É possível observar no gráfico apresentado que 52% dos adolescentes em cumprimento de MSE possuem Ensino Fundamental II Completo e apenas 15% concluíram o Ensino Médio.

Na Média Complexidade, também é ofertado o o Serviço Especializado em Abordagem Social, que identifica, nos territórios, a incidência de situações de risco pessoal e social, por violação de direitos, como: trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de rua, dentre outras.

De acordo com o Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009, que instituiu a Política Nacional para a População em Situação de Rua, considera-se população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares fragilizados ou rompidos e a inexistência de moradia convencional regular.

Essa população se caracteriza ainda pela utilização de logradouros públicos (praças, jardins, canteiros, marquises, viadutos) e áreas degradadas (prédios abandonados, ruínas, carcaças de veículos, etc.) como espaço de

moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como unidades de serviços de acolhimento para pernoite temporária ou moradia provisória.

O principal equipamento para o atendimento da população em situação de rua no município de Fortaleza é o Centro POP, previsto no Decreto nº 7.053/2009 (Política Nacional para a População de Rua) e na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Constitui-se em uma unidade de referência da PSE de Média Complexidade, de natureza pública e estatal.

Em Fortaleza, foram implantadas duas unidades com capacidade de atendimento referenciada de 400 pessoas/indivíduos. As orientações técnicas do SUAS apontam que cada unidade deve ter capacidade instalada de atendimento correspondente à capacidade potencial para ofertar o atendimento a indivíduos e famílias, de modo que possa comportar o acompanhamento mensal de até 80 casos (famílias/indivíduos).

Outro equipamento público também oferta atendimento de Média Complexidade a esse segmento populacional: o Centro de Convivência, que possui capacidade de atendimento referenciada a 200 pessoas/dia. Nesse equipamento são ofertados serviços semelhantes aos do Centro POP, tendo como diferencial a maior flexibilidade nas regras de convivência e a vinculação à Pousada Social, que oferta segurança de acolhida noturna.

8.2.2. Serviços ofertados no âmbito da Alta Complexidade

No âmbito da Alta Complexidade, o município de Fortaleza conta com 35 serviços de acolhimento institucional, com capacidade de atendimento de 448 vagas. Nesse universo, 8 serviços são de natureza governamental e 27 de natureza não governamental.

Dentre os serviços de natureza governamental, 4 atendem crianças e adolescentes e 4 atendem adultos e famílias em situação de rua. Quanto aos serviços de natureza não governamental, 12 atendem crianças, adolescentes e jovens até 21 anos, 8 atendem pessoas e famílias em situação de rua e 7 atendem pessoas idosas.

Destacamos que, dentre os 35 serviços de acolhimento, existem 6 que recebem exclusivamente pessoas no período em que estão realizando tratamento de saúde, serviços estes previstos na Resolução CNAS nº 14/2014,

Art. 2º, que prevê atendimento para pessoas e seus acompanhantes, que estejam em trânsito e sem condições de autossustento, durante o tratamento de doenças graves fora da localidade de residência, observada a Lei nº 8.742/1993 - conforme o art. 18, § 2º, III, da Lei nº 12.101/ 2009.

Em relação aos serviços governamentais, todos estão vinculados à SDHDS, constituindo-se em 8 serviços de acolhimentos institucionais, sendo 4 para pessoas em situação de rua (1 Abrigo Institucional e 1 Casa de Passagem para Homens, 1 Pousada Social para homens e mulheres adultos e 1 Abrigo para Mulheres e Famílias) e 4 para crianças e adolescentes (1 Abrigo Institucional para meninas adolescentes, 1 para meninos adolescentes e 2 unidades para crianças), para essa organização foi considerado o conceito de crianças e adolescentes previstos na Lei 8.069/2013 – Estatuto da Criança e do Adolescente.

Sobre a capacidade de atendimento, são ofertadas 230 vagas nos serviços para pessoas em situação de rua e 80 vagas para crianças e adolescentes, executadas de forma direta, e 75 vagas cofinanciadas na rede privada.

Em relação aos serviços de acolhimento, cabe destaque as orientações técnicas do MDS para reordenamento e municipalização dos serviços de acolhimento institucional, tanto para o atendimento de crianças e adolescentes quanto para o atendimento de pessoas adultas em situação de rua.

Fortaleza iniciou o reordenamento e municipalização dos serviços para crianças e adolescentes em 2015. A execução que antes era realizada pela Coordenadoria da Criança e do Adolescente, vinculada à FUNCI, passou a ser gerenciada pela Secretaria Municipal do Trabalho, Desenvolvimento Social e Combate à Fome – SETRA, ligada à Coordenadoria de Gestão Integrada da Assistência Social, seguindo um comando único conforme orientações do Ministério do Desenvolvimento Social – MDS.

Sendo assim, no mês de janeiro de 2015, a SETRA, atual SDHDS, recebeu efetivamente duas unidades de acolhimento institucional para crianças e adolescentes: uma para atendimento de crianças e adolescentes de 0 a 18 anos do sexo masculino, localizada na Rua São Paulo, nº 1750 – Jacarecanga, com o quantitativo de 30 meninos; e outra para atendimento de crianças e

adolescentes do sexo feminino, localizada na Avenida Lineu Machado, nº 1888 – João XXIII , com o quantitativo de 13 meninas.

Os serviços de acolhimento supracitados apresentavam problemas estruturais quanto à estrutura física, a mobília estava bem desgastada e muitos dos profissionais encontravam-se desmotivados para o cumprimento de suas funções.

Concomitante a esse processo de transição e atendendo às orientações do CNAS e CONANDA (Resolução Conjunta nº 1/2009), foi elaborado o Plano de Reordenamento Municipal dos Serviços de Acolhimento, sendo realizada a adequação das unidades recebidos da FUNCI, a abertura de outros acolhimentos institucionais e ainda o cofinanciamento de vagas na rede ofertada pelas ONG's.

Em seguida, foi realizado um processo de Chamada Pública para a seleção de Entidade e Organização da Assistência Social, com o objetivo de celebrar convênio na modalidade de cogestão. O reordenamento das unidades se deu nos seguintes aspectos:

- Reforma e/ou mudança do espaço físico;
- Aquisição de móveis e insumos;
- Capacitação da equipe de profissionais;
- Construção do Projeto Político Pedagógico – PPP;
- Elaboração de Plano de Acompanhamento Individual – PIA;
- Acompanhamento às famílias através das equipes técnicas do acolhimento e das equipes de CREAS e Centro POP;
- Regularização da situação judicial dos acolhidos (solicitação de Guia Judicial e destituição do poder familiar, nos casos em que não foi possível o retorno à família);
- Estabelecimento de fluxo com o Sistema de Garantia de Direitos (Defensoria, Promotoria, Poder Judiciário e Conselho Tutelar).

Atualmente, os maiores desafios para os serviços de acolhimento são: o recebimento de adolescentes ameaçados por facções criminosas, o reordenamento da rede vinculada às ONG's, a oferta de novas vagas que permitam o atendimento de grupos de irmãos no mesmo serviço de

acolhimento, o atendimento de jovens de 18 a 21 anos e crianças e adolescentes com deficiência.

Nesse sentido, está sendo atualizado o Plano Municipal de Reordenamento e planejada a abertura de novas vagas, por meio de termo de cooperação com entidades da sociedade civil, para desafogar as unidades que estão funcionando acima da capacidade e permitir a conclusão do processo de municipalização, no qual a STDS fará a transferência das crianças e adolescentes cujas famílias são de Fortaleza para as unidades vinculadas administrativamente à SDHDS, com o prazo limite estabelecido pelo MDS em 31 de dezembro de 2018 (Resolução CNAS nº 17, 24/11/2017).

Com relação à oferta dos serviços de acolhimento institucional de execução direta, segue o perfil das idades atendidas em 2017 e 2018:

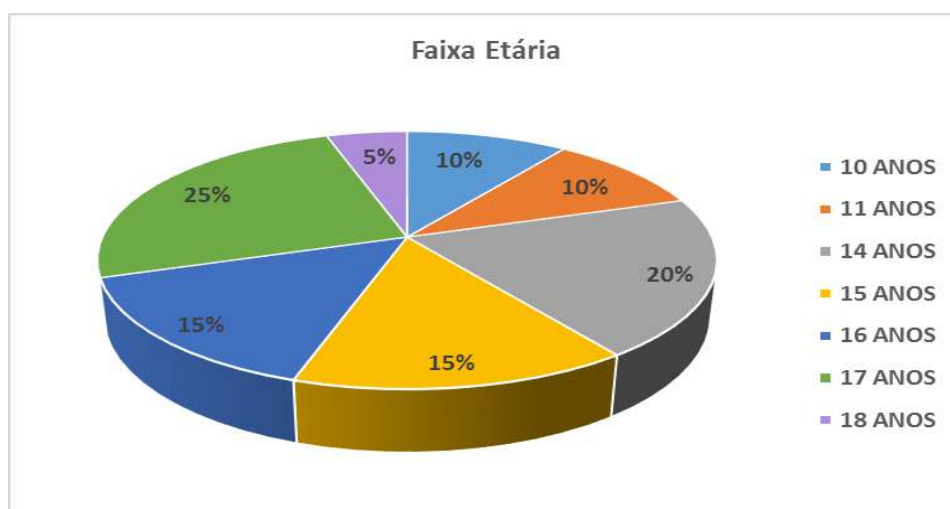


Figura 16: Dados referentes ao Acolhimento I. Fonte: Relatório de Gestão PSE.

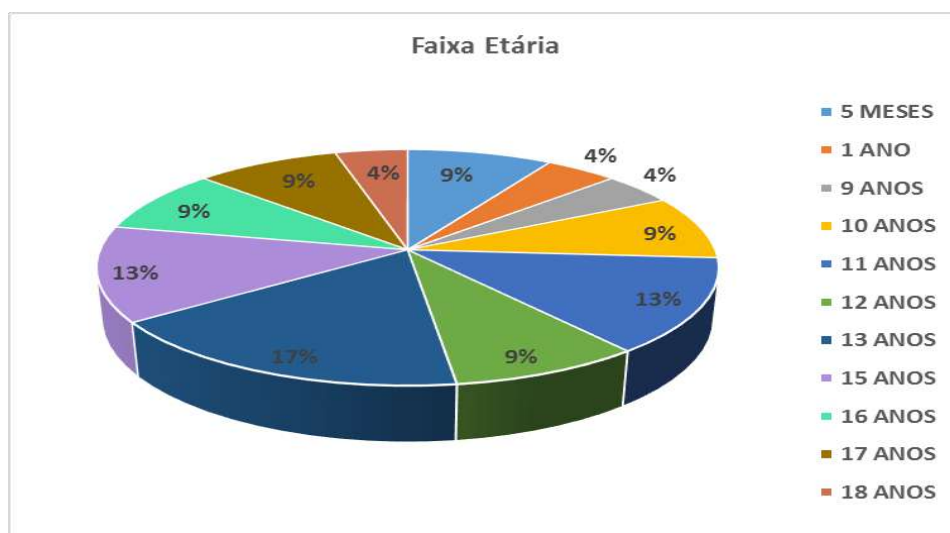


Figura 17. Dados referentes ao Acolhimento II. Fonte: Relatório de Gestão PSE.

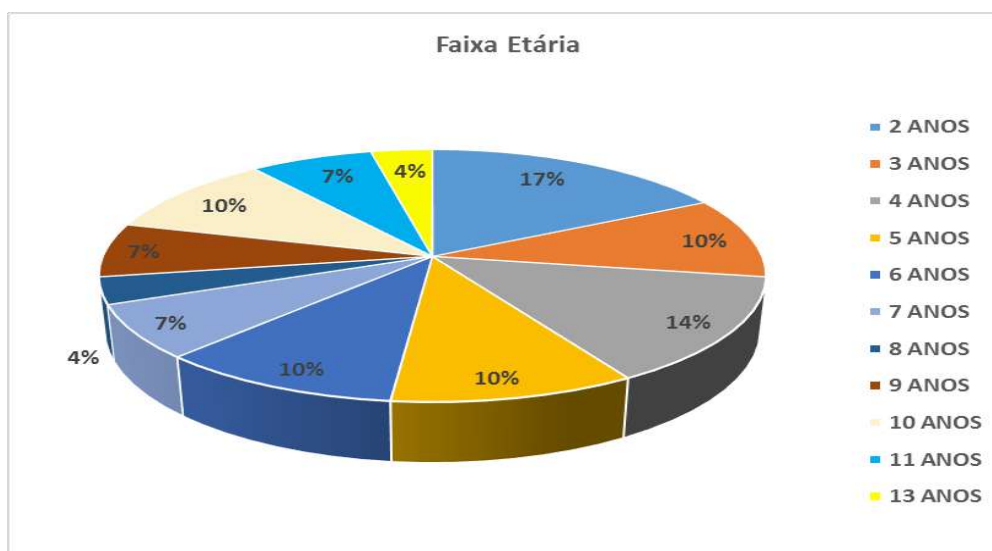


Figura 18. Dados referentes ao Acolhimento III. Fonte: Relatório de Gestão PSE.

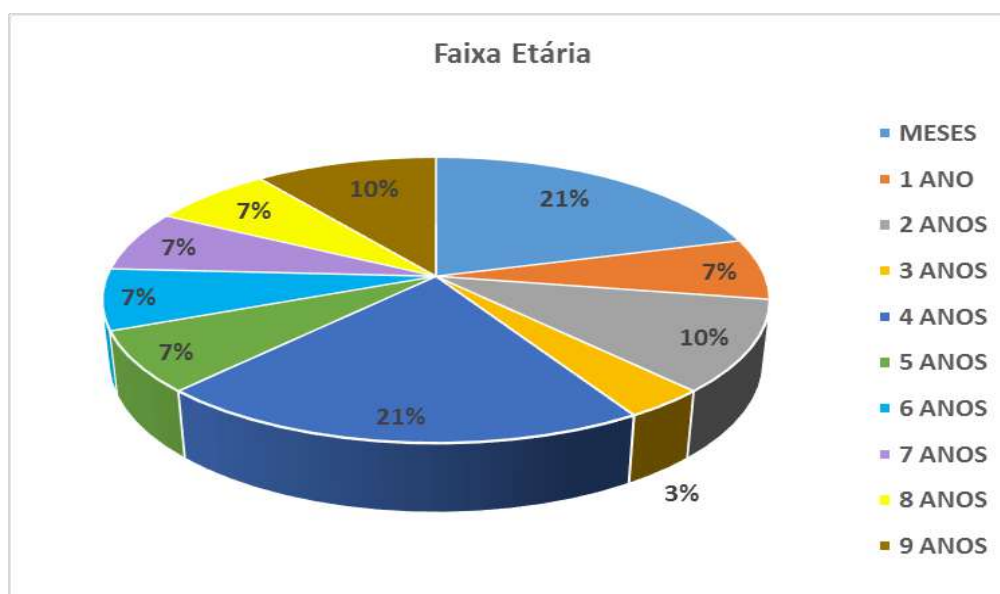


Figura 19. Dados referentes ao Acolhimento IV. Fonte: Relatório de Gestão PSE.

Em relação ao sexo, a maior predominância é do sexo masculino, consoante segue o gráfico:

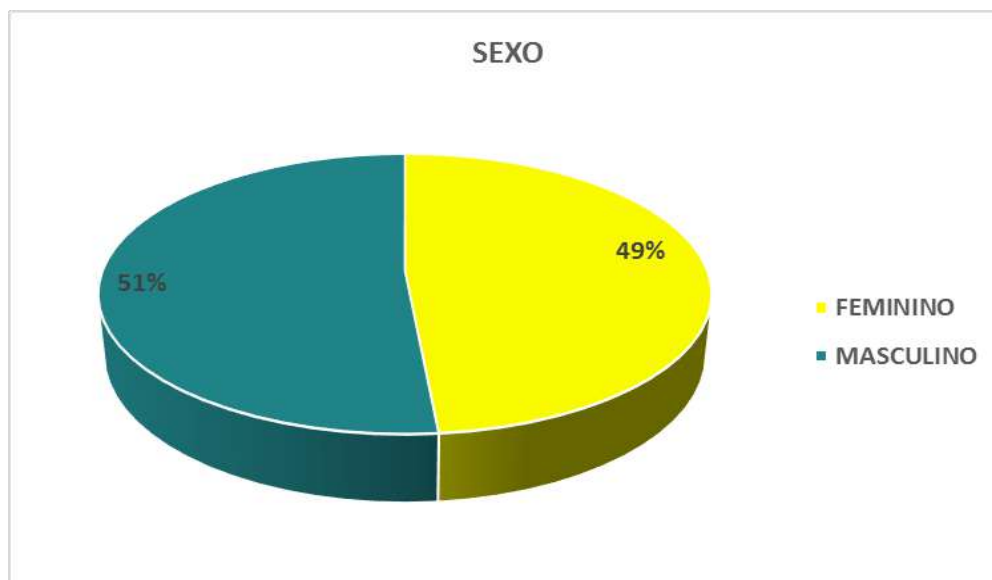


Figura 20. Fonte: Relatório de Gestão PSE.

Quanto à situação escolar, revela-se o que segue abaixo:

| EQUIPAMENTO | ACOLHIDOS | FREQUENTANDO |
|--|-----------|--------------|
| Acolhimento I <i>Exceção: 1 recém-chegado</i> | 20 | 99% |
| Acolhimento II <i>Exceção: 1 recém-chegado</i> | 28 | 93% |
| Acolhimento III | 29 | 100% |
| Acolhimento IV <i>Com a mudança de território, algumas crianças do infantil III e IV estão aguardando a vaga. A Regional está resolvendo.</i> | 30 | 86% |

Tabela 9. Fonte: Relatório de Gestão PSE.

Quanto aos motivos que levaram essas crianças e adolescentes ao Acolhimento Institucional, seguem abaixo:

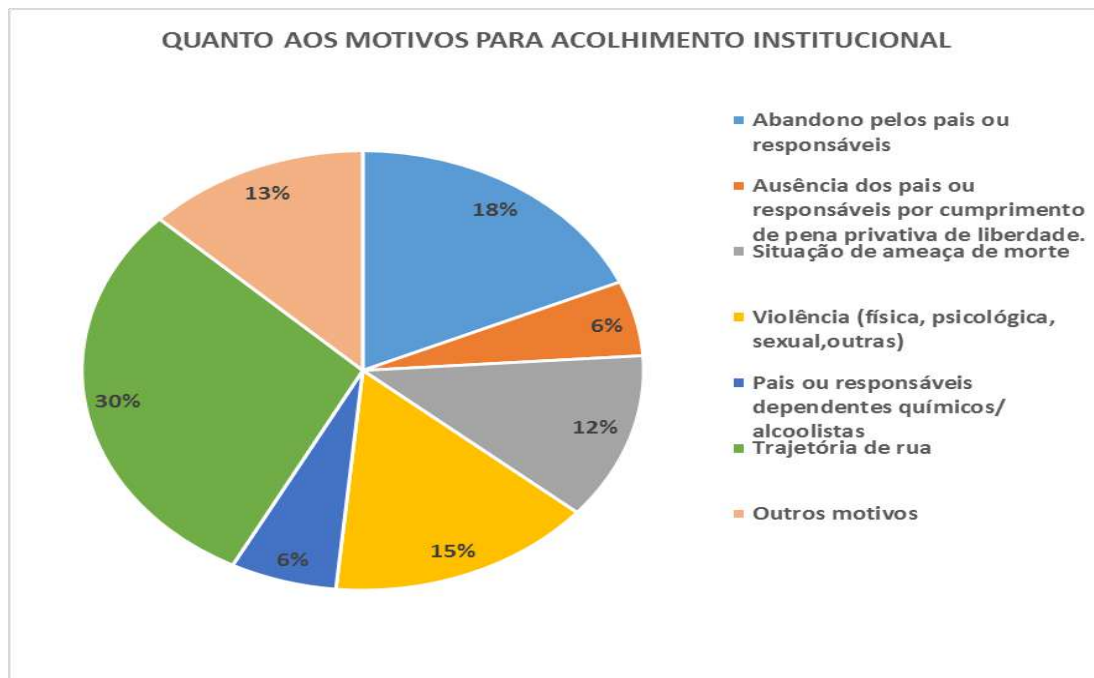


Figura 21. Fonte: Relatório de Gestão PSE.

Com relação às formas de acesso, estas são apresentadas no gráfico a seguir:

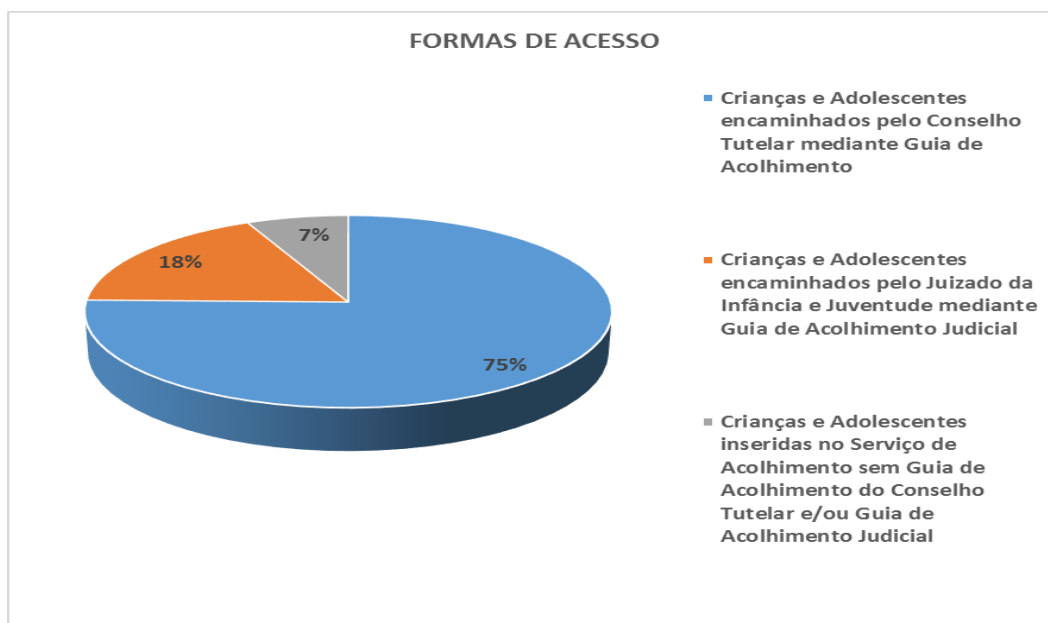


Figura 22. Fonte: Relatório de Gestão PSE.

Também considerada como estratégia para qualificar o atendimento é a implantação do serviço de acolhimento familiar - Serviço Família Acolhedora, que se encontra na fase de cadastramento das famílias, sendo essa

modalidade indicada como primeira alternativa após as tentativas de fortalecimento dos vínculos familiares (ECA, arts. 19 e 23).

Do mesmo modo, merece destaque a Central de Regulação de Vagas para acolhimento de crianças e adolescentes, que tem por objetivo regular o início da execução da Medida Protetiva de Acolhimento para Crianças e Adolescentes, centralizando demandas de acolhimento numa única estrutura de informação, promovendo a otimização e a organização do fluxo de distribuição das vagas junto às entidades que executam a Medida Protetiva.

Em Fortaleza, o funcionamento da Central iniciou suas atividades em 2016, sendo o principal demandante de vaga de acolhimento o Conselho Tutelar.

Dentre as demandas solicitadas à Central de Vagas, foram identificadas situações que não se configuravam como situação de acolhimento imediato, pois se tratavam de:

- Competência do Estado (crianças e adolescentes de outras cidades);
- Competência inicial da saúde para posterior acolhimento;
- Demanda julgada desnecessária, haja vista a busca pela família ampliada ter sido considerada eficaz;
- Necessidade de outras medidas de proteção, como: Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte – PPCAM; Abrigo para Famílias.

Dessa maneira, a Central tem cumprindo um papel importante, pois além de identificar o perfil do acolhimento, evita os acolhimentos desnecessários e alheios ao perfil de atendimento, favorecendo a permanência dos vínculos familiares e comunitários.

Em relação aos serviços ofertados para população em situação de rua, os maiores desafios têm sido o aumento do número de pessoas morando nas ruas, principalmente mulheres com filhos (sendo que existe apenas uma unidade que recebe essa demanda); o reordenamento dos serviços para atender ao que preconiza as normativas do SUAS; a fragilidade no atendimento das demais políticas públicas que possibilitem o processo de saída dessa população das ruas com a oferta de moradia, geração de renda e atendimento de saúde para usuários de substâncias psicoativas e pessoas com problemas de saúde mental.

De acordo com o gráfico abaixo, é possível identificar informações acerca das atividades realizadas nos serviços de acolhimento para população em situação de rua:



Figura 23. Fonte: Relatório de Gestão PSE.

Quanto aos encaminhamentos realizados pelos técnicos dos serviços de acolhimento para a rede de serviços, segue abaixo:

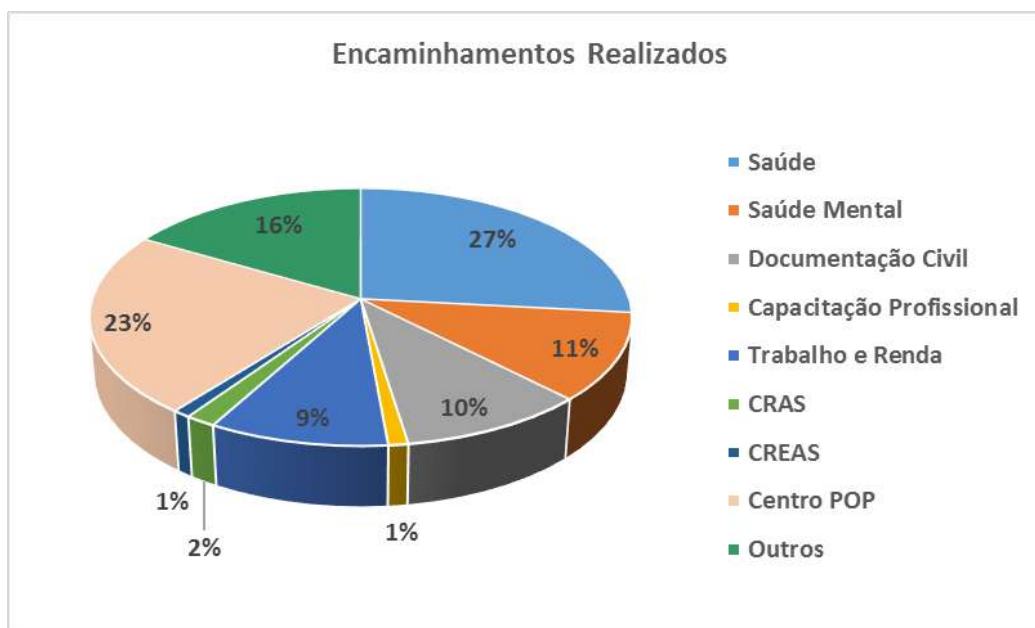


Figura 24. Fonte: Relatório de Gestão PSE.

E no que se refere aos motivos que levaram o usuário ao desligamento do serviço, estes são revelados a seguir:

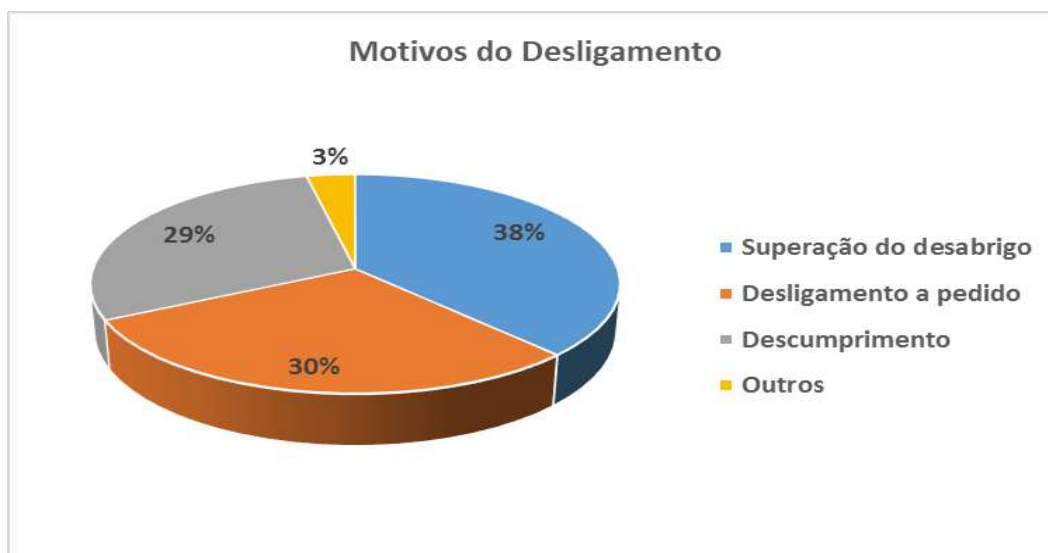


Figura 25. Fonte: Relatório de Gestão PSE.

Considerando o levantamento censitário executado pelo Centro de Treinamento e Desenvolvimento da Universidade Federal de Fortaleza (CETREDE), com a coordenação da SETRA e em parceria com o Fórum da Rua, em 2015, foram identificadas 1.718 pessoas em situação de rua, vivendo em calçadas, praças, rodoviárias, parques, viadutos, postos de gasolina, barcos, túneis, becos, ferros-velhos, locais de feiras livres, depósitos e prédios abandonados ou pernoitando em instituições públicas (abrigo e casa de passagem).

Essa população se encontrava distribuída no universo das seis áreas que compreendem os pontos de referência demonstrados nas seguintes descrições:

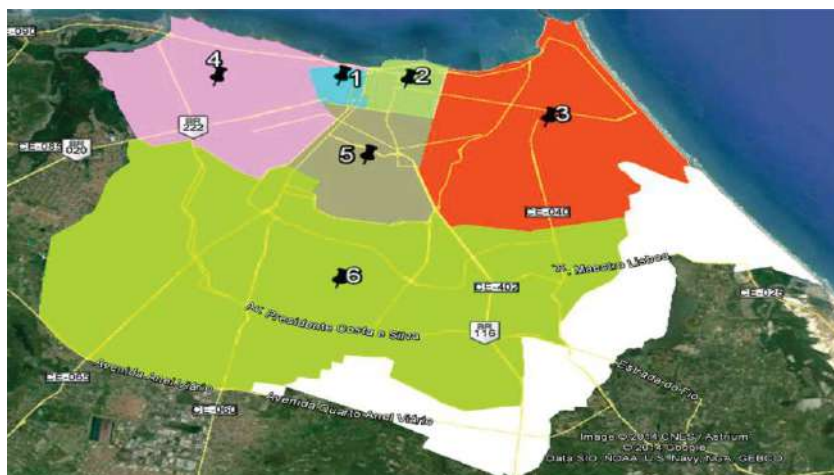


Figura 26. Fonte: 1º Censo e Pesquisa Municipal sobre População em Situação de Rua.

Resultados Obtidos:

Tabela I – Número de pessoas em situação de rua por áreas

| ÁREA DE MAIOR INCIDÊNCIA | Nº | % |
|--------------------------|--------------|--------------|
| 1 | 280 | 16.3 |
| 2 | 632 | 36.8 |
| 3 | 328 | 19.1 |
| 4 | 94 | 5.5 |
| 5 | 164 | 9.5 |
| 6 | 107 | 6.2 |
| 7 | 113 | 6.6 |
| TOTAL | 1.718 | 100,0 |

Tabela 10. Fonte: 1º Censo e Pesquisa Municipal sobre População em Situação de Rua.

Fazendo uma relação das áreas 1, 2 e 3 com a regionalização administrativa de Fortaleza, é notório que se referenciam as Secretarias Executivas Regionais I, II e Centro, apresentadas no mapa da cidade. No tocante aos locais de maior concentração da população em situação de rua, foi possível identificar que mais de 2/3 das pessoas em situação de rua foram localizadas na área 2, com 36,8%, e nas áreas 1 e 3 juntas, com 35,4%.

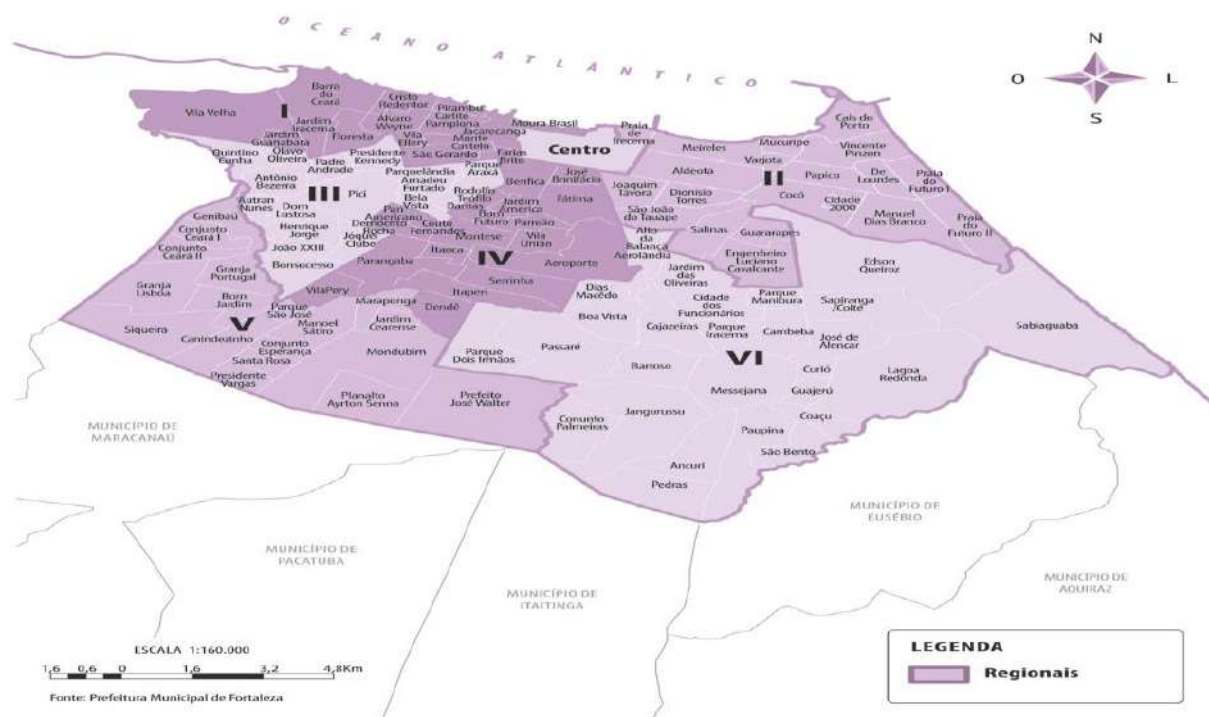


Figura 27. Fonte: 1º Censo e Pesquisa Municipal sobre População em Situação de Rua.

De acordo com esse Censo, a área identificada com maior concentração de população em situação de rua é composta por bairros com maior índice de pessoas alfabetizadas e com maiores rendas médias, contrastando com o perfil

nacional da população em situação de rua. É possível levantar a hipótese da migração dessa população dos bairros ou municípios mais vulneráveis para as áreas de maior desenvolvimento da cidade. Essa migração pode ser justificada na busca pelo acesso a benefícios, doações, oportunidades, bem como por um local seguro para pernoitar, tendo em vista que as condições de segurança e iluminação pública são mais acessadas nas áreas ditas mais “nobres”.

Um pouco do Perfil Geral:

- 49,2% tem entre 25 e 39 anos;
- 79,8% é do sexo masculino;
- 62,4% se identifica como pardo;
- 28,9% está na situação de rua há mais de 5 anos;
- 27% não possui documento;
- 23,1% possui ensino fundamental completo;
- 71,4% dessa população não possui atividade remunerada;
- Sobre motivos que os levaram à situação de rua, 48,1% relataram problemas familiares;
- Sobre as relações familiares, 42,9% tem vínculos rompidos;
- Quanto à utilização dos serviços, os mais relevantes são os Postos de Saúde (33,9%) e o Centro POP (32,2%).

| FAIXA ETÁRIA | % |
|--------------|------|
| <24 | 14,4 |
| 25-39 | 49,2 |
| 40-44 | 11 |
| 45-54 | 12,2 |
| 60> | 8,3 |
| Total Geral | 100 |

Tabela 11. Fonte: 1º Censo e Pesquisa Municipal sobre População em Situação de Rua.

| SITUAÇÃO FAMILIAR | % |
|----------------------|------|
| VÍNCULOS ROMPIDOS | 42,9 |
| CONTATOS ESPORÁDICOS | 27,5 |
| CONTATOS FREQUENTES | 26,9 |
| COM FAMÍLIA NA RUA | 1,1 |
| OUTROS | 1,6 |

Tabela 12. Fonte: 1º Censo e Pesquisa Municipal sobre População em Situação de Rua.

| MOTIVOS QUE LEVARAM A PESSOA A MORAR NA RUA | % |
|---|------|
| PROBLEMAS FAMILIARES | 48,1 |
| PROBLEMAS COM DROGAS | 26,2 |

Tabela 13. Fonte: 1º Censo e Pesquisa Municipal sobre População em Situação de Rua.

| PROBLEMAS DE SAÚDE | % |
|--------------------|------|
| COMPORTAMENTO | 1,6 |
| MOBILIDADE | 8,2 |
| CRÔNICO | 12,0 |
| RESPIRATÓRIO | 8,7 |
| OUTROS PROBLEMAS | 7,7 |

Tabela 14. Fonte: 1º Censo e Pesquisa Municipal sobre População em Situação de Rua.

Atividades remuneradas

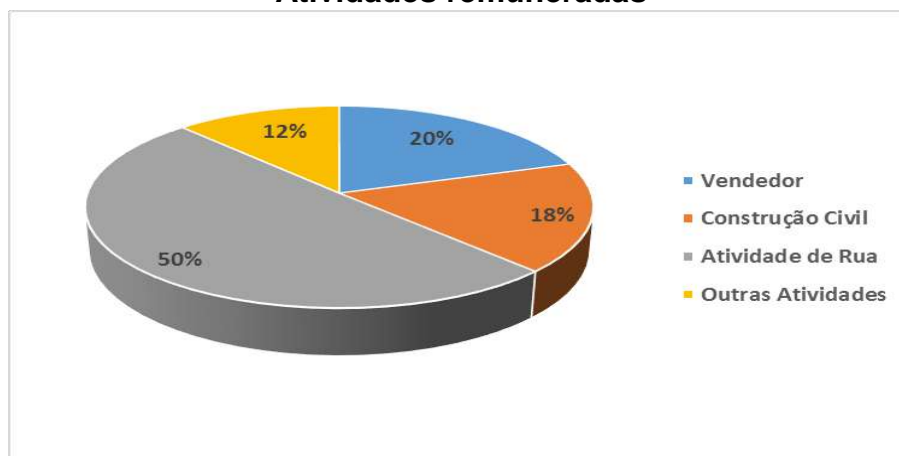


Figura 28. Fonte: Relatório de Gestão PSE.

Serviços públicos mais utilizados

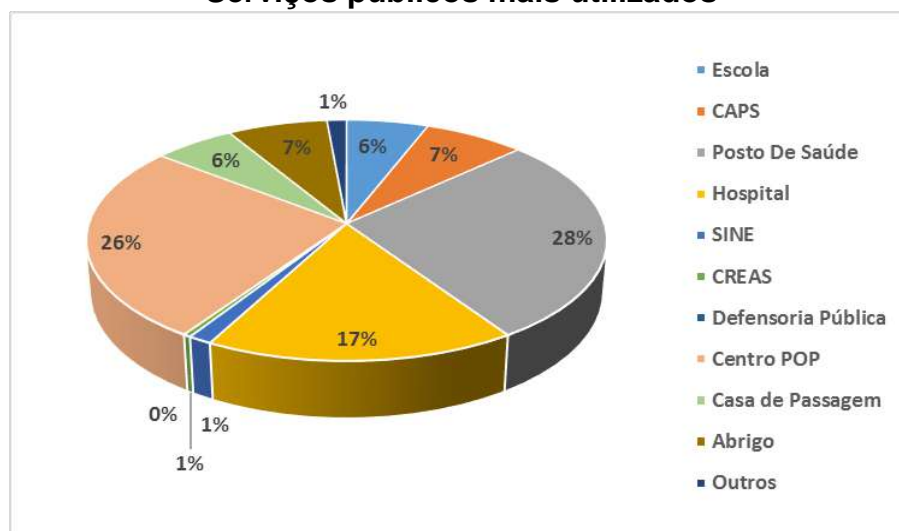


Figura 29. Fonte: Relatório de Gestão PSE.

Sobre o uso de drogas

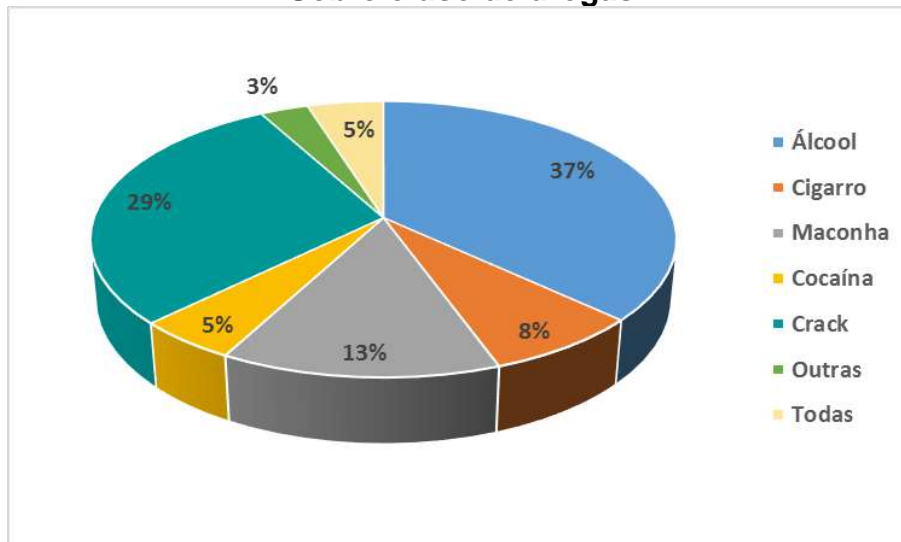


Figura 30. Fonte: Relatório de Gestão PSE.

As pessoas em situação de rua são, em sua maioria, homens, adultos e não brancos. Mesmo sendo a minoria formada por mulheres, as características são semelhantes às dos homens em relação ao grupo etário e raça/etnia – adultos (81%) e não brancas (84%). Dessa forma, tomando por base os dados da pesquisa, é possível sinalizar:

- Necessidade de implantação de no mínimo mais um equipamento de Média Complexidade no território da SR II e uma melhor redistribuição dos três equipamentos já implantados na área central da cidade, para atender o público que se encontra na SR I;
- Oferta de atividades de geração de trabalho e renda;
- Maior oferta de unidades habitacionais;
- Maior oferta de acolhimentos para grupos familiares;
- Articulação de políticas públicas, principalmente assistência social, saúde, educação, cultura, esporte e lazer;
- Elaboração de estratégias para o atendimento das crianças e adolescentes que estão em situação de rua desacompanhados.

Conforme mencionado, Fortaleza conta com 8 Serviços de Acolhimentos Institucionais, sendo 4 para o atendimento de pessoas em situação de rua, a saber:

| SERVIÇO | PERFIL | TIPO DE EXECUÇÃO | CAPACIDADE | SITUAÇÃO DO PRÉDIO |
|---|---|------------------|------------|--------------------|
| ABRIGO INST. PARA HOMENS EM SITUAÇÃO DE RUA | Acolhimento temporário, seguro e com privacidade para pessoas adultas do sexo masculino que se encontram em situação de rua, com seus vínculos familiares e/ou comunitários fragilizados e/ou rompidos, e que não tem temporariamente como prover seu sustento e/ou de sua família, como também seu retorno imediato ao lar. | Direta | 50 vagas | Alugado |
| ABRIGO INST. P/ MULHERES E FAMILIAS EM SITUAÇÃO DE RUA | Acolhimento temporário, seguro e com privacidade para famílias, mulheres e travestis (gênero feminino) que se encontram em risco pessoal e social, com seus vínculos familiares e/ou comunitários fragilizados e/ou rompidos, e que não tem temporariamente como prover seu sustento e/ou de sua família, como também seu retorno imediato ao lar. | Cogestão | 50 vagas | Alugado |
| CASA DE PASSAGEM PARA HOMENS | Acolhimento temporário, seguro e com privacidade para pessoas adultas do sexo masculino que se encontram em situação temporária de desabrigo ou em trânsito no município, com seus vínculos familiares e/ou comunitários fragilizados e/ou rompidos, e que não tem temporariamente como prover seu sustento e/ou de sua família, como também seu retorno imediato ao lar. | Direta | 50 vagas | Próprio |
| POUSADA SOCIAL | Oportunizar garantia da segurança de acolhida (pernoite) em espaço adequado para usuários adultos do sexo masculino que utilizam preferencialmente a Praça do Ferreira como espaço de moradia e/ou sobrevivência. | Cogestão | 80 vagas | Alugado |

Tabela 15. Fonte: Relatório de Gestão PSE.

Já no que diz respeito aos Acolhimentos Institucionais para Crianças e Adolescentes, seguem abaixo especificados:

| SERVIÇO | PERFIL | TIPO DE EXECUÇÃO | CAPACIDADE | SITUAÇÃO DO PRÉDIO |
|---|---|------------------|------------|--------------------|
| ACOLHIMENTO INST. PARA CRIANÇA E ADOLESCENTE I | Acolhimento provisório e excepcional para adolescentes do sexo masculino, sob medida de proteção e em situação de risco pessoal e social, cujas famílias ou responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção. | Cogestão | 20 vagas | Alugado |
| ACOLHIMENTO INST. PARA CRIANÇA E ADOLESCENTE II | Acolhimento provisório e excepcional para adolescentes do sexo feminino, sob medida de proteção e em situação de risco pessoal e social, cujas famílias ou responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção. | Cogestão | 20 vagas | Alugado |
| ACOLHIMENTO INST. PARA CRIANÇA E ADOLESCENTE III | Acolhimento provisório e excepcional para crianças e adolescentes de ambos os sexos, inclusive crianças e adolescentes com deficiência, sob medida de proteção e em situação de risco pessoal e social, cujas famílias ou responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção. | Cogestão | 20 vagas | Alugado |
| ACOLHIMENTO INST. PARA CRIANÇA E ADOLESCENTE IV | Acolhimento provisório e excepcional para crianças e adolescentes de ambos os sexos, inclusive crianças e adolescentes com deficiência, sob medida de proteção e em situação de risco pessoal e social, cujas famílias ou responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção. | Cogestão | 20 vagas | Alugado |

Tabela 16. Fonte: Relatório de Gestão PSE.

| PROGRAMA: PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL | | | | |
|--|------------------------------|-------------|-------------|--|
| PRODUTOS | REALIZADO | | | |
| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
| Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) existentes (n°) | 6 | 6 | 6 | 6 |
| Pessoas atendidas nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS (n°) | 6.568 | 7.712 | 5.780 | 6.479 |
| Atendimentos realizados nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) (n°) | 43.352 | 40.505 | 27.765 | 24.235 |
| Famílias em acompanhamento no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI (n°) | 1.610 | 1.986 | 2.015 | 1.873 |
| Adolescentes em acompanhamento pelo CREAS em cumprimento de Medidas Socioeducativas – MSE (de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade) acompanhados (n°) | 4.048 | 4.306 | 2.257 | 2.299 |
| Idosos atendidos nos CREAS por violação de direitos (n°) | 463 | 502 | 211 | 235 |
| Pessoas com Deficiência - PCD atendidas nos CREAS por violação de direitos (n°) | 73 | 75 | 67 | 65 |
| Centros de Referência Especializados para Pessoas em Situação de Rua (Centro POP) existentes (n°) | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Atendimentos realizados nos Centros POP (n°) | 36.581 | 99.019 | 189.717 | 199.766 |
| Pessoas atendidas nos serviços dos Centros POP (n°) | 12.470 | 12.315 | 16.753 | 15.991 |
| Centros-Dia existentes (n°) | 0 | 1 | 1 | 1 |
| Atendimentos realizados no Centro-Dia para PCD | - | 533 | 698 | 693 |
| Unidades de Acolhimento Institucional para População em Situação de Rua existentes (n°) | 4 | 4 | 4 | 4 |
| Vagas ofertadas para população em situação de rua (n°) | 230 | 230 | 230 | 230 |
| Pessoas em situação de rua atendidas nos Abrigos (n°) | 965 | 2.371 | 2.480 | 1.875 |
| Unidades de Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes (execução direta) (n°) | - | 3 | 3 | 4 |
| Vagas ofertadas para crianças e adolescentes em instituições de acolhimento institucional (execução direta) (n°) | *0 | 60 | 60 | 80 |
| Crianças atendidas nos Abrigos (n°) | *0 | 242 | 207 | 203 |
| Atendimentos realizados no Centro de Convivência (n°) | - | 24.590 | 49.142 | 47.444 |
| Atendimentos realizados no Projeto Novos Caminhos | Assinatura do convênio com a | | | Eixo1 - 200 pessoas atendidas; Eixo 2 - 268 inscritas nos cursos, |

| | | | | |
|--|-------|--------|-------|--|
| | SENAD | | | destas 199 concluíram, sendo pagas 368 ajudas de custos; Eixo 3 - 100 pessoas participaram da vivência prática; Eixo 4 - 52 pessoas recebendo auxílio-moradia. |
| Atendimentos realizados na Pousada Social (n°) | - | 14.715 | 21808 | 17.475 |
| Vagas ofertadas por convênio para acolhimento de idosos (n°) | 27 | 270 | 320 | 320 |

Tabela 17: Indicadores da Proteção Social Especial.
Fonte: Dados da Vigilância Socioassistencial da SDHDS.

9. SERVIÇOS/PROGRAS/PROJETOS/BENEFÍCIOS COM AÇÕES INTERSETORIAIS

9.1. Cadastro Único

O Cadastro Único para Programas Sociais – ou CadÚnico – é um sistema que contém informações sobre as famílias brasileiras de baixa renda agrupadas em um só lugar. São consideradas famílias de baixa renda aquelas que possuem até meio salário mínimo mensal por pessoa integrante do grupo familiar ou aquelas em que a renda total mensal é de até três salários mínimos. Essas são as famílias que vivem em estado de pobreza ou extrema pobreza e precisam do auxílio do governo para conseguirem suprir algumas necessidades, preferencialmente, as básicas.

Por meio do CadÚnico, essas famílias tem a possibilidade de serem incluídas em programas sociais promovidos pelo Governo Federal. O CadÚnico é a ferramenta que fornece dados sobre cada membro da família, sua renda, o estado da casa em que a família reside, o acesso a serviços sociais básicos, dentre outras informações relevantes para o Governo Federal.

A partir desses dados obtidos pelo CadÚnico, o Governo Federal estuda os perfis das famílias cadastradas e, dependendo da situação de pobreza destas, pode criar ou reformular leis e regras desses programas sociais para atender melhor às necessidades dessas famílias. Programas sociais como o Bolsa Família utiliza informações extraídas diretamente do sistema, de acordo com o cadastro realizado pelas famílias que desejam participar de algum programa social.

Em Fortaleza, o atendimento acontece de forma descentralizada em 39 núcleos de atendimento, funcionando de forma on-line em 35 locais de atendimento. Os Núcleos de Atendimento do CadÚnico – NUCAD estão localizados nos 27 CRAS, nas 6 sedes das Secretarias Regionais, nos 2 Centros POP, nas 2 unidades do Vapt Vupt, na sede da HABITAFOR e na Secretaria das Cidades, facilitando o acesso da população.

Com a utilização do Cadastro Único On-line, implantado desde 2015, já é possível identificar que o tempo de atendimento à população foi reduzido pela metade e o agendamento foi extinto. O Cadastro Único On-line é uma iniciativa inovadora em Fortaleza, já que poucos municípios no Brasil tem essa modalidade de atendimento. O processo utilizado pela maioria das unidades do Cadastro é o preenchimento manual do formulário.

Com o novo procedimento completamente on-line, a manutenção dos dados é feita diretamente na Base Nacional, garantindo a unicidade e uma coleta de dados mais segura e consistente. Além disso, as unidades adquirem uma maior capacidade de atendimento diária.

Para garantir a implantação do atendimento, a SDHDS, antiga SETRA, realizou a atualização e a ampliação do parque tecnológico das unidades supracitadas, bem como a reestruturação da rede de dados e o aumento do link de internet, garantindo a qualidade do serviço.

Um dos desafios atuais para a equipe do CadÚnico em Fortaleza se deve aos procedimentos de sobreposição dos processos fiscalizatórios e de averiguação da base do CadÚnico em curso, além dos processos de Averiguação e Revisão Cadastral, que já estão previstos e visam assegurar a qualidade das informações prestadas pelas famílias no momento da atualização ou inclusão no CadÚnico, e os demais processos (I - Inquérito Civil “Operação Raio-X Bolsa Família”, instaurado pela 5ª Câmara de Coordenação e Revisão – Combate à Corrupção do Ministério Público Federal; II - Instrução Operacional nº 82 Senarc/MDSA de 2016, batimentos do Grupo de Trabalho Interministerial do Governo Federal – “Pente Fino no Bolsa Família”; III - batimento de dados do Tribunal Superior Eleitoral, Doadores de Campanha 2016, dentre outros), que vem provocando mudanças na concepção do CadÚnico para a adoção de uma lógica policesca às famílias de baixa renda do Brasil e causando impactos com enorme prejuízo aos fluxos

de trabalho das gestões municipais, demandando ações que subsumem o Cadastro Único apenas ao PBF.

Vale salientar que a divulgação das orientações e a propagação das listagens de famílias apuradas, para nortear a atuação dos municípios e famílias, não ocorreu com a mesma celeridade com a qual o governo divulga os resultados. Soma-se a isso o fato de os gestores do CadÚnico e PBF não participarem de todas essas discussões, mas são responsáveis por responder aos questionamentos da mídia, da sociedade e das famílias beneficiárias sem sequer ter clareza dos processos.

Cabe destacar ainda que, nos cancelamentos adotados pelo MDS, é concedido um papel inócuo aos municípios na relação com o beneficiário, uma vez que a decisão cabe unilateralmente ao MDS. Aos municípios, resta a possibilidade de reversão do cancelamento após realização de entrevista domiciliar. Nesse caso, os cancelamentos são anteriores à confirmação dos indícios de inconsistências, podendo ocorrer prejuízo para a família nos casos em que há atendimento aos critérios do CadÚnico e PBF.

As solicitações recentes e constantes para averiguação da situação de renda das famílias do PBF, com prazos estabelecidos para além dos já existentes, de atualização cadastral obrigatória (em muitos casos em domicílio), impactam na organização das ações de cadastramento no município, prejudicando o atendimento prestado às famílias usuárias do CadÚnico e se revelando como pouco efetivas em seus resultados.

O custo para a realização de ações extraordinárias de averiguação onera o município no que tange aos recursos financeiros, estruturação do trabalho, composição da equipe de profissionais e sobretudo causa prejuízo às famílias em situação de vulnerabilidade que deixam de receber seus benefícios até que o município comprove o atendimento aos critérios do PBF e CadÚnico.

Em Fortaleza, o prejuízo para as famílias só não é maior pelo fato de termos o Cadastro descentralizado, além da realização de muitos atendimentos em regime de mutirões e da existência do atendimento através do cadastro online. Assim, é imprescindível que haja a expansão dessa modalidade de atendimento para todos os núcleos de atendimento do CadÚnico. Para isso, faz-se necessário adquirir mais computadores e melhorar a qualidade da

internet, outrossim manter profissionais capacitados e responsáveis para o uso dessa ferramenta.

De acordo com os dados do CadÚnico no Município, o total de famílias inscritas no Cadastro Único em setembro de 2018 era de 382.868, dentre as quais:

- 186.333 com renda per capita familiar de até R\$ 89,00;
- 47.860 com renda per capita familiar entre R\$ 89,01 e R\$ 178,00;
- 89.019 com renda per capita familiar entre R\$ 178,01 e meio salário mínimo;
- 59.656 com renda per capita acima de meio salário mínimo.

Considerando o total de famílias cadastradas no CadÚnico e a estimativa de famílias pobres, segundo dados do Censo 2010, que corresponde a 269.411, o município apresenta uma cobertura cadastral atual de 120%, superando as estimativas oficiais. No que diz respeito aos dados de atualização cadastral, a taxa do município em relação ao total de famílias cadastradas é de 0,83, ponderando as famílias com renda de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo.

Nesse sentido, a gestão municipal do Cadastro Único deve concentrar esforços para aumentar a qualidade das informações registradas quando da atualização dos dados familiares. Com isso, o município poderá abrir espaço para incluir no Programa Bolsa Família as famílias em situação de extrema pobreza já cadastradas e que ainda não recebem os benefícios.

| INDICADOR | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Número de Unidades do Cadastro Único implantadas | 1 | 0 | 05 | 0 |
| Número de Unidades do Cadastro Único existentes | 36 | 36 | 41 | 39 |
| Número de pessoas inscritas no Cadastro Único | 1.161.734 | 1.050.193 | 1.076.118 | 1.030.206 |
| Número de famílias inscritas no Cadastro Único | 376.404 | 355.737 | 374.212 | 380.415 |
| Número de unidades do Cadastro Único com atendimento on-line implantado | 0 | 21 | 8 | 0 |

Tabela 18. Fonte: Dados da Célula de Benefícios da SDHDS.

9.2. Programa Bolsa Família

O Programa Bolsa Família é concebido como uma política pública intersetorial que articula os diversos agentes públicos e sociais em torno da prioridade governamental de erradicar a fome e promover a inclusão social no Brasil.

É um programa de transferência direta de renda com condicionalidades, que beneficia famílias em situação de pobreza (com renda mensal por pessoa de R\$ 89,01 a R\$ 178,00) e extrema pobreza (com renda mensal por pessoa de até R\$ 89,00), de acordo com a Lei nº 10.836, de 09 de janeiro de 2004, e o Decreto nº 8.232, de 30 de abril de 2014. Para ter direito ao Bolsa Família, é necessário que as famílias estejam nessas condições e permaneçam regularmente inscritas no CadÚnico.

Ademais, o PBF possui condicionalidades, que são compromissos sociais assumidos pelas famílias beneficiárias. Tratam-se de atividades nas áreas da assistência social, educação e saúde que devem ser cumpridas para assegurar o direito de receber o benefício financeiro do Programa. O objetivo das condicionalidades é ampliar o acesso dos cidadãos aos direitos sociais básicos dessas três políticas públicas.

Aliado ao Programa, há a promoção de ações complementares que têm por objetivo o desenvolvimento social das famílias, de modo que os beneficiários do PBF consigam superar a situação de vulnerabilidade e pobreza por meio da geração de trabalho e renda, alfabetização de adultos, fornecimento de registro civil e demais documentos.

O PBF beneficiou, no mês de junho de 2018, 196.082 famílias, representando uma cobertura de 110,7% da estimativa de famílias pobres no município e 21,95% do total da população do município. As famílias recebem benefícios com valor médio de R\$ 164,20 e o valor total transferido pelo governo federal em benefícios às famílias atendidas alcançou R\$ 32.197.550,00 no mês.

Em relação às condicionalidades⁵, o acompanhamento da frequência escolar, com base no bimestre de novembro de 2017, atingiu o percentual de 90,8%, para crianças e adolescentes entre 6 e 15 anos, o que equivale a

⁵ Segue em anexo Planilha de Condicionalidades do PBF cuja série histórica do percentual de cobertura das famílias é referente ao período de 2007-2017.

136.328 alunos acompanhados em relação ao público no perfil equivalente a 150.141. Para os jovens entre 16 e 17 anos, o percentual atingido foi de 84,6%, resultando em 33.275 jovens acompanhados de um total de 39.312.

Já o acompanhamento da saúde das famílias, na vigência de dezembro de 2017, atingiu 84,8%; esse percentual equivale a 140.621 famílias de um total de 165.759 que compunham o público no perfil para acompanhamento da área de saúde do município.

O Índice de Gestão Descentralizada – IGD-Bolsa, que é um indicador desenvolvido pelo MDS, é calculado de acordo com as taxas da saúde, educação e atualização cadastral, conforme ilustrado abaixo:

| MÊS | SAÚDE | EDUCAÇÃO | ATUALIZAÇÃO | IGD | TOTAL |
|---------|-------|----------|-------------|------|----------------|
| 05/2016 | 0,46 | 0,78 | 0,72 | 0,67 | R\$ 537.742,18 |
| 05/2017 | 0,71 | 0,84 | 0,73 | 0,75 | R\$ 630.135,12 |
| 05/2018 | 0,84 | 0,84 | 0,82 | 0,83 | R\$ 768.195,19 |

Tabela 19. Fonte: Relatório SAGI/MDS.

Se compararmos a diferença de repasse entre as vigências de 2017, é possível perceber a importância do aumento das taxas de acompanhamento das condicionalidades para podermos ampliar o repasse que pode atingir o teto de R\$ 963.144,33 mensal (R\$ 11.557.732,00/ano). Para isso, é imprescindível:

- Melhorar a taxa de atualização cadastral, focando nos cadastros desatualizados e com renda per capita de até meio salário mínimo;
- Excluir os cadastros desatualizados a mais de quatro anos;
- Digitar no sistema de acompanhamento da saúde todos os atendimentos da atenção primária à saúde;
- Localizar as famílias que não realizaram o acompanhamento da saúde no semestre anterior;
- Localizar os alunos que não tiveram frequência informada na educação.

| Indicadores | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|---------|---------|--------------------------------------|---------|
| Famílias beneficiárias do PBF | 187.140 | 201.492 | 196.377 | 192.015 |
| Índice IGD quanto ao acompanhamento das condicionalidades da Educação | 86,7% | 79% | 93,59% | 88% |
| Índice IGD quanto ao acompanhamento das condicionalidades da Saúde | 38,29% | 46% | 56,35% *dados antes do fechamento | 84,08% |
| Visitas de Diligenciamento PBF | 95 | 29 | 11 | 31 |

Tabela 20: Evolução de indicadores do PBF. Fonte: Dados da Célula de Benefícios da SDHDS.

9.3. Programa de Locação Social

O Programa de Locação Social, de responsabilidade da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Habitacional de Fortaleza (HABITAFOR) e da Secretaria Municipal de Segurança Cidadã (SESEC), deverá ser executado de forma integrada com as áreas da Saúde, da Assistência Social e da Cidadania e Direitos Humanos.

O referido programa é assegurado pela Lei nº 10.328, de 12 de março de 2015, regulamentada pelo Decreto nº 13.579, de 12 de maio de 2015.

Conforme o Art. 1º da Lei nº 10.328, de 12 de março de 2015,

O Programa de Locação Social tem a finalidade de atender a situações excepcionais e temporárias de:

I – famílias que habitem em condições subumanas, em áreas de risco iminente ou que tenham sido atingidos por qualquer espécie de desastre;

II – famílias em situação de desalojamento temporário, que já se encontram cadastradas em programas habitacionais, e estejam em processo de reassentamento para novas unidades habitacionais;

III – mulheres em situação de violência doméstica e/ou sexual, idosos, pessoas com deficiência, enfermos graves ou arrimos de família;

IV – famílias ou pessoas em situação de baixa renda ou em situação de vulnerabilidade social e que se encontrem em situação de moradia de rua;

V – famílias removidas em decorrência de vulnerabilidade social;

VI – famílias vítimas de infortúnio público (enchentes, conflagrações, desabamentos e outros) que tenham sido removidas de áreas sem condições de retorno imediato, comprovadas por laudo técnico do órgão municipal competente. (Lei nº 10.328, 2015).

A oferta de Benefício do Aluguel Social, ou Locação Social, pode ocorrer mediante apresentação de demandas por parte de indivíduos e familiares em situação de vulnerabilidade ou por identificação dessas situações no atendimento dos usuários nos serviços socioassistenciais e no acompanhamento sociofamiliar, no âmbito da PSB e PSE.

Cabe salientar que o Programa de Locação Social não é um benefício socioassistencial, ficando a gestão do benefício a cargo da SESEC e da HABITAFOR. Atualmente, Fortaleza dispõe de 1.250 vagas no PLS, sendo 700 administradas pela HABITAFOR e 550 pela SESEC.

Durante o ano de 2017, conseguimos a inclusão de 54 famílias no PLS, sendo 24 famílias nas vagas da Defesa Civil e 30 famílias nas vagas da HABITAFOR, todas referentes a cadastramento no Programa Minha Casa Minha Vida – PMCMV, para que pudessem participar do sorteio das Unidades

Habitacionais do município de Fortaleza. Dessas famílias, 4 foram sorteadas para o recebimento de Unidade Habitacional.

Finalizamos o ano de 2017 com 350 famílias aguardando inclusão no Programa de Locação Social. Sobre isso, apontamos como maiores desafios:

- Dificuldade dos beneficiários prestarem conta dentro dos prazos estabelecidos;
- Não substituição dos beneficiários do PLS nas vagas da Defesa Civil após o beneficiário ter recebido a Unidade Habitacional;
- Não prorrogação do benefício do aluguel após os 24 meses estabelecidos na Lei nº 10.328, de 12 de março de 2015, e no Decreto nº 13.579, de 12 de maio de 2015;
- Atraso no pagamento do Programa de Locação Social dos beneficiários que estão nas vagas da SESEC.

Diante das dificuldades supracitadas, destacamos a necessidade de mudança na Lei nº 10.328, de 12 de março de 2015, garantindo a inclusão de vagas destinadas ao público acompanhado pelos equipamentos da SDHDS. Seguem abaixo a evolução de indicadores referentes ao PLS:

| Indicadores | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|--|------|------|------|------|
| Pessoas/famílias incluídas no Programa de Locação Social | 51 | 55 | 65 | 54 |

Tabela 21. Fonte: Dados da Célula de Benefícios da SDHDS.

9.4. Benefícios Eventuais

Os Benefícios Eventuais são benefícios previstos na PNAS, de caráter suplementar e provisório, prestados aos cidadãos e às famílias em virtude de morte, nascimento, calamidade pública e situações de vulnerabilidade temporária.

Os referidos benefícios são assegurados pelo art. 22 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 - LOAS, alterada pela Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011. Em Fortaleza, estão garantidos através da seguinte legislação: Lei nº 9992, de 28 de dezembro de 2012, e Resolução do CMAS nº 61, de 25 de agosto de 2015.

A oferta de Benefícios Eventuais pode ocorrer mediante apresentação de demandas por parte de indivíduos e familiares em situação de

vulnerabilidade ou por identificação dessas situações no atendimento dos usuários nos serviços socioassistenciais e no acompanhamento sociofamiliar, no âmbito da PSB e PSE. Diante desse viés, destacam-se como principais desafios:

- Agilização dos processos de licitação;
- Ampliação do orçamento municipal e financeiro para aquisição dos B.E;
- Regularização do cofinanciamento pelo Estado para pagamento dos B.E.

| Indicadores | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|---------------------------------|-------|-------|-------|-------|
| Distribuição de kit enxoval | 1800 | 1.903 | 481 | 0 |
| Distribuição de cesta básica | 2.190 | 2.094 | 2.060 | 0 |
| Distribuição de auxílio-funeral | 810 | 920 | 1.062 | 1.441 |
| Distribuição de passagens | 35 | 43 | 65 | 74 |

Tabela 22: Evolução de indicadores referentes aos B.E.
Fonte: Dados da Célula de Benefícios da SDHDS.

9.5. Benefício de Prestação Continuada

O BPC é a garantia de um salário mínimo mensal ao idoso acima de 65 anos ou à pessoa com deficiência em qualquer idade com impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial de longo prazo (que produza efeitos pelo prazo mínimo de 2 anos), que o impossibilite de participar de forma plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas.

Para ter direito a esse benefício, é necessário que a renda por pessoa do grupo familiar seja menor que 1/4 do salário-mínimo vigente. Conforme o Decreto nº 8.805, de 7 de julho de 2016, tornou-se obrigatório, a partir de 6 de novembro de 2016, a inscrição das famílias no Cadastro Único para o requerimento, a concessão e a revisão bienal do BPC.

O município de Fortaleza possui 83.966 pessoas que recebem BPC (mês de referência: julho de 2018), destas 46.891 são idosos e 37.075 são pessoas com deficiência. Cerca de 9.000 idosos e 11.763 pessoas com deficiência não possuem Cadastro Único e deverão ter seus cadastros realizados até dezembro de 2018, de forma a evitar a suspensão do seu