# Currais Novos

## DIAGNÓSTICO
## SOCIOTERRITORIAL, SOCIOASSISTENCIAL E SOCIOINSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE CURRAIS NOVOS/RN

Prefeitura de Currais Novos.

SEMTHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE TRABALHO, HABITAÇÃO E ASSISTÊNCIA SOCIAL
Currais Novos/RN

CURRAIS NOVOS
2020

# DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL, SOCIOASSISTENCIAL E SOCIOINSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE CURRAIS NOVOS

**CURRAIS NOVOS/RN**

**2020**

PREFEITURA MUNICIPAL
DE CURRAIS NOVOS

**Odon Oliveira de Souza Júnior**
Prefeito

**Anderson Jean de Araújo Alves**
Vice-Prefeito

**Wilton Pinheiro de Araújo Junior**
Secretário Municipal de Trabalho, Habitação e Assistência Social

**Amanda Taynara da Costa Correia**
Coordenadora do CRAS Fátima Barbosa

**Gilvania Cirilo**
Coordenadora do CRAS Tetê Salustino

**Barbara Nóbrega Gomes**
Coordenadora do CREAS

**Adaildo Benedito dos Santos**
Assistente Social Família Acolhedora

**Noêmia Assunção de Souza**
Presidente do Conselho Tutelar

**Luzitércio da Silva Albuquerque**
Presidente do CMDCA

**Erica Cristina Olinto da Silva**
Presidente do CMAS

**EQUIPE TÉCNICA**

Adaildo Benedito dos Santos
Nathalia Teresa de Andrade Oliveira
Marcella Moara Medeiros Dantas

**CAPA**
Marcelle Rocha de Medeiros

**ABRIL**
**2020**

# DIAGNÓSTICO SOCIOTERRITORIAL, SOCIOASSISTENCIAL E SOCIOINSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE CURRAIS NOVOS

Diagnóstico do Município de Currais Novos/RN, apresentado à Secretaria de Trabalho, Habitação e Assistência Social - SEMTHAS, referente à aplicação da Vigilância Socioassistencial, realizada por equipe técnica dos Serviços Socioassistenciais e Centros de Referência da Assistência Social.

**CURRAIS NOVOS/RN**

**2020**

*"... O teto, o pão e a liberdade*
*Não são favores*
*São direitos".*

*Lyra Filho*

**SIGLÁRIO**

ACESSUAS – Programa de Proteção do Acesso ao Mundo do Trabalho

BPC – Benefício de Prestação Continuada

CadÚnico – Cadastro Único

CCI – Centro de Convivência dos Idosos

CRAS – Centro de Referência em Assistência Social

CREAS – Centro de Referência Especializado em Assistência Social

CT – Conselho Tutelar

EMATER – Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas

IFRN – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

INSS – Instituto Nacional do Seguro Social

LA – Libertdade Assistida

LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social

MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

MSE – Medida Socioedcuativa

MP – Ministério Público

NOB-RH/SUAS – Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS

OBVIO – Observatório da Violência do Rio Grande do Norte

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

PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família

PBF – Programa Bolsa Família

PNAS – Política Nacional de Assistência Social

PSB – Proteção Social Básica

PSC – Prestação de Serviço a Comunidade

PSE – Proteção Social Especial

RN – Rio Grande do Norte

SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

SEBRAE – Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas

SEMTHAS – Secretaria Municipal de Trabalho, Habitação e Assistência Social

SENAI – Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial

SFA – Serviço Família Acolheadora

SINAN – Sistema de Informação de Agravos e Notificação

SINASE – Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

**SUMÁRIO**

**1. APRESENTAÇÃO**.....01

**2. INTRODUÇÃO**.....03

**3. JUSTIFICATIVA** .....05

**4. OBJETIVO GERAL** .....05

**4.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**.....05

**5. METODOLOGIA** .....06

**6. CARACTERIZAÇÃO GERAL DO MUNICÍPIO DE CURRAIS NOVOS**.....06

**6.1 REDE INTERSETORIAL, INSTÂNCIAS DE CONTROLE SOCIAL, ASSOCIAÇÕES E INSTITUIÇÕES DE TERCEIRO SETOR**.....07

**6.1.2 REDE INTERSETORIAL**.....07

**6.1.3 INSTÂNCIAS DE CONTROLE SOCIAL**.....08

**6.1.4 ASSOCIAÇÕES**.....09

**6.1.5 INSTITUIÕES DE TERCEIRO SETOR**.....10

**7. DIAGNÓSTICO TERRITORIAL - ANÁLISE SITUACIONAL DOS BAIRROS**.....11

**8. DIAGNÓSTICO SOCIOASSISTENCIAL DE CURRAIS NOVOS**.....62

**8.1 DIAGNÓSTICOS INSTITUCIONAIS DA SEMTHAS**.....62

**8.1.2 DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL "DRª FÁTIMA BARBOSA"**.....63

**8.1.3 DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL DO CENTRO DE REFERENCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL "TETÊ SALUSTINO"**.....65

**8.1.4 DIGANÓSTICO INSTITUCIONAL DO CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL "PROFESSOR SIMÃO"**.....68

**8.1.5 DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL DO PROGRAMA "FAMÍLIA ACOLHEDORA"**.....76

**9. RESULTADOS E DISCUSSÕES**.....78

**9.1 PROTEÇÃO SOCIAL CRIANÇA E ADOLESCENTE**.....79

**9.2 MEDIDA SOCIOEDUCATIVA**.....80

**9.3 PROTEÇÃO SOCIAL PARA O IDOSO**.....81

**9.4 VIOLÊNCIA CONTRA MULHER**.....82

**9.5 PRINCIPAIS PROBLEMAS IDENTIFICADOS PELA POPULAÇÃO ENTREVISTADA E PELOS USUÁRIOS/AS DOS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO**.....84

**9.6 PROPOSIÇÕES A PARTIR DA ANÁLISE DOS INDICADORES INSTITUCIONAIS**.....87

**10. CONSIDERAÇÕES FINAIS**.....89

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS** .....90

## 1. APRESENTAÇÃO

O presente documento é uma explanação de pesquisas e análises sistemáticas referentes a aplicação do diagnóstico Socioterritorial no município de Currais Novos/RN.

O Diagnóstico Socioterritorial, realizado pelos Serviços Socioassistenciais e Centros de Referência de Assistência Social do Município de Currais Novos, tem como proposta fornecer dados concretos da realidade social do município, trazendo importantes informações na perspectiva de subsidiar ações interventivas para rede de serviços socioassistenciais e demais Políticas Públicas.

Esse trabalho contou com a soma de esforços coletivos entre os Centros de Referências das Assistência Social- CRAS e Centro de Referência Especializado da Assistência Social - CREAS, a equipe técnica do Cadastro Único e agentes comunitários de saúde do Município, que participaram desse projeto multiplicando informações para os/as usuários/as das políticas públicas e aplicando questionários socioeconômicos.

Nesse sentido, o presente documento foi fruto de articulações e debates coletivos, com participação direta de técnicos que compõem a Secretaria Municipal de Trabalho, Habitação e Assistência Social e dos/as usuários/as das políticas sociais, que somaram esforços com a socialização das informações, sinalizando os principais desafios enfrentados no cotidiano, o que imprimiu ao presente documento um caráter democrático e participativo, em consonância com os princípios da democracia, participação social e transparência pública.

## 2. INTRODUÇÃO

Como prevê a Norma Operacional Básica – NOB SUAS 2005, uma das funções da Assistência Social é a Vigilância Socioassistencial, a qual se propõe a interpretar o território a partir de análises, estudos, pesquisas e produção sistemática.

Segundo a Política Nacional de Assistência Social – PNAS, as expressões e dimensões da questão social refletem em situações de risco e vulnerabilidade social que, devem ser prevenidas ou enfrentadas, como por exemplo, violações de direitos, rompimento de vínculos familiares, fragilidade de vínculos comunitários, pessoas em situação de rua, violência doméstica, abuso ou exploração sexual infantil, discriminação por gênero, raça, etnia entre outras expressões da questão social.

O termo vulnerabilidade é compreendido, dentro da política social, em seu aspecto multidimensional, que envolve sobretudo, característica do território onde a população está inserida (BRASÍLIA, 2005). Segundo a PNAS (2004), situações de vulnerabilidade podem levar a exclusão social dos sujeitos. Nesse sentido, o território é um objeto de investigação e intervenção da PNAS, já que reflete características e vulnerabilidades de indivíduos e famílias.

O SUAS - Sistema Único da Assistência Social, abrange dois níveis de funcionamento: a Proteção Social Básica (PSB) e a Proteção Social Especial (PSE). A PSB, a qual iremos nos ater durante o trabalho, tem como objetivo prevenir situações de risco e vulnerabilidade social, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Para o funcionamento da Proteção Social Básica, tem-se o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), que se configura como uma unidade pública estatal e compreende o PAIF, Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família, seu principal serviço ofertado.

O PAIF consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura de seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Dentre as ações que materializam o trabalho social com famílias do PAIF, destacam-se a Acolhida, Oficinas com famílias, Ações Comunitárias, Ações Particularizadas e Encaminhamentos. Já o Serviço de Proteção Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI, objetiva fortalecer os vínculos familiares de um ou mais indivíduos em situação de vulnerabilidade e violação de direitos.

Contudo, para uma maior eficácia das ações que devem ser desenvolvidas pelos serviços socioassistenciais do Município, compreende-se a necessidade da realização de um Diagnóstico Socioterritorial, o qual deve indicar as vulnerabilidades sociais e potencialidades existentes no território de Currais Novos/RN. A partir das informações coletadas pelo diagnóstico, a equipe técnica supracitada poderá construir um planejamento das ações, ou seja, uma elaboração de estratégias de atendimento e acompanhamento das famílias, com ações que realmente sejam do interesse e necessidade da população, a partir dos indicadores de vulnerabilidade identificados.

Com a realização do diagnóstico e, por sua vez, do planejamento das ações, verifica-se a possibilidade da execução do Monitoramento e da Avaliação do Serviço, bem como uma atuação mais comprometida com as famílias e, por conseguinte, a manifestação de impactos sociais mais consistentes (BRASIL,2012).

Dessa forma, o texto a seguir consiste na explanação dos objetivos, da metodologia utilizada, dos serviços socioassistenciais e dos resultados obtidos pelo Diagnóstico Socioterritorial realizado pelas equipes técnicas da SEMTHAS.

## 3 JUSTIFICATIVA

O Diagnóstico Socioterritorial é uma pesquisa que busca identificar a realidade concreta da população curraisnovense. É a primeira etapa de um procedimento estratégico que proporciona um conhecimento mais aprofundado da realidade e, a partir desta, serão elaborados e realizados planos de ações.

Sendo assim, a etapa de Diagnóstico é fundamental para que se possa conhecer determinado contexto social, para além do território, isto é, identificar os condicionantes e vulnerabilidades sociais, econômicas e culturais da população deste Município, com o intuito de que sejam indicadas as reais demandas para que as intervenções sejam pensadas dentro das necessidades da população.

Não há como se pensar uma intervenção eficaz sem antes conhecer as demandas de maior urgência de seu público alvo. Focalizam-se as intervenções a partir dos possíveis problemas apontados pela população e a análise dos dados coletados. Desta forma, consegue-se uma minimização das situações apontadas como problema.

Nesse sentido, o trabalho justifica-se pela necessidade dos profissionais do Sistema Único da Assistência Social – SUAS e demais políticas públicas, conhecer a realidade cultural, econômica e socioterritorial dos/as usuários/as, a fim de trabalhar na perspectiva da mediação do direito social e do enfrentamento conjunto das vulnerabilidades vivenciadas pela população.

## 4. OBJETIVO GERAL

- O presente documento objetiva traçar uma análise interpretativa das condições objetivas de vulnerabilidade social vivenciadas pela população, através de análise investigativa e informações sistemáticas sobre as vulnerabilidades dos bairros de Currais Novos/RN.

### 4.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analisar as implicações dos programas Socioassistenciais e políticas sociais voltados para o enfrentamento dessas vulnerabilidades.
- Verificar as possibilidades e limites encontrados na aplicação dos programas e projetos realizados e assim, potencializá-los.

- Propor novas ações interventivas na rede de Proteção Social do Município, de modo a potencializar as demais políticas intersetoriais nos serviços de proteção.

## 5. METODOLOGIA

Para a realização do presente Diagnóstico Socioterritorial, no primeiro semestre de 2018 foi realizado um levantamento bibliográfico para subsidiar o diagnóstico, a partir disso foi realizado um planejamento com estratégias de ações em reuniões coletivas com a equipe técnica, em conjunto a equipe formulou questionários e posteriormente foi a campo para aplicação. É importante ressaltar que todos os bairros da cidade, incluindo a Zona Rural do município foram contemplados.

Além disso, ainda no primeiro semestre, realizamos visitas domiciliares e atendimentos sociais, o que possibilitou uma maior aproximação da realidade vivenciadas pelos/as usuários/as, de modo a conhecer as diversas expressões da questão social vivenciada pela população do município.

Ademais, a equipe técnica dos serviços socioassistenciais realizaram Diagnósticos do Serviços, os instrumentos analisados foram documentos e prontuários já existentes nos Centros de Referência, com a finalidade de conter informações dos riscos e vulnerabilidades e da consequente demanda de serviço de proteção social básica e de proteção social especial, bem como informações igualmente especializadas referentes ao tipo de volume de serviços efetivamente disponíveis e ofertados à população (BRASÍLIA, 2005).

É importante ressaltar que foi realizado parceria com os agentes comunitários de saúde do município, afim de fortalecer a intersetorialidade das políticas públicas e somar esforços na busca ativa das informações e aplicações dos questionários.

Já no segundo semestre de 2018 foi realizado análises dos dados obtidos através dos questionários, e a partir disso compilou-se as informações para materialização do Diagnóstico Socioterritorial, para posterior apresentação e divulgação dos resultados coletados a sociedade curraisnovense. E por fim, propor novas ações interventivas na rede de Proteção Social do Município, com o intuito de potencializar as demais políticas intersetoriais nos serviços de proteção.

## 6. CARACTERIZAÇÃO GERAL DO MUNICÍPIO DE CURRAIS NOVOS

O município de Currais Novos situa-se na mesorregião Central Potiguar e na microrregião Seridó Oriental, limitando-se com os municípios de Lagoa Nova, Cerro Corá, Acari, Campo Redondo, São Vicente e São Tomé e com o Estado da Paraíba, abrangendo uma área de 864 km².

Este município foi elevado à condição de cidade pela Lei nº 486, de 29 de novembro de 1920, sancionada pelo Governador Antônio José de Melo e Souza, no 32º ano da República. Nessa época, a população era de 14 mil habitantes, com 12 ruas, 1 avenida, 2 praças e 3 travessas.

Currais Novos apresenta, segundo dados do CENSO de 2010, uma população de 42.668 habitantes distribuídos numa área de 864 km². Segundo o IBGE, a população estimada para o ano de 2018 é de 44.664 pessoas.

### 6.1 REDE INTERSETORIAL, INSTÂNCIAS DE CONTROLE SOCIAL, ASSOCIAÇÕES E INSTITUIÇÕES DE TERCEIRO SETOR

Diante do exposto, é necessário abordar a seguir as instituições relevantes e seu local de atuação territorial, tendo em vista que elas compõem um conjunto de instâncias, associações e instituições que integram a rede para responder as demandas socioassistenciais do município.

#### 6.1.2 REDE INTERSETORIAL

| NOME | LOCALIZAÇAO | TELEFONE |
|---|---|---|
| SEMTHAS | Rua do Plutônio, 95, bairro JK | 3405-2724/2701 |
| CRAS Fátima Barbosa | Rua do Plutônio,406, JK | 3405-2706 |
| CRAS Tetê Salustino | Rua Primo Martins, 33 – Silvio Bezerra De Melo | 3412-3814 |
| CREAS Professor Simão | Avenida Candido Dantas, 844, parque Dourado | 3405-2758 |
| SCFV – Idoso-CCI | Rua prof. Maria das Graças, | 3405-2734 |
| SCFV – Crianças e Adolescentes-AABB Comunidade | Tv. Aristides Gomes, 333, bairro Gilberto Pinheiro (parque das Pedras) | 3412-2240 (AABB) |
| SECRETARIA DE SAÚDE (UNIDADES BÁSICAS) | Rua Abílio Chacon, 346, bairro JK | 3405-2731/3405-2727 |
| CAPS | Rua Ernesto Cunha, 40, bairro Walfredo Galvão | 3405-2764 |

| | | |
|---|---|---|
| HOSPITAL REGIONAL | Av. Teotônio Freire, 813, JK, | 3405-3260 |
| Centro de Reabilitação Infantil - CRI | Av. 13 de maio, 357, (Praça Aproniano), bairro Paizinho Maria | 3405-2736 |
| SECRETARIA DE EDUCAÇÃO (ESCOLAS MUNICIPAIS E CRECHES) | Rua José Sales Sobrinho,70 | 3405-2726 |
| 9ª DIRED - Diretoria Regional de Educação e Desporto (Escolas Estaduais) | Praça Des. Tomáz Salustino, centro | 3405-3330/3331 |
| UFRN | Rua Manoel Lopes Filho, 138, Walfredo Galvão | 3342-2293 \| (84) 3405-2836 |
| IFRN | Rua Manoel Lopes Filho, 773, Currais Novos - RN Walfredo Galvão | 4005-4103 |
| MINISTÉRIO PÚBLICO | Rua Zuza Othon, 1150, Walfredo Galvão | 99972-4876 |
| FÓRUM MUNICIPAL | Avenida Coronel José Bezerra, centro | 3412-2891 |
| DEFENSORIA PÚBLICA | | |
| CONSELHO TUTELAR | Rua Juventino da Silveira, centro | 3412-1452/987263402 |
| CMDCA | Rua Dr. João Dutra de Almeida, sn, antigo PETI, JK | 3405-2757 |
| CASA LAR – CONVENIO CASA IRMÃ ANANILIA | Rua Dix Sept Rosado, 242 – Centro | 3412-3864 |
| FAMILIA ACOLHEDORA | Rua do Plutônio, 95, bairro JK | 3405-2724/2701 |
| INSS | Av. Teotônio Freire, centro | 136 |
| EMATER | Av. Teotônio Freire, 1285, JK, | 3431-1926 |

### 6.1.3 INSTÂNCIAS DE CONTROLE SOCIAL

| NOME | LOCALIZAÇÃO | TELEFONE |
|---|---|---|
| Conselho Municipal de Educação | Rua José Sales Sobrinho,70 | 3405-2726 |
| Conselho Municipal de Acompanhamento e Controle Social do FUNDEB | Rua José Sales Sobrinho,70 | 3405-2726 |
| Conselho Municipal de Alimentação Escolar | Rua José Sales Sobrinho,70 | 3405-2726 |
| Conselho Municipal de Assistência Social | Rua do Plutônio, 95, bairro JK | 3405-2724/2701 |

| | | |
|---|---|---|
| Conselho Municipal de Políticas Culturais | Av. Cel. José Bezerra, 10 | 3405-2737 |
| Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente | Rua Dr João Dutra, sn, JK | 3405-2757 |
| Conselho Municipal dos Direitos das Pessoas com Deficiência | Rua Dr João Dutra, sn, JK | 3405-2757 |
| Conselho Municipal de Saúde | Rua Abílio Chacon, 346 | 3412-2601 |
| Conselho Municipal da Mulher | Rua Dr João Dutra, sn, JK | 3405-2757 |
| Conselho Municipal do Idoso | Rua Dr João Dutra, sn, JK | 3405-2757 |
| Conselho Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas | Rua Dr João Dutra, sn, JK | 3405-2757 |
| Conselho Municipal de Habitação | Rua do Plutônio, 95, bairro JK | 3405-2724/2701 |
| Conselho Municipal de Apoio a Defesa Civil de Currais Novos | Rua Tomaz do Ó, 03 | 3405-2732 |
| Conselho Municipal do Turismo | Av. Cel. José Bezerra, 10 | 3405-2755 |
| Conselho Municipal de Desenvolvimento Rural Sustentável | Rua Tomaz do Ó, 03 | 3405-2732 |

### 6.1.4 ASSOCIAÇÕES

| NOME | LOCALIZAÇÃO | TELEFONE |
|---|---|---|
| ACDF - Associação Curraisnovense de Deficientes Físicos | Rua João Lopes Galvão n. 30 – P. Dourado | 99680-8639/988349940 |
| APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais | Rua Dr. João Dutra de Almeida – 351 - JK | 3431-1418 |
| AA – Alcoólicos Anônimos | R. Cap. Mor Galvão, 288-A - Centro | Sem telefone |
| ASPOSBERN - Associação de Pais e Portadores da Síndrome de Berardinelli do Estado do Rio Grande do Norte | Rua Gov. Dix Sept Rosado S/N - Centro | 3412-1787 |
| APADEVIS - Associação de Pais, Amigos e Deficientes Visuais do Seridó | Avenida Teotônio Freire, S/N – bairro Dr. José Bezerra | 999352020 |
| Associação das Bordadeiras de Currais Novos | Rua do Urânio, 40 – Princesa do Seridó | 990914701 |

| | | |
|---|---|---|
| Associação de Artesãos e Culinaristas de Currais Novos | Avenida Silvio Bezerra de Melo, 900 - Centro | 996209737 |
| Liga Desportiva Curraisnovense | Estádio Mun. Cel José Bezerra, S/N - Centro | 99899-1555 |

### 6.1.5 INSTITUIÕES DE TERCEIRO SETOR

| NOME | LOCALIZAÇÃO | TELEFONE |
|---|---|---|
| Casa Irmã Ananília | Rua Dix Sept Rosado, 242 – Centro | 3412-3864 |
| Sociedade de Proteção e Abrigo dos Velhos Mons. Paulo Herôncio | Praça Mons. Paulo Herôncio, 42 – Centro | 3431-1229 |
| Abrigo Nossa Senhora do Carmo | Rua Geraldo Bezerra De Araújo, 90, S. B Melo | 99625-1006 |
| Associação Casarão da Cultura Potiguar | R. Antônio de V. Galvão, 1-103, Gilberto Pinheiro | 999558015 |
| ONG AGENTES DA PAZ | Rua Presidente Kennedy, 188A, centro | 996258379 |

## 7. DIAGNÓSTICO TERRITORIAL – ANÁLISE SITUACIONAL DOS BAIRROS

As informações a seguir refere-se ao diagnóstico socioterritorial do Município realizado pelas equipes técnicas da SEMTHAS. Os dados foram captados a partir de aplicações de questionários e visitas domiciliares nos 14 bairros da cidade, realizadas por técnicos/as desta Secretaria em parceria com os agentes comunitários. Foram entrevistadas 1.048 famílias, em média 75 famílias por bairro. Insta frisar que os percentuais foram baseados no número de famílias entrevistadas e que as famílias possuem composição variadas.

## BAIRRO ANTÔNIO RAFAEL

**FAMÍLIAS ENTREVISTADAS: 66**

**TOTAL DE PESSOAS: 206**

| INFORMAÇÕES DOS ENTREVISTADOS | | | |
|---|---|---|---|
| **Mulher** | | | |
| 94% | | | |
| **Analfabeto** | **Ens. Fundamental** | **Ens. Médio** | **Ens. Superior** |
| 5% | 43% | 44% | 8% |
| **Homem** | | | |
| 6% | | | |
| **Analfabeto** | **Ens. Fundamental** | **Ens. Médio** | **Ens. Superior** |
| 25% | 50% | 25% | - |

**Quanto a constituição e definição:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Famílias do PBF | 20% |
| Famílias com usuários do BPC | 6% |
| Famílias com crianças/adolescentes em casa | 37% |
| Famílias com pessoas idosas | 44% |
| Famílias cuidadoras de pessoas com deficiência em casa | 9% |
| Famílias com algum membro faltando documentação | 1,5% |
| Famílias com gestantes no domicílio | 1.51% |
| Famílias com gestantes fazendo acompanhamento no pré-natal. | 100% |

**Quanto a moradia:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Famílias residindo em casa própria | 76% |
| Famílias residindo em casa cedida | 7% |
| Famílias residindo em casa alugada | 14% |
| Famílias residindo em casa financiada | 3% |
| Famílias residindo em casa apossada | - |

**Quanto a estrutura:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Casas com água canalizada | 99% |
| Casas com banheiro dentro | 98,5% |
| Casas com banheiro fora | 1,5% |
| Escoamento sanitário via esgoto | 100% |
| Outros tipos de escoamento sanitário | - |
| Coleta de lixo via serviço público | 100% |
| Abastecimento de água público | 89,5% |
| Abastecimento de água via carro pipa | 1,5% |
| Abastecimento de água via chafariz | - |
| Abastecimento de água via rede pública e carro pipa | 7,5% |
| Abastecimento de água via rede pública e poço | 1,5% |

**Principal serviço de saúde que a família utiliza:**

| Definição | Total |
|---|---|
| UBS | 19.70% |
| Hospital/UPA | 1.51% |
| SAMU | - |
| Benzedeira | - |
| Farmácia | - |
| Mais de um serviço | 77.28% |
| Outros | 1.51% |

| **Famílias acompanhadas pelo Agente Comunitário de Saúde:** |
|---|
| Acompanhadas: 98.49% |
| Não acompanhadas: 1.51% |

**Outros serviços que acompanham a família:**

| Definição | Total |
|---|---|
| CAPS | 1.51% |
| CRI | 1.51% |
| CEO | 6% |
| Outros | - |
| Nenhum | - |

**Quanto ao transporte:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Público | 14,5% |
| Carro próprio | 24,5% |
| Moto | 20% |
| Carro e moto | 9% |
| Bicicleta | - |
| Nenhum | 29% |
| Mais de um meio | 3% |
| Outros | - |

**Os problemas detectados no bairro que a população entrevistada identifica:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Alto índice de violência | - |
| Alto índice de Violência contra a mulher | - |
| Alto índice de Violência contra a criança | - |
| Alto índice de morbidade e mortalidade infantil | - |
| Alto índice de famílias em vulnerabilidade e pobreza | 3% |
| Alto nº de beneficiários de programas de transf. de renda | 6% |
| Alto índice de gravidez na adolescência | 1,5% |
| Muitas crianças sem acesso à creche | - |
| Alto índice de esgoto a céu aberto | 15% |

| | |
|---|---|
| Alto índice de trabalho ou ocupação informal dos moradores | - |
| Alto índice de desemprego | 38% |
| Alto índice de analfabetismo | 4,5% |
| Ausência ou insuficiência de serviços públicos | 17% |
| Alto índice de habitações inadequadas | - |
| Baixa cobertura de pré-escola | 7,5% |

**Opiniões a cerca do bairro**

| **Os serviços existentes no bairro promovem geração de emprego e renda?** | |
|---|---|
| SIM: - | NÃO: 100% |
| **Está satisfeito no bairro onde mora?** | |
| SIM: 94% | NÃO: 6% |
| **Acha que as crianças e os adolescentes do bairro estão sendo bem assistidos?** | |
| SIM: 75% | NÃO: 25% |

O bairro Antônio Rafael fica localizado próximo ao centro da cidade, é um bairro pequeno composto por 14 ruas. Para fins do diagnóstico socioassistencial, foram aplicadas 66 entrevistas familiares neste bairro, abrangendo um total de 206 pessoas.

Através do levantamento dos dados coletados, foi possível analisar que a maioria das residências são próprias e que a maior parte do bairro é saneado e tem abastecimento de água público, apesar de uma parte da população fazer uso de chafarizes e carros pipas, quando necessário.

A estrutura familiar é formada, em média, por 4 pessoas, onde 81% destas famílias têm pessoas idosas e/ou adolescentes em sua composição e, pelo menos, 9% tem familiar com alguma deficiência. Do total de entrevistados, 20% autodeclarou ser beneficiário do Programa Bolsa Família e 6% do Benefício de Prestação Continuada.

Os principais problemas identificados pelos moradores foram com relação a esgoto a céu aberto, insuficiência ou ausência de serviços públicos no bairro e alto índice de desemprego, onde 23% dos entrevistados relataram que em seu domicílio tem pessoas maiores de 16 anos desempregadas. Como ponto positivo, a maioria destacou que o bairro é um local muito tranquilo, sem histórico de violência, além de ser próximo do centro da cidade.

Foi possível concluir, diante das respostas apresentadas, que a maior parte da população entrevistada não sabe identificar os serviços de educação, cultura, esporte e lazer existentes em seu bairro, bem como demais equipamentos presentes no território, reforçando a necessidade de um trabalho voltado para a divulgação destes serviços.

## BAIRRO PROF. GILBERTO PINHEIRO

**FAMÍLIAS ENTREVISTADAS: 56**

**TOTAL DE PESSOAS: 204**

| INFORMAÇÕES DOS ENTREVISTADOS | | | |
|---|---|---|---|
| **Mulher** | | | |
| 93% | | | |
| **Analfabeto** | **Ens. Fundamental** | **Ens. Médio** | **Ens. Superior** |
| 2% | 27% | 48% | 19% |
| **Homem** | | | |
| 7% | | | |
| **Analfabeto** | **Ens. Fundamental** | **Ens. Médio** | **Ens. Superior** |
| - | 75% | 25% | - |

**OBS: 4% das mulheres entrevistadas não informaram a escolaridade.**

**Quanto a constituição e definição:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Famílias do PBF | 14% |
| Famílias com usuários do BPC | 5.5% |
| Famílias com crianças/adolescentes em casa | 44% |
| Famílias com pessoas idosas | 41% |
| Famílias cuidadoras de pessoas com deficiência em casa | 9% |
| Famílias com algum membro faltando documentação | 12% |
| Famílias com gestantes no domicílio | 5.35% |
| Famílias com gestantes fazendo acompanhamento no pré-natal. | 100% |

**Quanto à moradia:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Famílias residindo em casa própria | 80% |
| Famílias residindo em casa cedida | 9% |
| Famílias residindo em casa alugada | 6% |
| Famílias residindo em casa financiada | 3% |
| Famílias residindo em casa apossada | - |

**OBS: 2% dos entrevistados não informaram o tipo de moradia.**

**Quanto à estrutura:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Casas com água canalizada | 98% |
| Casas com banheiro dentro* | 96% |
| Casas com banheiro fora | - |
| Escoamento sanitário via esgoto** | 65% |
| Outros tipos de escoamento sanitário | 15% |
| Coleta de lixo via serviço público | 96% |
| Abastecimento de água público | 66% |
| Abastecimento de água via carro pipa | 4% |
| Abastecimento de água via poço | 6% |

| | |
|---|---|
| Abastecimento de água via rede pública e carro pipa | - |
| Abastecimento de água via rede pública e poço | 23% |

***4% não informou se tinha banheiro dentro ou fora de casa.**
****19% não informou a forma do escoamento sanitário.**

**Principal serviço de saúde que a família utiliza:**

| Definição | Total |
|---|---|
| UBS | 23.21% |
| Hospital/UPA | 7.15% |
| SAMU | - |
| Benzedeira | - |
| Farmácia | - |
| Mais de um serviço | 67.85% |
| Outros | 1.79% |

| **Famílias acompanhadas pelo Agente Comunitário de Saúde:** |
|---|
| Acompanhadas: 92.85% |
| Não acompanhadas: 7.15% |

**Outros serviços que acompanham a família:**

| Definição | Total |
|---|---|
| CAPS | 1.51% |
| CRI | - |
| CEO | 7.15% |
| Outros | - |
| Nenhum | - |

**Quanto ao transporte:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Público | - |
| Carro próprio | 41% |
| Moto | 22 |
| Carro e moto | 1,5 |
| Bicicleta | 1,5 |
| Nenhum | 29 |
| Mais de um meio | 1,5 |
| Outros | - |

**OBS: 3,5% não se manifestou a respeito do meio de transporte.**

**Os problemas detectados no bairro que a população entrevistada identifica:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Alto índice de violência | 3.57% |

| | |
|---|---|
| Alto índice de Violência contra a mulher | - |
| Alto índice de Violência contra a criança | 1.78% |
| Alto índice de morbidade e mortalidade infantil | - |
| Alto índice de famílias em vulnerabilidade e pobreza | 23.21% |
| Alto nº de beneficiários de programas de transf. de renda | 8.92% |
| Alto índice de gravidez na adolescência | 5.35% |
| Muitas crianças sem acesso à creche | - |
| Alto índice de esgoto a céu aberto | 16% |
| Alto índice de trabalho ou ocupação informal dos moradores | 23.21% |
| Alto índice de desemprego | 62.5% |
| Alto índice de analfabetismo | 16% |
| Ausência ou insuficiência de serviços públicos | 46.42% |
| Alto índice de habitações inadequadas | 10.71% |
| Baixa cobertura de pré-escola | 5.35% |

**Opiniões acerca do bairro**

| **Os serviços existentes no bairro promovem geração de emprego e renda?*** | |
|---|---|
| SIM: 3.57% | NÃO: 92.85% |
| **Está satisfeito no bairro onde mora?**** | |
| SIM: 87.5% | NÃO: 10.70% |
| **Acha que as crianças e os adolescentes do bairro estão sendo bem assistidos?***** | |
| SIM: 57.14% | NÃO: 28.56% |

***3.67% Não responderam ao item "1" deste quadro.**
****1.8% Não responderam ao item "2" deste quadro.**
*****14.3% Não responderam ao item "3" deste quadro.**

O bairro Prof. Gilberto Pinheiro fica localizado próximo ao centro da cidade, é um bairro composto por 20 ruas. Para fins do diagnóstico socioassistencial, foram aplicadas 56 entrevistas familiares neste bairro, abrangendo um total de 204 pessoas.

. O bairro possui, na maior parte, saneamento básico e calçamento adequado, e é composto, em maioria, por residências próprias, onde mais de 90% possui água canalizada e banheiro dentro da estrutura da casa. Apesar da maioria das residências contarem com o abastecimento de água público, os entrevistados referiram utilizar outras fontes de abastecimento, em decorrência da crise hídrica, sendo o poço artesanal o mais citado.

A estrutura familiar é composta por uma média de 04 pessoas, onde 44% destas famílias têm pessoas idosas, 41% têm crianças/adolescentes em sua formação e, pelo menos, 9% tem familiar com alguma deficiência. Destas, apenas 5.5% autodeclarou que é beneficiário do Benefício de Prestação Continuada e 14% do Programa Bolsa Família.

Os principais problemas relatados com relação ao bairro foi o alto índice de desemprego, ocasionando o elevado índice de trabalho informal, bem como, de famílias

em situação de vulnerabilidade e pobreza. Os entrevistados também relataram que o bairro sofre com a falta de serviços públicos, sendo que 92.85% acha que não existe geração de emprego e renda e 25% das famílias têm pessoas maiores de 16 anos sem trabalhar.

## BAIRRO SÍLVIO BEZERRA DE MELO

**FAMÍLIAS ENTREVISTADAS: 105**

**TOTAL DE PESSOAS: 352**

| INFORMAÇÕES DOS ENTREVISTADOS | | | |
|---|---|---|---|
| **Mulher** | | | |
| 93.33% | | | |
| **Analfabeto** | **Ens. Fundamental** | **Ens. Médio** | **Ens. Superior** |
| 9.2% | 53% | 37.8% | - |
| **Homem** | | | |
| 6.66% | | | |
| **Analfabeto** | **Ens. Fundamental** | **Ens. Médio** | **Ens. Superior** |
| - | 71.52% | 28.48% | - |

**Quanto a constituição e definição:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Famílias do PBF | 58% |
| Famílias com usuários do BPC | - |
| Famílias com crianças/adolescentes em casa | 65.71% |
| Famílias com pessoas idosas | 16.19% |
| Famílias cuidadoras de pessoas com deficiência em casa | 7.61% |
| Famílias com algum membro faltando documentação | 13.33% |
| Famílias com gestantes no domicílio | 7.61% |
| Famílias com gestantes fazendo acompanhamento no pré-natal. | 75% |

**Quanto à moradia:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Famílias residindo em casa própria | 77.15% |
| Famílias residindo em casa cedida | 11.42% |
| Famílias residindo em casa alugada | 7.61% |
| Famílias residindo em casa financiada | 0.95% |
| Famílias residindo em casa apossada | 2.87% |

**Quanto à estrutura:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Casas com água canalizada | 88.57% |
| Casas com banheiro dentro | 91.42% |
| Casas com banheiro fora | 8.58% |
| Escoamento sanitário via esgoto | 91.42% |
| Outros tipos de escoamento sanitário | 8.58% |
| Coleta de lixo via serviço público | 94.28% |
| Abastecimento de água público | 70.14% |
| Abastecimento de água via carro pipa | 17.14% |
| Abastecimento de água via poço | 10.47% |

| | |
|---|---|
| Abastecimento de água via rede pública e carro pipa | - |
| Abastecimento de água via rede pública e poço | 2.25% |

**Principal serviço de saúde que a família utiliza:**

| Definição | Total |
|---|---|
| UBS | 60% |
| Hospital/UPA | 6.66% |
| SAMU | - |
| Benzedeira | - |
| Farmácia | 0.95% |
| Mais de um serviço | 32.39% |
| Outros | - |

| **Famílias acompanhadas pelo Agente Comunitário de Saúde:** |
|---|
| Acompanhadas: 98% |
| Não acompanhadas: 2% |

**Outros serviços que acompanham a família:**

| Definição | Total |
|---|---|
| CAPS | 0.95% |
| CRI | 0.95% |
| CEO | 2.85% |
| Outros | - |
| Nenhum | - |

**Quanto ao transporte:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Público | 5.74% |
| Carro próprio | 7.61% |
| Moto | 35.23% |
| Carro e moto | 0.95% |
| Bicicleta | 10.47% |
| Nenhum | 38% |
| Mais de um meio | - |
| Outros | 2% |

**Os problemas detectados no bairro que a população entrevistada identifica:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Alto índice de violência | 43.80% |
| Alto índice de Violência contra a mulher | 2% |
| Alto índice de Violência contra a criança | 2.85% |
| Alto índice de morbidade e mortalidade infantil | - |
| Alto índice de famílias em vulnerabilidade e pobreza | 62.85% |
| Alto nº de beneficiários de programas de transf. de renda | 48.57% |

| | |
|---|---|
| Alto índice de gravidez na adolescência | 47.61% |
| Muitas crianças sem acesso à creche | 3.80% |
| Alto índice de esgoto a céu aberto | 13.33% |
| Alto índice de trabalho ou ocupação informal dos moradores | 22.85% |
| Alto índice de desemprego | 78% |
| Alto índice de analfabetismo | 40% |
| Ausência ou insuficiência de serviços públicos | 20% |
| Alto índice de habitações inadequadas | 10.47% |
| Baixa cobertura de pré-escola | 0.95% |

**Opiniões acerca do bairro**

| **1 - Os serviços existentes no bairro promovem geração de emprego e renda?*** | |
|---|---|
| SIM: 12.40% | NÃO: 87.60% |
| **2 - Está satisfeito no bairro onde mora?**** | |
| SIM: 92.40% | NÃO: 7.60% |
| **3 - Acha que as crianças e os adolescentes do bairro estão sendo bem assistidos?***** | |
| SIM: 76.20% | NÃO: 23.80% |

O bairro Silvio Bezerra de Melo é um bairro bastante populoso, composto por um total de 37 ruas e para fins do diagnóstico socioassistencial, foram aplicadas 105 entrevistas familiares neste bairro, abrangendo um total de 352 pessoas.

Através do levantamento dos dados coletados, foi possível analisar que a maioria das residências são próprias (77.15%), na qual os entrevistados citam que foram beneficiados pelo Programa de Habitação do Governo. A maior parte do bairro é saneado e tem abastecimento de água pública, porém uma boa parte da população também faz uso de carros pipas e poços, em decorrência da crise hídrica na região.

A estrutura familiar é formada, em média, por 04 pessoas, na qual 65,71% destas famílias têm adolescentes em sua composição e 16,19% idosos tendo, pelo menos, 7,61% dos membros familiares com alguma deficiência. Do total de entrevistados, 58% autodeclarou ser beneficiário do Programa Bolsa Família e nenhum entrevistado explanou ser favorecido pelo Benefício de Prestação Continuada.

Os principais problemas identificados pelos moradores entrevistados foram o alto índice de desemprego (78%), bem como de famílias em situação de vulnerabilidade e pobreza, atrelado ao alto índice de violência, analfabetismo e gravidez na adolescência. Os entrevistados também citam que no bairro há insuficiência de investimentos de comércios, como por exemplo, a falta de farmácias. Dos interrogados, 92.40% estão satisfeitos por morar no bairro e acham que as crianças e adolescentes do bairro estão sendo bem assistidas.

## BAIRRO CENTRO

**FAMÍLIAS ENTREVISTADAS: 116**

**TOTAL DE PESSOAS: 356**

| INFORMAÇÕES DOS ENTREVISTADOS | | | |
|---|---|---|---|
| **Mulher** | | | |
| 88% | | | |
| **Analfabeto** | **Ens. Fundamental** | **Ens. Médio** | **Ens. Superior** |
| 1.96% | 46% | 40% | 12.04% |
| **Homem** | | | |
| 12% | | | |
| **Analfabeto** | **Ens. Fundamental** | **Ens. Médio** | **Ens. Superior** |
| - | 42.85% | 50% | 7.15% |

**Quanto a constituição e definição:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Famílias do PBF | 7.75% |
| Famílias com usuários do BPC | - |
| Famílias com crianças/adolescentes em casa | 35.34% |
| Famílias com pessoas idosas | 32.75% |
| Famílias cuidadoras de pessoas com deficiência em casa | 5.17% |
| Famílias com algum membro faltando documentação | 9.48% |
| Famílias com gestantes no domicílio | 2.58% |
| Famílias com gestantes fazendo acompanhamento no pré-natal. | 66.66% |

**Quanto à moradia:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Famílias residindo em casa própria | 63.79% |
| Famílias residindo em casa cedida | 14.65% |
| Famílias residindo em casa alugada | 20.68% |
| Famílias residindo em casa financiada | 0.88% |
| Famílias residindo em casa apossada | - |

**Quanto à estrutura:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Casas com água canalizada | 95.68% |
| Casas com banheiro dentro | 95.68% |
| Casas com banheiro fora | 4.32% |
| Escoamento sanitário* via esgoto | 89.65% |
| Outros tipos de escoamento sanitário | 0.88% |
| Coleta de lixo via serviço público | 100% |
| Abastecimento de água público | 85.34% |
| Abastecimento de água via carro pipa | 8.62% |
| Abastecimento de água via poço | - |

| | |
|---|---|
| Abastecimento de água via rede pública e carro pipa | 3.44% |
| Abastecimento de água via rede pública e poço | 2.60% |

***9.47% dos entrevistados não responderem a respeito do escoamento sanitário.**

**Principal serviço de saúde que a família utiliza:**

| Definição | Total |
|---|---|
| UBS | 40,51% |
| Hospital/UPA | 14.65% |
| SAMU | - |
| Benzedeira | - |
| Farmácia | 3.44% |
| Mais de um serviço | 34.48% |
| Outros | 6.92% |

| **Famílias acompanhadas pelo Agente Comunitário de Saúde:** |
|---|
| Acompanhadas: 82.74% |
| Não acompanhadas: 8.63% |

***8.63% Não responderam a respeito do acompanhamento do Agente Comunitário de Saúde.**

**Outros serviços que acompanham a família:**

| Definição | Total |
|---|---|
| CAPS | - |
| CRI | 1.72% |
| CEO | 6.89% |
| Outros | 5.17% |
| Nenhum | - |

**Quanto ao transporte:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Público | 8.62% |
| Carro próprio | 37% |
| Moto | 17.24% |
| Carro e moto | 7.82% |
| Bicicleta | - |
| Nenhum | 28.44% |
| Mais de um meio | 0.88% |
| Outros | - |

**Os problemas detectados no bairro que a população entrevistada identifica:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Alto índice de violência | 12.93 |
| Alto índice de Violência contra a mulher | 1.72 |

| | |
|---|---|
| Alto índice de Violência contra a criança | 0.88 |
| Alto índice de morbidade e mortalidade infantil | 0.88 |
| Alto índice de famílias em vulnerabilidade e pobreza | 15.51 |
| Alto nº de beneficiários de programas de transf. de renda | 12 |
| Alto índice de gravidez na adolescência | 5.17 |
| Muitas crianças sem acesso à creche | - |
| Alto índice de esgoto a céu aberto | 5.17 |
| Alto índice de trabalho ou ocupação informal dos moradores | 13.79% |
| Alto índice de desemprego | 53.44% |
| Alto índice de analfabetismo | 6% |
| Ausência ou insuficiência de serviços públicos | 24.13% |
| Alto índice de habitações inadequadas | 1.72% |
| Baixa cobertura de pré-escola | - |

**Opiniões acerca do bairro**

| **Os serviços existentes no bairro promovem geração de emprego e renda?*** | |
|---|---|
| SIM: 17.24% | NÃO: 80% |
| **Está satisfeito no bairro onde mora?**** | |
| SIM: 93.10% | NÃO: 5.17% |
| **Acha que as crianças e os adolescentes do bairro estão sendo bem assistidos?***** | |
| SIM: 80% | NÃO: 9.58% |

***2.76% Não responderam ao item "1" deste quadro.**
****1.73% Não responderam ao item "2" deste quadro.**
*****10.42Não responderam ao item "3" deste quadro.**

O bairro Centro é considerado um grande bairro do município, sendo este composto por 60 ruas e é onde está localizado o maior número de comércios do município. Para fins do diagnóstico socioassistencial, foram aplicadas 116 entrevistas familiares neste bairro, abrangendo um total de 356 pessoas.

O bairro possui, na maior parte, saneamento básico e calçamento adequado, e é composto, em maioria, por residências próprias (63,79%), existindo um grande número também de casas alugadas (20.68%) e cedidas (14,65%), destes 95,68% % possui água canalizada, sendo estes complementados pelo uso de carro pipa, bem como possuem o banheiro dentro da estrutura da casa.

A estrutura familiar é composta por uma média de 03 pessoas, na qual 32,75% % destas famílias têm pessoas idosas, 35,34% % têm crianças/adolescentes em sua formação e, pelo menos, 5,17% tem familiar com alguma deficiência. Destas, apenas 7,75% autodeclarou que é beneficiário do Programa Bolsa Família e nenhum explanou ser favorecido pelo Benefício de Prestação Continuada.

Os principais problemas relatados com relação ao bairro foi o alto índice de desemprego (53,44%), ocasionando o elevado índice de trabalho informal,. Foi citado

também que existe a ausência de serviços públicos no bairro (24,13%) e alto número de beneficiários de programas de transferência de renda.

A maioria dos entrevistados (93,10%) diz estar satisfeitos no bairro onde moram, pois é um bairro tranquilo e tem um grande número de escola, tanto do âmbito público, como particular.

## BAIRRO MANOEL SALUSTINO

**FAMÍLIAS ENTREVISTADAS: 109**

**TOTAL DE PESSOAS: 351**

| INFORMAÇÕES DOS ENTREVISTADOS | | | |
|---|---|---|---|
| **Mulher** | | | |
| 90.82% | | | |
| **Analfabeto** | **Ens. Fundamental** | **Ens. Médio** | **Ens. Superior** |
| 1% | 48.58% | 40.42% | 10% |
| **Homem** | | | |
| 9.18% | | | |
| **Analfabeto** | **Ens. Fundamental** | **Ens. Médio** | **Ens. Superior** |
| - | 60% | 20% | 20% |

**Quanto a constituição e definição:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Famílias do PBF | 21.10% |
| Famílias com usuários do BPC | 10% |
| Famílias com crianças/adolescentes em casa | 75.22% |
| Famílias com pessoas idosas | 37.61% |
| Famílias cuidadoras de pessoas com deficiência em casa | 13.76% |
| Famílias com algum membro faltando documentação | 9.17% |
| Famílias com gestantes no domicílio | 6.43% |
| Famílias com gestantes fazendo acompanhamento no pré-natal. | 100% |

**Quanto à moradia:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Famílias residindo em casa própria | 71.55% |
| Famílias residindo em casa cedida | 14.67% |
| Famílias residindo em casa alugada | 11.92% |
| Famílias residindo em casa financiada | 1.86% |
| Famílias residindo em casa apossada | - |

**Quanto à estrutura:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Casas com água canalizada | 100% |
| Casas com banheiro dentro | 98.14% |
| Casas com banheiro fora | 1.86% |
| Escoamento sanitário via esgoto | 98.14% |
| Outros tipos de escoamento sanitário | 1.86% |
| Coleta de lixo via serviço público | 100% |
| Abastecimento de água público | 100% |
| Abastecimento de água via carro pipa | - |
| Abastecimento de água via poço | - |
| Abastecimento de água via rede pública e carro pipa | - |
| Abastecimento de água via rede pública e poço | - |

**Principal serviço de saúde que a família utiliza:**

| Definição | Total |
|---|---|
| UBS | 45.87% |
| Hospital/UPA | 0.91% |
| SAMU | - |
| Benzedeira | - |
| Farmácia | - |
| Mais de um serviço | 52.31% |
| Outros | 0.91% |

| **Famílias acompanhadas pelo Agente Comunitário de Saúde:** |
|---|
| Acompanhadas: 97.25% |
| Não acompanhadas: 2.75% |

**Outros serviços que acompanham a família:**

| Definição | Total |
|---|---|
| CAPS | 0.91% |
| CRI | 0.91% |
| CEO | 4.58% |
| Outros | 0.91% |
| Nenhum | - |

**Quanto ao transporte:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Público | 3.66% |
| Carro próprio | 18.34% |
| Moto | 31.19% |
| Carro e moto | 4.58% |
| Bicicleta | 2.75% |
| Nenhum | 39.48% |
| Mais de um meio | - |
| Outros | - |

**Os problemas detectados no bairro que a população entrevistada identifica:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Alto índice de violência | 9.17% |
| Alto índice de Violência contra a mulher | 4.58% |
| Alto índice de Violência contra a criança | 1.83% |
| Alto índice de morbidade e mortalidade infantil | - |
| Alto índice de famílias em vulnerabilidade e pobreza | 11.92% |
| Alto nº de beneficiários de programas de transf. de renda | 18.34% |
| Alto índice de gravidez na adolescência | 12.84% |
| Muitas crianças sem acesso à creche | 4.58% |
| Alto índice de esgoto a céu aberto | 24.77% |

| | |
|---|---|
| Alto índice de trabalho ou ocupação informal dos moradores | 6.42% |
| Alto índice de desemprego | 57.79% |
| Alto índice de analfabetismo | 8.25% |
| Ausência ou insuficiência de serviços públicos | 39.44% |
| Alto índice de habitações inadequadas | - |
| Baixa cobertura de pré-escola | 16.51% |

**Opiniões acerca do bairro**

| **1 - Os serviços existentes no bairro promovem geração de emprego e renda?*** | |
|---|---|
| SIM: 4.58% | NÃO: 90.84% |
| **2 - Está satisfeito no bairro onde mora?** | |
| SIM: 87.15% | NÃO: 12.85% |
| **3 - Acha que as crianças e os adolescentes do bairro estão sendo bem assistidos?**** | |
| SIM: 61.46% | NÃO: 25.69% |

***4.58 não responderam ao item "1" deste quadro.**
****12.85% não responderam ao item "3" deste quadro.**

O bairro Manoel Salustino fica localizado próximo ao centro da cidade, é um bairro composto por 31 ruas. Para fins do diagnóstico socioassistencial, foram aplicadas 109 entrevistas familiares neste bairro, abrangendo um total de 351 pessoas.

Através do levantamento dos dados coletados, foi possível analisar que a maioria das residências são próprias (71,55%) e que a maior parte do bairro é saneado (98,14%), com total cobertura de coleta de lixo e asbatecimento de água público.

A estrutura familiar é formada, em média, por 03 pessoas, na qual 37,61% destas famílias têm pessoas idosas e 75,22% tem crianças e/ou adolescentes em sua composição e, pelo menos, 13% tem familiar com alguma deficiência. Do total de entrevistados, 21,10% autodeclarou serem beneficiários do Programa Bolsa Família e 10% do Benefício de Prestação Continuada.

Os principais problemas identificados pelos moradores entrevistados foram com relação ao alto índice de desemprego, ausência e insuficiência de serviços públicos, bem como a presença de esgoto ao céu aberto em algumas localidades do bairro.

Dos entrevistados, 87,15% estão satisfeitos no bairro onde moram e acham que as crianças e adolescentes do bairro estão sendo bem assistidas.

## BAIRRO JK

**TOTAL DE FAMÍLIAS ENTREVISTADAS: 104**

**TOTAL DE PESSOAS: 359**

| Acha que as crianças e os adolescentes do bairro estão sendo bem assistidos?[1] | |
|---|---|
| SIM:<br>49,03% | NÃO:<br>47,11% |

### INFORMAÇÕES DOS ENTREVISTADOS

| **HOMENS[2]** | | | |
|---|---|---|---|
| **22,12%** | | | |
| **Analfabeto** | **Ens. Fundamental** | **Ens. Médio** | **Ens. Superior** |
| 8,69% | 47,82% | 17,39% | - |

| **MULHERES[3]** | | | |
|---|---|---|---|
| **77,88%** | | | |
| **Analfabeto** | **Ens. Fundamental** | **Ens. Médio** | **Ens. Superior** |
| 6,17% | 45,67% | 32,9% | 4,93% |

| **Definição** | **Total** |
|---|---|
| Famílias do PBF | 25% |
| Famílias com usuários do BPC | 6,73% |
| Famílias com crianças/adolescentes em casa | 46,15% |
| Famílias com pessoas idosas | 42,30% |
| Famílias cuidadoras de pessoas com deficiência em casa | 12,5% |
| Famílias com algum membro faltando documentação | 6,73% |
| Famílias com gestante no domicílio | - |
| Famílias com gestante realizando pré-natal | - |

| **Moradia** | **Total** |
|---|---|
| Famílias residindo em casa própria | 75,96% |
| Famílias residindo em casa cedida | 3,84% |
| Famílias residindo em casa alugada | 21,15% |
| Famílias residindo em casa financiada | 1,93% |
| Famílias residindo em casa apossada | - |

[1] 3,86% não informou se acha que as crianças e os adolescentes do bairro estão sendo bem assistidos.
[2] 26,08% do total de homens não responderam sua escolaridade.
[3] 11,11% do total de mulheres não responderam sua escolaridade.

| Estrutura | Total |
|---|---|
| Casas com água canalizada | 95,19% |
| Casas com banheiro dentro[4] | 86,53% |
| Casas com banheiro fora | - |
| Escoamento sanitário via esgoto[5] | 88,46% |
| Outros tipos de escoamento sanitário | 4,80% |
| Coleta de lixo via serviço público | 95,19% |
| Abastecimento de água público | 29,80% |
| Abastecimento de água via carro pipa | 23,07% |
| Abastecimento de água via chafariz | 2,88% |
| Abastecimento de água via rede pública e outras formas de abastecimento complementar. | 4,23% |

| **Principal serviço de saúde que a família utiliza:** | **Total** |
|---|---|
| UBS | 35,57% |
| UPA/Hospital | 11,53% |
| SAMU | - |
| BENZEDEIRA | - |
| FARMÁCIA | 0,96% |
| Utiliza mais de um serviço | 49,09% |

| **FAMÍLIA É ACOMPANHADA PELO AGENTE DE SAÚDE?[6]** | |
|---|---|
| SIM:<br>47,11% | NÃO<br>34,61% |

| **Outros serviços de saúde que acompanham a família:** | **Total** |
|---|---|
| CAPS | 6,73% |
| CRI | - |
| CEO | 3,84% |
| OUTROS | - |
| NENHUM | - |

| Transporte | Total |
|---|---|
| Público | 0,96% |
| Carro próprio | 18,26% |
| Moto | 16,34% |
| Carro e moto | 7,69% |
| Bicicleta | 5,76% |
| Nenhum | 46,15% |

[4] 13,47% não informou se tinha banheiro dentro ou fora de casa.
[5] 6,73 não informou o tipo de escoamento sanitário
[6] 18,28% não informou se a família é acompanhada por agente de saúde.

| | |
|---|---|
| Mais de um meio | 1,93% |
| Outro | 0,96% |

| Os problemas detectados no bairro que a população entrevistada identifica | Total |
|---|---|
| Alto índice de violência | 9,61% |
| Alto índice de Violência contra a mulher | 5,76% |
| Alto índice de Violência contra a criança | 4,80% |
| Alto índice de morbidade e mortalidade infantil | 0,96% |
| Alto índice de famílias em vulnerabilidade e pobreza | 43,26% |
| Alto nº de beneficiários de programas de transferência de rendas | 44,23% |
| Alto índice de gravidez na adolescência | 23,07% |
| Muitas crianças sem acesso à creche | 3,84% |
| Alto índice de esgoto a céu aberto | 20,19% |
| Alto índice de trabalho ou ocupação informal dos moradores | 28,84% |
| Alto índice de desemprego | 89,42% |
| Alto índice de analfabetismo | 30,76% |
| Ausência ou insuficiência de serviços públicos | 50% |
| Alto índice de habitações inadequadas | 6,73% |
| Baixa cobertura de pré-escola | 0,96% |

| Opiniões acerca do bairro | |
|---|---|
| Os serviços existentes no bairro promovem geração de emprego e renda?[7] | |
| SIM:<br>7,69 | NÃO:<br>82,69% |
| Está satisfeito no bairro onde mora?[8] | |
| SIM:<br>83,65% | NÃO:<br>14,42% |

Para fins do diagnóstico socioassistencial, foram aplicadas 104 entrevistas familiares neste bairro, abrangendo um total de 359 pessoas.

Através do levantamento dos dados coletados, foi possível analisar que a maioria das residências são próprias, o que equivale a 75,96 %, e em seguida imóveis alugados com 21,15%, sendo a maior parte do bairro pavimentado, e com saneamento básico via esgoto, além de a maioria ter o abastecimento de água por via rede pública e outras formas de abastecimento complementar.

[7] 9,62% não informou se os serviços existentes no bairro promovem geração de emprego e renda.
[8] 1,93% não informou se está satisfeito no bairro onde mora.

Do total de entrevistados, 25% autodeclarou ser beneficiário do Programa Bolsa Família e 6,73% do Benefício de Prestação Continuada.

Com relação a principal fonte de renda econômica, de acordo com análise dos dados coletados, a aposentadoria e trabalhos autônomos são as principais fontes de renda fixa da população.

De acordo com análise das entrevistas, a maioria são mulheres com ensino fundamental completo, equivalente a 45,67%. Os homens, em sua grande maioria cursaram até o ensino fundamental completo, porém apresenta uma taxa de 8,69% de analfabetismo.

Foi observado no bairro que quase metade das famílias entrevistadas apresentavam em sua composição famílias pessoas idosas e crianças e adolescentes.

No que se referem ao acesso as políticas de saúde e educação, foi identificado que na maioria tem o acompanhamento/visita da agente de saúde no referido espaço socioterritorial. Os principais problemas identificados pelos moradores foram com relação ao alto índice de famílias em vulnerabilidade e pobreza, alto número de beneficiários de programa de transferência de renda, alto índice de desemprego, alto índice de analfabetismo e ausência ou insuficiência de serviços públicos.

Segundo os entrevistados, o bairro não promove geração de emprego e renda, além de não existir políticas públicas voltadas as crianças e adolescente do território.

## BAIRRO ALTO DE SANTA

## TOTAL DE FAMÍLIAS ENTREVISTADAS: 47

## TOTAL DE PESSOAS: 210

### INFORMAÇÕES DOS ENTREVISTADOS

| HOMENS[9] | | | |
|---|---|---|---|
| **12,76%** | | | |
| **Analfabeto** | **Ens. Fundamental** | **Ens. Médio** | **Ens. Superior** |
| 16,66% | - | 16,66% | - |

| MULHERES[10] | | | |
|---|---|---|---|
| **87,23%** | | | |
| **Analfabeto** | **Ens. Fundamental** | **Ens. Médio** | **Ens. Superior** |
| 2,43% | 48,78% | 17,07% | - |

| Definição | Total |
|---|---|
| Famílias do PBF | 59,57% |
| Famílias com usuários do BPC | 6,38% |
| Famílias com crianças/adolescentes em casa | 72,34% |
| Famílias com pessoas idosas | 10,63% |
| Famílias cuidadoras de pessoas com deficiência em casa | 14,89% |
| Famílias com algum membro faltando documentação | 12,76% |
| Famílias com gestante no domicílio | - |
| Famílias com gestante realizando pré-natal | - |

| Moradia | Total |
|---|---|
| Famílias residindo em casa própria | 85,10% |
| Famílias residindo em casa cedida | 10,63% |
| Famílias residindo em casa alugada | 2,12% |
| Famílias residindo em casa financiada | 2,12% |
| Famílias residindo em casa apossada | - |

| Estrutura | Total |
|---|---|
| Casas com água canalizada | 85,10% |
| Casas com banheiro dentro[11] | 89,36% |
| Casas com banheiro fora | - |
| Escoamento sanitário via esgoto[12] | 46,80% |
| Outros tipos de escoamento sanitário | 42,55% |

[9] 66,68% do total de homens não responderam sua escolaridade.
[10] 31,72% do total de mulheres não responderam sua escolaridade.
[11] 10,64% não informou se tinha banheiro dentro ou fora de casa.
[12] 10,65% não informou o tipo de escoamento sanitário.

| | |
|---|---|
| Coleta de lixo via serviço público | 82,97% |
| Abastecimento de água público | 36,17% |
| Abastecimento de água via carro pipa | 14,89% |
| Abastecimento de água via chafariz | 2,12% |
| Abastecimento de água via rede pública e outras formas de abastecimento complementar. | 46,80% |

| **Principal serviço de saúde que a família utiliza:** | **Total** |
|---|---|
| UBS | 25,53% |
| UPA/Hospital | 14,89% |
| SAMU | - |
| BENZEDEIRA | - |
| FARMÁCIA | - |
| Utiliza mais de um serviço | 51,06% |

| **FAMÍLIA É ACOMPANHADA PELO AGENTE DE SAÚDE?** | |
|---|---|
| SIM:<br>87,23% | NÃO<br>12,77% |

| **Outros serviços de saúde que acompanham a família:**[13] | **Total** |
|---|---|
| CAPS | - |
| CRI | - |
| CEO | 4,25% |
| OUTROS | - |
| NENHUM | - |

| **Transporte** | **Total** |
|---|---|
| Público | - |
| Carro próprio | 6,38% |
| Moto | 36,17% |
| Carro e moto | - |
| Bicicleta | - |
| Nenhum | 27,65% |
| Mais de um meio | - |
| Outro | 19,14% |

| **Os problemas detectados no bairro que a população entrevistada identifica** | **Total** |
|---|---|
| Alto índice de violência | 12,76% |
| Alto índice de Violência contra a mulher | 29,78% |
| Alto índice de Violência contra a criança | 21,27% |
| Alto índice de morbidade e mortalidade infantil | - |
| Alto índice de famílias em vulnerabilidade e pobreza | 68,08% |

[13] 96% não informou os outros serviços de saúde que acompanham a família.

| | |
|---|---|
| Alto nº de beneficiários de programas de transferência de rendas | 40,42% |
| Alto índice de gravidez na adolescência | 27,65% |
| Muitas crianças sem acesso à creche | 38,29% |
| Alto índice de esgoto a céu aberto | 55,31% |
| Alto índice de trabalho ou ocupação informal dos moradores | 14,89% |
| Alto índice de desemprego | 85,10% |
| Alto índice de analfabetismo | 63,82% |
| Ausência ou insuficiência de serviços públicos | 63,82% |
| Alto índice de habitações inadequadas | 8,51% |
| Baixa cobertura de pré-escola | 59,57% |

| **Opiniões acerca do bairro** | |
|---|---|
| Os serviços existentes no bairro promovem geração de emprego e renda?[14] | |
| SIM:<br>8% | NÃO:<br>91% |
| Está satisfeito no bairro onde mora?[15] | |
| SIM:<br>59,57% | NÃO:<br>34,04% |
| Acha que as crianças e os adolescentes do bairro estão sendo bem assistidos?[16] | |
| SIM:<br>17,02% | NÃO:<br>63,82% |

O bairro Alto de Santa Rita é fruto da lei municipal nº 3161 que cria o bairro em tela e o desmembra do bairro "Paizinho Maria". Para fins do diagnóstico socioassistencial, foram aplicadas 47 entrevistas familiares neste bairro, abrangendo um total de 210 pessoas.

Através do levantamento dos dados coletados, foi possível analisar que a maioria das residências são próprias, sendo em sua maioria concessão de programa social, além do bairro não possuir pavimentação, possui apenas 47 % de casas com saneamento básico via esgoto, além de a maioria ter o abastecimento de água por via rede pública e outras formas de abastecimento complementar

A estrutura familiar é ampliada, onde 72% destas famílias têm crianças e/ou adolescentes em sua composição e, pelo menos, 15% tem familiar com alguma deficiência. Do total de entrevistados, 60% autodeclarou ser beneficiário do Programa Bolsa Família e 6% do Benefício de Prestação Continuada.

[14] 9% não informou se os serviços existentes no bairro promovem geração de emprego e renda.
[15] 6,39% não informou se está satisfeito no bairro onde mora.
[16] 19,16% não informou se acha que as crianças e os adolescentes do bairro estão sendo bem assistidos.

Com relação a principal fonte de renda econômica, de acordo com análise dos dados coletados, o Programa Bolsa Família e a aposentadoria são as principais fontes de renda fixa da população. De acordo com análise das entrevistas, a maioria das mulheres são chefes de família ou trabalham de forma autônoma como faxineiras e diarista. Os homens, em sua grande maioria também trabalham de forma autônoma como pedreiro ou servente.

Foi observado que no bairro grande quantidade de crianças, jovens e aposentados ociosos. No que se referem ao acesso as políticas de saúde e educação, foi identificado que não existe UBS e escola no referido espaço socioterritorial.

Os principais problemas identificados pelos moradores foram com relação ao alto índice de desemprego, o número crescente de famílias em vulnerabilidade e pobreza, além do alto índice de analfabetismo e ausência ou insuficiência de serviços públicos.

## BAIRRO SANTA MARIA GORETE

**TOTAL DE FAMÍLIAS ENTREVISTADAS: 106**

**TOTAL DE PESSOAS: 351**

### INFORMAÇÕES DOS ENTREVISTADOS

| HOMENS[17] | | | |
|---|---|---|---|
| **20,75%** | | | |
| **Analfabeto** | **Ens. Fundamental** | **Ens. Médio** | **Ens. Superior** |
| 4,54% | 45,45% | 27,27% | 4,54% |

| MULHERES[18] | | | |
|---|---|---|---|
| **78,30%** | | | |
| **Analfabeto** | **Ens. Fundamental** | **Ens. Médio** | **Ens. Superior** |
| 2,40% | 37,34% | 48,19% | 4,81% |

| Definição | Total |
|---|---|
| Famílias do PBF | 18,86% |
| Famílias com usuários do BPC | 6,60% |
| Famílias com crianças/adolescentes em casa | 51,88% |
| Famílias com pessoas idosas | 17,92% |
| Famílias cuidadoras de pessoas com deficiência em casa | 10,37% |
| Famílias com algum membro faltando documentação | 8,49% |
| Famílias com gestante no domicílio | 1,88% |
| Famílias com gestante realizando pré-natal | 1,88% |

| Moradia | Total |
|---|---|
| Famílias residindo em casa própria | 65,09% |
| Famílias residindo em casa cedida | 8,49% |
| Famílias residindo em casa alugada | 20,75% |
| Famílias residindo em casa financiada | 2,83% |
| Famílias residindo em casa apossada | - |

| Estrutura | Total |
|---|---|
| Casas com água canalizada | 89,62% |
| Casas com banheiro dentro[19] | 75,47% |
| Casas com banheiro fora | 5,66% |

[17] 18,18% do total de homens não responderam sua escolaridade.
[18] 7,22% do total de mulheres não responderam sua escolaridade.
[19] 18,87% não informou se tinha banheiro dentro ou fora de casa.

| | |
|---|---|
| Escoamento sanitário via esgoto[20] | 92,45% |
| Outros tipos de escoamento sanitário | 0,94% |
| Coleta de lixo via serviço público | 95,28% |
| Abastecimento de água público | 50,94% |
| Abastecimento de água via carro pipa | 16,98% |
| Abastecimento de água via chafariz | 1,88% |
| Abastecimento de água via rede pública e outras formas de abastecimento complementar. | 27,35% |

| **Principal serviço de saúde que a família utiliza:** | **Total** |
|---|---|
| UBS | 31,13% |
| UPA/Hospital | 7,54% |
| SAMU | - |
| BENZEDEIRA | - |
| FARMÁCIA | - |
| Utiliza mais de um serviço | 58,49% |

| **FAMÍLIA É ACOMPANHADA PELO AGENTE DE SAÚDE?[21]** | |
|---|---|
| SIM:<br>59,43% | NÃO<br>23,58% |

| **Outros serviços de saúde que acompanham a família:** | **Total** |
|---|---|
| CAPS | 2,83% |
| CRI | 1,88% |
| CEO | 0,94% |
| OUTROS | 5,66% |
| NENHUM | 39,62% |

| **Transporte** | **Total** |
|---|---|
| Público | 0,94% |
| Carro próprio | 23,58% |
| Moto | 20,75% |
| Carro e moto | - |
| Bicicleta | 3,77% |
| Nenhum | 51,88% |
| Mais de um meio | - |
| Outro | 4,71% |

| **Os problemas detectados no bairro que a população entrevistada identifica** | **Total** |
|---|---|
| Alto índice de violência | 8,49% |
| Alto índice de Violência contra a mulher | 6,60% |
| Alto índice de Violência contra a criança | 4,71% |
| Alto índice de morbidade e mortalidade infantil | - |

[20] 6,61% não informou o tipo de escoamento sanitário.

[21] 16,998% não informou se a família é acompanhada por agente de saúde

| | |
|---|---|
| Alto índice de famílias em vulnerabilidade e pobreza | 63,20% |
| Alto nº de beneficiários de programas de transferência de rendas | 43,39% |
| Alto índice de gravidez na adolescência | 28,30% |
| Muitas crianças sem acesso à creche | 7,54% |
| Alto índice de esgoto a céu aberto | 40,56% |
| Alto índice de trabalho ou ocupação informal dos moradores | 35,84% |
| Alto índice de desemprego | 94,33% |
| Alto índice de analfabetismo | 26,41% |
| Ausência ou insuficiência de serviços públicos | 60,37% |
| Alto índice de habitações inadequadas | 13,20% |
| Baixa cobertura de pré-escola | 37,73% |

| **Opiniões acerca do bairro** | |
|---|---|
| Os serviços existentes no bairro promovem geração de emprego e renda?[22] | |
| SIM:<br>3,77% | NÃO:<br>94,33% |
| Está satisfeito no bairro onde mora?[23] | |
| SIM:<br>81,13% | NÃO:<br>14,15% |
| Acha que as crianças e os adolescentes do bairro estão sendo bem assistidos?[24] | |
| SIM:<br>32,07% | NÃO:<br>65,09% |

Para fins do diagnóstico socioassistencial, foram aplicadas 106 entrevistas familiares neste bairro, abrangendo um total de 351 pessoas, sendo a maioria respondida por mulheres com valor de 78,30%.

Através do levantamento dos dados coletados, foi possível analisar que a maioria das residências são próprias, além do bairro possuir pavimentação, possui 92,45 % de casas com saneamento básico via esgoto, além de 50% ter o abastecimento de água por via de rede pública e outras formas de abastecimento complementar.

A estrutura familiar é ampliada, onde 51,88% destas famílias têm crianças e/ou adolescentes em sua composição e, pelo menos, 10,37% tem familiar com alguma deficiência, além de 17,92% possuir pessoa idosa em sua composição. Do total de entrevistados, 18,86% autodeclarou ser beneficiário do Programa Bolsa Família e 6,60% do Benefício de Prestação Continuada.

[22] 1,9% não informou se os serviços existentes no bairro promovem geração de emprego e renda
[23] 4,72% não informou se está satisfeito no bairro onde mora.
[24] 2,84% não informou se acha que as crianças e os adolescentes do bairro estão sendo bem assistidos.

Com relação a renda familiar, percebe-se que os moradores do bairro possuem trabalhos autônomos, de modo que o Programa Bolsa Família não são a principal fonte de renda fixa da população. De acordo com análise das entrevistas, a maioria das mulheres possuem ensino médio completo, e os homens ensino fundamental.

Foi observado que o bairro possui uma extensão grande, o que dificulta o acesso pelos morados à UBS.

Os principais problemas identificados pelos moradores foram com relação ao alto índice de famílias em vulnerabilidade e pobreza, alto índice de desemprego e ausência ou insuficiência de serviços públicos.

## BAIRRO WALFREDO GALVÃO

**TOTAL DE FAMÍLIAS ENTREVISTADAS: 36**

**TOTAL DE PESSOAS: 150**

### INFORMAÇÕES DOS ENTREVISTADOS

| HOMENS[25] | | | |
|---|---|---|---|
| **19,44%** | | | |
| **Analfabeto** | **Ens. Fundamental** | **Ens. Médio** | **Ens. Superior** |
| 14,28% | 28,57% | 14,28% | - |

| MULHERES[26] | | | |
|---|---|---|---|
| **80,56%** | | | |
| **Analfabeto** | **Ens. Fundamental** | **Ens. Médio** | **Ens. Superior** |
| 20,68% | 31,04% | 24,13% | - |

| Definição | Total |
|---|---|
| Famílias do PBF | 22,22% |
| Famílias com usuários do BPC | 2,77% |
| Famílias com crianças/adolescentes em casa | 50% |
| Famílias com pessoas idosas | 38,88% |
| Famílias cuidadoras de pessoas com deficiência em casa | 2,77% |
| Famílias com algum membro faltando documentação | 8,33% |
| Famílias com gestante no domicílio | - |
| Famílias com gestante realizando pré-natal | - |

| Moradia | Total |
|---|---|
| Famílias residindo em casa própria | 69,44% |
| Famílias residindo em casa cedida | 8,33% |
| Famílias residindo em casa alugada | 22,22% |
| Famílias residindo em casa financiada | - |
| Famílias residindo em casa apossada | - |

[25] 42,87% do total de homens não responderam sua escolaridade

[26] 24,16% do total de mulheres não responderam sua escolaridade.

| Estrutura | Total |
|---|---|
| Casas com água canalizada | 88,88% |
| Casas com banheiro dentro[27] | 97,22% |
| Casas com banheiro fora | - |
| Escoamento sanitário via esgoto | 94,44% |
| Outros tipos de escoamento sanitário | 5,56% |
| Coleta de lixo via serviço público | 97,22% |
| Abastecimento de água público | 25% |
| Abastecimento de água via carro pipa | 22,22% |
| Abastecimento de água via chafariz | 16,66% |
| Abastecimento de água via rede pública e outras formas de abastecimento complementar. | 33,33% |

| Principal serviço de saúde que a família utiliza: | Total |
|---|---|
| UBS | 36,11% |
| UPA/Hospital | 25% |
| SAMU | - |
| BENZEDEIRA | - |
| FARMÁCIA | 5,55% |
| Utiliza mais de um serviço | 27,77% |

| FAMÍLIA É ACOMPANHADA PELO AGENTE DE SAÚDE?[28] | |
|---|---|
| SIM:<br>44,44% | NÃO<br>52,77% |

| Outros serviços de saúde que acompanham a família: | Total |
|---|---|
| CAPS | - |
| CRI | - |
| CEO | - |
| OUTROS | 2,77% |
| NENHUM | - |

| Transporte | Total |
|---|---|
| Público | - |
| Carro próprio | 19,44% |
| Moto | 33,33% |
| Carro e moto | 11,11% |
| Bicicleta | 5,55% |
| Nenhum | 27,77% |
| Mais de um meio | - |
| Outro | 2,77% |

[27] 2,78% não informou se tinha banheiro dentro ou fora de casa.

[28] 2,77% não informou se a família é acompanhada por agente de saúde.

| Os problemas detectados no bairro que a população entrevistada identifica | Total |
|---|---|
| Alto índice de violência | - |
| Alto índice de Violência contra a mulher | 2,77% |
| Alto índice de Violência contra a criança | - |
| Alto índice de morbidade e mortalidade infantil | 2,77% |
| Alto índice de famílias em vulnerabilidade e pobreza | 30,55% |
| Alto nº de beneficiários de programas de transferência de rendas | 19,44% |
| Alto índice de gravidez na adolescência | 2,77% |
| Muitas crianças sem acesso à creche | - |
| Alto índice de esgoto a céu aberto | - |
| Alto índice de trabalho ou ocupação informal dos moradores | 11,11% |
| Alto índice de desemprego | 83,33% |
| Alto índice de analfabetismo | 30,55% |
| Ausência ou insuficiência de serviços públicos | 47,22% |
| Alto índice de habitações inadequadas | 16,66% |
| Baixa cobertura de pré-escola | 16,66% |

| Opiniões acerca do bairro | |
|---|---|
| Os serviços existentes no bairro promovem geração de emprego e renda? | |
| SIM: 2,77% | NÃO: 97,22% |
| Está satisfeito no bairro onde mora? | |
| SIM: 94,44% | NÃO: 5,56% |
| Acha que as crianças e os adolescentes do bairro estão sendo bem assistidos? | |
| SIM: 30,55% | NÃO: 69,45% |

Através do levantamento dos dados coletados, foi possível analisar que a maioria das residências são próprias, possui 88,88% de casas com saneamento básico via esgoto, além de a maioria ter o abastecimento de água por via rede pública e outras formas de abastecimento complementar.

A estrutura familiar é formada, em média, por 04 pessoas, onde 50% destas famílias têm crianças e/ou adolescentes em sua composição e, pelo menos, 2,77% tem familiar com alguma deficiência. Do total de entrevistados, 22,22% autodeclarou ser beneficiário do Programa Bolsa Família e 2,77% do Benefício de Prestação Continuada.

Com relação a principal fonte de renda econômica, de acordo com análise dos dados coletados, a aposentadoria e trabalhos autônomos são as principais fontes de renda fixa da população.

De acordo com análise das entrevistas, a maioria são mulheres idosas aposentadas, do lar ou trabalham de forma autônoma. Os homens, em sua grande maioria também trabalham de forma autônoma como pedreiro ou servente e no comércio.

Foi observado no bairro grande quantidade de idosos aposentados, crianças e adolescentes ociosos.

No que se referem ao acesso as políticas de saúde e educação, foi identificado que na maioria não se tem o acompanhamento/visita da agente de saúde no referido espaço socioterritorial. Os principais problemas identificados pelos moradores, foram com relação ao alto índice de desemprego, alto índice de analfabetismo e ausência ou insuficiência de serviços públicos.

## BAIRRO DRº JOSÉ BEZERRA

**TOTAL DE FAMÍLIAS ENTREVISTADAS: 89**

**TOTAL DE PESSOAS: 379**

### INFORMAÇÕES DOS ENTREVISTADOS

| HOMENS[29] | | | |
|---|---|---|---|
| **8,98%** | | | |
| **Analfabeto** | **Ens. Fundamental** | **Ens. Médio** | **Ens. Superior** |
| 12,5% | 75% | - | - |

| MULHERES[30] | | | |
|---|---|---|---|
| **94,3%** | | | |
| **Analfabeto** | **Ens. Fundamental** | **Ens. Médio** | **Ens. Superior** |
| 1,19% | 52,38% | 29,76% | 3,57% |

| Definição | Total |
|---|---|
| Famílias do PBF | 58,42% |
| Famílias com usuários do BPC | 6,74% |
| Famílias com crianças/adolescentes em casa | 71,91% |
| Famílias com pessoas idosas | 15,73% |
| Famílias cuidadoras de pessoas com deficiência em casa | 12,35% |
| Famílias com algum membro faltando documentação | 17,97% |
| Famílias com gestante no domicílio | 4,49% |
| Famílias com gestante realizando pré-natal | 4,49% |

| Moradia | Total |
|---|---|
| Famílias residindo em casa própria | 84,26% |
| Famílias residindo em casa cedida | 4,49% |
| Famílias residindo em casa alugada | 11,23% |
| Famílias residindo em casa financiada | 1,12% |
| Famílias residindo em casa apossada | - |

| Estrutura | Total |
|---|---|
| Casas com água canalizada | 96,62% |

[29] 12,5% do total de homens não responderam sua escolaridade.
[30] 13,01 % do total de mulheres não responderam sua escolaridade.

| | |
|---|---|
| Casas com banheiro dentro | 100% |
| Casas com banheiro fora | - |
| Escoamento sanitário via esgoto[31] | 65,12% |
| Outros tipos de escoamento sanitário | 32,58% |
| Coleta de lixo via serviço público | 100% |
| Abastecimento de água público | 26,21% |
| Abastecimento de água via carro pipa | 21,34% |
| Abastecimento de água via chafariz | 17,97% |
| Abastecimento de água via rede pública e outras formas de abastecimento complementar. | 30,33% |

| **Principal serviço de saúde que a família utiliza:** | **Total** |
|---|---|
| UBS | 51,68% |
| UPA/Hospital | 11,23% |
| SAMU | - |
| BENZEDEIRA | - |
| FARMÁCIA | - |
| Utiliza mais de um serviço | 38,20% |

| **FAMÍLIA É ACOMPANHADA PELO AGENTE DE SAÚDE?[32]** | |
|---|---|
| SIM:<br>75,28% | NÃO<br>12,35% |

| **Outros serviços de saúde que acompanham a família:** | **Total** |
|---|---|
| CAPS | 5,61% |
| CRI | 2,24% |
| CEO | 4,49% |
| OUTROS | 2,24% |
| NENHUM | - |

| **Transporte** | **Total** |
|---|---|
| Público | 6,74% |
| Carro próprio | 2,24% |
| Moto | 20,22% |
| Carro e moto | 4,49% |
| Bicicleta | 8,98% |
| Nenhum | 56,17% |
| Mais de um meio | - |
| Outro | 2,24% |

[31] 2,26 % não informou o tipo de escoamento sanitário.
[32] 12,37% não informou se a família é acompanhada por agente de saúde.

| Os problemas detectados no bairro que a população entrevistada identifica | Total |
|---|---|
| Alto índice de violência | 53,93% |
| Alto índice de Violência contra a mulher | 24,71% |
| Alto índice de Violência contra a criança | 20,22% |
| Alto índice de morbidade e mortalidade infantil | 2,24% |
| Alto índice de famílias em vulnerabilidade e pobreza | 89,88% |
| Alto nº de beneficiários de programas de transferência de rendas | 84,26% |
| Alto índice de gravidez na adolescência | 67,41% |
| Muitas crianças sem acesso à creche | 13,48% |
| Alto índice de esgoto a céu aberto | 50,56% |
| Alto índice de trabalho ou ocupação informal dos moradores | 60,67% |
| Alto índice de desemprego | 87,64% |
| Alto índice de analfabetismo | 64,04% |
| Ausência ou insuficiência de serviços públicos | 66,29% |
| Alto índice de habitações inadequadas | 19,10% |
| Baixa cobertura de pré-escola | 5,61% |

| Opiniões acerca do bairro | |
|---|---|
| Os serviços existentes no bairro promovem geração de emprego e renda?[33] | |
| SIM:<br>4,49% | NÃO:<br>92,13% |
| Está satisfeito no bairro onde mora?[34] | |
| SIM:<br>56,17% | NÃO:<br>42,69% |
| Acha que as crianças e os adolescentes do bairro estão sendo bem assistidos?[35] | |
| SIM:<br>34,83% | NÃO:<br>62,92% |

Para fins do diagnóstico socioassistencial, foram aplicadas 89 entrevistas familiares no bairro Dr. José Bezerra, abrangendo um total de 379 pessoas.

Através do levantamento dos dados coletados, foi possível analisar que a maioria das residências são próprias, sendo em sua maioria concessão de programa social, a maioria tem o abastecimento de água por via rede pública, sendo 96,62% com água canalizada e outras formas de abastecimento complementar.

[33] 3,38 % não informou se os serviços existentes no bairro promovem geração de emprego e renda.
[34] 1,14% não informou se está satisfeito no bairro onde mora
[35] 2,25 % não informou se acha que as crianças e os adolescentes do bairro estão sendo bem assistidos.

A estrutura familiar é ampliada, onde 71,91% destas famílias têm crianças e/ou adolescentes em sua composição e, pelo menos, 12,35% tem familiar com alguma deficiência, sendo 6,74% beneficiarias do BPC.

Do total de entrevistados, 58,42% autodeclarou ser beneficiário do Programa Bolsa Família.

Com relação a principal fonte de renda econômica, de acordo com análise dos dados coletados, o Programa Bolsa Família é a principal fonte de renda fixa da população. A maioria das mulheres são chefes de família ou trabalham de forma autônoma como faxineiras, diarista e cuidadora. Os homens, em sua grande maioria também trabalham de forma autônoma como pedreiro ou servente. Foi observado no bairro grande quantidade de crianças e jovens ociosos.

No que se referem ao acesso as políticas de saúde e educação, foi identificado à existência da UBS e Escola no referido espaço socioterritorial, onde 75,28% são acompanhadas pelo agente de saúde.

Os principais problemas identificados pelos moradores foram com relação ao alto índice de violência, o número crescente de famílias em vulnerabilidade e pobreza, além do alto índice desemprego, analfabetismo, gravidez na adolescência e ausência ou insuficiência de serviços públicos.

## PAIZINHO MARIA

**FAMÍLIAS ENTREVISTADAS: 50**

**TOTAL DE PESSOAS: 266**

| **INFORMAÇÕES DOS ENTREVISTADOS** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Mulher** | | | | |
| 80% | | | | |
| **Analfabeto** | **Ens. Fundamental** | **Ens. Médio** | **Ens. Superior** | **Não Respondeu** |
| 7% | 23% | 35% | 2% | 33% |
| **Homem** | | | | |
| 20% | | | | |
| **Analfabeto** | **Ens. Fundamental** | **Ens. Médio** | **Ens. Superior** | **Não Respondeu** |
| 10% | 60% | 10% | 0% | 20% |

**Quanto a constituição e definição:**

| **Definição** | **Total** |
|---|---|
| Famílias do PBF | 40% |
| Famílias com usuários do BPC | 10% |
| Famílias com crianças/adolescentes em casa | 80% |
| Famílias com pessoas idosas | 26% |
| Famílias cuidadoras de pessoas com deficiência em casa | 16% |
| Famílias com algum membro faltando documentação | 0% |
| Famílias com gestantes no domicílio | 14% |
| Famílias com gestantes fazendo acompanhamento no pré-natal. | 10% |

**Quanto a moradia:**

| **Definição** | **Total** |
|---|---|
| Famílias residindo em casa própria | 74% |
| Famílias residindo em casa cedida | 14% |
| Famílias residindo em casa alugada | 10% |
| Famílias residindo em casa financiada | 2% |
| Famílias residindo em casa apossada | 0% |

**Quanto a estrutura:**

| **Definição** | **Total** |
|---|---|
| Casas com água canalizada | 100% |
| Casas com banheiro dentro | 96% |
| Casas com banheiro fora | 4% |
| Escoamento sanitário via esgoto | 96% |
| Outros tipos de escoamento sanitário | 2% |
| Coleta de lixo via serviço público | 78% |
| Abastecimento de água público | 56% |

| | |
|---|---|
| Abastecimento de água via carro pipa | 6% |
| Abastecimento de água via chafariz | 2% |
| Abastecimento de agua via rede pública e carro pipa | 12% |
| Abastecimento de água via rede pública e poço | 0% |

*20% Não Respondeu

*4% Rede Pública e Chafariz (Mais de um meio)

**Principal serviço de saúde que a família utiliza:**

| Definição | Total |
|---|---|
| UBS | 22% |
| UPA | 0% |
| Hospital | 6% |
| SAMU | 0% |
| Benzedeira | 0% |
| Farmácia | 0% |
| Mais de um serviço | 70% |
| Outros | 0% |

*2% Não responderam

| **Famílias acompanhadas pelo Agente Comunitário de Saúde:** |
|---|
| Acompanhadas: 94% |
| Não acompanhadas: 6% |

**Outros serviços que acompanham a família:**

| Definição | Total |
|---|---|
| CAPS | 0% |
| CRI | 2% |
| CEO | 4% |
| Outros | 2% |

**Quanto ao transporte:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Público | 2% |
| Carro próprio | 16% |
| Moto | 18% |
| Carro e moto | 6% |
| Bicicleta | 2% |
| Nenhum | 38% |
| Mais de um meio | 16% |

*2% Não responderam

**Os problemas detectados no bairro que a população entrevistada identifica:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Alto índice de violência | 18% |
| Alto índice de Violência contra a mulher | 12% |
| Alto índice de Violência contra a criança | 8% |
| Alto índice de morbidade e mortalidade infantil | 0% |

| | |
|---|---|
| Alto índice de famílias em vulnerabilidade e pobreza | 32% |
| Alto nº de beneficiários de programas de transf. de renda | 18% |
| Alto índice de gravidez na adolescência | 2% |
| Muitas crianças sem acesso à creche | 8% |
| Alto índice de esgoto a céu aberto | 24% |
| Alto índice de trabalho ou ocupação informal dos moradores | 42% |
| Alto índice de desemprego | 86% |
| Alto índice de analfabetismo | 30% |
| Ausência ou insuficiência de serviços públicos | 38% |
| Alto índice de habitações inadequadas | 6% |
| Baixa cobertura de pré-escola | 8% |

**Opiniões acerca do bairro**

| **Os serviços existentes no bairro promovem geração de emprego e renda?** | |
|---|---|
| SIM: 14% | NÃO: 86% |
| **Está satisfeito no bairro onde mora?** | |
| SIM: 70% | NÃO: 30% |
| **Acha que as crianças e os adolescentes do bairro estão sendo bem assistidos?** | |
| SIM: 28% | NÃO: 72% |

O bairro Paizinho Maria fica localizado em um dos acessos de entrada da cidade, o bairro possui Escola Municipal, UBS, quadra de esporte, Centro de Reabilitação infantil, Igrejas, Praça publica, Cemitério Público.

Para fins do diagnóstico socioassistencial foram entrevistadas 50 famílias, totalizando 266 pessoas. Das famílias entrevistas 80% tem crianças e ou adolescentes na sua composição familiar e 20% tem idosos.

A estrutura familiar é formada, em média, por 5 pessoas, 40% das famílias são beneficiarias do Programa de Transferência de Renda do Governo Federal o bolsa Família, 10% das pessoas entrevistadas são beneficiários do Benefício de Prestação Continuada.

Os principais problemas identificados pelos moradores foram o alto índice de desemprego 86%, 18% relataram o alto índice de violência, 12% contra a mulher e 8% contra crianças.

## BAIRRO JOSÉ DANTAS

**FAMÍLIAS ENTREVISTADAS: 43**

**TOTAL DE PESSOAS: 196**

| **INFORMAÇÕES DOS ENTREVISTADOS** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Mulher** | | | | |
| 79% | | | | |
| **Analfabeto** | **Ens. Fundamental** | **Ens. Médio** | **Ens. Superior** | **Não Respondeu** |
| 0% | 53% | 18% | 0% | 29% |
| **Homem** | | | | |
| 21% | | | | |
| **Analfabeto** | **Ens. Fundamental** | **Ens. Médio** | **Ens. Superior** | **Não Respondeu** |
| 11% | 45% | 11% | 0% | 33% |

**Quanto a constituição e definição:**

| **Definição** | **Total** |
|---|---|
| Famílias do PBF | 56% |
| Famílias com usuários do BPC | 12% |
| Famílias com crianças/adolescentes em casa | 60% |
| Famílias com pessoas idosas | 17% |
| Famílias cuidadoras de pessoas com deficiência em casa | 16% |
| Famílias com algum membro faltando documentação | 12% |
| Famílias com gestantes no domicílio | 2% |
| Famílias com gestantes fazendo acompanhamento no pré-natal. | 2% |

**Quanto a moradia:**

| **Definição** | **Total** |
|---|---|
| Famílias residindo em casa própria | 81% |
| Famílias residindo em casa cedida | 5% |
| Famílias residindo em casa alugada | 14% |
| Famílias residindo em casa financiada | 0% |
| Famílias residindo em casa apossada | 0% |

**Quanto a estrutura:**

| **Definição** | **Total** |
|---|---|
| Casas com água canalizada | 84% |
| Casas com banheiro dentro | 88% |
| Casas com banheiro fora | 12% |
| Escoamento sanitário via esgoto | 42% |
| Outros tipos de escoamento sanitário | 58% |
| Coleta de lixo via serviço público | 100% |

| | |
|---|---|
| Abastecimento de água público | 68% |
| Abastecimento de água via carro pipa | 21% |
| Abastecimento de água via chafariz | 2% |
| Abastecimento de água via rede pública e carro pipa | 2% |
| Abastecimento de água via rede pública e poço | 0% |

2% Não respondeu

5% Mais de um meio (chafariz e público)

**Principal serviço de saúde que a família utiliza:**

| Definição | Total |
|---|---|
| UBS | 21% |
| UPA | 9% |
| Hospital | 35% |
| SAMU | 0% |
| Benzedeira | 0% |
| Farmácia | 0% |
| Mais de um serviço | 35% |
| Outros | |

| **Famílias acompanhadas pelo Agente Comunitário de Saúde:** |
|---|
| Acompanhadas: 93% |
| Não acompanhadas: 7% |

**Outros serviços que acompanham a família:**

| Definição | Total |
|---|---|
| CAPS | 5% |
| CRI | 0% |
| CEO | 0% |
| Outros | 7% |

**Quanto ao transporte:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Público | 0% |
| Carro próprio | 7% |
| Moto | 51% |
| Carro e moto | 0% |
| Bicicleta | 9% |
| Nenhum | 28% |
| Mais de um meio | 5% |

**Os problemas detectados no bairro que a população entrevistada identifica:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Alto índice de violência | 33% |
| Alto índice de Violência contra a mulher | 5% |
| Alto índice de Violência contra a criança | 5% |
| Alto índice de morbidade e mortalidade infantil | 2% |
| Alto índice de famílias em vulnerabilidade e pobreza | 26% |
| Alto nº de beneficiários de programas de transf. de renda | 9% |
| Alto índice de gravidez na adolescência | 9% |
| Muitas crianças sem acesso à creche | 2% |
| Alto índice de esgoto a céu aberto | 33% |
| Alto índice de trabalho ou ocupação informal dos moradores | 21% |
| Alto índice de desemprego | 51% |
| Alto índice de analfabetismo | 26% |
| Ausência ou insuficiência de serviços públicos | 40% |
| Alto índice de habitações inadequadas | 12% |
| Baixa cobertura de pré-escola | 9% |

***33% de famílias entrevistadas não responderam**

**Opiniões acerca do bairro**

| **Os serviços existentes no bairro promovem geração de emprego e renda?** | |
|---|---|
| SIM: 2% | NÃO: 93% |
| ***5% das famílias entrevistadas não responderam** | |
| **Está satisfeito no bairro onde mora?** | |
| SIM: 65% | NÃO: 30% |
| ***5% das famílias entrevistadas não responderam** | |
| **Acha que as crianças e os adolescentes do bairro estão sendo bem assistidos?** | |
| SIM: 30% | NÃO: 61% |
| ***9% das famílias entrevistadas não responderam** | |

O bairro José Dantas fica localizado em uma área distante do centro da cidade, não possui nenhum equipamento público, como escola, creche, Posto de Saúde, Praças e quadra de esporte.

Para fins do diagnóstico socioassistencial foram entrevistadas 43 famílias, totalizando 196 pessoas, entre homens, mulheres, crianças, adolescentes e pessoas idosas, dessas pessoas 79% são do sexo feminino e 21% do sexo masculino.

É um bairro pequeno, com edificações construídas a cerca de 10 anos, na sua grande maioria, 81% das pessoas entrevistas moram nas suas próprias casas, as ruas não são pavimentadas, porém tem coleta de lixo em 100% das casas.

A estrutura familiar é formada, em média, por 4 pessoas, onde 60% destas famílias têm crianças e ou adolescentes na sua composição, pelo menos 16% das famílias tem uma pessoa com deficiência, no entanto só 12% recebem o BPC.

Das famílias entrevistas 56% são beneficiadas pelo programa de Transferência de Renda do Governo Federal o Bolsa família.

Os principais problemas identificados pelos moradores foram com relação a ausência de serviços públicos no bairro, onde 40% relataram esse fato, também destacando o indicie de violência como algo muito forte, 33%. Foi destacada também a ausência de atividades que geram emprego e renda, totalizando 93% das famílias entrevistadas.

## BAIRRO RADIR PEREIRA

**FAMÍLIAS ENTREVISTADAS: 58**

**TOTAL DE PESSOAS: 199**

| INFORMAÇÕES DOS ENTREVISTADOS | | | |
|---|---|---|---|
| **Mulher** | | | |
| 91% | | | |
| **Analfabeto** | **Ens. Fundamental** | **Ens. Médio** | **Ens. Superior** |
| 26% | 23% | 43% | 8% |
| **Homem** | | | |
| 9% | | | |
| **Analfabeto** | **Ens. Fundamental** | **Ens. Médio** | **Ens. Superior** |
| 60% | 20% | 0% | 20% |

**Quanto a constituição e definição:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Famílias do PBF | 41% |
| Famílias com usuários do BPC | 2% |
| Famílias com crianças/adolescentes em casa | 71% |
| Famílias com pessoas idosas | 15% |
| Famílias cuidadoras de pessoas com deficiência em casa | 9% |
| Famílias com algum membro faltando documentação | 0% |
| Famílias com gestantes no domicílio | 7% |
| Famílias com gestantes fazendo acompanhamento no pré-natal. | 7% |

**Quanto a moradia:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Famílias residindo em casa própria | 55% |
| Famílias residindo em casa cedida | 7% |
| Famílias residindo em casa alugada | 14% |
| Famílias residindo em casa financiada | 22% |
| Famílias residindo em casa apossada | 2% |

**Quanto a estrutura:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Casas com água canalizada | 84% |
| Casas com banheiro dentro | 93% |
| Casas com banheiro fora | 7% |
| Escoamento sanitário via esgoto | 21% |
| Outros tipos de escoamento sanitário | 79% |
| Coleta de lixo via serviço público | 100% |
| Abastecimento de água público | 49% |

| | |
|---|---|
| Abastecimento de água via carro pipa | 21% |
| Abastecimento de água via chafariz | 12% |
| Abastecimento de água via rede pública e carro pipa | 5% |
| Abastecimento de água via rede pública e poço | 3% |

*3% Poço
*2% Carro Pipa e Chafariz
*3% Rede Pública e Chafariz
*2% Outro

**Principal serviço de saúde que a família utiliza:**

| Definição | Total |
|---|---|
| UBS | 52% |
| UPA | 12% |
| Hospital | 14% |
| SAMU | |
| Benzedeira | |
| Farmácia | |
| Mais de um serviço | 22% |
| Outros | |

| **Famílias acompanhadas pelo Agente Comunitário de Saúde:** |
|---|
| Acompanhadas: 98% |
| Não acompanhadas: 2% |

**Outros serviços que acompanham a família:**

| Definição | Total |
|---|---|
| CAPS | 3% |
| CRI | 3% |
| CEO | 9% |
| Outros | |

**Quanto ao transporte:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Público | 0% |
| Carro próprio | 10% |
| Moto | 47% |
| Carro e moto | 14% |
| Bicicleta | 3% |
| Nenhum | 21% |
| Mais de um meio | 5% |

**Os problemas detectados no bairro que a população entrevistada identifica:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Alto índice de violência | 2% |
| Alto índice de Violência contra a mulher | 2% |

| | |
|---|---|
| Alto índice de Violência contra a criança | 0% |
| Alto índice de morbidade e mortalidade infantil | 0% |
| Alto índice de famílias em vulnerabilidade e pobreza | 22% |
| Alto nº de beneficiários de programas de transf. de renda | 27% |
| Alto índice de gravidez na adolescência | 10% |
| Muitas crianças sem acesso à creche | 19% |
| Alto índice de esgoto a céu aberto | 29% |
| Alto índice de trabalho ou ocupação informal dos moradores | 14% |
| Alto índice de desemprego | 45% |
| Alto índice de analfabetismo | 19% |
| Ausência ou insuficiência de serviços públicos | 40% |
| Alto índice de habitações inadequadas | 7% |
| Baixa cobertura de pré-escola | 29% |

**Opiniões acerca do bairro**

| **Os serviços existentes no bairro promovem geração de emprego e renda?** | |
|---|---|
| SIM: 2% | NÃO: 98% |
| **Está satisfeito no bairro onde mora?** | |
| SIM: 60% | NÃO: 40% |
| **Acha que as crianças e os adolescentes do bairro estão sendo bem assistidos?** | |
| SIM: 21% | NÃO: 79% |

O bairro Radir Pereira é localizado em uma região distante do Centro da Cidade, não possui nenhum equipamento público, embora tenha uma Unidade de Atenção Básica de Saúde a Família (UBS), essa não fica localizada no próprio bairro.

É um bairro novo, que teve um crescimento muito elevado nos últimos anos, não possui saneamento nem ruas pavimentadas, a maioria dos domicílios tem abastecimento de água do setor público, embora boa parte faz uso de carro pipa, pois a agua não chega as suas moradias.

Neste bairro foram realizadas entrevistas em 58 domicílios, totalizando o número de 199 pessoas compondo essas famílias.

Foi observado que a moradia se vem de domicilio próprio e ou financiado, totalizando 77% dos domicílios entrevistados.

A estrutura familiar é formada, em média, por 4 pessoas, onde 71% destas famílias têm crianças e ou adolescentes na sua composição, pelo menos 9% das famílias tem uma pessoa com deficiência, no entanto só 2% tem o BPC, percebe-se também que 100% das pessoas entrevistas tem toda a documentação civil necessária e também na sua totalidade todas as grávidas fazem acompanhamento de pré-natal. Das famílias entrevistas 41% são

beneficiadas pelo programa de Transferência de Renda do Governo Federal o Bolsa família.

Os principais problemas identificados pelos moradores foram com relação a esgoto a céu aberto, insuficiência ou ausência de serviços públicos no bairro, alto índice de desemprego e o número de famílias em vulnerabilidade e pobreza foi de 22%. Foi destacado também a ausência de atividades no bairro voltadas para criança e adolescente.

Como ponto positivo, a maioria destacou que o bairro é bem assistido pela equipe de agentes de saúde, embora a unidade não fique localizada no próprio bairro.

## PARQUE DOURADO

**FAMÍLIAS ENTREVISTADAS: 63**

**TOTAL DE PESSOAS: 305**

| **INFORMAÇÕES DOS ENTREVISTADOS** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Mulher** | | | | |
| 71% | | | | |
| **Analfabeto** | **Ens. Fundamental** | **Ens. Médio** | **Ens. Superior** | **Não Respondeu** |
| 27% | 62% | 11% | 0% | 0% |
| **Homem** | | | | |
| 29% | | | | |
| **Analfabeto** | **Ens. Fundamental** | **Ens. Médio** | **Ens. Superior** | **Não Respondeu** |
| 6% | 94% | 0% | 0% | 0% |

**Quanto a constituição e definição:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Famílias do PBF | 57% |
| Famílias com usuários do BPC | 14% |
| Famílias com crianças/adolescentes em casa | 92% |
| Famílias com pessoas idosas | 43% |
| Famílias cuidadoras de pessoas com deficiência em casa | 14% |
| Famílias com algum membro faltando documentação | 0% |
| Famílias com gestantes no domicílio | 3% |
| Famílias com gestantes fazendo acompanhamento no pré-natal. | 3% |

**Quanto a moradia:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Famílias residindo em casa própria | 73% |
| Famílias residindo em casa cedida | 8% |
| Famílias residindo em casa alugada | 16% |
| Famílias residindo em casa financiada | 3% |
| Famílias residindo em casa apossada | 0% |

**Quanto a estrutura:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Casas com água canalizada | 94% |
| Casas com banheiro dentro | 97% |
| Casas com banheiro fora | 3% |
| Escoamento sanitário via esgoto | 13% |
| Outros tipos de escoamento sanitário | 87% |
| Coleta de lixo via serviço público | 100% |
| Abastecimento de água público | 73% |
| Abastecimento de água via carro pipa | 0% |
| Abastecimento de água via chafariz | 3% |
| Abastecimento de água via rede pública e carro pipa | 5% |
| Abastecimento de água via rede pública e poço | 0% |

11% Poço
6% Não Responderam
2% Outro

**Principal serviço de saúde que a família utiliza:**

| Definição | Total |
|---|---|
| UBS | 30% |
| UPA | 5% |
| Hospital | 3% |
| SAMU | 0% |
| Benzedeira | 0% |
| Farmácia | 0% |
| Mais de um serviço | 62% |
| Outros | |

| Famílias acompanhadas pelo Agente Comunitário de Saúde: |
|---|
| Acompanhadas: 92% |
| Não acompanhadas: 8% |

**Outros serviços que acompanham a família:**

| Definição | Total |
|---|---|
| CAPS | 3% |
| CRI | 2% |
| CEO | 2% |
| Outros | 13% |

**Quanto ao transporte:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Público | 32% |
| Carro próprio | 3% |
| Moto | 24% |
| Carro e moto | 0% |
| Bicicleta | 0% |
| Nenhum | 41% |
| Mais de um meio | 0% |

**Os problemas detectados no bairro que a população entrevistada identifica:**

| Definição | Total |
|---|---|
| Alto índice de violência | 5% |
| Alto índice de Violência contra a mulher | 3% |
| Alto índice de Violência contra a criança | 3% |
| Alto índice de morbidade e mortalidade infantil | 0% |
| Alto índice de famílias em vulnerabilidade e pobreza | 13% |
| Alto nº de beneficiários de programas de transf. de renda | 5% |
| Alto índice de gravidez na adolescência | 6% |
| Muitas crianças sem acesso à creche | 8% |
| Alto índice de esgoto a céu aberto | 8% |
| Alto índice de trabalho ou ocupação informal dos moradores | 11% |
| Alto índice de desemprego | 32% |
| Alto índice de analfabetismo | 13% |
| Ausência ou insuficiência de serviços públicos | 8% |
| Alto índice de habitações inadequadas | 16% |
| Baixa cobertura de pré-escola | 32% |

**Opiniões acerca do bairro**

| | |
|---|---|
| **Os serviços existentes no bairro promovem geração de emprego e renda?** | |
| SIM: 3% | NÃO: 97% |
| **Está satisfeito no bairro onde mora?** | |
| SIM: 32% | NÃO: 68% |
| **Acha que as crianças e os adolescentes do bairro estão sendo bem assistidos?** | |
| SIM: 8% | NÃO: 92% |

O bairro Parque Dourado fica localizado em uma área distante do centro da cidade. Para fins do diagnóstico socioassistencial foram entrevistadas 63 famílias, totalizando 305 pessoas, entre homens, mulheres, crianças, adolescentes e pessoas idosas, dessas pessoas 71% são do sexo feminino e 29% do sexo masculino.

O bairro possui algumas ruas pavimentadas, 73% das famílias entrevistadas residem em casa própria, 16% moram de aluguel.

A estrutura familiar é formada, em média, por 4 pessoas, onde 92% destas famílias têm crianças e ou adolescentes na sua composição, 57% das famílias entrevistas são beneficiarias do Programa de Transferência de Renda do Governo Federal o Bolsa Família.

Os principais problemas identificados pelos moradores foram o alto índice de desemprego 32%, como também cobertura de creches para as crianças.

## 8. DIAGNÓSTICO SOCIOASSISTENCIAL DE CURRAIS NOVOS

Para demonstração do diagnóstico socioassistencial do município levou-se em consideração as informações contidas no Cadastro Único do Governo Federal, por ser uma ferramenta do Governo que possibilita acesso às políticas sociais para famílias em situação de pobreza e vulnerabilidade social, econômica e cultural. A partir da compilação das informações, o Estado pode atuar com políticas eficientes, atentas a realidade local. A gestão do município tem um papel fundamental que é articular à operacionalização da política com o planejamento e socialização das informações para a população.

Considerando a população do censo de 2010 realizado pelo IBGE, de 42.652 pessoas, atualmente o Cadastro Único o Município possui 9.359 famílias inseridas na referida base de dados do Governo Federal, conforme dados do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS em anexo, cabe ressaltar que as famílias possuem composições numéricas diferentes. O fato implica que essa parcela da população está assistida com os programas sociais do Governo, em seus diferentes critérios de renda, tais como redução da tarifa de energia, programa do leite, Benefício de Prestação Continuada - BPC, Programa Bolsa Família – PBF, ID Jovem, Carteira do Idoso, Isenção em concursos públicos, etc.

Segundo dados do MDS, **4.667 famílias** do município são beneficiárias com a transferência de renda do Programa Bolsa Família. No mês de março de 2018, foi repassado aos beneficiários o valor de **R$ R$ 672.973,00.** De forma indireta, esse recurso financeiro é injetado na economia do município, com a compra de vestuários, alimentação, eletrônicos entre outros. Nesse sentido, garantir o acesso de famílias em situação de vulnerabilidade aos programas sociais, em particular, aos programas de transferência de renda, em larga medida, é favorecer a promoção do bem estar e desenvolvimento social da população.

### 8.1 DIAGNÓSTICOS INSTITUCIONAIS DA SEMTHAS

Diante do exposto, é necessário abordar e problematizar os diagnósticos institucionais para além do diagnóstico socioassistencial do município, pois é imprescindível conter informações dos riscos e vulnerabilidades e da consequente demanda de serviço de proteção social, além disso, deve-se levar em consideração

informações do tipo de volume de serviços efetivamente disponíveis e ofertados à população e as atividades que estão sendo operacionalizadas para o enfrentamento das demandas das diversas expressões da questão social (BRASÍLIA, 2005).

### 8.1.2 DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL "DRª FÁTIMA BARBOSA"

A Política de Assistência Social tem como um dos principais parâmetros de atuação o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, que é uma unidade pública estatal descentralizada responsável pela organização e oferta de serviços da proteção social básica, regida pelo Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

O presente documento descreve as atividades realizadas pelo Centro de Referência de Assistência Social – CRAS "Dra. Fátima Barbosa", durante o período de janeiro até a presente data do ano de 2018. O principal serviço ofertado pelo CRAS é o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), com a finalidade de desenvolver ações continuadas de proteção básica que promovam a prevenção da ruptura dos vínculos familiares e comunitários, mediar o acesso a benefícios, programas de transferência de renda e serviços socioassistenciais da rede, orientar e informar às famílias acerca dos seus direitos, potencializando o protagonismo e a autonomia das famílias e comunidades.

Para efetivar os serviços propostos pelo PAIF, desenvolveram-se no ano de 2018, os serviços de acolhimento, visitas domiciliares e institucionais, atendimento psicossocial e individualizado, acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família, encaminhamento de usuários para o Benefício de Prestação Continuada, acompanhamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Idosos, atividades socioeducativas em escolas, rodas de conversas na área de abrangência, participação em ações na Zona Rural, diagnóstico socioterritorial, parcerias com o Sistema de Garantia de Direitos, parceria com as Políticas de Saúde e Educação, encaminhamentos para a rede de proteção, campanhas de prevenção, sendo estas: Faça Bonito, II Jornada de Enfrentamento a Violência Contra Mulheres.

Um dos projetos pioneiros, planejado e executado por este Centro de Referência, no ano de 2018, foi o "**Cine CRAS nos bairros",** o qual tem como o objetivo levar o acesso livre ao cinema à comunidade por meio de filmes que tragam reflexão e discussão

de algum tema específico. Junto ao SCFV para idosos foi executado o Projeto "Café com memórias", o qual por meio da música proporciona um momento de resgate a memórias, bem como o compartilhamento de vivências e lembranças entre os idosos.

Além disso, o CRAS possui grupos de convivência para crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas e gestantes, sendo realizado quinzenalmente. Durante o ano, com a finalidade 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, os grupos foram direcionados a partir de projetos e temáticas transversais, tais como Outubro Rosa, Trabalho Infantil, Consciência Negra, dentre outros.

Nessa direção podemos destacar os projetos **"Arte, Música e Poesia"** desenvolvido junto ao Grupo de Pessoas idosos, o qual tem como objetivo promover a saúde de idosos com ações programadas para o canto e para as práticas de letramentos literários que lhes possibilitem, além do compartilhamento de canções e de saberes socioculturais, de um maior condicionamento respiratório e vocal, também um ambiente propício para a manifestação de suas emoções; junto ao Grupo de Mulheres foram desenvolvidos **"A tenda do Conto"** , como forma de socialização e aproximação entre as participantes, possibilitando a superação de situações de fragilidade vivenciada; já o projeto "Uma questão de espaço – do presente ao futuro", que visa promover experiências que contribuam para a construção de projetos individuais e coletivos, desenvolvimento da autoestima, autonomia e protagonismo social. Além desses, foram desenvolvidos projetos com o Grupo de Criança, com a temática **"Ser, Ter, Viver"**, abordando temáticas transversais, como também um momento de promover momentos de interação entre mãe e filho, e a garantia do direito desses, bem como o desenvolvimento de atividades lúdicas na semana da criança.

Atualmente, o CRAS "Dra. Fátima Barbosa" acompanha através dos grupos do PAIF 207 usuários, sendo 45 Crianças, 18 Adolescentes, 45 Mulheres, 27 Idosas e 72 Gestantes divididas em três grupos no decorrer do ano.

Além desses, a equipe de referência realiza acompanhamento por meio de demandas espontâneas e encaminhamentos da rede socioassistencial e de justiça. Ademais, a equipe de referência encontra-se realizando o acompanhamento familiar de trinta famílias.

Com relação às dificuldades enfrentadas pela equipe de referência podemos destacar: equipe mínima, dificultando a celeridade nos acompanhamentos; ausência de facilitador de artes, a fim de dar suporte aos grupos de convivência; insuficiência do carro, comprometendo o acompanhamento de casos recebidos, implicando no descumprimento de prazos e respostas; insuficiência de recursos materiais para execução de oficinas junta aos grupos de convivência; sobrecarga de solicitações do Sistema de Justiça, dificultando o trabalho de proteção social ao usuário; dificuldade na execução dos encaminhamentos intersetoriais, sendo possível destacar a insuficiência de psicólogos clínicos na Política de Saúde, sendo esta demanda encaminhada a política de assistência social.

No tocante a busca dos usuários ao CRAS podemos destacar um crescente número de concessão para benefícios eventuais de alimentação e aluguel social, bem como as dificuldades enfrentadas para o acesso aos seus direitos nas demais políticas, em especial, à política de saúde. Acrescenta-se que mediante os acompanhamentos realizados foram identificados 13 casos de ideação suicida, sendo esses inseridos na rede de atendimento.

### 8.1.3 DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL "TETÊ SALUSTINO"

O Centro de Referência de Assistência Social (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) nas áreas de vulnerabilidade e risco social dos municípios. O CRAS "Tetê Salustino" referencia os bairros Sílvio Bezerra de Melo, Manoel Salustino, Centro, Antônio Rafael, Gilberto Pinheiro e parte da Zona Rural.

Dada sua capilaridade nos territórios, se caracteriza como a principal porta de entrada do SUAS, ou seja, é uma unidade que possibilita o acesso de um grande número de famílias à rede de proteção social de assistência social através dos serviços de acolhimento, acompanhamento sociofamiliar, inserção em serviços socioeducativos e de convivência, desenvolvimento de atividades coletivas e comunitárias e encaminhamentos das famílias e/ou indivíduos para demais serviços socioassistencias e de outras políticas.

O CRAS "Tetê Salustino" está localizado na Rua Primo Martins, 33, Bairro Sílvio Bezerra de Melo atuando com uma equipe formada por três técnicos de nível superior

(sendo uma Psicóloga e duas Assistentes Sociais), uma coordenação, uma Auxiliar de Serviços Gerais, uma digitadora do cadastro único e um vigia.

O horário de atendimento é de segunda-feira à sexta-feira (05 dias por semana) nos turnos matutino (07h30min às 11h30min) e vespertino (13h30min às 17h30min), totalizando 08 horas por dia. O espaço físico para o desenvolvimento das atividades é alugado e dispõe de:

- 01 recepção;
- 01 cozinha;
- 01 sala de atendimento;
- 01 sala de coordenação;
- 01 sala do cadastro único;
- 03 banheiros;
- 01 Salão com capacidade para 50 pessoas;
- 01 área coberta com capacidade para 50 pessoas;
- 01 espaço com piscina e parque infantil.

Nestes espaços, são desenvolvidos os Grupos de Convivência do PAIF (Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família) que são distribuídos entre grupos de crianças, adolescentes, mulheres, gestantes e idosos.

O **grupo de crianças** acontece quinzenalmente nas quartas feiras às 15h, e tem a participação em média de 20 crianças, com idades de 04 a 07 anos. Nos encontros os temas são abordados de forma lúdica e trazem informações referentes aos direitos, deveres, convivência familiar e comunitária, bem como, o estímulo à socialização.

O grupo de adolescentes é novo e foi iniciado em agosto de 2018, sendo este mais um espaço de protagonismo juvenil. O grupo ainda está se consolidando e conta, atualmente, com a participação de 25 jovens com idades entre 12 a 17 anos e 11 meses. Os encontros acontecem semanalmente nas segundas feiras, no horário das 9h30min. Os temas abordados objetivam abordar temáticas fundamentais alusivas aos direitos humanos e contribuir para o desenvolvimento de uma cultura promotora da igualdade de gênero e da não-violência, bem como, o incentivo à autonomia.

O **grupo de mulheres** acontece quinzenalmente no mesmo horário do grupo de crianças, com o intuito de facilitar o acesso e a participação das mães. Contamos com a participação em média de 50 mulheres, com idades entre 18 a 59 anos e uma lista de espera de 30 mulheres. Os encontros objetivam promover a troca de experiências e fortalecer os vínculos familiares e comunitários, facilitando a interação e a comunicação intra e interpessoal, como também o autocuidado e o resgate da autoestima, através do empoderamento e da autonomia.

O **grupo de gestantes**, diferentemente dos demais, não é continuado. No ano de 2018 aconteceram dois grupos, com duração de 3 meses cada e com 34 participantes no total. Os principais objetivos do grupo de gestantes é orientar e esclarecer as dúvidas com relação à gravidez e a efetivação dos direitos da gestante e do bebê, bem como, fortalecer o vínculo afetivo entre mãe e bebê e proporcionar a troca de experiências entre as gestantes, além dos kits de enxovais que são entregues a todas as gestantes participantes no final do grupo.

O **grupo de idosos** é composto por 20 idosos, sendo todas as participantes mulheres. Os encontros almejam proporcionar momentos de lazer e integração social visando melhoria da qualidade de vida do idoso e integração na família e na comunidade, oportunizando a troca de experiências e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Além disso, no bairro de abrangência do CRAS "Tetê Salustino" existem dois abrigos institucionais para idosos, que são Instituição de Longa Permanência. O Abrigo Nossa Senhora do Carmo, o qual atende um total de 20 idosos, sendo 11 homens e 09 mulheres. O Horário de funcionamento para visitas é a tarde das 15h às 17h. Já o outro abrigo "Monsenhor Paulo Herôncio" tem um total de 38 idosos, sendo 18 homens e 2 mulheres. O horário para visitas ocorre no turno matutino (9h às 11h) e vespertino (15h às 17h).

O CRAS também recebe encaminhamentos de toda a rede socioassistencial e intersetorial, além de demandas espontâneas e busca ativa. As principais demandas correspondem aos casos de crianças e adolescentes, representando uma média de 59% do total de casos, seguido por demandas de mulheres (25%), idosos (13%) e pessoas com deficiência (3%).

Atualmente a equipe de referência está realizando o acompanhamento de 63 famílias, estando à maioria inseridas nos grupos de convivência do PAIF e outras

realizando apenas o acompanhamento solicitado pelos demais órgãos da rede, como Ministério Público, Conselho Tutelar e Judiciário.

O CRAS também realiza orientações e atendimentos individualizados, atendimentos psicossociais, encaminhamentos para a rede de proteção, orientações sobre benefícios, tendo realizado uma média de 500 atendimentos até o mês de Outubro de 2018. É relevante mensiosar que desses atendimentos, 13 foram identificados ideações suicidas durante o atendimento, os/as usuários formam acolhidos e encaminhados para a rede de saúde.

Foram emitidas 70 carteiras do idoso, que é o instrumento de comprovação para acesso ao benefício do transporte, destinado para pessoas maiores de 60 anos com renda mensal de até dois salários mínimos.

Dentre as principais ações realizadas pelo CRAS no ano de 2018, destacam-se as capacitações destinadas aos professores das escolas estaduais e municipais com relação à prevenção ao abuso e exploração sexual contra crianças e adolescentes; capacitações para a equipe de orientadores sociais do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV); Reuniões com os pais dos usuários do SCFV para orientações; Intervenções mensais na Instituição de Longa Permanência para idosos “Nossa Senhora do Carmo”, projeto realizado em parceria com o NASF e UBS Sílvio Bezerra de Melo; Desenvolvimento de diversas ações com a população abordando temáticas como o suicídio, a violência doméstica, a prevenção ao abuso e exploração sexual contra crianças e adolescentes, o empoderamento feminino, entre outras.

As principais reclamações que são trazidas pelos participantes dos grupos e população em geral é a falta de oferta de cursos profissionalizantes e oficinas que proporcionem o aprendizado de novas habilidades, oportunizando a efetivação da autonomia, bem como, a inserção no mercado de trabalho.

### 8.1.4 DIGANÓSTICO INSTITUCIONAL DO CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL “PROFESSOR SIMÃO”

Considerando a definição expressa na lei n° 12.435/2011, assegurou definitivamente, no país, a institucionalidade do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), garantindo avanços significativos, instituindo o que havia sido regulamentado

pela PNAS/2005, o qual preconizava a reorganização de projetos, programas, serviços e benefícios de assistência social, consolidando no país, o SUAS. O SUAS é operacionalizado através da Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE). A PSE organiza e oferta de serviços, programas e projetos de caráter especializado, que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, o fortalecimento de potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de risco pessoal e social, por violação de direitos. Não obstante, organiza-se sob dois níveis de complexidade: Proteção Social Especial de Média Complexidade e Proteção Social Especial de Alta Complexidade. A PSE de Média Complexidade é constituída pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e por tal, serão discorridas as demais linhas.

O CREAS é a unidade pública estatal de abrangência municipal ou regional que tem como papel construir-se em lócus de referência, nos territórios, da oferta de trabalho social especializado no SUAS a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos. Nessa direção, a oferta de serviços especializados pelo CREAS deve orientar-se pela garantia das seguranças socioassistenciais, conforme previsto na PNAS e na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais:

De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, pactuada na Comissão Intergestores Tripartite – CIT, e aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social, por meio da Resolução Nº 109, de 11 de dezembro de 2009, o CREAS pode ofertar os seguintes serviços: Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI; Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade; Serviço Especializado em Abordagem Social; Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias.

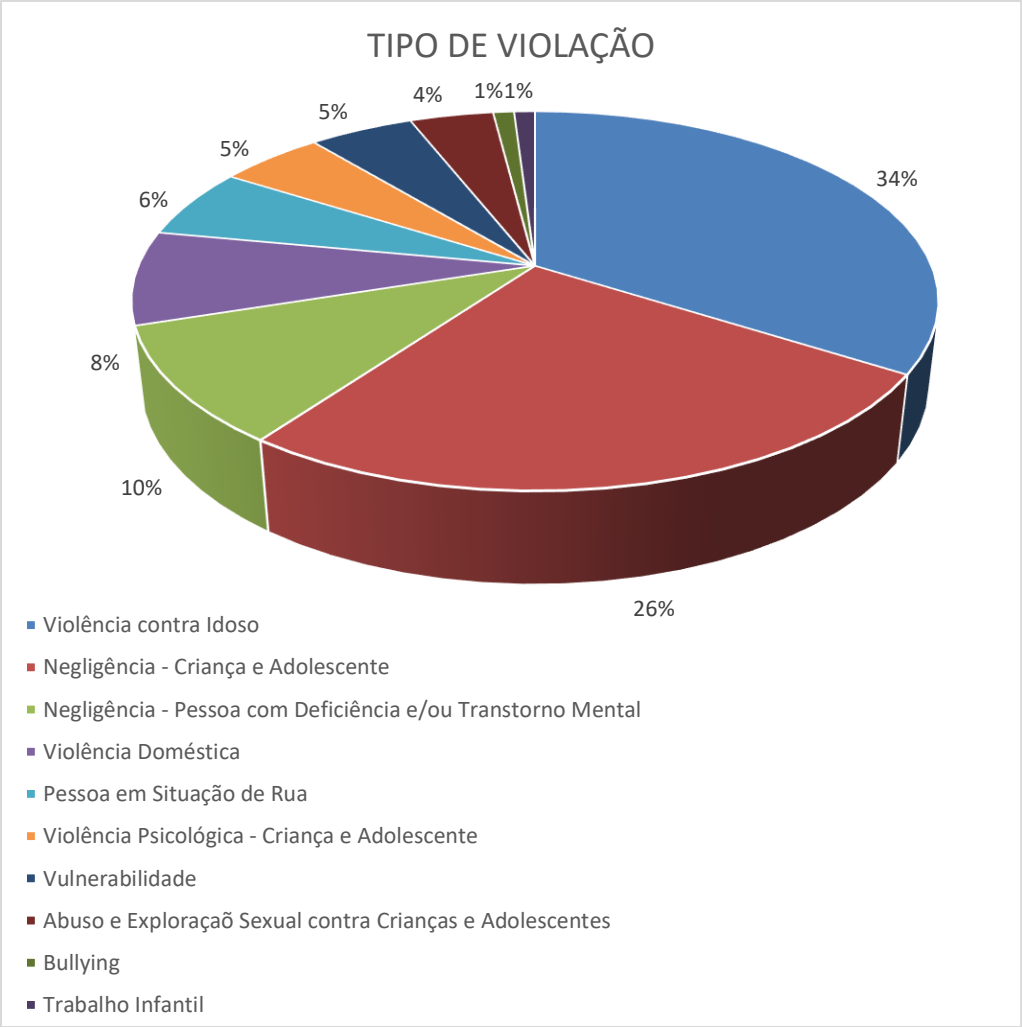
O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) “Prof. Simão” está localizado à Av. Cândido Dantas, nº 844 – Parque Dourado, Currais Novos/RN. Atualmente o CREAS é composto por oito funcionários, sendo uma coordenadora, uma psicóloga, duas assistentes sociais, uma técnica administrativa, uma auxiliar de serviços gerais e dois vigilantes.

O número de famílias acompanhadas é de 160, tendo 768 prontuários abertos desde o ano de 2013 até o ano corrente. No ano de 2018 foram abertos 91 prontuários para inserção de famílias no acompanhamento do PAEFI, totalizando assim 69 famílias que retornaram ao acompanhamento, mas que anteriormente já haviam sido atendidas

pelo centro. Vale ressaltar que desse número exposto, 20 dos prontuários citados são de acompanhamento de Medida Socioeducativa.

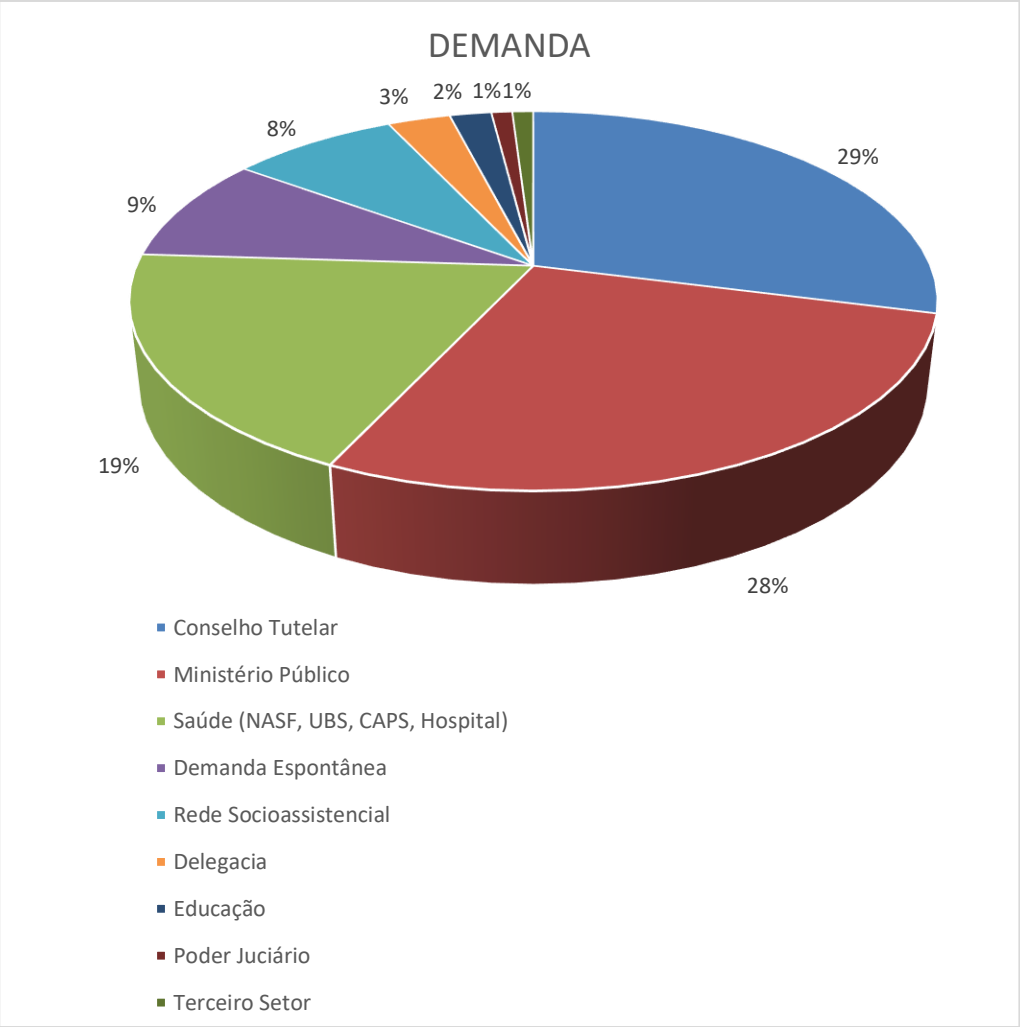
Desses números apresentados acima, as demandas de violação de direito são:

| TIPO DE VIOLAÇÃO | QUANTIDADE |
|---|---|
| Violência contra Idoso | 47 |
| Negligência – Criança e Adolescente | 36 |
| Negligência – Pessoa com Deficiência e/ou Transtorno Mental | 14 |
| Violência Doméstica | 11 |
| Pessoa em Situação de Rua | 8 |
| Violência Psicológica – Criança e Adolescente | 7 |
| Vulnerabilidade | 7 |
| Abuso e Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes | 6 |
| Bullying | 2 |
| Trabalho Infantil | 2 |




Dentre essas violações supracitadas, faz-se necessário destacar de onde surge a demanda.

| DEMANDA | QUANTIDADE |
|---|---|
| Conselho Tutelar | 41 |
| Ministério Público | 39 |
| Saúde (NASF, UBS, CAPS, Hospital). | 26 |
| Demanda Espontânea | 13 |
| Rede Socioassistencial | 11 |
| Delegacia | 4 |
| Educação | 3 |
| Poder Judiciário | 2 |
| Terceiro Setor | 1 |




Mediante o exposto, é importante trazer a baila uma discussão acerca dos dados estatísticos, levando em consideração também os processos de trabalho e as apreensões da equipe técnica (Psicóloga e Assistentes Sociais) diante do que foi apresentado.

Os dados apontam que o número de famílias em acompanhamento (160) está exorbitante para uma equipe reduzida, se contrapondo a NOB/RH do SUAS a qual preconiza que o município em gestão inicial e básica, com a equipe mínima descrita, deve ter capacidade de atendimento de 50 pessoas/indivíduos. Ou seja, esse resultado aponta para a necessidade de contratação de outra equipe técnica com objetivo de suprir a demanda. Ademais, destaca-se que o número alto para uma equipe reduzida afeta diretamente a qualidade do serviço e acompanhamento do usuário, já que das 160 famílias citadas, apenas 80 estão em acompanhamento, gerando assim uma extensa fila de espera.

No que diz respeito aos indicadores dos tipos de violações de direito, o maior índice apresentado no município é a violência contra o idoso, indicando uma falha na Proteção Social Básica (PSB). Para tanto, na perspectiva de diminuir esse número podem ser desenvolvidas ações de cunho protetivo, preventivo e proativo direcionados ao

público em questão, tais como: grupos com cuidadores e familiares, ações de cunho informativo sobre os direitos preconizados pelo Estatuto do Idoso, campanha socioeducativa de mobilização da sociedade, entre outros que o serviço julgar como necessário.

Outro índice que chama atenção é o de negligência contra criança e adolescente, tendo maior incidência sobre a criança. Nesse sentido, com intuito de diminuir esse dado, podem ser desenvolvidas na PSB grupo com responsáveis, ou incluir a temática de "Cuidar sem Violência" nos grupos que já estão em andamento no serviço.

No que tange a problemática relacionada à demanda, os índices apontam que o Conselho Tutelar (CT) e o Ministério Público (MP) são os órgãos que demandam mais serviços ao CREAS. Diante disso, faz-se necessário evidenciar que a demanda do CT, embora seja mais alta, apresenta uma particularidade posto que nem tudo que é demandado é atendido pelos serviços ofertados no CREAS, apontando para solicitações indevidas, consequentemente para a falta de conhecimento sobre os serviços socioassistenciais. Dessa forma, há uma demanda alta que gera desgaste para equipe técnica tendo em vista que primeiramente faz-se o acolhimento para poder direcionar corretamente para a rede.

Nessa direção, temos o MP como órgão que apresenta a maior demanda de serviços. É imprescindível ressaltar que as solicitações feitas por este órgão configuram-se de forma arbitrária tendo em vista que nos ofícios são enviados com prazos curtos de 24h, dez, vinte ou trinta dias. Ademais, na maioria das vezes as solicitações são feitas de forma indevida, tendo em vista que o CREAS não trabalha na perspectiva punitiva e investigativa que lhe é solicitado pelo MP, sendo as principais solicitações: averiguação e constatação de fatos, parecer social, avaliação psicológica, oitiva com vizinhos, relatórios circunstanciados, ou qualquer outra prática que se configure como perícia jurídica.

Ademais, apesar do número baixo de encaminhamentos realizados pela rede escolar, cumpre evidenciar que cerca de cinco escolas municipais apresentaram demandas relacionadas à vulnerabilidade social e a forma que isso interfere no desenvolvimento escolar de crianças e adolescentes. Entretanto, até o presente momento não foi realizado encaminhamento formal com dados das famílias para inserção no PAEFI e desenvolvimentos de intervenções e estratégias.

## ESPAÇO FÍSICO DO SERVIÇO

A unidade do CREAS é composta por: Uma sala de medida socioeducativa; uma sala de atendimento; uma sala de setor administrativo; Recepção; um banheiro para equipe; um banheiro para usuário e uma cozinha.

Nesse cenário, faz-se necessário salientar que o espaço físico citado é limitado para as demandas atendidas neste centro, tendo em vista que a sala de atendimento funciona também como sala de equipe, bem como não existe espaço para atendimento em grupo, sendo este realizado na cozinha o qual não tem nenhuma estrutura para tal finalidade, inclusive para a garantia de sigilo e privacidade da atividade proposta. A partir disso, compreende-se que essas limitações físicas afetam diretamente a qualidade do serviço prestado.

Além do mais, no cotidiano de trabalho os usuários trazem reclamações a respeito da localização do CREAS, apontando como distante. O CREAS é localizado em uma área distante de alguns bairros periféricos que tem demandas expressivas no serviço. A infraestrutura física do CREAS deve ser compatível com os serviços ofertados, recursos humanos disponíveis e capacidade de atendimento instalada. Os espaços do CREAS devem, portanto, dispor de quantidade e dimensões suficientes, sendo a infraestrutura ampliada sempre que necessário. Assim, é importante ressaltar que de acordo com o caderno de orientações técnicas do CREAS, preconiza que:

> "Em Municípios/DF com 1 (um) CREAS: localização da Unidade preferencialmente em área central, com facilidade de acesso e maior circulação da população, e/ou em localidade estratégica para facilitar a articulação com a rede (CRAS, Poder Judiciário, Conselho Tutelar, etc.). A área central geralmente é onde está concentrada a infraestrutura municipal de transportes, fato este que facilita o acesso da população, além de unidades e órgãos da rede que devem manter articulação com o CREAS. Essa proximidade propicia uma ambiência favorável para o CREAS desenvolver um trabalho em rede, além de permitir aos usuários residentes em áreas distantes e/ou rural o acesso ao conjunto destes equipamentos com otimização de tempo e redução de custo, além da própria circulação da família." (MDS, 2011, pg. 79)

## MEDIDA SOCIOEDUCATIVA

Das 160 famílias em acompanhamento no CREAS, 20 são adolescentes em cumprimento de Medida Socioeducativa em Meio Aberto de Liberdade Assistida (LA) e Prestação de Serviço à Comunidade (PSC). Porém, no ano de 2018 já passaram 53 adolescentes em cumprimento de MSE no serviço.

Vale ressaltar que as MSE não realizados de acordo com o Sistema Nacional de Medida Socioeducativa (SINASE), tendo em vista que as instituições são resistentes a receber adolescentes para o cumprimento de PSC. Outrossim, os grupos de Liberdade Assistida não conseguem ter contuidade necessária em detrimento do número reduzido de equipe técnica e da alta demanda do PAEFI e demais serviços. O que se apresenta a partir do que foi discorrido até então, é a necessidade de um técnico de referência para as MSE, com objetivo de articulação com as instituições, realização de grupos e acompanhamento aos adolescentes e familiares.

## SUICÍDIO

Apesar dessa não ser uma demanda incorporada pelos serviços do CREAS, esta tem se mostrado bastante expressiva no serviço, chegando através de demanda espontânea ou sendo identificada durante o acompanhamento familiar ou individual. Durante o ano de 2018, 10 pessoas apresentaram ideação suicida, sendo 8 adolescentes e 2 adultos. Esses dados evidenciam a necessidade de um trabalho de prevenção na área da saúde com a temática em questão.

## AÇÕES DESENVOLVIDAS

### Campanha Faça Bonito

A Campanha "Faça Bonito: Proteja nossas crianças e adolescentes", em alusão ao Dia 18 de Maio- Dia Nacional de Enfrentamento ao abuso e exploração sexual contra crianças e adolescentes, tem como objetivo mobilizar, sensibilizar, informar e convocar toda a sociedade a participar da luta em defesa dos direitos sexuais de crianças e adolescentes.

Nesse contexto, o município de Currais Novos no ano de 2018 por meio do Centro de Referência Especializado em Assistência Social- CREAS e Secretaria Municipal de Trabalho, Habitação e Assistência Social- SEMTHAS, desenvolveram a campanha entre os meses de Abril e Maio, mobilizando toda a rede de proteção aos direitos das crianças e adolescentes, bem como o Sistema de Garantia de Direitos.

As ações desenvolvidas foram: Capacitação equipe pedagógica das escolas municipais e particulares do município; Palestra com alunos do 5º ano das escolas municipais; Pit Stop educativo; Capacitação com profissionais da saúde; Rodas de conversa; Salas de espera nas UBS; entre outras atividades de cunho educativo.

**Jornada de Enfrentamento à Violência Contra Mulher**

Tendo em vista que a violência contra a mulher é um problema mundial e que seu efeito, é, sobretudo social, uma vez que afeta o bem-estar, a segurança, as possibilidades de educação e desenvolvimento pessoal e a autoestima das mulheres, foi percebido na prática cotidiana de trabalho no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) do município de Currais Novos, que essa demanda específica não chega até o serviço, levantando hipóteses de que a rede intersetorial encontra-se fragilizada no que tange esse tema específico.

Dessa forma, na tentativa de realizar uma integração entre a rede de assistência social, educação, saúde e segurança pública, foi pensado na Jornada de Enfrentamento a Violência contra Mulher. Além disso, tais intervenções também objetivam a conscientizar, informar e empoderar a população de Currais Novos, especificamente as mulheres, sobre o tema em questão, na tentativa de promover à prevenção e enfrentamento a violência contra mulher.

Nesse contexto, a jornada de enfrentamento à violência contra mulher teve como objetivo, no ano de 2018, articular a rede intersetorial de políticas públicas do município de Currais Novos/RN, com intuito de criar um fluxo de atendimento à mulher vítima de violência doméstica. Não obstante, objetiva-se proporcionar a comunidade momentos de reflexão, construção, desconstrução e informação, empoderamento e politização acerca da violência contra mulher.

Para tanto, foram desenvolvidas atividades como: Chá das mulheres; Rodas de conversa comunitária; Diálogo intersetorial com profissionais da saúde; Capacitação com profissionais da saúde; Fórum com estudantes universitários; Roda de conversa com adolescentes; Ação com ônibus lilás; Conferência de Enfrentamento à Violência Contra Mulher.

### 8.1.5 DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL DO PROGRAMA "FAMÍLIA ACOLHEDORA"

Serviço Família Acolhedora é um serviço socioassistencial que organiza o acolhimento de criança e adolescentes afastado da convivência familiar por medida de proteção, em residência de famílias acolhedoras previamente cadastradas e capacitadas por uma equipe técnica qualificada, composta por uma assistente social e uma psicóloga.

**Requisitos para participar:**

Responsável familiar ou Casal deverá integrar a faixa etária de 21 a 65 anos, sem restrição de sexo ou estado civil; Não ter interesse em adotar criança ou adolescente; Comprovar a concordância de todos os membros da família que residem na casa em se tornar família acolhedora; Comprovar residência no município há pelo menos 01(um) ano; Não ter antecedentes criminais; Ter disponibilidade de tempo e interesse em oferecer proteção e sua casa para colher temporariamente criança e adolescente em situação de risco.

**Adesão do Munícipio e Lei:**

A adesão foi feita pelo município ao "Projeto Abrace Vidas" do Ministério Público de Natal – RN em agosto de 2014, durante o mandato do Sr. Vilton Cunha, seguido da Lei n. 3.142 de 23 de Dezembro de 2014 onde institui o serviço no Art. 1º conforme segue: "Fica instituído o Serviço de Acolhimento Familiar provisório de Crianças e Adolescentes em situação de privação temporária do convívio com a família de origem, denominado "Serviço Família Acolhedora", como parte inerente da política de atendimento à criança e ao adolescente do Munícipio de Currais Novos/RN. Além disso, no art. 26 fica garantido que as Famílias cadastradas no SFA, independente de sua condição econômica, têm a garantia do recebimento de subsídio financeiro (um salário mínimo), por criança ou adolescente em acolhimento. É importante ressaltar que a família só recebe no período do acolhimento, não existindo o compromisso anterior ou posterior.

**Acolhimentos até o presente momento:**

No ano de 2015 foram realizados os primeiros acolhimentos. Deste então, foram onze crianças e adolescentes colhidos, onde apenas 02 (dois) foram para a adoção, os demais, ficaram com as famílias de origem. Em 2018 foram acolhidas 06 (seis) crianças, das quais, 05 (cinco) voltaram para a família de origem e uma foi para a adoção.

**Famílias Acolhedoras cadastradas:**

Atualmente temos 04 (quatro) famílias capacitadas e aptas para acolher crianças e adolescentes. Ademais, é importante mencionar, que estando acolhendo ou não, mensalmente é realizado reunião com as famílias acolhedoras para discutir temas, tirar dúvidas e orientar no que for necessário.

**Famílias de origem em acompanhamento durante o ano de 2018:**

Atualmente temos duas famílias de origem em acompanhamento, tendo em vista que, após o retorno para a família de origem, a equipe técnica permanece acompanhando durante 06 (seis) meses com visitas semanais.

## 9. RESULTADOS E DISCUSSÕES

O presente documento foi elaborado a partir de três viés. Primeiramente foi construído o diagnóstico socioterritorial de Currais Novos/RN, com o intuito de apresentar indicadores das vulnerabilidades socioeconômicas identificadas nos bairros. Em seguida, foi elaborado o diagnóstico socioassistencial do Município, tendo em vista a necessidade de identificar a quantidade de famílias que estão inseridas na base de dados do Governo Federal, sendo assistidas pelos programas sociais da política de assistência, a exemplo dos Programas de Transferência de Renda como o Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada, obtendo assim a caracterização socioassistencial de Currais Novos/RN. Por último e não menos importante, traçamos o diagnóstico institucional dos principais serviços e programas da proteção social básica e especial, com o intuito de explanar os serviços efetivamente disponíveis e ofertados à população, bem como, as ações que foram e estão sendo desenvolvidas para mediação e enfrentamento das vulnerabilidades demandadas.

Diante do exposto e a partir dos indicadores apresentados iremos analisar e discutir os três diagnósticos explanados. É importante enfatizar que os três viés apresentados se complementam, de modo que um deve ser articulado as informações oferecidas nos demais, para que o planejamento e ações sejam coerentes com as reais necessidades que o Município apresenta, evidenciando o caráter intersetorial das políticas públicas.

Nas demais linhas faremos análises a partir dos indicadores oferecidos pelo diagnóstico territorial. Dos entrevistados os bairros que apresentaram maior índice de usuários que recebem a transferência de renda do Programa Bolsa Família foram: Alto de Santa Rita (60%), Silvio Bezerra de Melo (58%), Drº José Bezerra (58%), Parque Dourado (57%) e José Dantas (56%). Todos esses bairros apresentaram que dos entrevistados mais de 55% auto declararam estarem incluídos no programa bolsa família, isto indica que os bairros citados acima são os mais vulneráveis do município.

É importante ressaltar que este programa injeta mensalmente na economia do município R$ 672.973,00, e consequentemente favorecendo a economia da cidade, já que o valor do benefício é a principal renda dessas famílias, tendo em vista que a maioria dos responsáveis familiares são trabalhadores autônomos sendo a transferência de renda direita a única renda fixa. O valor do bolsa família é utilizado para aquisição de alimentos, vestuários, acessórios, pagamentos de boletos, e dentre outras necessidades básicas, a família tem total autonomia, de acordo com a legislação do programa, para utilizar o benefício conforme suas prioridades e assim injetando esse valor na moeda de giro do município.

### 9.1 PROTEÇÃO SOCIAL CRIANÇA E ADOLESCENTE

Além do PBF favorecer a economia do município, 3.430.00 crianças/jovens tiveram uma taxa de acompanhamento de frequência escolar de 84% durante o ano. Como uma das condicionalidades do programa é a frequência escolar, pode-se afirmar que ele é de extrema importância na prevenção de evasão, pois indiretamente ele é um fator preventor de uma violação de direitos de crianças e adolescentes.

Este dado é importante porque no diagnóstico territorial as famílias entrevistadas apresentaram um número significativo de crianças e adolescentes na sua composição, indicando a relevância de ações e ampliação de atividades para este público que é a criança e adolescente. Principalmente porque no diagnóstico institucional do CRAS Tetê Salustino foi identificado que este público é a maior demanda, e no diagnóstico institucional do CREAS a segunda maior violação de direitos demandada é a negligencia com criança e adolescentes, como o CREAS está apresentando um índice de violação de direitos muito alto no município, as maiores demandas requerem um reforço de prevenção para ser desenvolvida na proteção social básica. Nesse sentido, a equipe técnica do CREAS, com intuito de diminuir esse dado, sugere que podem ser desenvolvidos grupo com responsáveis de crianças e adolescentes, ou incluir a temática de "**Cuidar sem Violência**" nos grupos que já estão em andamento no serviço de PSB.

Além disso, o diagnóstico territorial direciona os locais para as ações de prevenção e atividade que devem ser trabalhadas com este público em Currais Novos, em outras palavras, as novas ações e as já existentes, como o Faça Bonito, precisam ser potencializadas nestes bairros. O bairro que apresentou mais criança e adolescente na

composição familiar foi o Parque Dourado com 92%, em seguida Paizinho Maria com 80%, Manoel Salustino com 75%, Alto de Santa Rita e Dr. José Bezerra 72%.

A partir disso, percebe-se números bastantes elevados de crianças e adolescentes nas composições familiares dos/as entrevistados/as. Estes números refletem a necessidade de políticas públicas voltadas para a Juventude, e a importância também de introdução de atividades de esporte, cultura e lazer, tendo como público-alvo crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social é fundamental para que haja efetivamente mediação de direitos da criança, como preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA.

### 9.2 MEDIDA SOCIOEDUCATIVA

Dentro da perspectiva de Proteção Social ao adolescente foi identificado a partir do diagnóstico institucional do CREAS, lacunas a serem trabalhadas com os adolescentes em cumprimento de **medidas socioeducativas**. Como o CREAS apresentou acompanhamento de 160 famílias no PAEFI durante o ano de 2018, um técnico de referência para os adolescentes é uma forma da equipe existente conseguir abarcar as outras demandas. Nesse ano, 53 adolescentes já passaram pela instituição, e atualmente 20 estão sendo acompanhados.

A partir disso, faz-se necessário propor um técnico de referência para os adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas no município, o qual possa realizar acompanhamento familiar, elaboração de Plano Individual de Atendimento – PIA, grupos com os adolescentes, inserção em cursos profissionalizantes, articulação e capacitação das instituições para receberem os adolescentes em cumprimento de Prestação de Serviço à Comunidade – PSC, e demais atividades, conforme previsto no Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – SINASE.

É de extrema importância ressaltar a necessidade das instituições receberem os adolescente em cumprimento de medida de PSC, pois atualmente existe essa lacuna no município. Incialmente, propomos que essa iniciativa deve ocorrer pela SEMTHAS, e posteriormente pelas demais secretarias.

Algumas propostas que podem ser levadas em consideração seria destinar adolescentes para o Centro de Convivência dos Idosos - CCI, onde o adolescente em medida socioeducativa de PSC iria ajudar na promoção ao lazer para os/as idosos/as, participando das atividades como sinuca, baralho, dança, diálogos e rodas de conversas.

Além de estar previsto no SINASE é um momento de troca de experiências e saberes entre duas gerações diferentes. Um exemplo que podemos citar é de um socioeducando que cumpriu medida de PSC em um dos Abrigo de Idosos, lugar onde criou vínculos afetivos e continuou frequentando a instituição após seu cumprimento de medida.

Outro direcionamento de adolescente em cumprimento de medida socioeducativa em prestação de serviço à comunidade – PSC, seria para o trabalho técnico administrativo, além de auxiliarem na recepção, ou qualquer outra atividade com caráter pedagógico. Poderiam inclusive prestar esse serviço dentro dos próprios Centros de Referência da atenção Básica, em conjunto com a equipe do CadÚnico.

Para isso, reforçamos que as instituições que receberem adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, deverão ser capacitadas para que a acolhida e o diálogo com os mesmos aconteça de modo a atender os objetivos e diretrizes previstas no SINASE.

### 9.3 PROTEÇÃO SOCIAL PARA O IDOSO

No que diz respeito a proteção social ao idosos os indicadores apresentados foram muito alarmantes, pois no diagnóstico institucional do CREAS este é o público com a maior demanda de violação de direitos no município. Fator este que não foi apresentado como demanda significativa na proteção social básica. Das 140 famílias acompanhadas pelo CREAS, 47 delas refere-se a violência contra o idoso. Estes dados implicam desafios a serem trabalhados na proteção social básica.

Uma das sugestões identificados no diagnóstico do CREAS seria ações de cunho protetivo, preventivo e proativo direcionados ao público em questão, tais como: grupos com cuidadores e familiares, ações de cunho informativo sobre os direitos preconizados pelo Estatuto do Idoso, campanha socioeducativa de mobilização da sociedade, entre outros que o serviço julgar como necessário, em outras palavras, a proteção social básica poderá desenvolver uma campanha socioeducativa com esta temática, envolvendo os bairros indicados pelo diagnóstico territorial com maior porcentagem de idosos, sendo estes: Antônio Rafael com 44%, Parque Dourado 43%, JK 42%, Gilberto Pinheiro 41%, Walfredo Galvão 37%.

É de extrema relevância levar em consideração que o município já presta o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV – de idosos, porém, o diagnóstico municipal enfatiza a importância de ampliar as ações de prevenção para este público, já que como mencionado acima apareceu com o maior índice de violação de direitos.

Para tanto, é de suma importância que as atividades da Proteção Social Básica possuam rotatividade de usuários para que a proteção e o trabalho preventivo alcance o maior número de pessoas.

### 9.4 VIOLÊNCIA CONTRA MULHER

Conforme o Instituto Maria da Penha, no relógio da violência no Brasil, a cada 2 segundos uma mulher é vítima de violência física ou verbal, a cada 1,4 segundo uma mulher é vítima de assédio, e a cada 2 minutos uma mulher é vítima de arma de fogo.

De acordo com o OBVIO (2018) - Observatório da Violência do RN - dentro de uma tendência mundial assustadora, a violência contra mulher no Rio Grande do Norte segue preocupante. Os números do Observatório dão conta de 270 mulheres assassinadas no território potiguar nos últimos quatro anos. No que se refere ao ano de 2018 entre 1º de janeiro e 6 de agosto foram registrados 65 crimes de gênero, portanto, é importante frisar que esse tipo de crime aumentou 80% de 2015 para 2018.

De acordo com o atlas de violência de 2018, 18% dos estupros do país estão no RN, é de extrema relevância ressaltar que dos 22.918 estupros registrados nos hospitais pelo Brasil, através da ficha do Sistema de Informação de Agravos e Notificação - SINAN - de notificações compulsórias, 4.088 foram no Rio Grande do Norte, o que corresponde a 18% de todas as notificações no país, ultrapassando inclusive o Estado de São Paulo. Em outra tabela, com número adquiridos a partir de notificação policiais, o RN aparece como um dos últimos estados do país, com apenas 206 estupros, o que revela a preferência das vítimas em não denunciar os estupradores.

Além disso, o RN é o segundo estado do Nordeste onde as mulheres mais sofrem violência física e o primeiro com mais casos de violência psicológica. Consequentemente no ranking nacional, o estado potiguar figura na quarta posição com o maior crescimento de mulheres assassinadas.

A partir destes dados é de extrema relevância analisar, que segundo o autor Sousa (et al. 2018) a expressão “em briga de marido e mulher ninguém mete a colher” é muito comum, e que pensamentos como esse, reforçam preconceitos e tabus ultrapassados, mas que ainda pairam no inconsciente coletivo, que se encontra enraizado em um contexto sócio histórico e cultural no Brasil. A herança de atitudes e comportamentos que fortalecem o machismo e o patriarcado é visto até hoje. A rigor, esse processo histórico permeia os processos de socialização humana, as escolas, a igrejas, a mídia, e parte das Instituições reproduzem a violência simbólica, por meio dos discursos e práticas, que constrói relações de poder inquestionáveis e aceitas.

A nível de Currais Novos, dos 14 bairros entrevistados acerca dos problemas identificados pela população, à violência contra mulher em 11 bairros foi classificada abaixo de 7%. Este dado trazido pelo diagnóstico territorial do município, demonstra o quanto a violência contra mulher é ainda ignorada pela população, apesar dos dados sinalizarem números alarmantes. Apenas a população dos bairros Alto de Santa Rita e Drº José Bezerra, classificaram a violência contra mulher como um dos principais problemas, com uma porcentagem de 30% e 25% respectivamente.

Segundo Érica Canuto, promotora de Justiça, professora e coordenadora do Núcleo de Apoio a Mulher Vítima de Violência Doméstica quanto mais desigualdade de gênero mais violência e menos proteção. O Brasil no ranking mundial de desigualdade de gênero está na posição 183, e nas casas legislativas as mulheres só ocupam 10% dos cargos, ocasionando, portanto, desafios para implementação de políticas públicas e ampliação das leis de proteção.

Diante do exposto, fica evidente a necessidade da política de proteção social do município continuar desenvolvendo ações, a exemplo da **Jornada de Enfrentamento à Violência Contra Mulher**. A partir de todos os dados expostos, conclui-se a necessidade desse tema ser abordado com a população, principalmente no que se refere as ações socioeducativas para desmistificar essas relações de poder, e as consequências de uma cultura patriarcal e machista para a nossa sociedade.

## 9.5 PRINCIPAIS PROBLEMAS IDENTIFICADOS PELA POPULAÇÃO ENTREVISTADA E PELOS USUÁRIOS/AS DOS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO

Tendo em vista as informações analisadas a partir do diagnóstico territorial aplicados nos 14 bairros da cidade, quando questionados acerca dos principais problemas e desafios enfrentados pela comunidade, o maior índice de porcentagem identificada nos bairros foi em relação ao desemprego. 95% da população entrevistada no Bairro Santa Maria Gorete identificaram que esse seria o maior problema vivenciado pela população. No Bairro JK, a porcentagem que sinalizou o mesmo problema foi de 89%, seguido dos Bairros Dr. José Bezerra com 88%, Paizinho Maria 86% e Walfredo Galvão com 83%.

Cientes dos desafios que é promover ações de inserção ao mercado de trabalho e autonomia financeira para usuários/as em situação de vulnerabilidade socioeconômica, a SEMTHAS vem desenvolvendo ações de promoção ao mercado, ainda que nos seus limites.

Uma das ações socioassistenciais que objetiva a proteção social ao trabalho é o grupo de **Mulheres Mil**, realizada pelo CRAS em parceria com o Instituto Federal do Rio Grande do Norte – IFRN, que objetiva a capacitação de mulheres que trabalham com materiais recicláveis através de palestras e formações voltadas para o mercado de recicláveis.

Outra ação importante e pioneira idealizada pelo setor do Cadastro Único da SEMTHAS e operacionalizada em parceria com o ACESSUAS e com o SEBRAE de Currais Novos/RN é o Projeto de Autonomia Financeira e Promoção ao Mercado de Trabalho para Beneficiários/as do Programa Bolsa Família – **"Gente que Brilha".** O projeto vem acontecendo através da parceria entre SEMTHAS e SEBRAE, instituição essa, que capacitou nossos usuários/as em torno de temáticas sobre Marketing, Empreendedorismo, Finanças Pessoais e Vendas afim de promover os trabalhos autônomos que essas famílias já desenvolvem, através da criação de diversas logotipos, referente as atividades econômicas desenvolvidas de forma autônoma pelos inscritos no PBF.

Podemos citar outra ação de proteção social e promoção ao mercado de trabalho, as ações que vem sendo desenvolvidas com o grupo populacional de Catadores de Materiais Recicláveis. Há um trabalho que já vem sendo desenvolvido pela Prefeitura de

Currais Novos/RN no sentido de capacitar e preparar as famílias que trabalham no lixão da cidade para se organizarem coletivamente, através de uma associação. Nesse sentido, a SEMTHAS vem realizando um trabalho de parceria frente as essas ações, juntamente com a SEMAB e a Instituição Caritas de Caicó/RN, por entenderem que esse é um grupo populacional em situação de grandes riscos sociais. A culminância de uma associação será uma possibilidade de incremento de renda financeira para diversas famílias de catadores e consequentemente trará benefícios positivos para a cidade, já que o trabalho de coleta seletiva é de suma importância e está previsto na Política Nacional de Resíduos Sólidos, Lei n 12.305 de 2 de Agosto de 2010, como exigência para os municípios.

Outras ações de mediação de direitos voltadas à proteção para usuários/as em situação de vulnerabilidade socioeconômica, são as oficinas realizadas pelo Programa Nacional de Acesso ao Mundo do Trabalho - ACESSUAS. Neste ano foram realizadas oficinas relacionadas a mecânica de motos em pareceria com o Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial - SENAI, além dos cursos sobre atendimento ao cliente, vendas, mercado de trabalho, secretariado executivo e projeto de vida realizados pelo PREPARA (Qualificação Profissional), durante os meses de agosto e setembro.

Apesar dos avanços significativos, umas das reclamações dos usuários no CRAS "Tetê Salustino" abordada no diagnóstico institucional, foi a ausência de cursos profissionalizantes no município. A partir disso, viu-se a necessidade de promover maior integração dos Centros de Referências com o ACESSUAS e programas de promoção ao mercado de trabalho, incentivados pelo Governo Federal através do Cadastro Único, a exemplo do Programa Progredir.

Outra reclamação dos usuários apresentadas no diagnóstico institucional do CREAS foi a respeito da localização, apontando como distante. O CREAS é localizado em uma área distante de alguns bairros periféricos que tem demandas expressivas no serviço. De acordo com o caderno de orientações técnicas do CREAS:

> "Em Municípios/DF com 1 (um) CREAS: localização da Unidade preferencialmente em área central, com facilidade de acesso e maior circulação da população, e/ou em localidade estratégica para facilitar a articulação com a rede [...] A área central geralmente é onde está concentrada a infraestrutura municipal de transportes, fato este que facilita o acesso da população, além de unidades e órgãos da rede que devem manter articulação com o CREAS. Essa proximidade propicia uma ambiência favorável para o CREAS desenvolver um trabalho em rede, além de permitir aos usuários residentes em áreas distantes e/ou rural o acesso ao conjunto destes equipamentos com otimização de

> tempo e redução de custo, além da própria circulação da família." (MDS, 2011, pg. 79)

Ademais, os usuários apontaram acerca da morosidade do serviço do CREAS, como a demanda da instituição está muito alta acarreta uma fila de espera extensa para iniciar acompanhamento familiar, indicando a necessidade de outro técnico de referência para dar celeridade nestas demandas de violações tão expressivas e urgentes.

Além disso, o CREAS foi o único diagnóstico institucional que apresentou limitações físicas estruturais, que afetam diretamente a qualidade do serviço prestado. Diante destes dados, é possível analisar e propor a necessidade de relocar a instituição.

Em suma, os diagnósticos institucionais apresentam a necessidade de maior integração dos serviços socioassistenciais da proteção social. Portanto, sugere-se reuniões de equipe, com frequência a serem analisadas pelos serviços, a fim alinhar e integralizar os processos de trabalho.

## 9.6 PROPOSIÇÕES A PARTIR DA ANÁLISE DOS INDICADORES INSTITUCIONAIS

Diante do exposto, vemos a necessidade de propor medidas e ações que fortaleçam e preencham as lacunas identificadas a partir dos dados explanados no diagnóstico territorial e institucional.

Queremos nortear o presente documento trazendo três mediações que consideramos necessárias para o fortalecimento da rede de proteção social e a intersetorialidade das políticas públicas no Município. É importante ressaltar que a proteção social engloba diversas políticas públicas, não sendo, portanto, dever único e exclusivo da política de assistência social. Viu-se assim, a necessidade de sugerir propostas intersetoriais conforme foi analisado nos três diagnósticos apresentados neste documento.

O primeiro desafio será a necessidade de se trabalhar em grupo, projeto ou programa que envolva a temática do uso de **álcool e outras drogas na perspectiva da redução de danos**, visto que foi identificado este de vulnerabilidade social em quase todos os bairros da cidade. Essa proposta é apontada como demanda para a Política de Assistência Social, fator que não isenta a articulação com as demais políticas. A partir dessa lacuna e como proposta de ações, os Centros de Referência poderão trabalhar essa temática no grupo de adolescentes, ou qualquer ação que envolva esse público, reiterando a necessidade de políticas voltadas para a juventude.

Em seguida, a partir do alto número de demandas relacionadas a ideação suicida, propomos que a Saúde possa desenvolver ações que trabalhem a **prevenção ao suicídio**. Já que foram identificadas na Proteção Social Básica e Especial 36 casos de usuários/as com ideação suicidas, e este número ressaltou o público alvo de adolescentes. Além disso, vemos a necessidade de aumentar o número de psicólogos na área da Saúde, para atendimentos clínicos, com acesso a um tratamento contínuo e de qualidade.

Para a Política de Educação, identificamos a necessidade de uma equipe interdisciplinar (psicólogos e assistentes sociais) para que se possa fortalecer a rede de proteção social. De acordo com os dados institucionais do CREAS, em três meses, quatro escolas municipais procuraram o centro com demandas altas de vulnerabilidade, enfatizando a necessidade de equipes técnicas na área da educação, aumentando assim a

capacidade do município no que se refere a prevenção, e consequentemente diminuindo o número de violação de direitos, que atualmente está muito alto.

Por fim, para o Poder Judiciário, é de extrema necessidade capacitações com as equipes para compreensão de como funciona o Sistema Único de Assistência Social – SUAS, e assim evitar solicitações que ultrapassem ou que não condizem as atribuições dos/das técnicos/as de referência do SUAS.

## 10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Primeiramente, deve-se levar em consideração que para a consolidação da assistência social enquanto política pública é necessário o enfretamento de importantes desafios. Para tanto, é imprescindível que os profissionais que atuam no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), tenham uma visão capaz de identificar as reais necessidades da população, através da compreensão dos riscos e as vulnerabilidades as quais estão os sujeitos, mas também, é necessário trabalhar diante das possibilidades ou capacidades que devem ou podem ser desenvolvidas. Deste modo, para realizar esta análise da situação foi imprescindível a realização deste diagnóstico.

Sendo assim, ao término deste trabalho percebeu-se a importância do presente documento para o direcionamento das ações em respostas as reais demandas da população curraisnovense. Ademais, este diagnóstico proporciona a oportunidade de planejar, monitorar e avaliar os serviços e as ações da proteção social desenvolvidas no munícipio.

Consideramos que para além de planejar e analisar os serviços, o presente documento é importante para subsidiar o Plano Decenal da Assistência Social de Currais Novos.

Portanto, este documento despertou a necessidade da Secretaria Municipal de Trabalho, Habitação e Assistência Social - SEMTHAS - de dispor de uma equipe técnica de Vigilância Socioassistencial, com o intuito de que esta potencialize a gestão, as equipes, os programas e serviços, e ações de enfrentamento das expressões da questão social, possibilitando a continuidade do processo de planejamento para a execução de uma política pública eficaz.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS


BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil,** 1988.

BRASIL MPAS. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília, 1990.

BRASIL, Lei 8.742. **Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS**). Brasília: DF, 7 de dezembro de 1993.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social NOB/SUAS.** Brasília, 2005.

BRASÍLIA. **Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS.** Secretaria Nacional de Assistência Social Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS: Gráfica e Editora Brasil LTDA, 2011. Disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/documentos/04-caderno-creas-final-dez..pdf>. Acesso em: 14 nov. 2018.

BRASÍLIA. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS. NOB-RH/SUAS:** Sistema Único de Assistência Social - SUAS. Secretaria Nacional de Assistência Social Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS Brasília: Conselho Nacional de Assistência Social, 2009.

BRASÍLIA. Secretaria Nacional da Assistência Social. Coordenação Geral dos Serviços de Vigilância Socioassistencial. **VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL:** Texto Base Apresentado à CIT. Para a Revisão da NOB SUAS. Brasília: Departamento de Gestão do SUAS, 2005.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **Orientações Técnicas sobre o PAIF**. Vol1, Brasília, 2012.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). **Orientações Técnicas sobre o PAIF**. Vol2, Brasília, 2012.

**OBVIUM: Mortes Matadas de Mulheres.** Edição Especial n.8. Natal: Issuu, 2018. Disponível em: <https://issuu.com/obvium/docs/obvium_especial_08_ago_2018>. Acesso em: 06 dez. 2018.

_____. **Política Nacional de Assistência Social - PNAS**. Brasília, 2004.

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

SOUSA, Maria Lucilma Freitas et al. **"Em Briga de Marido e Mulher Ninguém Mete a Colher": A Naturalização da Violência Contra Mulher que Ainda Perdura no RN**. OBVIUM: Mortes Matadas de Mulheres, Natal, v. 8, n. 2, p.10-16, ago. 2018. Revista do Observatório da Violência no RN. Disponível em: <https://issuu.com/obvium/docs/obvium_especial_08_ago_2018>. Acesso em: 05 dez. 2018.

Prefeitura de Currais Novos.

CRAS
CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

SEMTHAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE TRABALHO, HABITAÇÃO E ASSISTÊNCIA SOCIAL
Currais Novos/RN

CREAS
CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

SCFV
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

BOLSA Família
Cadastro Único
Conhecer para incluir

Família Acolhedora