



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
PRÓ-REITORIA DE ENSINO E GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E ECONOMIA
CURSO DE BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO - TCC**

NYEVERTON GOUVEIA MONTENEGRO

**POLÍTICAS PÚBLICAS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UM
DIAGNÓSTICO DO MUNICÍPIO DE ALAGOA GRANDE – PB.**

CAMPINA GRANDE – PB

2014

NYEVERTON GOUVEIA MONTENEGRO

**POLÍTICAS PÚBLICAS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UM
DIAGNÓSTICO DO MUNICÍPIO DE ALAGOA GRANDE - PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Administração da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de Bacharelado em Administração.

Orientador: MSc. João Rodrigues dos Santos

CAMPINA GRANDE – PB

2014

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

M777p Montenegro, Nyeverton Gouveia
Políticas públicas para crianças e adolescentes [manuscrito] :
um diagnóstico do município de Alagoa Grande - PB / Nyeverton
Gouveia Montenegro. - 2014.
22 p.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Administração) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de
Ciências Sociais Aplicadas, 2014.
"Orientação: Prof. Me. João Rodrigues dos Santos,
Departamento de Administração e Economia".

1. Políticas públicas. 2. Crianças e adolescentes. 3.
Qualidade de vida. I. Título.

21. ed. CDD 361.25

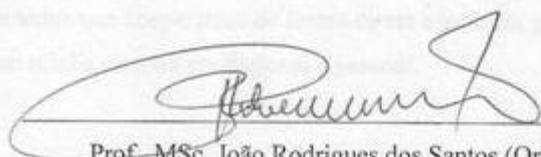
NYEVERTON GOUVEIA MONTENEGRO

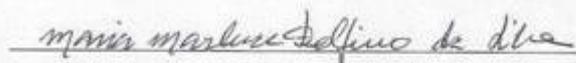
**POLÍTICAS PÚBLICAS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UM
DIAGNÓSTICO DO MUNICÍPIO DE ALAGOA GRANDE – PB**

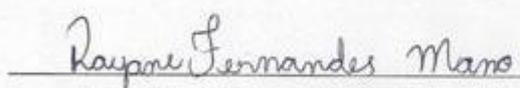
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Administração da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de Bacharelado em Administração.

Aprovado em: 03/12/2014.

COMISSÃO EXAMINADORA


Prof. MSc. João Rodrigues dos Santos (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof. Esp. Maria Marluce Delfino da Silva (Examinadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof. MSc. Rayane Fernandes Mano (Examinadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer a Deus, amigo sempre presente, sem o qual nada teria feito.

A minha família, em especial a minha mãe Luciene, meu pai Iranildon, meus avós Antonia, Ivani e Wilson e meus irmãos Nyeliton e Nadja, que sempre incentivaram meus sonhos e estiveram sempre ao meu lado.

Aos meus amigos, em especial a Suely Góis pela amizade e companheirismo.

Ao meu orientador Professor João Rodrigues dos Santos, que contribuiu com dedicação para realização desse trabalho.

Aos demais professores do Curso de Administração da UEPB, que colaboraram ao longo desses cinco anos, por meio das disciplinas e debates, para o meu desenvolvimento acadêmico.

Aos colegas de classe e formandos pelos momentos de amizade e apoio.

Aos funcionários da UEPB, pela presteza e atendimento quando nos foi necessário.

E a todos que cooperaram de forma direta e indireta, para realização desse artigo tão importante em minha carreira profissional e pessoal.

IDENTIFICAR AS POLÍTICAS PÚBLICAS DIRECIONADAS AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UM DIAGNÓSTICO NO MUNICÍPIO DE ALAGOA GRANDE - PB

MONTENEGRO, Nyeverton Gouveia¹

RESUMO

Com a necessidade cada vez maior de desenvolver políticas públicas para crianças e adolescentes a fim de oferecer uma melhor qualidade de vida para os mesmos, fez com que aumentasse a atenção para essa parte da população. Nesse sentido os direitos das crianças e adolescentes foram garantidos através da Constituição Federal de 1988 e Estatuto da criança e do adolescente. Com base nesse contexto a pesquisa objetivou identificar as políticas públicas direcionadas às crianças e adolescentes no município de Alagoa Grande – PB. A metodologia utilizada caracterizou-se como descritiva, exploratória e pesquisa de campo. Os instrumentos utilizados foram a observação e a entrevista estruturada. Os resultados demonstram que as políticas públicas destinadas as crianças e adolescentes são reproduções dos programas federais já existentes, não possuindo nenhuma ação com recursos próprios.

Palavras-chaves: Políticas Públicas, Crianças e adolescentes, Qualidade de Vida.

1. INTRODUÇÃO

Segundo o IBGE no Censo Demográfico de 2010, o Brasil possui uma população de 190 milhões de pessoas, dos quais 60 milhões têm menos de 18 anos de idade. Embora a nossa população esteja envelhecendo, o Brasil ainda é considerado um país essencialmente jovem.

Considerando que o Brasil possui uma população jovem que ocupa uma parcela considerável do contingente total de habitantes do país, eles merecem apoio, atenção e perspectivas de auto realização, através de políticas públicas transformadoras sociais, que

¹Graduando em Administração pela Universidade Estadual da Paraíba. E-mail: nyeverton777@hotmail.com

trabalhem o potencial desenvolvendo, o conceito de cidadania e participação ativa na sociedade (MORAES, 2006).

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), é considerado criança o cidadão que tem até 12 anos incompletos e aqueles com idade entre 12 e 18 anos são adolescentes. O ECA trouxe grandes inovações nas políticas públicas, essa mudança trouxe um sistema de proteção integral aberto à cidadania social, considerando crianças e adolescentes como pessoa em condição peculiar de desenvolvimento e proteção especial (OLIVEIRA; KAUCHAKJE, 2009).

As políticas públicas são formas de aplicações dos artigos constitucionais e das leis que as regulamentavam. Além de serem instrumentos de ação do governo a serem desenvolvidas em programas, projetos e serviços de interesse da sociedade, como direitos garantidos em lei (KAUCHAKJE, 2007).

Neste contexto crianças e adolescentes são vulneráveis à violação de seus direitos e exclusão social, fazendo necessário o conhecimento dos direitos previstos em lei das crianças e adolescentes para o planejamento das políticas públicas municipais.

O interesse pela temática vem das possibilidades de investigar a relação entre políticas públicas e juventude, assim como medidas socioeducativas como um direito social. Apontando a necessidade de implementação de políticas públicas eficazes e resolutivas que propiciem crianças e adolescentes, acesso aos direitos básicos fundamentais para construção de suas identidades.

Diante dessas considerações, surge a seguinte questão norteadora da pesquisa: Quais as políticas públicas desenvolvidas pelo município de Alagoa Grande-PB destinadas às crianças e adolescentes? Para responder aos questionamentos o presente estudo tem como objetivo identificar as políticas públicas direcionadas às crianças e adolescentes no município de Alagoa Grande – PB.

A relevância desse trabalho justifica-se pelo fato do crescente aumento no número de crianças e adolescentes, tanto no âmbito nacional como local, e pela necessidade de verificar o que a administração pública local vem desenvolvendo em favor da criança e do adolescente e cumprindo a legislação brasileira que trata do assunto.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Políticas Públicas: Um direito social

A ideia de Políticas Públicas está ligada a um conjunto de ações articuladas com recursos próprios, que envolve uma dimensão de tempo e alguma capacidade de impacto. Estas políticas não se reduzem à implantação de serviços, pois englobam projeto de natureza ético-política e compreendem níveis diversos de relações entre o estado e a sociedade civil na sua constituição. Situam-se, também, no campo de conflitos entre atores que disputam na esfera pública orientações e recursos destinados à sua implantação (SPOSITO; CARRARO, 2003).

Segundo Sposito e Carraro (2003), é preciso não confundir Políticas Públicas com políticas governamentais, pois órgãos legislativos e judiciários também são responsáveis por desenhá-las. Um traço definidor característico das Políticas Públicas é a presença do aparelho público-estatal em sua definição, acompanhamento e avaliação, assegurando seu caráter público, mesmo que ocorram algumas parcerias em sua implantação (VERONESE, 1999).

As políticas públicas podem ser formuladas principalmente por iniciativa dos poderes executivo, ou legislativo, separada ou conjuntamente, a partir de demandas e propostas da sociedade, em seus diversos seguimentos. Assim, no caso da Educação e da Saúde, a sociedade participa ativamente mediante os Conselhos em nível municipal, estadual e nacional. Audiências públicas, encontros e conferências setoriais são instrumentos que envolvemos diversos seguimentos da sociedade em processo de participação e controle social (SPOSITO, CARRARO, 2003).

A proteção da criança e do adolescente e de seus direitos no Brasil é fato recente, somente a partir da Constituição Federal de 05 de outubro de 1988. A Carta Constitucional também é responsável pela maioria do Município, assumindo a responsabilidade pela coordenação em nível local e a execução direta das políticas e programas de atendimento, em parceria com o Estado e as entidades não-governamentais, de descentralização político-administrativa e participação da população na formulação das políticas no controle das ações (VERONESE, 1999).

Em seu artigo 6º, a Constituição Federal identifica a existência do direito e esclarece a sua natureza do direito social:

“são direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta constituição”.

A evolução dos direitos da criança e do adolescente coincidiu com o avanço da sociedade de bem-estar que publicou a educação e a saúde, estabelecendo a universalização e obrigatoriedade da atenção educacional e sanitária aos jovens, como condições mínimas para o desenvolvimento do indivíduo dentro de marcos civilizatório, além de outras formas de assistência que conferem à família renda e trabalho ou formação para o trabalho, no caso dos jovens(MENDONÇA, 2002).

A modernização dos processos da infância e da adolescência no Brasil visou também à reconstrução da imagem da família brasileira, devolvendo-lhe a responsabilidade de criar e educar seus filhos, a partir de suas condições materiais. Exigindo que as políticas foquem o ambiente social onde se inserem para atender à necessidade do grupo familiar, passando a ser centrada não só no indivíduo, mas no alcance de suas relações sociais, sejam os demais membros familiares, sejam nas comunidades onde eles vivem (MENDONÇA, 2002).

Após a Constituição Federal com a promulgação do ECA Lei 8069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), foi disseminada a compreensão de que as pessoas, desde seu nascimento até os 17 anos, são consideradas seres em condições peculiares de desenvolvimento e sujeitos de direitos fundamentais com absoluta prioridade de proteção pelo Estado, pela família e pela sociedade em geral (DRAÍBE, 2000).

O ECA proporcionou as crianças e adolescentes uma nova concepção para a implementação de políticas públicas, a favor dos direitos da infância e juventude, definindo e modificando as responsabilidades dos gestores. Na formulação de políticas de proteção integral através do social, da saúde, da educação, lazer e habitação(LOPES et al, 2006).

2.2 Programas e Ações voltadas para crianças e adolescentes

2.2.1 Programa de distribuição de renda: Bolsa Família

O programa bolsa família instituído pela lei nº10.836, de janeiro de 2004, em seu artigo 2º define o regulamento dos benefícios financeiros do Programa:

I - o benefício básico, destinado a unidades familiares que se encontrem em situação de extrema pobreza; II - o benefício variável, destinado a unidades familiares que se encontrem em situação de pobreza e extrema pobreza e que tenham em sua composição gestantes, nutrizes, crianças entre 0 (zero) e 12 (doze) anos ou adolescentes até 15 (quinze) anos, sendo pago até o limite de 5 (cinco) benefícios por família; III - o benefício variável, vinculado ao adolescente, destinado a unidades familiares que se encontrem em situação de pobreza ou extrema pobreza e que tenham em sua composição adolescentes com idade entre 16 (dezesesseis) e 17 (dezessete) anos, sendo pago até o limite de 2 (dois) benefícios por família. IV - o benefício para superação da extrema pobreza, no limite de um por família, destinado às unidades familiares beneficiárias do Programa Bolsa Família e que, cumulativamente: a) tenham em sua composição crianças e adolescentes de 0 (zero) a 15 (quinze) anos de idade; e b) apresentem soma da renda familiar mensal e dos benefícios financeiros previstos nos incisos I a III igual ou inferior a R\$ 70,00 (setenta reais) per capita.

O programa constituiu um novo cenário nas políticas sociais, que consistiu na unificação de quatro programas (Bolsa-Escola, Bolsa Alimentação, Auxílio-gás e Cartão Alimentação), priorizando a família em situação de pobreza extrema, sendo o monitoramento responsável pelos municípios. Seguindo algumas exigências: frequência escolar de 85% as crianças e adolescentes, acompanhamento nas unidades de saúde em programas para crianças de zero a seis anos, gestantes e nutrizes e participação em atividades educativas (MONNERAT et al, 2007).

2.2.2 Programa de Referência de Assistência Social (CRAS)

O CRAS é uma unidade pública estatal descentralizada da Política de Assistência Social, responsável pela organização e oferta de serviços da proteção social básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), são instalados em área de grande vulnerabilidade e possui uma equipe técnica composta por Assistente Social, Psicóloga e Educador Social. Visa o apoio às famílias e indivíduos, com ênfase na convivência familiar, por isso é caracterizado como a principal porta de acesso da família na política de proteção básica (CARMO et al, 2010).

O serviço está associado à proteção social básica, não devendo ser encarado como mera distribuição de benefícios e serviços, mas como uma unidade e mecanismos diversos, interligados entre si e organizados por ciclo de vida, tendo sempre a centralidade na família. Abrange faixas etárias de 0 a 17 anos e acima de 60 anos (BRASIL, 2013).

Desta forma os serviços e os programas socioassistenciais relacionados à infância e adolescência devem considerar três componentes: as pessoas, suas famílias e o território onde vivem. A Proteção Social Básica exige a capacidade de maior aproximação possível do

cotidiano de vida das pessoas, dado seu caráter preventivo e proativo, pois é nele que as vulnerabilidades se constituem, advindas inicialmente da fragilização de vínculos sociofamiliares, viabilizando a participação nos Serviços do SUAS (Sistema Único de Assistência Social) daqueles que deles necessitarem, conforme previsto pela Constituição Federal, compreendendo a inserção nos serviços como direito de todos (SANTOS, 2014).

2.2.3 Estratégia Saúde da Família (ESF)

O Programa Saúde da Família foi criado em 1994, substituindo o modelo hospitalocêntrico, adotando um novo olhar a saúde trazendo para perto das famílias com melhorias em sua qualidade de vida. As crianças e os adolescentes passam a ser vistos como membros dessas famílias com atividades educativas e preventivas (TEXEIRA et al, 2013).

O PSF é potencializador da vigilância em saúde infantil, organizada em três eixos anticoncepção à concepção, à atenção ao parto e ao puerpério, passando pelos cuidados com o recém-nascido (acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, triagem neonatal, aleitamento materno, doenças prevalentes da infância e saúde coletiva em instituições de educação infantil), possibilitando a criança e o adolescente crescer com todo o seu potencial. (SOUZA; ERDMANN, 2009).

2.2.4 Educação para Crianças e Adolescentes

A constituição de 1988 finalizou a etapa dos direitos a educação e a obrigatoriedade ao ensino brasileiro (CURY; FERREIRA, 2010). Em seu artigo 208 marca a questão de sua obrigatoriedade:

Art. 208. O dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de:
I – ensino fundamental, obrigatório e gratuito, inclusive para os que a ele não tiveram acesso na idade própria;
II – progressiva extensão da obrigatoriedade e gratuidade ao ensino médio.

A obrigatoriedade compreende crianças e adolescente de 4 a 17 anos. A educação infantil compreende crianças de 4 anos, seguindo do ensino fundamental a partir dos 6 anos de idade, e o ensino médio aos 17 anos.

O ECA também enfatiza a questão da educação como obrigatoriedade, em seu artigo 54:

Art. 54. É dever do Estado assegurar à criança e ao adolescente:

I - ensino fundamental, obrigatório e gratuito, inclusive para os que a ele não tiveram acesso na idade própria;

II - progressiva extensão da obrigatoriedade e gratuidade ao ensino médio;

III - atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino;

IV - atendimento em creche e pré-escola às crianças de zero a seis anos de idade;

V - acesso aos níveis mais elevados do ensino, da pesquisa e da criação artística, segundo a capacidade de cada um;

VI - oferta de ensino noturno regular, adequado às condições do adolescente trabalhador;

VII - atendimento no ensino fundamental, através de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde.

2.2.5 Saúde para Crianças e Adolescentes

O modelo de atenção à saúde no Brasil iniciou com a criação do Sistema único de saúde (SUS) em 1988. Segundo o estatuto da criança e do adolescente em seu artigo 7º define:

Art. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

O próprio estatuto continua assegurado além da assistência médica, a odontológica e campanhas de saúde de doenças prevalentes da infância. O Art. 14 do Estatuto da Criança e do Adolescente dispõe que:

Art. 14. O Sistema Único de Saúde promoverá programas de assistência médica e odontológica para a prevenção das enfermidades que ordinariamente afetam a população infantil, e campanhas de educação sanitária para pais, educadores e alunos.

2.2.5 Conselho dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes

O Conselho Tutelar é um órgão que garante os direitos da criança e do adolescente previsto na constituição de 1988 voltada para as lei infanto-juvenil, representando a sociedade no cumprimento das leis, estabelecida no artigo 227 da Constituição Brasileira (LAUREANO, 2012)

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Os requisitos para integrar ao conselho tutelar estão previsto no próprio ECA, na garantia da proteção domestica e social, das crianças e adolescentes:

Art. 133. Para a candidatura a membro do Conselho Tutelar, serão exigidos os seguintes requisitos:I - reconhecida idoneidade moral;II - idade superior a vinte e um anos;III - residir no município.

2.2.6 Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI)

A Portaria de Nº 458 de outubro de 2001, estabeleceu as diretrizes do Programa de Erradicação Infantil (PETI), que objetiva a erradicação do trabalho infantil em atividades perigosas, insalubres, penosas ou degradantes nas zonas urbana e rural. Compreendendo crianças e adolescentes de 7 a 14 anos (BRASIL, 2002).

As ações do PETI tem como centralidade a família, através de ações sócio-educativas e de geração de trabalho e renda garantindo a inclusão. Hoje o PETI recebeuoutra denominação vinculada ao Serviço de Convivência e fortalecimento de vínculo (SCFV).

O serviço objetiva a permanência da criança e do adolescente em outro turno, ampliando a jornada aumentando suas potencialidades, com melhor desempenho escolar. Com atividades relacionadas ao universo informacional, cultural, esportivo, artístico e lúdico e o desenvolvimento da autoestima das crianças e adolescentes(BRASIL,2002).

3. METODOLOGIA

O presente estudo tratou-se de uma pesquisa descritiva, que tem como finalidade observar, registrar e analisar os fenômenos, sem interferência do pesquisador. Procurando descrever as características dos sujeitos, estabelecimentos e suas variáveis (GIL, 2007). Sendo assim foi feita uma descrição das Políticas Públicas desenvolvidas para crianças e adolescentes no município de Alagoa Grande e ainda apresenta a pesquisa exploratória que segundo Gil (2007), busca a coleta de informações sobre um fenômeno e a obtenção de alternativas ao conhecimento científico existente.

Esta pesquisa ainda apresenta característica bibliográfica segundo Gil (1999), a pesquisa bibliográfica consiste em "um apanhado geral sobre os principais trabalhos já realizados, revestidos de importância por serem capazes de fornecer dados atuais e relevantes relacionados com o tema" (p. 12). E pesquisa de campo, por utilizar-se da observação dos fatos, através de técnicas como observação direta, formulário e entrevistas (ANDRADE, 2004).

O instrumento utilizado para coleta de informações foi um roteiro de entrevista estruturada e a observação, onde os secretários escreveram suas respostas. Foram entrevistados cada secretário das respectivas secretarias (Educação, Saúde e Ação Social). A entrevista é um instrumento privilegiado de coleta de informações para as ciências sociais, sendo a possibilidade da fala é reveladora das condições estruturais (MINAYO 1996 pag. 109).

Quanto à abordagem dos dados utilizou-se a qualitativa tem a importância de compreender os valores culturais e as atividades de determinado grupo sobre temas específicos; as relações sociais tanto no âmbito das instituições como nos movimentos sociais; avaliar políticas públicas e sociais tanto do ponto de vista de sua formulação e aplicação técnica (MINAYO, 1996).

A pesquisa foi realizada no município de Alagoa Grande, município brasileiro do estado da Paraíba, situada na microrregião do brejo paraibano, com população de 28.482 habitantes, de acordo com o censo de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A presente pesquisa foi respondida nas secretarias de Saúde, Educação e Assistência Social.

4.RESULTADOS E DISCUSSÃO

O município de Alagoa Grande – PB possui população de 28.482 habitantes segundo o IBGE 2010, sendo 35,7% composta de crianças e adolescentes o que representa um total de 10.168 indivíduos de até 19 anos de idade.

4.1. Secretaria de Ação Social

Através de informações colhidas junto à Secretaria de Ação Social, constatou-se que todas as ações desenvolvidas para as crianças e adolescentes são realizadas dentro do CRAS (Centro de Assistência Social), através do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), nas áreas urbanas e rurais.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos está associado aos serviços de proteção social básico, não devendo ser encarado como mera distribuição de benefícios e serviços, mas como uma unidade e mecanismos diversos, interligados entre si e organizados por ciclo de vida, tendo sempre a centralidade na família. Abrange faixas etárias de 0 a 17 anos e acima de 60 anos (BRASIL, 2013).

O serviço possui 350 crianças e adolescentes cadastrados entre 0 a 18 anos de idades todos possuindo cadastro no Programa Bolsa-Família. Alagoa Grande de acordo com o IBGE censo 2010, possui 10.168 crianças e adolescentes até 19 anos, nota-se uma pequena quantidade de cadastrado para o universo citado.

O programa consta com apoio dos educadores sociais que desenvolvem atividades (oficinas), socioeducativas, laser, dança esporte, educação social, ecologia. Todas as oficinas são realizadas através de programação e agendamento pelos educadores. O serviço funciona de segunda a quinta-feira nos turnos manhã e tarde, e as sextas-feiras são destinadas a planejamento.

Segundo a Secretária de Ação Social, um dos maiores sonhos é a implantação de uma “Casa de Passagem”, que possa acolher crianças e adolescentes provenientes de outros municípios ou até mesmo perdidas.

4.2. Secretaria de Educação

As políticas públicas na área de educação são realizadas nas creches e nas escolas públicas municipais, em um total de 7.957 matrículas, com idades entre 0 a 19 anos.

Alagoa grande possui 3 creches urbanas e 2 rurais, 10 escolas na zona urbana e 29 escolas na zona rural, compreendendo desde a educação infantil até o ensino fundamental de forma gratuita, garantindo a formação prevista pelo ECA e pelas ações desenvolvidas pelo MEC.

Os § 1º, § 2º, § 3º do Estatuto da criança e do adolescente dispõe que:

§ 1º O acesso ao ensino obrigatório e gratuito é direito público subjetivo.

§ 2º O não oferecimento do ensino obrigatório pelo poder público ou sua oferta irregular importa responsabilidade da autoridade competente.

§ 3º Compete ao poder público recensear os educandos no ensino fundamental, fazer-lhes a chamada e zelar, junto aos pais ou responsável, pela frequência à escola.

Os alunos contam com o programa “Mais Educação” Reproduzindo oficinas de teatro, dança, música, esportes, educação ambiental e reforço escolar que tem como base a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), que visa à permanência do aluno em dois turnos integrais. O artigo primeiro da portaria normativa interministerial nº- 17, de 24 de abril de 2007, definem os objetivos:

Art. 1º Instituir o Programa Mais Educação, com o objetivo de contribuir para a formação integral de crianças, adolescentes e jovens, por meio da articulação de ações, de projetos e de programas do Governo Federal e suas contribuições às propostas, visões e práticas curriculares das redes públicas de ensino e das escolas, alterando o ambiente escolar e ampliando a oferta de saberes, métodos, processos e conteúdos educativos.

Segundo a Secretária de Educação, o mais educação veio para contribuir na melhoria do ensino, numa maior participação dos alunos nas escolas, e no desenvolvimento de outras atividades extra classe.

4.3. Secretaria de Saúde

As ações ligadas à saúde das crianças e adolescentes no município de Alagoa grande são desenvolvidas pela Estratégia Saúde da Família (ESF). A secretaria de saúde possui 12 unidades de saúde sendo 9 urbanas e 3 rurais.

De acordo com o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), através do consolidado das famílias cadastradas no período compreendido entre janeiro e junho de 2014, há 2.905 crianças e adolescentes entre 0 e 19 anos cadastrados na unidade na zona urbana e 2.381 na zona rural. Comparando o número de unidades ESF pela população total do município, tem-se uma relação de 1 ESF por 2.390,75 habitantes.

Dentro das unidades as crianças e adolescentes têm apoio de uma equipe multidisciplinar dos profissionais da medicina, odontologia, enfermagem e a equipe de suporte que faz a ligação entre a comunidade e a Unidade ESF, que são os Agentes Comunitários de Saúde, responsáveis pelo cadastro.

As ações desenvolvidas voltadas a saúde integral são: diminuir a morbi-mortalidade, assistência ao recém-nascido, imunização, acompanhamento neuropsiquicomotor, orientações às doenças prevalentes da infância, atividades educativas com ênfase na participação da família na assistência à criança e adolescência.

O horário de funcionamento é de segunda a sexta feira, nos horários da manhã e tarde, de acordo com o calendário de cada ESF.

Diante das ações, o atendimento integral está sendo cumprido de acordo com o art. 11 do ECA, que assegura um atendimento igualitário e de forma gratuita:

Art. 11. É assegurado atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.

Segundo o Secretário Municipal de Saúde, as crianças são assistidas desde o ventre até o nascimento e crescimento das crianças e adolescentes, com políticas públicas visando a promoção e prevenção, onde a população do município são acompanhadas pelos agentes de saúde.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Visto que crianças e adolescentes representam uma população significativa em nosso país, e são indivíduos vulneráveis a violação de seus direitos, merecem destaque na implementação das políticas públicas. Portanto, verificou-se que crianças e adolescentes possuem seus direitos garantidos, na Constituição Brasileira de 1988 e no Estatuto da Criança e do Adolescente.

Através deste objeto de estudo no município de Alagoa Grande, percebeu-se que as políticas públicas destinadas para este público alvo, são apenas reproduções dos programas federais garantidos em lei, e nada tem sido feito de caráter individual do município. Mas, desenvolve de maneira satisfatória, garantindo a igualdade, integralidade das ações e a inclusão social das crianças e adolescentes.

Vale ressaltar a diferença do quantitativo de crianças e adolescentes existente no município para o número de crianças e adolescentes cadastradas nos programas.

Merece destaque a secretaria de ação social que tem como futura implantação uma “casa de passagem” que vai garantir a permanência temporária de crianças e adolescentes, e também idosos.

Além das Secretarias de Educação, Saúde e Ação Social o município conta com o apoio do Conselho Tutelar, que exerce um papel de suma importância, na fiscalização contra a violação dos direitos das crianças e adolescentes.

Ter direitos garantidos em lei, não significa ter direitos reproduzidos, não só o Poder Público tem o papel de promover ações que busquem a integração de criança e adolescente em busca da sua cidadania, pois existem também as igrejas, associações, empresas privadas que de uma forma ou de outra podem garantir, saúde, educação, lazer e bem-estar social.

ABSTRACT

With the increasing need to develop public policy for children and adolescents in order to offer a better quality of life for them, caused increased attention to this population. Accordingly, the rights of children and adolescents were guaranteed by the Federal Constitution of 1988 and the Statute of Children and Adolescents. Within this context the research aimed to identify public policies directed at children and adolescents in the city of Alagoa Grande-PB. The

methodology was characterized as descriptive and exploratory field research. The instruments used were observation and a structured interview. The results demonstrate that public policies for children and adolescents are reproductions of existing federal programs, having no action with its own resources.

Keywords: Public Policy, Children and adolescents, Quality of Life.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M, M..Introdução à metodologia do trabalho científico:elaboração de trabalhos na graduação. 4 ed. São Paulo: Atlas, 1998.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei 8.089/90.

BRASIL. Ministério da Educação.Portaria normativa interministerial nº- 17/2007.

BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social secretaria de estado de assistência social. Portaria nº 458/2001.

BRASIL. Reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Brasília, 2013.

CARMO, A, S; MENOTTI, C; DAVID, C, G et al. CRAS um espaço de formação e capacitação dos jovens. Seminário Integrado. Presidente Prudente, v. 4, n. 4, 2010.

CURY, C, R, J; FERREIRA, L, A, M. Obrigatoriedade da educação das crianças e adolescentes: Uma questão de oferta ou de efetivo atendimento? Rev. Nuances: estudos sobre Educação. São Paulo, v. 17, n.18, p. 124-145, 2010.

DRAIBE, S. M.. Por um reforço à proteção à família: Contribuição à reforma dos programas de assistência social no Brasil. 4ª Ed., São Paulo: Editora Cortez, 2000.

IBGE. Disponível em:

<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=250030&search=paraiba|alagoa-grande>. Acesso em 10 de outubro de 2014.

GIL, A, C.. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. 5ª Ed. São Paulo: Atlas, 2006.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5ª Ed. São Paulo: Atlas, 1999.

KAUCHAKJE, S. Gestão Pública de Serviços Sociais. 2ª ed. Curitiba: IBPEX, 2011.

LAUREANO, C, W, M. Conselho tutelar: funções, características e estrutura do órgão de efetivação dos direitos da criança. Rev. Âmbito Jurídico. Rio Grande, n. 98, 2012.

LOPES, R, E; SILVA, C, R; MALFITANO, A, P, S. Adolescência e juventude de grupos populares urbanos no Brasil e as políticas públicas: Apontamentos históricos. Rev. HISTERDBR on-line. Campinas, n. 23, p. 114-130, 2006.

MENDONÇA, M, H, M. O desafio da política de atendimento à infância e à adolescência na construção de políticas públicas equitativas. Rev. Saúde Pública. Rio de Janeiro, n. 18, p. 113-120, 2002.

MINAYO, M.C.S. O desafio do Conhecimento Pesquisa qualitativa em Saúde. 4 ed. São Paulo: Hucitec, 1996.

MONNERAT, G, L; SENNA, M, C, M; SCHOTTZ, V et al. Do direito incondicional à condicionalidade do direito: as contrapartidas do Programa Bolsa Família. Rev. Ciência e Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v. 12, n. 6, p. 1453-1462, 2007.

MORAES, S, R, O. juventude e políticas públicas: O descobrimento do papel do jovem na transformação de sua realidade social e educacional. XI Enapet, Florianópolis, 2006.

OLIVA, J, C, G, A; KAUCHAKJE, S. As políticas sociais públicas e os novos sujeitos de direitos: Crianças e Adolescentes. Rev. Katál. Florianópolis, v. 12, n. 1, p. 22-31, 2009.

SANTOS, L, C, B. O trabalho do serviço social com famílias no Centro de Referência da Assistência Social – CRAS Nilson neves em Paranaguá-PR. Monografia (Graduação em Serviço Social) - Universidade Federal do Paraná, Matinhos, 2014.

SOUSA, F, G, M; ERDMANN, A, L. Cuidando da criança na atenção básica de saúde: atitudes dos profissionais da saúde. Rev. O Mundo da Saúde. São Paulo, v. 33, n. 2, p. 150-160, 2009.

SPOSITO, M, P; CARRANO, P C, R. Juventude e políticas públicas no Brasil. Rev. Brasileira de Educação. Rio de Janeiro, n. 24, 2003.

TEXEIRA, S, C, R; SILVA, L, W, S; TEXEIRA, M, A. Políticas públicas de atenção às adolescentes grávidas – uma revisão bibliográfica. Rev. Adolescência e saúde. Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 37-44, 2013.

VERONESE, J, R, P. Os direitos da criança e do adolescente. São Paulo: LTr, 1999.

ENTREVISTA

ROTEIRO DE ENTREVISTA COM OS COORDENADORES DOS PROGRAMAS ESSENCIAIS DESTINADOS AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES (SAÚDE, EDUCAÇÃO E ASSISTENCIA SOCIAL).

1. Quais as ações de atendimento destinadas às crianças e adolescente?
2. Quantas crianças e adolescentes estão cadastradas no programa?
3. Qual o perfil de crianças e adolescentes cadastradas?
4. Quais os horários de funcionamento do programa?
5. Como e quais são as atividades realizadas?
6. Existe algum programa futuro ou interesse da gestão em implementar outros programas?