

**DIAGNÓSTICO SOCIOASSISTENCIAL
DA SITUAÇÃO DA CRIANÇA,
ADOLESCENTE, JOVEM, MULHER
E COMUNIDADE LGBTQIAPN+
BAYEUX - PB**



Bayeux - PB
2025

Aviso Importante

Durante a fase de finalização do presente documento, a então Secretaria do Trabalho e Ação Social do município de Bayeux-PB alterou sua nomenclatura para Secretaria de Assistência Social e Segurança Alimentar. Desta feita, solicitamos que sempre que a nomenclatura anterior apareça neste documento, seja considerado o nome atual.

J&M Consultoria

Este diagnóstico socioassistencial foi realizado com recursos aportados por meio da Emenda Parlamentar nº 202442700005, Programação nº 25018070240002, de autoria do Senador **Efraim Filho**, destinada à Organização Social Aliança Bayeux Franco-Brasileira – ABFB, CNPJ: 22.690.582/0001-18, para estruturação da Rede de Serviços do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, Portaria MDS nº 886.

O plano de trabalho referente ao projeto de pesquisa e elaboração do presente diagnóstico, cujo título é Diagnóstico Socioassistencial e Fortalecimento do Protagonismo Juvenil, foi aprovado pela Resolução 117/2024, ratificada durante Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS/Bayeux-PB, realizada no dia 24 de abril de 2024.



**DIAGNÓSTICO SOCIOASSISTENCIAL
DA SITUAÇÃO DA CRIANÇA,
ADOLESCENTE, JOVEM, MULHER
E COMUNIDADE LGBTQIAPN+
BAYEUX - PB**

Bayeux - PB
2025

Equipe J&M Consultoria e Projetos

Coordenadora-geral do projeto:

Marlene Helena de Oliveira França

Pesquisadoras/Consultoras:

Ana Cláudia Costa de Menezes

Cristina Chaves de Oliveira

Maria das Graças Miranda Ferreira da Silva

Maria Nazaré Tavares Zenaide

Mislene Maria dos Santos

Sarah Araújo de Lucena

Stheffanny Kalinka Lira Diniz Menezes

Assessoria Técnica:

Jéssica Rodrigues Araújo

Waldelio Pinheiro do Nascimento Júnior

Apoio Técnico à pesquisa:

Bruno Peixoto Frontelmo

Kenny Weskley Camilo Brandão

Revisão:

Marlene Helena de Oliveira França

Júnior Pinheiro

Diagramação:

Júnior Pinheiro

Elaboração de gráficos:

Equipe J&M Consultoria e Projetos

Ian Pinheiro

Executora do Diagnóstico Socioassistencial do Município de Bayeux-PB

Aliança Bayeux Franco-Brasileira – ABFB
Célia Domiciano Dantas Montenegro (Diretora-presidente)

Órgãos Municipais

Prefeitura Municipal de Bayeux-PB
Tarcyanna Macedo Mota Leitão (Prefeita)
Luciano de Souza Cabral (Vice-prefeito)

Câmara Municipal de Bayeux-PB
Adriano Martins (Presidente)

Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança Alimentar de Bayeux-PB
Ivoneide de Araújo Silva

Secretaria Municipal de Educação de Bayeux-PB
Tiago Bernadino de Souza Silva

Secretaria Municipal de Saúde de Bayeux-PB
Soraya Galdino de Araújo Lucena

Secretaria de Políticas Públicas para Mulheres e Diversidade Humana de Bayeux-PB
Daniela Dantas da Costa

Poder Judiciário

Juiz da Infância e Juventude da Comarca de Bayeux
Dr. Antônio Rudimacy Firmino de Sousa

Juiz 5º Vara Mista de Bayeux
Dr. Gilberto Medeiros

Órgão Público do Estado da Paraíba

Delegacia Especializada de Atendimento a Mulher de Bayeux
Del. Dra. Amindonzele Carneiro de Oliveira

Ministério Público da Paraíba

2º Promotora de Justiça
Dra. Ana Maria França Cavalcante de Oliveira

4º Promotora de Justiça
Dra. Maria Ediligia Chaves Leite

6º Promotora de Justiça
Dra. Juliana Couto Ramos Sarda

Membros do Conselho Municipal dos Direitos de Criança e do Adolescente

Governamental

Secretaria Municipal da Fazenda

Titular: Zades Lira Ribeiro Filho (Presidente)

Suplente: Jairo Bandeira Cavalcanti Junior

Secretaria Assistência Social e Segurança Alimentar

Titular: Diego da Silva Jacinto

Secretaria Municipal de Educação

Titular: Joel Helder de Lucena Pereira

Suplente: Patrícia Angélica Marques de Macedo

Secretaria Municipal de Saúde

Titular: Isabelle Cristine Rodrigues Taveira

Secretaria Municipal de Planejamento

Titular: Allison Bias

Não Governamental

ABFB Aliança Bayeux Franco-Brasileira

Titular: Célia Domiciano Dantas Montenegro

Suplente: Gilcilene Bezerra da Silva

Serviço Pastoral dos Migrantes do Nordeste

Titular: Ricardo Rian Galdino da Silva

Suplente: Iris de Lima Silva

Liga das Quadrilhas Juninas do Município de Bayeux

Titular: Carlos Antônio dos Santos (Vice-presidente)

Suplente: Jean Pierre da Silva Santos

Lar Fabiano de Cristo

Titular: Cristiane Maria Bomfim Alves

Suplente: Wilma Solange da Silva

Jerusalém Casa da Paz

Titular: Maria do Socorro Nobre

Suplente: Ana Paula Teixeira de Moura

Conselhos Intersetoriais

Conselho Municipal da Educação

Vera Betânia Cavalcanti Paredes Oliveira (Presidente)

Conselho Municipal de Assistência Social

Diego da Silva Jacinto (Presidente)

Conselho Municipal de Políticas Públicas para
Mulheres

Samara Angelina Gomes da Silva (Presidente)

**Comissão Intersectorial de Acompanhamento e Monitoramento da Elaboração
do Diagnóstico Socioassistencial do Município de Bayeux**

Representantes

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA
Zades Lira Ribeiro Filho / Secretaria Municipal da Fazenda (Presidente)
Ednaldo do Nascimento

Conselho Municipal de Educação – CME
Vera Betânia Cavalcanti Paredes Oliveira
Ivete Gomes de Sena

Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS
Diego da Silva Jacinto
Elizangela Cardoso dos Santos Alves

Conselho Municipal de Políticas Públicas para Mulheres – CMPPM
Priscila da Fonseca Nascimento
Maria das Dores da Silva Gomes

Secretaria Municipal de Políticas Públicas para Mulheres e Diversidade Humana
Samara Angelina Gomes da Silva

Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança Alimentar
Iriam Gomes de Lima

Secretaria Municipal de Educação
Joel Helder de Lucena Pereira Ferreira

Secretaria Municipal de Saúde
Isabelle Cristine Rodrigues Taveira

Conselho Tutelar
Alexandra Cezar da Silva / Setor I
Giselda Lucena Figueiredo de Moura / Setor II

Órgãos Públicos Autônomos do Sistema de Garantia de Direitos

Conselho Tutelar Setor I

Alexandra Cezar da Silva (Presidente)

Aldemir Ferreira da Silva

Elizabete de Melo Pereira

José Confessor Gomes

Marina dos Passos

Conselho Tutelar Setor II

Giselma Lucena Figueiredo de Moura (Presidente)

Edvânia Maciel Dantas Oliveira

Jackson Alves Batista

Nadyele Macena Pereira

Soraya Elen dos Santos Marinho

Organizações Sociais sem Fins Lucrativos

Associação de Mulheres Ativas Rio do Meio e de Bayeux

Maria das Dores da Silva Gomes Bezerra

Centro de Mulheres Jardim da Esperança

Maria Jucelina de Lima Assis

Lar Fabiano de Cristo

Cristiane Maria Bomfim Alves

Liga das Quadrilhas Juninas do Município de Bayeux

Carlos Antônio dos Santos

Jerusalém Casa da Paz

Maria do Socorro Nobre

Organização Não Governamental Irmã Geni

Ednaldo Nascimento

Serviço Pastoral dos Migrantes do Nordeste

Ricardo Rian Galdino da Silva

União Bayeuense das Entidades Sociais do Município de Bayeux

Benedita Tavares de Oliveira

GRÁFICOS

Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes

- Gráfico 1 – Sobre os Direitos Fundamentais garantidos pela CF/88 e ECA
- Gráfico 2 – Conhecimento dos Direitos (Profissional do PSF)
- Gráfico 3 – Realização de Ações Educativas nas unidades de PSF
- Gráfico 4 – Atendimento de casos de violência nas unidades de PSF
- Gráfico 5 – Sobre a divulgação dos Direitos nas unidades de PSF
- Gráfico 6 – Disponibilidade de material educativo nas unidades de PSF
- Gráfico 7 – Preparação dos Profissionais que atuam nas unidades de PSF
- Gráfico 8 – Existência de Equipamentos nas unidades de PSF
- Gráfico 9 – Ações sobre sexualidade e saúde no PSF
- Gráfico 10 – Ações sobre Saúde Mental nas unidades de PSF
- Gráfico 11 – Acesso dos Adolescentes nas unidades de PSF
- Gráfico 12 – Oferta de Transporte Escolar para alunos
- Gráfico 13 – Oferta de Merenda Escolar
- Gráfico 14 – Existência de Conselho Escolar
- Gráfico 15 – Existência de Instância de Participação Social
- Gráfico 16 – Existência de Instância de Participação Social
- Gráfico 17 – Dificuldades relatadas pelo Conselho Tutelar

Diagnóstico Socioassistencial da educação

- Gráfico 1 – Situação das metas do Plano Municipal de Educação (PME 2014 – 2024)
- Gráfico 2 – Taxa de atendimento em creche (0 a 3) – Bayeux (Meta do PME – 50%)
- Gráfico 3 – Matrículas do Ensino Fundamental (rede privada)
- Gráfico 4 – Ingresso e Formação de professores na rede pública de ensino (Bayeux)
- Gráfico 5 – Identificação por unidade de ensino
- Gráfico 6 – Oferta da Educação Infantil pela rede municipal de ensino
- Gráfico 7 – Funcionamento das unidades de ensino
- Gráfico 8 – Funcionamento das Escolas – Acesso à matrícula
- Gráfico 9 – Lista de espera de matrícula nas escolas pesquisadas
- Gráfico 10 – Demanda de vagas nas escolas pesquisadas
- Gráfico 11 – Oferta de transporte escolar para alunos que moram distante
- Gráfico 12 – Oferta de transporte escolar para alunos com deficiência
- Gráfico 13 – Oferta de cardápio de merenda escolar
- Gráfico 14 – Oferta de cardápio de merenda escolar especial
- Gráfico 15 – Recursos Pedagógicos – Sala de descanso
- Gráfico 16 – Recursos Pedagógicos – Sala de recursos
- Gráfico 17 – Recursos Pedagógicos – Refeitório
- Gráfico 18 – Recursos Pedagógicos – Quadra de esportes
- Gráfico 19 – Recursos Pedagógicos – Biblioteca/sala de leitura

Gráfico 20 – Recursos Pedagógicos – Brinquedotecas
Gráfico 21 – Equipe profissional – Orientador/a educacional
Gráfico 22 – Equipe profissional – Supervisor/a educacional
Gráfico 23 – Equipe profissional – Coordenador Pedagógico
Gráfico 24 – Cumprimento das Leis de ensino afro-indígena?
Gráfico 25 – Monitoramento da evasão escolar/infrequência
Gráfico 26 – Sobre a existência de Projeto Político Pedagógico
Gráfico 27 – Sobre a existência de Regimento Escolar
Gráfico 28 – Sobre a existência de Instância de participação discente
Gráfico 29 – Sobre a existência de Instância de participação da família
Gráfico 30 – Funcionamento das unidades de ensino por turno
Gráfico 31 – Existência de lista de espera por vagas
Gráfico 32 – Sobre a existência de cuidador/a na unidade de ensino
Gráfico 33 – Sobre a existência de transporte escolar
Gráfico 34 – Sobre a existência de cardápio de merenda escolar
Gráfico 35 – Sobre a existência de Brinquedoteca
Gráfico 36 – Sobre a existência de Biblioteca/sala de leitura
Gráfico 37 – Sobre a existência de Quadra de esportes
Gráfico 38 – Existência de Pedagogo ou Supervisor Educacional
Gráfico 39 – Existência de Coordenador Pedagógico
Gráfico 40 – Existência de Equipe profissional – Assistente Social
Gráfico 41 – Cumprimento das Leis de ensino afro-indígena
Gráfico 42 – Existência de Projeto Político Pedagógico
Gráfico 43 – Existência de Instância de Participação das famílias
Gráfico 44 – Identificação da unidade de ensino
Gráfico 45 – Modalidade de ensino oferta
Gráfico 46 – Oferta de transporte escolar para os alunos
Gráfico 47 – Existência de Biblioteca/sala de leitura
Gráfico 48 – Existência de Quadra de esportes
Gráfico 49 – Existência de Orientador na Escola investigada
Gráfico 50 – Existência de Supervisor na Escola investigada
Gráfico 51 – Existência de Projeto Político Pedagógico (PPP)
Gráfico 52 – Existência de Conselho Escolar ou Unidade Executora
Gráfico 53 – Existência de canal de participação das famílias
Gráfico 54 – Escolaridade dos participantes da pesquisa
Gráfico 55 – Sobre a matrícula de crianças e adolescentes em escola ou creches
Gráfico 56 – Quantidade de crianças e adolescentes matriculados/as
Gráfico 57 – Modalidade de ensino – Matrícula das crianças e adolescentes
Gráfico 58 – Existência de criança ou adolescente com dificuldade de aprendizagem
Gráfico 59 – Quantidade de criança que precisa de atendimento especializado
Gráfico 60 – Tipo de dificuldade, deficiência ou transtorno
Gráfico 61 – Política ou Serviço utilizado pela família
Gráfico 62 – Existência de crianças com 9 – Matrícula e Escolaridade
Gráfico 63 – Existência de crianças com 11 – Matrícula e Escolaridade
Gráfico 64 – Existência de crianças de 12 a 17 anos – Matrícula e Escolaridade
Gráfico 65 – Na existência de criança/adolescente de 12 anos, ano que está matriculada
Gráfico 66 – Existência de adolescente de 15 anos– Matrícula e Escolaridade
Gráfico 67 – Existência de adolescente de 15 anos– Matrícula e Escolaridade

Gráfico 68 – Existência de adolescente de 17 anos– Matrícula e Escolaridade
Gráfico 69 – Ações da escola visando melhoria da aprendizagem dos/as alunos/as
Gráfico 70 – Avaliação pelas famílias do ensino público em Bayeux

Diagnóstico Socioassistencial das Políticas de Assistência Social

Gráfico 1 – Você trabalha?
Gráfico 2 – Como você se identifica em relação ao gênero?
Gráfico 3 – Qual a sua idade?
Gráfico 4 – Qual a sua raça/etnia?
Gráfico 5 – Qual a sua escolaridade?
Gráfico 6 – Quantas pessoas trabalham e ajudam em casa com a renda?
Gráfico 7 – Quantas pessoas têm carteira assinada?
Gráfico 8 – Qual o papel que você ocupa em sua família?
Gráfico 9 – Qual a renda mensal da sua família?
Gráfico 10 – Sobre a quantidade de cômodos na casa
Gráfico 11 – Você é cadastrado/a no Cadastro Único do Governo Federal – CadÚnico?
Gráfico 12 – Você já usou ou usa os serviços do CRAS?
Gráfico 13 – Sobre a participação de crianças no Programa Criança Feliz
Gráfico 14 – Você ou alguém da sua casa recebe o benefício do Programa Bolsa Família – PBF?
Gráfico 15 – Pessoas de sua família participam do Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos?
Gráfico 16 – Sobre a procura dos Benefícios Eventuais em Bayeux
Gráfico 17 – Busca pelos serviços do Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS
Gráfico 18 – Quais os principais problemas de segurança pública em Bayeux?
Gráfico 19 – Quais os principais problemas de segurança, contra crianças e adolescentes, em Bayeux?
Gráfico 20 – Análise Técnica– Indicadores Demográficos e CadÚnico (Bayeux)
Gráfico 21 – Índice de gestão descentralizada – IGD (Programa Bolsa Família)
Gráfico 22 – Bolsa Família– visão geral (Bayeux – PB)
Gráfico 23 – Cadastro Único (Bayeux – PB)
Gráfico 24 – Famílias cadastradas x Famílias atualizadas no Cadastro Único (Bayeux, 03/2025)
Gráfico 25 – Tipos de equipamentos no Município de Bayeux
Gráfico 26 – Famílias acompanhadas por CRAS
Gráfico 27 – Atendimentos particulares por CRAS
Gráfico 28 – Atendimentos no SCFV por CRAS
Gráfico 29 – Benefícios dos Principais Programas Sociais
Gráfico 30 – Subdivisões administrativas do órgão gestor
Quadro 26 – Oferta de Serviços – SCFV
Gráfico 31 – Usuários por faixa etária (Total– 2310)
Gráfico 32 – Situações específicas acompanhadas
Gráfico 33 – Situações específicas acompanhadas
Gráfico 34 – Aplicações do IGD em 2024
Gráfico 35 – Capacitações 2024 – participantes
Gráfico 36 – Comparativo de Recursos Alocados e despesas pagas por categoria (FMAS – Bayeux, 2024)
Gráfico 37 – Distribuição dos Recursos Alocados e despesas pagas por categoria (FMAS – Bayeux, 2024)
Gráfico 38 – Recursos totais por origem (FMAS – Bayeux, 2024).
Gráfico 39 – Proporção de entidades com convênio (FMAS – Bayeux, 2024).
Gráfico 40 – Composição do Conselho Municipal de Assistência Social (FMAS – Bayeux, 2024).

Gráfico 41 – Equipamentos disponíveis do Conselho
Gráfico 42 – Pedidos de inscrição de Entidades (2021)
Gráfico 43 – Famílias cadastradas no CADÚnico
Gráfico 44 – Beneficiários do Programa Bolsa Família
Gráfico 45 – Benefícios de Prestação Continuada
Gráfico 46 – Situação das Famílias Cadastradas no CECAD
Gráfico 47 — Infraestrutura– ambientes presentes
Gráfico 48 – Infraestrutura– lacunas declaradas
Gráfico 49 — Acessibilidade (presença declarada)
Gráfico 50 — Equipamentos presentes x ausentes
Gráfico 51 — Portfólio de serviços (intensidade 0–5)
Gráfico 52 — Articulação em rede– ativas vs lacunas
Gráfico 53 — Funcionamento– carga horária semanal
Gráfico 54 — Equipamentos e Recursos Disponíveis
Gráfico 55 — Composição da Equipe do CREAS
Quadro 33 – Comparativa – Capacidade de Atendimentos x Atendidos em Ago/2024
Quadro 34 – CREAS Bayeux – Quadro de Perguntas e Respostas com Análises
Gráfico 56 — Atendimentos por mês
Gráfico 57 — Variação mensal (%)
Gráfico 58 — Distribuição percentual por mês
Gráfico 59 — Público LGBTQIAPN+ (sem registros)
Gráfico 60 — Infraestrutura do Centro POP/CREAS
Gráfico 61 — Serviços e atendimentos ofertados
Gráfico 62 – Refeições Oferecidas
Gráfico 63 – Público atendido nos últimos 12 meses
Gráfico 64 – Distribuição por Sexo
Gráfico 65 – Faixa Etária Predominante
Gráfico 66 – Condições Especiais dos Acolhidos
Gráfico 67 – Quantidade de Quartos
Gráfico 68 – Articulação em Rede
Gráfico 69 – Carga Horária da Equipe
Gráfico 70 — Ocupação da unidade (capacidade x acolhidos x vagas)
Gráfico 71 – Cobertura informacional por eixo
Gráfico 72 — Tempo de acolhimento– referência (ECA) vs relatos
Gráfico 73 — Fatores de risco citados nas famílias de origem
Gráfico 74 – Capacidade e Acolhidos
Gráfico 75 – Tempo de Acolhimento
Gráfico 76 – Distribuição por Sexo
Gráfico 77 – Idade Média por Sexo
Gráfico 78 – Condições Específicas
Gráfico 79 – Capacidade x Ocupação
Gráfico 80 – Vagas ocupadas x disponíveis
Gráfico 81 – Custo médio mensal
Gráfico 82 – Panorama de serviços
Gráfico 83 – Infraestrutura– Itens presentes x ausentes
Gráfico 84 – Articulação em rede
Gráfico 85 – Equipamentos disponíveis
Gráfico 86 – Origem dos acolhidos atuais



Gráfico 87 — Cobertura por público-alvo
Gráfico 88 — Atuação em rede (eixos)
Gráfico 89 — Ações e ODS contemplados
Gráfico 90 — Recursos e parcerias
Gráfico 91 — Jornada operacional semanal
Gráfico 92 — Índice de prontidão institucional (ilustrativo)
Gráfico 93 – Jornada de funcionamento
Gráfico 94 – Frequência de comparecimento (dias/semana)
Gráfico 95 – Permanência média (horas)
Gráfico 96 – Cobertura etária do público (1= atende)
Gráfico 97 – Infraestrutura – salas disponíveis
Gráfico 98 – Tipos de atividades (1= presentes; 0= ausente)
Gráfico 99 – Trabalhadores (indicador de presença)
Gráfico 100 – Alimentação ofertada (indicador de presença)
Gráfico 101 – Relação de CRAS e critérios de acesso

Diagnóstico Socioassistencial das Políticas Públicas de Saúde

Gráfico 1 – Conhecimento do ECA
Gráfico 2 – Aconselhamento psicológico infantil
Gráfico 3 – Garantia de sigilo das informações
Gráfico 4 – Encaminhamento adequado de casos de maus-tratos
Gráfico 5 – Escolaridade dos entrevistados
Gráfico 6 – Faixa etária mais comum
Gráfico 7 – Acesso aos Serviços de Saúde Pública
Gráfico 8 – Identidade de gênero
Gráfico 9 – Bairros com maior número de respondentes
Gráfico 10 – Atividades ofertadas pelos PSF's com foco no SGDCA
Gráfico 11 – Respostas do questionário da UPA Bayeux sobre atendimento a crianças e adolescentes
Gráfico 12 – Distribuição dos serviços existentes x inexistentes
Gráfico 13 – Tipos de apoio oferecidos às mães e crianças
Gráfico 14 – Lacunas nos serviços do Hospital Materno Infantil
Gráfico 15 – Principais problemas e demandas apontadas pelas ONGs sobre a saúde de crianças e adolescentes em Bayeux – PB

Diagnóstico Socioassistencial das Políticas Públicas para a Mulher e Diversidade Humana

Gráfico 1 – Melhoria dos serviços para o combate à violência doméstica
Gráfico 2 – Sobre ajuda para denunciar ou interromper a violência
Gráfico 3 – Órgão ou serviço da denúncia
Gráfico 4 – Dificuldades para acessar os serviços
Gráfico 5 – Sobre ter sido vítima de algum tipo de violência
Gráfico 6 – Sobre o período em que a violência ocorreu
Gráfico 7 – Principais problemas de Segurança contra a mulher
Gráfico 8 – Tipo de vínculo ou Perfil do Agressor

Gráfico 9 – Registro de estupros na Paraíba (2024–2025)

Gráfico 10 – Registro de outros crimes sexuais na Paraíba (2024–2025)

Gráfico 11 – Registro de feminicídios entre janeiro e junho na Paraíba (2024 x 2025)

Diagnóstico Socioassistencial da População LGBTQIAPNb+

Gráfico 1 – Distribuição da Orientação Sexual Declarada

Gráfico 2 – Identificação de Gênero

Gráfico 3 – Violência contra estudantes LGBTQIAPNb+ nas escolas

Gráfico 4 – Acesso da população LGBTQIAPNb+ aos serviços de Assistência Social

Gráfico 5 – Mortes Violentas de LGBTI+ no Brasil

Gráfico 6 – Violência contra a População LGBTQIAPNb+ por Faixa Etária

Gráfico 7 – Violência Interpessoal contra a População LGBTQIAPNb+

Gráfico 8 – Violência Autoprovocada contra a População LGBTQIAPNb+

Gráfico 9 – Violência População LGBTQIAPNb+

Gráfico 10 – Violência Psicológica e Física contra a População LGBTQIAPNb+

Gráfico 11 – Violência Psicológica e Física contra a População LGBTQIAPNb+

Gráfico 12 – Identificação por Raça e Etnia

Gráfico 13 – Identidade de Gênero

Gráfico 14 – Renda Familiar

Gráfico 15 – Situação da Ocupação Laboral

Gráfico 16 – Participação da População em Programas de Capacitação Profissional e Empregabilidade

Gráfico 17 – Níveis de Escolaridade

Gráfico 18 – Religião

Gráfico 19 – Onde a População LGBTQIAPNb+ buscou apoio ao vivenciar a violência

Gráfico 20 – Atendimento em Serviços de Saúde pela População LGBTQIAPNb+

Gráfico 21 – Atendimento ou Orientação em Saúde Pública

Gráfico 22 – Serviços Públicos Que Devem Ser Ampliados Ou Criados

Gráfico 23 – Principais Problemas de Segurança Pública Contra a População LGBTQIAPNb+

QUADROS

Diagnóstico Socioassistencial da educação

Quadro 1 – Município de Bayeux – PB, Distribuição por etapas de ensino (Rede Pública, 2024)

Quadro 2 – Taxa de atendimento em creche (0 a 03 anos)

Quadro 3 – Taxa de atendimento em creche (4 a 5 anos)

Diagnóstico Socioassistencial das Políticas de Assistência Social

Quadro 1 – Pesquisa nacional da Cesta Básica de Alimentos, Salário mínimo nominal e necessário (2024 e2025)

Quadro 2 – Leitura dos Indicadores

Quadro 3 – Cobertura potencial de indivíduos via CadÚnico

Quadro 4 – Pessoas por faixa socioeconômica

Quadro 5 – Pessoas por faixa socioeconômica

Quadro 6 – Estrutura familiar média por faixa (pessoas/família)

Quadro 7 – Estrutura familiar média por faixa (pessoas/família)

Quadro 8 – Índice de Gestão Descentralizada – IGD–M (PBF)

Quadro 9 – Benefício de Prestação Continuada – BPC (mar/2025)

Quadro 10 - Situação das famílias beneficiárias 2023 - 2024

Quadro 11 – Estrutura do Cadastro (famílias)

Quadro 12 – Atualização Cadastral

Quadro 13 – Metas de atualização e lacunas

Quadro 14 – Estrutura do Cadastro (famílias)

Quadro 15 – Atualização Cadastral – totais e por segmento

Quadro 16 – Pessoas cadastradas por faixa

Quadro 17 – Estrutura familiar (pessoas por família)

Quadro18 – Perfil Etário e por Sexo – Cadastro Único (Bayeux/PB)

Quadro 19 – Estrutura etária consolidada (agrupamentos para gestão)

Quadro 22 – Atividades ofertadas pelo CRAS - Jardim Aeroporto

Quadro 23 — Perguntas, Respostas e Análises (CRAS– Jardim Aeroporto)

Quadro 24 – Perguntas, Respostas e Análises (CRAS – Mário Andreazza)

Quadro 25 – Comparativo– CRAS SESI , Jardim Aeroporto e Mário Andreazza

Quadro 27 – Condição dos usuários do SCFV

Quadro 28 – Equipe Profissional do SCFV

Quadro 29 – Atendimento e serviços ofertados pelos CRAS

Quadro 30 – Total de repasse de Recurso Federal

Quadro 31 – Atendimento Anual do Serviço de Cadastro Único

Quadro 32 – Índice das condicionalidades do Bolsa Família - Bayeux

Quadro 35 Quantidade de atendimentos - CREAS Bayeux

Quadro 36 – Resumo e Síntese Analítica – Unidade de Acolhimento (Censo SUAS 2024)

Quadro 37 – Indicadores-chave da Casa de Passagem

Quadro 38 – Custo médio por vaga



SUMÁRIO

Agradecimentos	21
Apresentação	23
Introdução	25
Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes	31
Diagnóstico Socioassistencial da Educação	52
Diagnóstico Socioassistencial das Políticas de Assistência Social	125
Diagnóstico Socioassistencial das Políticas Públicas de Saúde	260
Diagnóstico Socioassistencial das Políticas Públicas para a Mulher e Diversidade Humana	285
Diagnóstico Socioassistencial da População LGBTQIAPNb+	325
Notas	369
Apêndice: Painel de fotos	371

AGRADECIMENTOS

A Aliança Bayeux Franco-Brasileira – ABFB, organização da sociedade civil sem fins lucrativos, manifesta sua mais profunda gratidão a todos que contribuíram para a realização do Diagnóstico da Situação Socioassistencial de Crianças, Adolescentes, Jovens, Mulheres e Grupos LGBTQIAPN+ de Bayeux, instrumento fundamental para o fortalecimento e o aprimoramento das políticas públicas em nosso município.

Agradecemos ao Poder Judiciário da Paraíba, em especial ao Juiz da Vara da Infância e Juventude, Dr. Antonio Rudimacy, ao Ministério Público da Paraíba, representado pela Dra. Juliana Couto Ramos Sarda, Dra. Ana Maria França e Dra. Maria Edilígia Chaves, à Delegacia da Mulher, à Prefeitura Municipal de Bayeux, à Secretaria Municipal de Educação, à Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança Alimentar, à Secretaria de Políticas Públicas para Mulheres e Diversidade Humana, à Secretaria Municipal de Saúde, à Câmara Municipal de Bayeux, ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, ao Conselho Municipal de Educação, ao Conselho Municipal de Assistência Social, ao Conselho Municipal de Políticas Públicas para Mulheres, ao Conselho Tutelar Setor I e Setor II e às Organizações da Sociedade Civil de Bayeux, que se uniram em torno desta importante causa. De modo especial, registramos nosso reconhecimento ao Senador Efraim Filho, pela destinação da emenda parlamentar que viabilizou a execução deste trabalho, aos colaboradores da ABFB – Aliança Bayeux Franco-Brasileira, cujo comprometimento e esforço contínuo tornaram possível a realização de todo o processo e à equipe da J&M Consultoria, coordenada pela Professora Dra. Marlene França, responsável pela condução integral do processo do diagnóstico.

Após 12 anos de luta, este sonho tornou-se realidade, possibilitando que Bayeux disponha de dados, análises e informações concretas que servirão de base para a construção dos planos municipais e para a formulação, o monitoramento e a avaliação de políticas públicas voltadas à infância, à adolescência, à juventude, às mulheres e à comunidade LGBTQIAPN+.

O Diagnóstico da Situação Socioassistencial representa um marco histórico para o município, pois fornece dados que irão contribuir para a tomada de decisões mais justas e eficazes, voltadas ao fortalecimento da rede de proteção social, educacional e comunitária.

A ABFB reafirma seu compromisso em seguir lado a lado com as instituições, o poder público e a sociedade civil organizada, para transformar os resultados deste diagnóstico em ações concretas de promoção da cidadania, justiça social e garantia de direitos.

Célia Domiciano Dantas Montenegro
Diretora-Presidente



APRESENTAÇÃO

O presente Diagnóstico Socioassistencial é fruto do trabalho coletivo, realizado a partir do diálogo e da intersetorialidade, contando com a participação de diversos atores sociais e políticos, cuja atuação territorial está vinculada às especificidades culturais, econômicas e geográficas do município de Bayeux.

Trata-se de uma ferramenta fundamental de avaliação, capaz de subsidiar o planejamento e as boas práticas de gestão de políticas públicas, a partir da compreensão e da leitura qualificada da realidade social local, identificando e evidenciando as questões que requerem atenção, especialmente aquelas vinculadas às situações de vulnerabilidade e risco social.

Alicerçadas no preceito da territorialidade, as instituições e personagens que colaboraram na elaboração deste documento possuem dois aspectos em comum: conhecem de perto e por dentro a realidade que apresentam e estão igualmente preocupadas com o desenvolvimento da cidade, sem abrir mão da qualidade de vida e da justiça social imprescindíveis a toda a população.

A partir da escuta da população e dos diversos atores públicos, a pesquisa em tela reuniu que refletem as condições de vida da população

Através da análise de indicadores sociais, do levantamento de dados quantitativos e qualitativos junto à rede de serviços socioassistenciais e da escuta qualificada dos usuários, trabalhadores e gestores, este diagnóstico busca revelar os principais desafios enfrentados pelas famílias e indivíduos em seu cotidiano, ao tempo em que também identifica as potencialidades locais, que podem ser mobilizadas para a superação das desigualdades e fortalecimento da proteção social.

Este é o princípio básico deste trabalho: ser uma ferramenta estratégica para orientar a formulação e o aprimoramento de ações e políticas públicas, a fim de reduzir desigualdades e ampliar o acesso à dignidade e qualidade de vida, em seus mais diversos aspectos. Esperamos ter logrado êxito nesse intento.

Equipe J&M Consultoria

INTRODUÇÃO

O presente diagnóstico socioassistencial de crianças e adolescentes, residentes no município de Bayeux-PB objetivou obter um panorama do sistema de garantia da criança e do adolescente do referido município. A proposta é fornecer subsídios para elaboração dos Planos Municipais de defesa de direitos infantojuvenis, em especial o Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes. Os resultados do estudo aqui apresentados serão de extrema importância também para o planejamento e execução de políticas públicas, no âmbito do município, tanto para a gestão governamental, quanto para as ações não-governamentais a serem desenvolvidas para enfrentamento das questões que envolvem crianças, adolescentes e famílias em situação de vulnerabilidade.

O Documento final ora apresentado justificou-se pela necessidade de informações abrangentes, atuais e qualificadas sobre a real situação de crianças, adolescentes e famílias em vulnerabilidade social no município, buscando fornecer subsídios para a ação governamental e não governamental, visando o avanço da garantia de direitos e consolidação de Políticas Sociais, no campo da infância e adolescência, de modo específico às políticas que promovam a Proteção Integral a crianças e adolescentes que se encontram em situação de violação de direitos e vulnerabilidade social e a suas famílias.

A proteção a crianças, adolescente e famílias está no centro da Política de Assistência Social, constituída como um dos três pilares do Sistema de Seguridade Social brasileiro, conforme apregoado pela nossa Carta Magna de 1988.

O Sistema Único de Assistência Social, por sua vez, desenvolve ações de proteção social básica e especial, em intersecção com as políticas de saúde, educação, segurança pública, habitação, lazer, entre outras, intentando combater a exclusão social, a extrema pobreza e as diversas formas de violação de direitos.

O Estatuto da Criança e do Adolescente, sancionado em 13 de julho de 1990, também define as diretrizes da Política de Proteção Integral, que deverá ser executada tendo com referência um Sistema de Garantia de Direitos de âmbito nacional, estadual e municipal, envolvendo uma rede institucional de prevenção, atendimento e defesa dos direitos humanos, que garantam com absoluta prioridade o desenvolvimento de crianças e adolescentes. Sendo a família, o Estado e a sociedade os principais responsáveis por garantir a estes sujeitos sociais em formação, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Nesse contexto, este diagnóstico é uma ferramenta essencial para construção, pelo poder público, de caminhos rumo ao enfrentamento e superação das graves situações de violação de direitos humanos de crianças e adolescentes, no Município de Bayeux.

O atendimento socioassistencial oferecido pelos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS e CREAS –, as ações com vista à segurança alimentar e nutricional, os programas de transferência de renda, a inclusão de crianças e jovens na escola e no mundo digital, a qualificação profissional de mulheres em situação de vulnerabilidade sócio-econômica e vítimas de violência doméstica, são exemplo de políticas governamentais que buscam a superação da vulnerabilidade social e o alcance da cidadania para parcela da população em situação de pobreza, mas ainda há muito a ser conquistado por essa população.

Esse Diagnóstico situa-se, portanto, no campo da gestão intersetorial e avaliação das políticas públicas de proteção social, quanto a seus impactos e resultantes, no tocante ao fortalecimento da proteção social de famílias, na perspectiva de olhar de forma qualificada as ações que vem sendo realizadas para garantir a convivência familiar e comunitária e demais direitos humanos de crianças, adolescentes e jovens, no âmbito do município. Evidentemente, os resultados e os produtos gerados a partir desse documento fornecerão subsídios para a elaboração dos planos municipais e qualificação da gestão pública municipal.

O estudo profundo e detalhado acerca da situação de crianças e adolescentes do município de Bayeux envolveu uma metodologia de pesquisa cuja finalidade foi não apenas retratar a realidade, mas impactar de imediato sobre ela, visando permitir a mobilização e a articulação dos diversos segmentos envolvidos na pesquisa; propor a reflexão desses atores sobre a real situação de negação e violação de direitos; fomentar a elaboração de estratégias e ação; e aprimorar a gestão das políticas públicas ofertadas para a população. Neste sentido, a pesquisa compreendeu três etapas distintas, a saber:

- a) Levantamento de dados secundários disponíveis sobre o perfil socioeconômico de crianças, adolescentes, população LGBTQIAPN+, mulheres em situação de violência doméstica e famílias do município de Bayeux, entre os quais foram considerados os dados do IBGE, MDS, MEC, Ministério da Saúde, relatórios mensais disponibilizados pelas Secretarias municipais de Bayeux, entre outros. O objetivo desta fase da pesquisa foi dimensionar e caracterizar o contingente populacional em situação de vulnerabilidade sócio-econômica.
- b) Pesquisa de campo, do tipo amostral, envolvendo 226 – duzentas e vinte e seis – famílias, com crianças e adolescentes atendidas nos equipamentos sociais do município de Bayeux, a exemplo do CRAS e CREAS, visando descrever o perfil socioeconômico e composição familiar e os fatores que promovem o surgimento e/ou permanência de situações de violação de direitos de crianças e adolescentes.
- c) Levantamento de dados junto aos gestores e técnicos das instituições que atendem crianças, adolescentes, população LGBTQIAPN+ e mulheres vítimas de violência doméstica, no município de Bayeux, objetivando avaliar os serviços que compõem a Rede de Proteção



Integral a crianças e adolescentes, no município. Para tanto, foram aplicados questionários aos gestores e técnicos das entidades envolvidas na oferta desse atendimento, incluindo as ONGs.

O levantamento das informações de que trata esse diagnóstico foi feito junto às famílias – pais ou responsáveis – de crianças e adolescentes, alvo da oferta das políticas públicas e programas, no município de Bayeux, uma vez que as crianças e adolescentes não poderiam se constituir como sujeitos da pesquisa.

A aplicação do questionário foi realizada por uma equipe de pesquisadores com experiência em pesquisa de campo, sendo composta por 02 estudantes de graduação, 02 professoras da UFPB, 02 assistentes sociais, 01 doutoranda e 02 psicólogas. Os demais integrantes da equipe colaboraram em outras etapas da pesquisa, a exemplo da elaboração dos questionários aplicados junto aos gestores dos órgãos, serviços e equipamentos públicos de Bayeux e juntos aos usuários dos serviços, programas e políticas ofertadas, bem como na análise quanti-qualitativa dos dados coletados e na análise dos documentos oficiais disponibilizados pela gestão pública municipal, pelos conselhos municipais, ou acessados nos sites oficiais, entre outros. A escolha da equipe levou em conta a complexidade da temática: violação de direitos de crianças e adolescentes, bem como a relação institucional de atendimento/acompanhamento das famílias.

O acompanhamento dos trabalhos de coleta e produção dos dados foi realizado por uma equipe de pesquisadores com experiência em pesquisa de campo e com a temática em estudo. Todos eles possuem habilidade com ferramentas informacionais e conhecimento detalhado do formulário/questionário. Os pesquisadores foram treinados pela coordenação da proposta acerca de todas as etapas de trabalho de campo, bem como sobre os conteúdos dos temas abordados nos instrumentos de pesquisa: entrevista, formulário, questionário, etc. Coube à coordenadora da pesquisa acompanhar e orientar os auxiliares de pesquisa quanto à etapa de coleta dos dados e os obstáculos surgidos durante o percurso.

A entrega dos formulários nos órgãos, entidades e equipamentos sociais, responsáveis pela oferta das políticas públicas, foi feita inicialmente pela coordenadora da pesquisa, a Prof^a. Marlene França, acompanhada por alguns integrantes da equipe e, num segundo momento, pela equipe de apoio técnico à pesquisa de campo: Bruno Frontelmo e Kenno Camilo. À medida que os formulários iam sendo entregues nos órgãos e equipamentos escolhidos na amostra, era acordada, com os responsáveis pelo preenchimento, uma nova data para o recolhimento dos mesmos.

Importante destacar que essa etapa do Diagnóstico, que durou 05 meses, levou mais tempo do que o previsto no cronograma inicial da coleta de dados, ou seja, 02 meses. Tal demora se deu pelo fato de não contarmos, nos primeiros meses, com a colaboração de boa parte dos órgãos e entidades públicas de Bayeux. Razão pela qual foi necessário solici-



tar o apoio do Ministério Público, a fim de que notificasse os órgãos que não haviam preenchidos os formulários, visando dar maior celeridade à etapa de entrega e coleta dos questionários. Nesse sentido, a coordenadora da pesquisa passou a manter contato direto e frequente com as Secretarias de Educação, Saúde, Assistência Social e a Secretaria da Mulher e suas respectivas unidades de atendimento, programas e equipamentos sociais, com o objetivo de adotar uma estratégia que facilitasse o processo de recolhimento dos formulários preenchidos, evitando assim mais atraso para a conclusão da etapa da pesquisa de campo.

A delimitação da amostra, junto aos/as usuários/as dos serviços, levou em conta o universo populacional de famílias em situação de vulnerabilidade residentes no município, a partir dos dados do IBGE e dos dados fornecidos pela Secretaria de Assistência Social de Bayeux, no tocante ao atendimento realizado mensalmente.

Definida a amostra representativa, buscou-se realizar a aplicação dos questionários junto aos equipamentos públicos, vinculados à Secretaria de Assistência Social, a exemplo dos CRAS ou CREAS e até mesmo nas unidades básicas de saúde. No entanto, dada a impossibilidade de realizar a coleta de dados nos órgãos mencionados, por questões de logística, a mesma foi realizada junto às seguintes organizações da sociedade civil: Jerusalém Casa da Paz, Centro de Mulheres Jardim da Esperança, Serviço Pastoral dos Migrantes do Nordeste, União Bayeense das Entidades Sociais, Associação de Mulheres Ativas do Rio do Meio – AMARBAY, Irmã Geni, Lar Fabiano de Cristo/Odin Araújo e Aliança Bayeux.

Dessa forma foram contempladas as famílias com crianças e adolescentes em risco, ou em situação já configurada de violação de direitos, além de boa parte das instituições que compõem a rede de proteção social de crianças e adolescentes do município, tomando por base a oferta dos serviços.

Em resumo, a metodologia adotada para a elaboração do mencionado Diagnóstico contemplou as seguintes etapas:

- Levantamento e sistematização sobre o perfil populacional de crianças e adolescentes do Município Bayeux, com base nos Censos do IBGE e outras fontes;
- Levantamento dos Documentos de Políticas Públicas na área da Criança e do Adolescente, a exemplo do Plano nacional decenal dos DH de crianças e adolescentes e da Resolução CONANDA 171/2014;
- Elaboração de instrumento e definição da amostra para coleta de dados, para a realização da pesquisa de campo;
- Treinamento da equipe de pesquisadores e auxiliares para a realização da pesquisa de campo;
- Realização de pesquisa de campo sobre o perfil socioeconômico de crianças, adolescentes e famílias em situação de vulnerabilidade social e/ou que sofreram viola-

ção de direitos, no Município de Bayeux;

- Realização de pesquisa de campo sobre os serviços que compõem a Rede Proteção, Defesa e Controle Social;
- Aplicação de questionários com gestores – coordenadores e diretores dos equipamentos e serviços – e profissionais que compõem a Rede Proteção, Defesa e Controle Social dos direitos de Crianças e Adolescentes do Município de Bayeux;
- Construção de banco de dados, sistematização e tabulação de dados estatísticos sobre o perfil socioeconômico de crianças, adolescentes e famílias em situação de vulnerabilidade social e/ou que sofreram violação de direitos, no Município de Bayeux, conforme as modalidades de violações;
- Revisão técnica e ortográfica; apresentação e entrega do Relatório do Diagnóstico.

A seguir estão apresentados os dados levantados, assim como sua interpretação, por meio de leituras analíticas da realidade local, devidamente contextualizadas e separadas por área/segmento social. Tal escolha se dá apenas para facilitar o acesso e a compreensão das informações, sem indicar que os temas apresentados sejam questões estanques. Na verdade, como se poderá observar durante todo o documento, é perceptível a indissociabilidade dos tópicos, assim como sua interseccionalidade, apontando reflexos diretos de problemas encontrados em certos aspectos na vulnerabilidade de outro campo. Por fim, ressaltamos que o trabalho desenvolvido nessa pesquisa não se limitou a colher e interpretar dados, mas em sugerir, sempre que acreditou ser oportuno, possíveis soluções e/ou ações a serem aplicadas, a fim de equacionar as deficiências encontradas.

Marlene França
Coordenadora da Pesquisa



Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes

1. Direito de ser criança

Ser criança é viver uma fase única de crescimento. Embora compartilhem algumas características com os adultos, as crianças estão em pleno desenvolvimento físico, emocional, social e cognitivo. Por isso, precisam de atenção especial da família, da sociedade e do Estado. A Constituição Federal de 1988, no artigo 227, afirma que é dever de todos garantir, com absoluta prioridade, direitos como vida, saúde, alimentação, educação, lazer, profissionalização, cultura, dignidade, respeito, liberdade e convivência familiar e comunitária.

No Brasil, são consideradas crianças as pessoas de até 12 anos e adolescentes que têm entre 12 e 18 anos. Ambos os grupos possuem necessidades básicas e específicas que devem ser respeitadas: acesso à alimentação, segurança, afeto, participação social, cultura e vida em comunidade. A falta desses cuidados pode prejudicar o desenvolvimento integral da criança desde a gestação, quando já há previsão legal para a proteção, como o direito ao pré-natal, amamentação, vacinação, suplementação alimentar, assento prioritário em transporte, licença-maternidade e atendimento prioritário.

Problemas como a fome, doenças, violência e suas diversas formas de expressão mobilizam governos e instituições internacionais, como o UNICEF e a UNESCO, e nacionais, como o CONANDA, para a defesa dos direitos da infância e adolescência. A segurança alimentar é fundamental para garantir a vida. Segundo o relatório O Estado da Segurança Alimentar e da Nutrição no Mundo (2023), uma em cada 11 pessoas no mundo passou fome. Na África, o índice chega a 20,4%; na Ásia, 8,1%; e na América Latina, 6,2%. Apesar dos avanços na amamentação, ainda há problemas como baixo peso ao nascer, atraso de crescimento, anemia, obesidade e má nutrição.

Muitas crianças sequer conseguem nascer, devido à desnutrição materna, enquanto outras enfrentam complicações durante o parto. A UNESCO destaca que o combate à pobreza extrema exige investimentos em proteção social, ampliando o acesso a serviços básicos, principalmente para populações vulneráveis afetadas por desastres, conflitos e crises humanitárias.

O direito ao registro civil é fundamental. O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, em seu artigo 7º, determina que a criança deve ser registrada logo após o nascimento, garantindo nome, nacionalidade e direito de conhecer seus pais. A Lei nº 9.534/1997 assegura a gratuidade do registro civil e das certidões para famílias de baixa renda. As escolas e os serviços de saúde devem identificar e orientar famílias sobre a importância dos documentos básicos, realizando campanhas e ações de cidadania, essenciais para o acesso

aos demais direitos.

2. A proteção de crianças e adolescentes como desafio das políticas públicas

As desigualdades sociais estão presentes em todos os lugares, manifestando-se na fome, população de rua, subnutrição e violência contra crianças e adolescentes. A desigualdade cria uma falsa hierarquia entre pessoas, onde alguns têm muitos direitos e outros vivem na exclusão social.

O Brasil tem raízes históricas que ajudam a explicar essas desigualdades: foram 300 anos de escravidão, em que milhões de africanos foram trazidos à força e explorados em atividades econômicas. Enquanto os senhores de terra e a corte portuguesa enriqueceram, os escravizados enfrentaram condições desumanas. Essa estrutura desigual ainda reflete na sociedade atual, onde mais de 56% da população brasileira descende desses escravizados.

A Constituição de 1988 trouxe um marco importante, afirmando o princípio da igualdade e estabelecendo o Estado Democrático de Direito, com o objetivo de garantir direitos sociais e individuais, liberdade, segurança, bem-estar, desenvolvimento e justiça.

Para enfrentar a desproteção social, a Constituição estabeleceu os direitos fundamentais de crianças e adolescentes, incluindo vida, saúde, alimentação, educação, lazer, cultura, dignidade e convivência familiar. Contudo, muitas políticas sociais ainda seguem modelos liberais e neoliberais, priorizando ações compensatórias, que não eliminam a pobreza. É nos estados e municípios que a proteção social se torna mais visível e próxima das famílias. O diagnóstico social ajuda a compreender a realidade local e orientar políticas públicas.

O Estatuto da Criança e do Adolescente reconhece a importância da proteção integral. Profissionais e instituições devem ser capacitados para identificar problemas, analisar causas e planejar ações conjuntas. A atuação integrada entre Conselhos de Direitos, instituições de proteção e gestores públicos é fundamental, pois as questões que afetam crianças e adolescentes exigem respostas articuladas, não isoladas.

Ao ratificar a Convenção sobre os Direitos da Criança, em 1990, o Brasil adotou a Doutrina da Proteção Integral, que garante que nenhuma criança sofra discriminação ou punição por conta das condições, opiniões ou crenças de seus pais ou familiares. Além da Constituição e da Convenção, o Brasil criou o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, reconhecendo os direitos coletivos e individuais das crianças e adolescentes em áreas como saúde, educação, assistência, segurança e convivência social.

Por sua condição peculiar de desenvolvimento, crianças e adolescentes precisam de proteção especial. A discriminação e a violência – física, sexual, emocional ou institucional – violam profundamente seus direitos e podem causar danos para toda a vida. Até mesmo a publicidade e os meios de comunicação devem ser regulados para proteger a infância.

3. A proteção de crianças e adolescentes: uma responsabilidade global, nacional e local

A proteção da infância está presente em tratados internacionais, como:

- Declaração de Genebra (1924);
- Declaração dos Direitos da Criança (1959);
- Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948);
- Pactos Internacionais de Direitos Civis, Políticos, Econômicos, Sociais e Culturais (1966);
- Convenções da Organização Internacional do Trabalho – OIT e Organização das Nações Unidas – ONU, entre outras.

Ao integrar a ONU, o Brasil assumiu o compromisso de proteger os direitos humanos, criando leis e políticas públicas para assegurar a proteção, investigar violações e punir responsáveis. Entre os principais instrumentos internacionais e nacionais de proteção destacam-se:

- Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/1990);
- Estatuto da Juventude (Lei 12.852/2013), que define direitos de jovens entre 15 e 29 anos;
- Estatuto da Primeira Infância (Lei 13.257/2016), com foco na criança de 00 a 06 anos.

Essas legislações resultaram na criação de Conselhos Nacionais, Estaduais e Municipais de Direitos e na realização de Conferências e Planos Decenais, que orientam ações e políticas públicas.

3.1 Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA

O ECA estabeleceu a criança e o adolescente como sujeitos de direitos, em desenvolvimento físico, psíquico, emocional e social. Ele também inaugurou a democracia participativa na formulação de políticas públicas, garantindo espaço para a sociedade civil e o governo.

A proteção contra violências físicas, sexuais e emocionais é central. O Brasil ainda registra números preocupantes: entre 2017 e 2020, houve 179.277 casos de estupro, ou estupro de vulnerável, sendo muitos deles contra crianças de até 10 anos – 62 mil registros.

A violência contra crianças é um problema de saúde pública, exigindo notificação compulsória e atuação integrada das áreas de saúde, educação, segurança e assistência social. Outros problemas, como o suicídio, acidentes de trânsito – que vitimam cerca de 500 crianças por dia no mundo –, uso de drogas e o trabalho infantil, também afetam o desenvolvimento de crianças e adolescentes, violando seus direitos.

3.2 Estatuto da Juventude

O Estatuto da Juventude amplia os direitos dos jovens de 15 a 29 anos, tratando de temas como segurança pública, acesso à justiça, inclusão social, prevenção da violência e ressocialização de jovens egressos de medidas socioeducativas. Ele destaca ainda a necessidade de garantir o acesso à Defensoria Pública e à justiça para jovens com deficiência.

3.3 Estatuto da Primeira Infância

O Estatuto da Primeira Infância regula políticas públicas, voltadas para crianças de até seis anos, reconhecendo a importância dos cuidados desde a gestação. Entre as ações prioritárias estão:

- Atendimento educacional e de saúde especializados;
- Valorização dos contextos sociais e culturais;
- Oferta de creches e serviços essenciais;
- Ações integradas entre saúde, educação e assistência social;
- Combate à discriminação e inclusão social;
- Formação de profissionais qualificados;
- Desenvolvimento de planos estaduais e municipais;
- Fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários;
- Proteção contra a exposição precoce à publicidade.

4. Sistema de Garantia de Direitos

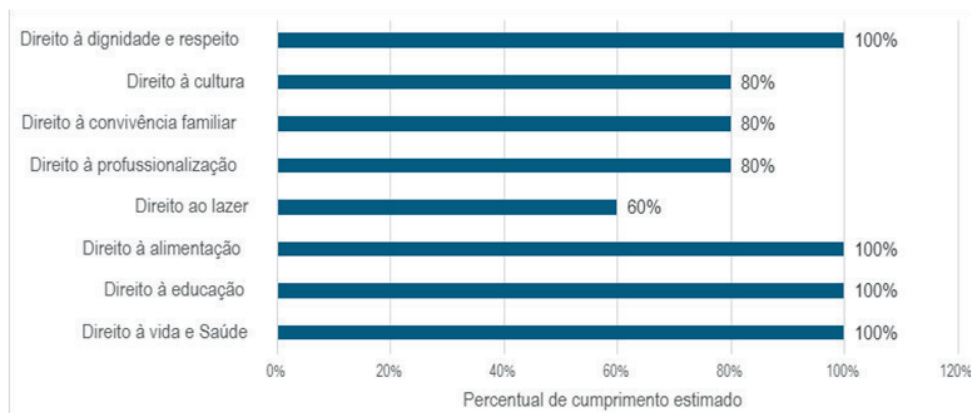
Garantir direitos envolve promover, defender e monitorar sua efetivação. Para isso, existem três eixos principais:

1. Promoção: criação de políticas públicas, serviços e programas sociais.
2. Controle: fiscalização e monitoramento da aplicação dessas políticas.
3. Defesa: acesso à justiça e proteção legal, envolvendo o sistema judiciário, Ministério Público, Defensorias, Conselhos Tutelares, segurança pública e organizações da sociedade civil.

O Sistema de Garantia de Direitos – Resolução CONANDA nº 113/2006, articula instituições públicas e da sociedade civil, exigindo atuação em rede e responsabilidade compartilhada. A formação de profissionais, a participação social e o protagonismo da sociedade são fundamentais para fortalecer o sistema de proteção. A escola, nesse contexto, tem papel estratégico, atuando em parceria com saúde, assistência social e segurança pública.

Cenário atual dos Direitos Fundamentais das Crianças e Adolescentes em Bayeux-PB

Gráfico 1 – Sobre os Direitos Fundamentais garantidos pela CF/88 e ECA



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

A partir dos dados coletados na pesquisa de campo e documental foi elaborado um gráfico ilustrativo sobre o grau de efetivação de alguns direitos fundamentais garantidos pela Constituição Federal de 1988 e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Sendo assim, foram avaliados os seguintes direitos: direito à vida, à saúde, à educação, à alimentação, ao lazer, à profissionalização, à convivência familiar, à cultura e a dignidade e respeito.

A análise evidencia que os direitos à vida e à saúde, bem como à dignidade e respeito, apresentam níveis de efetivação mais elevados, situando-se na faixa de 80% a 100% de cumprimento estimado. Estes resultados demonstram avanços importantes no acesso aos serviços de saúde e nas práticas de respeito à integridade e individualidade da criança e do adolescente no município.

Por outro lado, direitos como alimentação, lazer, convivência familiar e cultura apresentam percentuais inferiores, entre 40% e 60%, revelando desafios ainda persistentes na oferta de políticas públicas que promovam uma maior qualidade de vida e desenvolvimento integral. O direito à profissionalização aparece em um patamar intermediário, indicando avanços parciais, mas ainda insuficientes diante da demanda.

Estes dados reforçam a importância de ações intersetorial e políticas públicas mais efetivas, sobretudo na ampliação do acesso à alimentação adequada, espaços de lazer, atividades culturais e programas de fortalecimento de vínculos familiares, essenciais ao pleno desenvolvimento da criança e do adolescente.

5. Sobre Direitos da Criança e do Adolescente em Bayeux-PB: Um diálogo com a saúde

Na pesquisa de campo realizada com a finalidade de elaborar o Diagnóstico sócio assistencial de Bayeux, foram entrevistados 26 profissionais que atuam nas unidades de PSF no referido município.

As parcerias entre o PSF e outras instituições são importantes para o fortalecimento da política de saúde. Os profissionais que responderam o formulário de pesquisa, relataram articulação principalmente com as escolas e o Conselho Tutelar. Embora o PSF atue na prevenção primária, há necessidade de integração com outras políticas públicas, como assistência social, justiça e segurança, nos casos de risco social.

5.1 Unidade de Pronto Atendimento (UPA)

Na UPA foi entrevistado um profissional que atua na instituição. Como a unidade tem foco em urgências e emergências de média complexidade, sua atuação preventiva é limitada. A UPA funciona de forma articulada com o SAMU, Atenção Básica, Atendimento Domiciliar e Atenção Hospitalar.

Segundo o entrevistado, cabe principalmente às Unidades Básicas de Saúde desenvolverem ações de promoção e prevenção em saúde, incluindo a educação em direitos das crianças e adolescentes.

5.2 Hospital Materno-Infantil de Bayeux

Três profissionais do Hospital Materno-Infantil de Bayeux participaram da pesquisa. Todos relataram a existência de protocolos de acolhimento para mães adolescentes, com escuta especializada, sigilo e orientação quanto aos direitos e deveres da gestante, do recém-nascido e da família.

Após o acolhimento, o serviço social elabora relatório encaminhado ao Conselho Tutelar e à rede de apoio socioassistencial. O hospital também oferece acompanhamento psicológico para mães de recém-nascidos, orientação sobre saúde sexual e reprodutiva, e planejamento familiar com equipe multiprofissional.

Os profissionais informaram que o hospital possui materiais informativos sobre os direitos das crianças. Há parcerias com o Conselho Tutelar, especialmente nos casos de risco social, como abuso sexual e violência doméstica. Também há grupos de apoio emocional e orientação quanto aos direitos assistenciais.

Além disso, o hospital realiza ações de incentivo ao aleitamento materno e coleta de leite, assegurando alimentação adequada aos bebês. Destaca-se o compromisso do hospi-

tal com os princípios do Sistema de Garantia de Direitos, como direito ao vínculo prévio à maternidade, direito a acompanhante durante o atendimento, acesso ao planejamento familiar e alta hospitalar responsável com acompanhamento na Atenção Básica.

Quando há atendimento de mulheres vítimas de violência, o hospital segue protocolo de encaminhamento à Delegacia da Mulher, polícia, CREAS e Centro de Referência de Atendimento à Mulher.

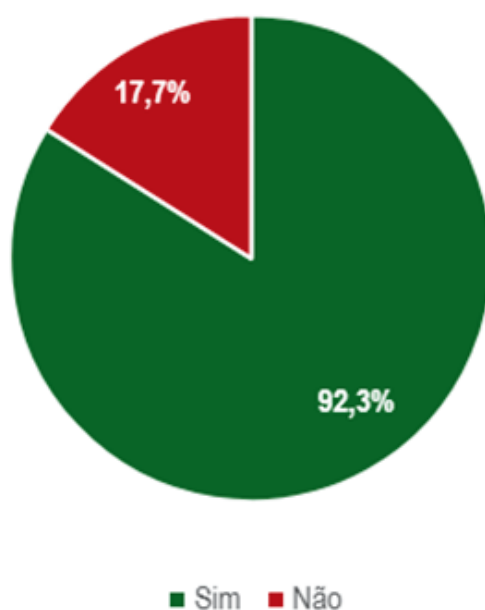
A pesquisa de campo realizada em Bayeux/PB apresenta um panorama detalhado sobre o cumprimento dos direitos de crianças e adolescentes, considerando aspectos relacionados à saúde, educação e proteção social, com base nas percepções dos profissionais e usuários dos serviços.

5.3 Programa Saúde da Família: Análise dos dados da pesquisa

A partir de agora, os dados coletados junto aos profissionais que atuam no Programa Saúde da Família – PSF serão demonstrados por meio de gráficos e suas respectivas análises.

Conforme demonstrado nos dados do gráfico abaixo, a grande maioria dos profissionais do PSF (92,3%) afirma ter conhecimento sobre os direitos da criança e do adolescente, demonstrando bom nível de informação, apenas 07,7% responderam que não. Isso demonstra a importância da formação continuada dos profissionais de saúde para fortalecer o conhecimento sobre o ECA.

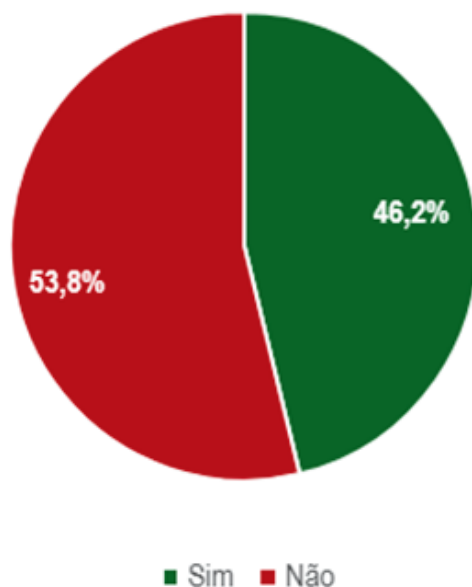
Gráfico 2 - Conhecimento dos Direitos (Profissional do PSF)



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Quando questionados acerca das ações educativas realizadas pelos PSF's, sobre os direitos das crianças e adolescentes, 46,2% informaram ofertar tais ações, mas 53,8% relatam não realizar essas atividades, indicando espaço para ampliar o trabalho preventivo, conforme é possível verificar no gráfico abaixo:

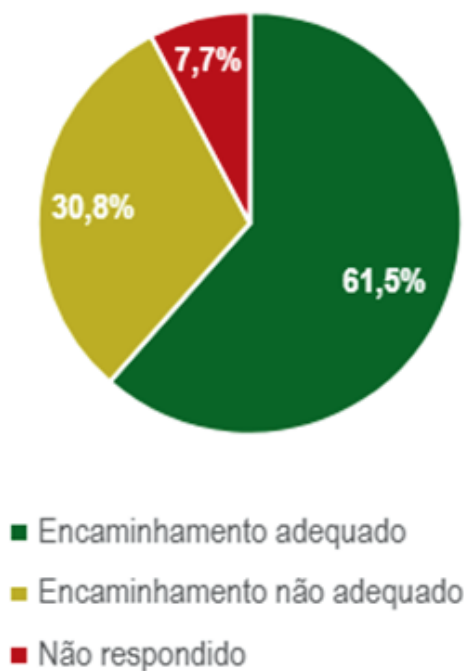
Gráfico 3 – Realização de Ações Educativas nas unidades de PSF



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Entendemos que as ações educativas devem ser adaptadas à realidade das famílias atendidas, considerando os problemas que enfrentam.

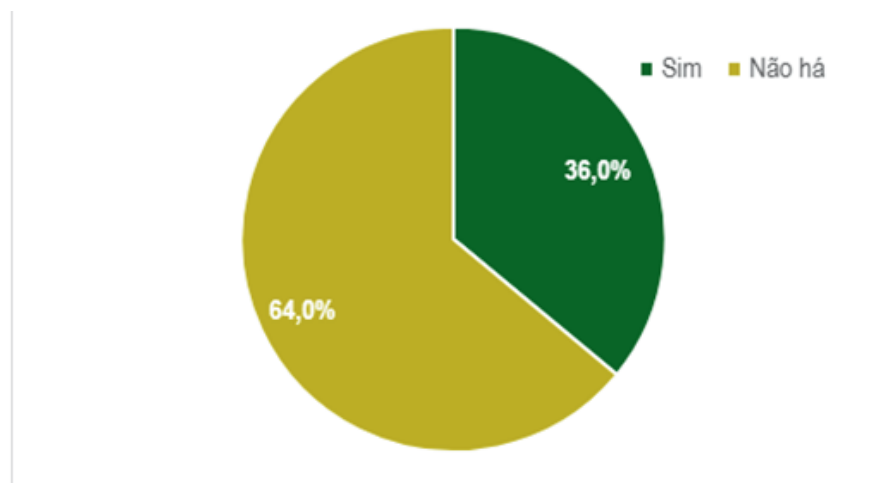
Gráfico 4 – Atendimento de casos de violência nas unidades de PSF



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Conforme mostra os dados do gráfico acima, ao serem questionados acerca do atendimento de casos de violência, 61,5% afirmaram que houve encaminhamento adequado; 30,8% disseram que não, e 7,7% não responderam. Esses dados apontam falhas e a necessidade de capacitação contínua para qualificar o atendimento inicial e o encaminhamento de situações de violência, tendo em vista que o tema da violência exige atuação articulada das políticas públicas.

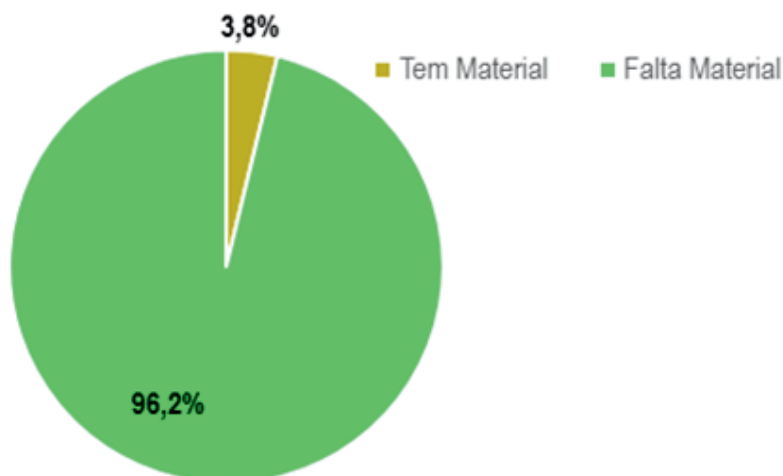
Gráfico 5 – Sobre a divulgação dos Direitos nas unidades de PSF



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

No item “Divulgação dos direitos”, presente no gráfico acima, 64,0% dos respondentes disseram haver divulgação dos direitos dentro do PSF, mas ainda há 36,0% que disseram que não há divulgação adequada, revelando necessidade de fortalecimento das campanhas educativas.

Gráfico 6 – Disponibilidade de material educativo nas unidades de PSF

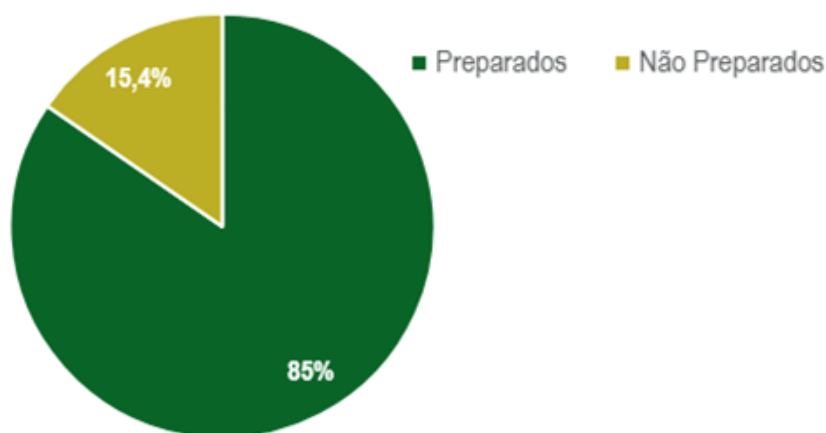


Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Em relação à disponibilidade de material educativo sobre o ECA nas unidades, os dados apontam que para 96,2% dos respondentes, eles não são adequados, evidenciando a carência de investimento nesse tipo de recurso e a necessidade de produzir e distribuir material informativo tanto para os profissionais quanto para as famílias atendidas.

Em relação às práticas de puericultura e imunização, praticamente todos os entrevistados, 96,2%, afirmaram realizar essas ações, que são centrais no trabalho preventivo do PSF. Entretanto, a ausência de material específico sobre o ECA dificulta o fortalecimento da educação em saúde com foco nos direitos da infância.

Gráfico 7 – Preparação dos Profissionais que atuam nas unidades de PSF



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Sobre a “Preparação dos Profissionais” para atender crianças e adolescentes, 84,6% se sentem preparados; 15,4% não. Entretanto, não ficou claro na pesquisa se o PSF oferece formação continuada específica sobre os direitos de crianças e adolescentes.

A formação permanente dos profissionais de saúde é essencial, especialmente para atuar na identificação, atendimento e prevenção da violência.

O acompanhamento familiar foi apontado por todos, ou seja, 100%, como uma ação fundamental para a prevenção em saúde. No entanto, muitos profissionais relataram a falta de materiais e espaços lúdicos adequados para o atendimento das crianças.

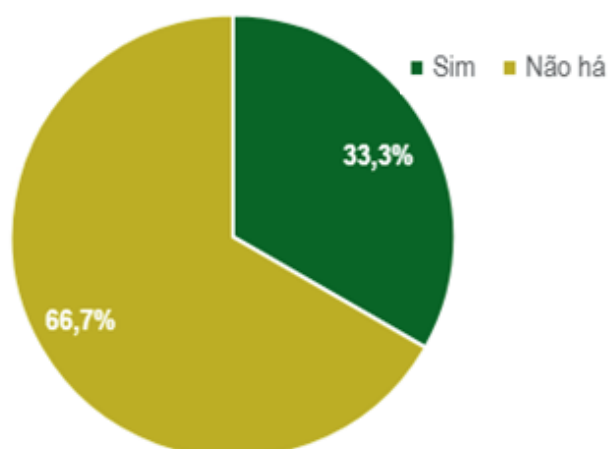
Gráfico 8 – Existência de Equipamentos nas unidades de PSF



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O total de 69,2% dos respondentes afirmou que o PSF possui equipamentos adequados; 30,8% apontaram necessidade de melhorias.

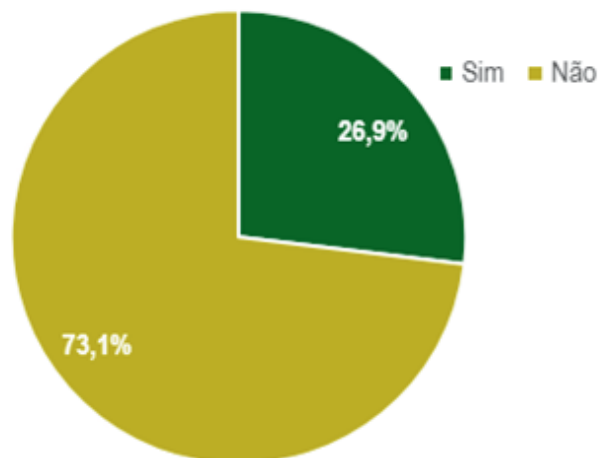
Gráfico 9 – Ações sobre sexualidade e saúde no PSF



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Quando o tema abordado foi sexualidade e saúde, 66,7% informaram que não há programas ou ações específicas no PSF, o que demonstra um ponto frágil na educação sexual preventiva, podendo acarretar prejuízos, sobretudo para o público adolescente. Além disso, todos, ou seja, 100%, afirmaram que não existem ações de combate ao abuso e exploração sexual na unidade, o que mostra uma grande lacuna de atuação que exige maior integração com órgãos como CRAS e CREAS.

Gráfico 10 – Ações sobre Saúde Mental nas unidades de PSF

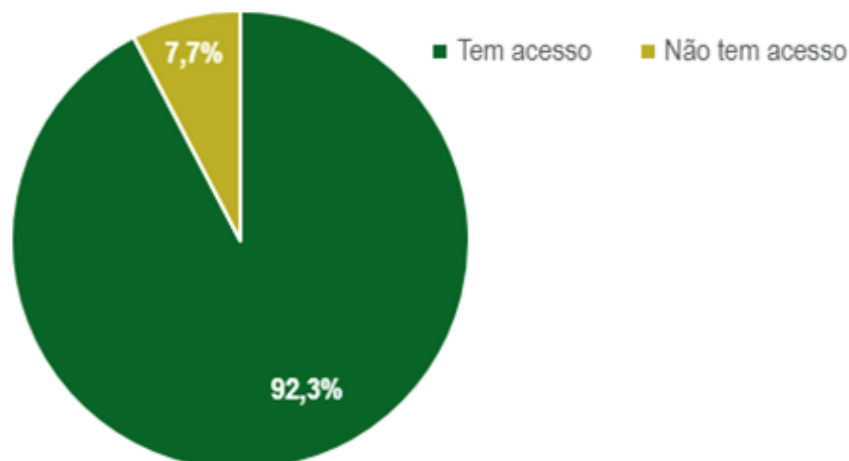


Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

A saúde mental também merece atenção: 26,9% dos profissionais informaram que o PSF desenvolve ações nessa área, enquanto 73,1% disseram que não, sinalizando um importante desafio a ser enfrentado.

No entanto, os profissionais reconhecem que é possível, junto ao Conselho Tutelar, realizar visitas e acompanhamento de crianças em situação de vulnerabilidade. Por fim, 92,3% afirmaram que os adolescentes têm acesso ao PSF.

Gráfico 11 – Acesso dos Adolescentes nas unidades de PSF



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

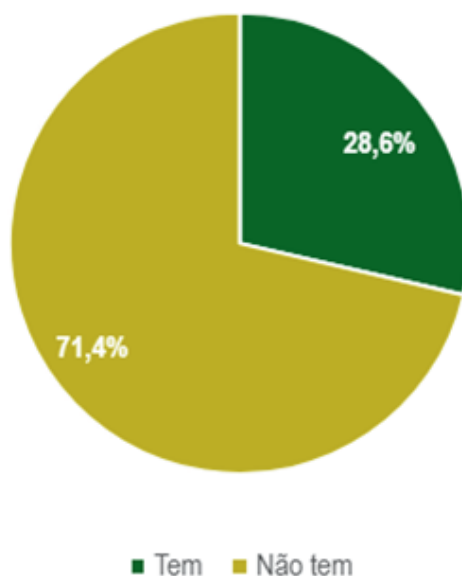
2. Panorama da Educação: Escolas Municipais e Estaduais

Com vistas a obter dados para a elaboração do Diagnóstico sócio assistencial de Bayeux, com foco nas escolas municipais e estaduais foram entrevistados sete profissionais das redes estadual, com 42,9%, e municipal, 57,1%. Os dados da pesquisa, mostraram que as escolas recebem solicitações de matrícula tanto do Ministério Público, 14,3%, quanto do Conselho Tutelar, 57,1%, o que demonstra a atuação ativa dos órgãos de defesa dos direitos no município.

As escolas ainda carecem de investimentos em material pedagógico: 85,7% afirmaram não dispor dos recursos necessários. Também não há presença de assistentes sociais e psicólogos nas equipes psicopedagógicas.

Um dado preocupante é que 57,1% das escolas não cumprem a Lei 10.639/03 e a Lei 11.645/08, que tornam obrigatória a inclusão da história e cultura afro-brasileira e indígena no currículo escolar. Apesar das dificuldades, o controle da frequência escolar — previsto no ECA — está sendo realizado em todas as escolas entrevistadas, com acompanhamento da evasão escolar.

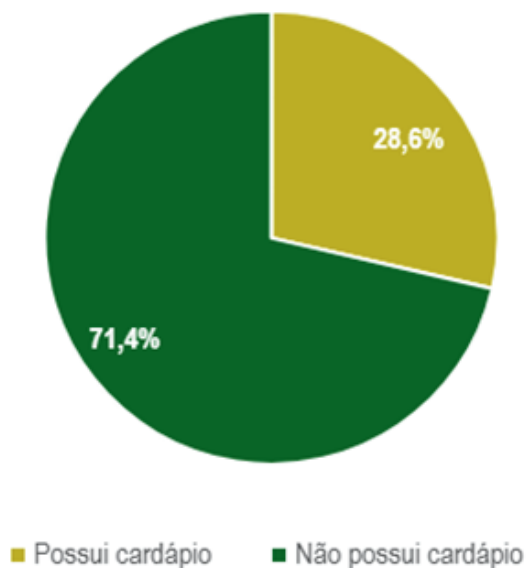
Gráfico 12 – Oferta de Transporte Escolar para alunos



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Sobre transporte escolar, 71,4% informaram não contar com o serviço, inclusive para alunos com deficiência. Ou seja, apenas 28,6% dos alunos contam com transporte escolar para o seu deslocamento até a escola.

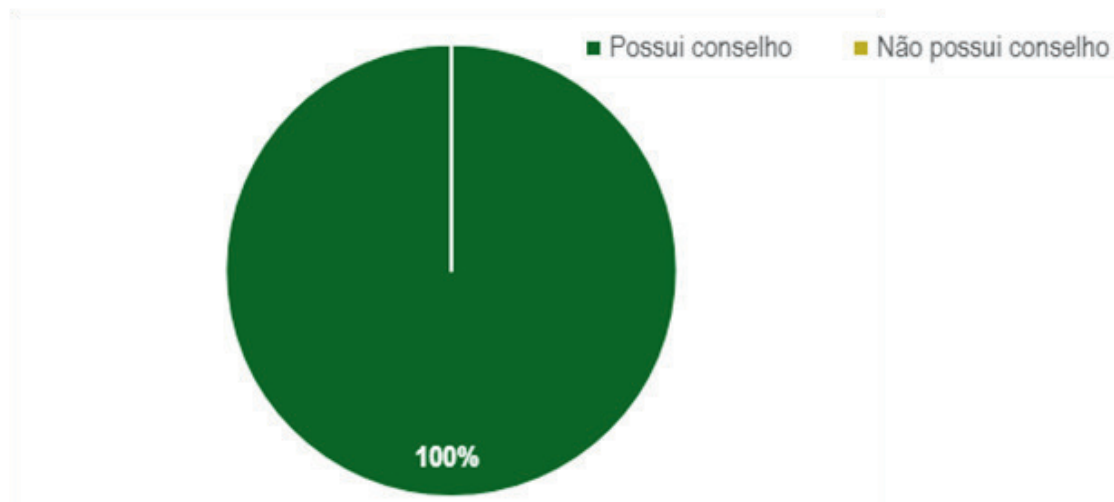
Gráfico 13 – Oferta de Merenda Escolar



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Quanto à merenda escolar, 71,4% dos respondentes afirmaram que as escolas possuem cardápio regular; 28,6% relataram não cumprir plenamente esse requisito, dado a ausência de cardápio.

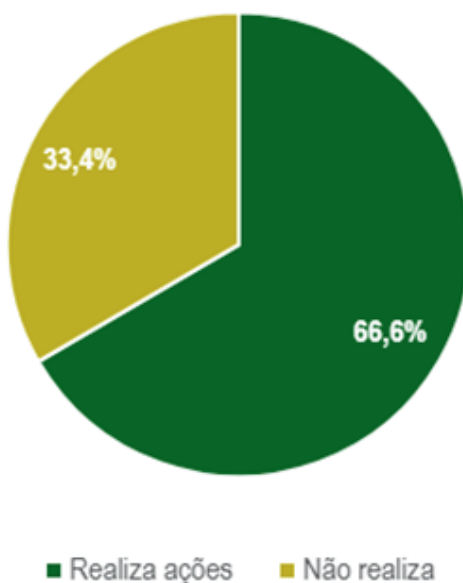
Gráfico 14 – Existência de Conselho Escolar



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Todas as escolas entrevistadas, 100%, possuem conselho escolar, o que é um ponto positivo para a gestão democrática nas escolas. Além disso, 57,1% realizam ações de participação social, como conselhos de líderes de turma; 28,6% não desenvolvem essas atividades.

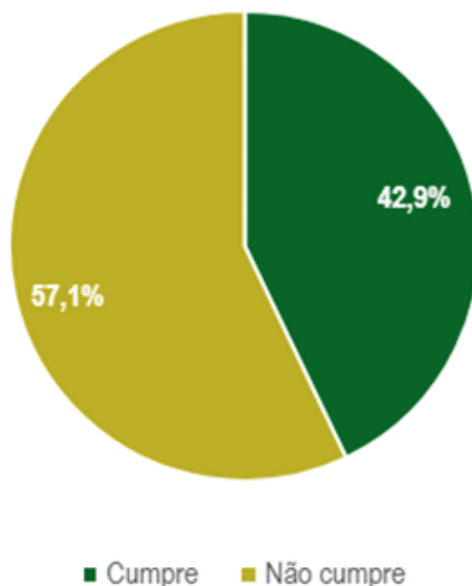
Gráfico 15 – Existência de Instância de Participação Social



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

66,6% realizam ações de participação social envolvendo a comunidade; contudo, 33,4% ainda não promovem atividades participativas.

Gráfico 16 – Existência de Instância de Participação Social



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Em relação ao cumprimento das Leis 10.639/03 e 11.645/08, no ensino de história e cultura afro-brasileira e indígena, os dados do gráfico acima mostram que 57,1% cumprem a legislação, mas 42,9% ainda não aplicam essas temáticas, o que indica a necessidade de maior atenção à diversidade cultural no currículo.

3. Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)

O CREAS de Bayeux, localizado na Avenida Liberdade, atua diretamente no atendimento de situações de violação de direitos, como o combate ao trabalho infantil, realizando campanhas, reuniões e palestras. O município também conta com o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI, que atende, em média, de 100 a 170 pessoas. Entre os principais problemas identificados no serviço estão o abandono e a negligência familiar.

As organizações não governamentais têm desempenhado um papel importante ao oferecer oportunidades de trabalho e geração de renda para famílias em situação de vulnerabilidade no município.

Em relação aos tipos de violência existentes em Bayeux, o CREAS identificou casos de abuso sexual, negligência e violência psicológica envolvendo crianças, adolescentes e idosos. A rede de proteção social na cidade é composta por serviços da assistência social, educação, saúde, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, delegacias, Judiciário e Conselhos Tutelares.

Para o atendimento de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, o CREAS oferece acompanhamento multiprofissional. Já para crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional, o atendimento é realizado de forma integrada, envolvendo educação, saúde e assistência social. As principais causas de afastamento de crianças e adolescentes de suas famílias de origem incluem o uso abusivo de drogas, negligência e abandono.

O enfrentamento ao trabalho infantil é conduzido pelas Ações Estratégicas do Programa de Enfrentamento ao Trabalho Infantil – AEPETI-Bayeux. Já os casos relacionados ao uso de drogas são encaminhados para o Centro de Atenção Psicossocial Infantil – CAPSi e CAPS Infantil. No combate ao abuso e exploração sexual de crianças, adolescentes e jovens, o CREAS atua promovendo reuniões em rede, campanhas educativas e palestras de conscientização.

4. Conselho Tutelar

O município de Bayeux tem instituído oficialmente, o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e dois Conselhos Tutelares, divididos em dois setores geográficos:

- Setor I: São Bento, Jardim São Severino, Centro Brasília, Tambay, Imaculada, Sesi, Manguinhos e Baralho;
- Setor II: Jardim Aeroporto, Mário Andreazza, Rio do Meio e Alto da Boa Vista.

Os dados da pesquisa realizada junto a oito Conselheiros Tutelares, de um total de dez, foram produzidos e coletados por meio de formulários entregues presencialmente pela equipe de apoio técnico à pesquisa, e posteriormente recolhidos após o seu preenchimento. Com base nos dados coletados, os conselheiros relataram que as principais violações de direitos envolvem problemas na educação, como falta de merenda, professores e estrutura adequada; saúde precária; insegurança devido a ameaças de facções; abuso sexual; bullying; negligência; violência psicológica; exploração sexual; discriminação de gênero; homicídios e envolvimento de adolescentes com o tráfico de drogas.

Os conselheiros destacaram que 62,5% deles participam da elaboração de relatórios trimestrais sobre as violações e atendimentos realizados. Porém, 37,5% informaram não realizar essa prática regularmente. Não houve informações específicas repassadas pelos órgãos de segurança aos Conselhos Tutelares sobre pontos de violência e exploração sexual. No entanto, um conselheiro relatou participação em fiscalizações em parceria com o Ministério Público e as polícias militar e federal.

As ações de prevenção aos maus-tratos incluem reuniões com pais em escolas, creches, associações de bairro e igrejas. Para atender as demandas, os Conselhos Tutelares estabelecem parcerias com diversos órgãos públicos, embora relatem dificuldades em obter respostas e apoio efetivo.

Entre as maiores queixas estão a falta de diálogo com o Poder Executivo e a ausência de reuniões com os órgãos da política da infância e adolescência. Do Poder Legislativo, os conselheiros apontam dificuldades de articulação e falta de iniciativas legislativas voltadas à área. Já no Judiciário, destacam a parceria com a 2ª Vara da Infância e Juventude, para onde são encaminhados relatórios oficiais.

Os conselheiros também relatam o não cumprimento do artigo 136, inciso IX do ECA, que prevê a participação do Conselho Tutelar na elaboração de propostas orçamentárias para programas de atendimento à criança e ao adolescente.

Os programas estaduais citados incluem campanhas de combate à violência sexual infantil, como o “Maio Laranja”, erradicação do trabalho infantil e combate ao bullying nas escolas. Já os programas municipais incluem:

- Programa de Tratamento da Drogadição;
- Casas de Acolhimento às Famílias;
- Atendimento Socioeducativo em Meio Aberto;
- Programa de Convivência Familiar e Comunitária;
- Programa de Prevenção da Violência.

Os serviços que dão suporte ao trabalho dos Conselhos Tutelares envolvem diversos órgãos, como CRAS, CREAS, CRIS, CAPS I, Policlínica de Saúde, educação, segurança pública, Núcleo de Mediação Comunitária e Casa de Acolhimento. As principais demandas

o Centro de Atendimento de Escuta Especializado e o Serviço Família Acolhedora.

Os conselheiros relatam dificuldades de articulação com a rede de proteção, escassez de recursos, como internet, veículos, equipamentos e pessoal; burocracia excessiva e falta de profissionais técnicos qualificados. Também destacam a ausência de políticas públicas específicas para adolescentes em situação de ameaça, ou uso de drogas. Por outro lado, ressaltam os aspectos positivos da atuação, como o comprometimento dos conselheiros, a efetivação dos direitos previstos no ECA e o protagonismo social alcançado junto às famílias.

O diálogo com o público ocorre por meio de reuniões escolares, denúncias, contato via WhatsApp e articulação com movimentos e coletivos sociais. As ações são divulgadas nas redes sociais e nas visitas técnicas às instituições e escolas. Apesar de todo o trabalho realizado, o município de Bayeux ainda não elaborou nem aprovou seu Plano Decenal Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

O monitoramento das políticas públicas da infância ocorre em conjunto com a Promotoria da Infância e Juventude, por meio de reuniões de rede, onde são discutidas ações de enfrentamento às violações de direitos.

Gráfico 17 – Dificuldades relatadas pelo Conselho Tutelar



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O Conselho Tutelar de Bayeux aponta como principal obstáculo a escassez de recursos, o que prejudica diretamente o cumprimento de suas atribuições de proteção e garantia de direitos de crianças e adolescentes.

As dificuldades com o diálogo com o executivo, articulação com o legislativo e ausência de políticas públicas revelam a carência de apoio político e institucional, dificultando o fortalecimento das ações e políticas de atendimento à infância e adolescência. Já as falhas no quadro técnico e a burocracia mostram entraves no cotidiano do trabalho, afetando a qualidade e a agilidade do atendimento.

- Ampliação de recursos financeiros, materiais e humanos;
- Melhoria na articulação com os poderes Executivo e Legislativo;
- Formulação e implementação de políticas públicas contínuas e efetivas;
- Redução da burocracia administrativa para agilizar os processos de atendimento.

Considerações finais

O presente diagnóstico socioassistencial do Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes no município de Bayeux-PB permite uma análise ampla da realidade local, evidenciando avanços, desafios e necessidades que exigem planejamento contínuo, intersetorialidade e compromisso coletivo entre Estado, sociedade civil e famílias.

Os dados revelam que boa parte dos profissionais entrevistados, principalmente da saúde – PSF, possuem conhecimento geral sobre os direitos da criança e do adolescente, porém com lacunas na formação continuada e carência de materiais educativos sobre o ECA. Há necessidade de fortalecer as ações pedagógicas e formativas, visando maior preparo técnico dos profissionais no atendimento integral e na prevenção de violações de direitos. A seguir, destacam-se os principais pontos identificados:

Estrutura do Sistema de Garantia de Direitos

Bayeux dispõe de uma rede institucional composta por órgãos públicos, como o Conselho Tutelar, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, Varas da Infância e Juventude, Ministério Público, Defensoria Pública, CREAS, CRAS, PSF, Unidades de Saúde e unidades escolares, além de organizações da sociedade civil, como a Aliança Bayeux Franco Brasileira, Casa da Paz, Lar Fabiano de Cristo e outros serviços vinculados à Rede de Proteção.

Atuação na Saúde Pública

O PSF realiza ações de puericultura, imunização e acompanhamento familiar, mas enfrenta dificuldades na abordagem de temas como sexualidade, saúde mental e prevenção da violência sexual. A ausência de materiais sobre o ECA e de programas sistemáticos de prevenção à violência sexual indica uma lacuna importante nas ações preventivas.

Atenção Hospitalar e Materno-Infantil

O Hospital Materno-Infantil de Bayeux, que até então exercia um papel relevante no acolhimento humanizado, acompanhamento psicológico de mães adolescentes, planejamento familiar e articulação com o Conselho Tutelar, encontra-se interditado desde 2024, o que compromete significativamente o acesso das gestantes e crianças aos serviços

Educação e Direitos Humanos

As escolas do município realizam o controle da frequência escolar, ações de participação social e acompanhamento da evasão escolar. Contudo, enfrentam carência de materiais pedagógicos, ausência de profissionais de apoio, como psicólogos e assistentes sociais, e dificuldades no cumprimento das Leis 10.639/03 e 11.645/08, que tratam da obrigatoriedade da temática étnico-racial.

Atuação do Conselho Tutelar

Os Conselhos Tutelares têm atuado de forma dedicada e comprometida, enfrentando alta demanda de casos envolvendo violência física, psicológica, sexual, negligência, abandono e tráfico de drogas. Há carência de recursos materiais, logísticos, tecnológicos e de pessoal. As dificuldades para requisitar serviços públicos e a falta de alinhamento da rede de proteção ainda são entraves recorrentes.

Violações de Direitos Identificadas

As principais violações identificadas envolvem abuso e exploração sexual, violência doméstica, negligência, abandono, violência física e psicológica, homicídios, bullying escolar e envolvimento precoce com tráfico de drogas, além da ausência de políticas públicas estruturadas para adolescentes em situação de ameaça.

Ações Preventivas e Parcerias

Apesar das dificuldades, há registro de diversas ações de prevenção promovidas pelos Conselhos Tutelares, órgãos de defesa e sociedade civil, como campanhas de combate à violência sexual – Maio Laranja, prevenção à gravidez na adolescência, enfrentamento ao trabalho infantil e outras campanhas educativas.

Fragilidades Estruturais e de Gestão

As principais fragilidades relatadas incluem: insuficiência de profissionais, ausência de recursos financeiros e logísticos, rotatividade de servidores, falta de políticas específicas para adolescentes em situação de risco, dificuldade na interlocução com alguns setores do poder público e ausência de um Plano Decenal Municipal atualizado.

A efetivação da proteção integral a crianças e adolescentes em Bayeux exige o fortalecimento da rede de proteção, ampliação dos recursos humanos e materiais, consolidação de ações formativas permanentes, implementação de políticas públicas articuladas, além de maior compromisso da gestão municipal e estadual com a pauta da infância e adolescência. A responsabilidade é compartilhada e deve mobilizar o poder público, a sociedade e as famílias para garantir a todas as crianças e adolescentes o pleno desenvolvimento de suas potencialidades, com dignidade, segurança e acesso aos seus

direitos fundamentais.

Por fim, o diagnóstico também evidencia o comprometimento de muitos conselheiros e profissionais das diversas áreas, o fortalecimento de algumas parcerias intersetoriais, a atuação da sociedade civil organizada e a existência de uma rede mínima estruturada, capaz de ser fortalecida com planejamento, investimentos e integração permanente.

Referências

BRASIL. **Lei nº 8.069**, de 13 de julho de 1990. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm;

BRASIL. **Plano Decenal dos Direitos Humanos de Criança e Adolescentes**. Disponível em: https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/download/plano_decenal_conanda.pdf. Acesso em: 11/03/2022;

CONANDA. **Resolução CONANDA nº 113**, de 19/04/2006. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=104402>;

DIAS, Adelaide Alves; FERREIRA, Lúcia de Fátima Guerra Ferreira; ZENAIDE, Maria de Nazaré Tavares (Orgs). **O ECA nas Escolas: construindo possibilidades de promoção dos direitos de crianças e adolescentes**. João Pessoa: Editora da UFPB, 2013; <https://www.cchla.ufpb.br/ncdh/wp-content/uploads/2016/04/Eca4.pdf>;

FERREIRA, Ana Lucia. A escola e a Rede de Proteção de Crianças e Adolescentes. In: ASSIS, Simone Gonçalves de; CONSTANTINO, Patrícia; AVANCI, Joviana Quintes (Orgs.) **Impactos da violência na escola**. Um diálogo com professores. Rio de Janeiro: Ministério da Educação; Editora FIOCRUZ, 2010. p. 203-229;

LYRA, Rubens Pinto. As vicissitudes da democracia participativa no Brasil, **Revista de Informação Legislativa**. Brasília: Senado. 36 n. 141 jan./mar. 1999. <http://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/447>;

PARAIBA. **Plano Decenal Estadual de Defesa dos direitos humanos de crianças e adolescentes da Paraíba 2023-2033**. João Pessoa: CEDCA-SDH-FUNETEC, 2023.

Diagnóstico Socioassistencial da Educação

A educação é um direito social fundamental assegurado pela Constituição Federal (Art. 205 e 208) e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), devendo ser garantida com qualidade, equidade e permanência por parte do poder público. No contexto do município de Bayeux-PB, compreender a realidade educacional de crianças e adolescentes é essencial para orientar políticas públicas eficazes, reduzir desigualdades e fortalecer a rede de proteção integral.

Este diagnóstico tem como objetivo analisar a situação da educação de crianças e adolescentes em Bayeux, com base em dados do Censo Escolar 2024, IBGE, INEP, da Secretaria Municipal de Educação, das escolas e creches da rede pública, além de informações obtidas junto às famílias, ao Conselho Tutelar e a outros órgãos da rede socioassistencial. O documento traça um panorama detalhado da estrutura da rede de ensino, do acesso à educação infantil, da valorização dos profissionais, da inclusão, dos indicadores educacionais, da infraestrutura e das desigualdades raciais presentes no território.

Ao evidenciar os avanços, os desafios persistentes e as demandas reprimidas, este diagnóstico busca subsidiar ações concretas voltadas à garantia do direito à educação, reforçando o compromisso com a justiça social e a proteção integral da infância e adolescência em Bayeux.

Quadro 1 - Município de Bayeux – PB - Distribuição por Etapas de Ensino (Rede Pública (2024))

Etapas de Ensino	Rede Municipal	Rede Estatal	Total geral
Creche	554	-	554
Pré-escola	821	-	821
Anos Iniciais do Ensino Fundamental (EFI)	3.284	-	3.481
Anos Finais do Ensino Fundamental (EFII)	2.535	765	3.300
Ensino Médio	-	2.386	2.386
EJA (Educação de Jovens e Adultos)	829	885	1714
Educação Especial	1.069	235	1.304
Total de Professores atuando nas escolas públicas: 799 profissionais			

Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

A garantia do direito à educação de qualidade para crianças e adolescentes no município

de Bayeux enfrenta avanços e desafios significativos, conforme apontado no Fórum Municipal de Educação realizado em 2022. O evento teve como objetivo monitorar o cumprimento das metas previstas no Plano Municipal de Educação (PME 2014–2024), com destaque para a área da educação infantil e do ensino fundamental, que atendem majoritariamente esse público.

A partir de agora, serão apresentadas às deliberações e propostas do II Fórum Municipal de Educação de Bayeux, realizado em agosto de 2023, com foco nas estratégias para a garantia do direito à educação para crianças e adolescentes, sobretudo em situação de vulnerabilidade social.

Educação Infantil:

A Meta 1 do PME prevê a universalização da pré-escola para crianças de 4 a 5 anos e a ampliação da oferta de creches para crianças de até 3 anos. No entanto, nenhuma nova creche foi construída no período avaliado, o que compromete o alcance da meta. A ampliação de vagas ocorreu por meio de adaptações e reformas em unidades existentes, e o acompanhamento da permanência das crianças na educação infantil está em andamento, mas ainda carece de articulação mais efetiva com as áreas de saúde, assistência social e proteção à infância.

Além disso, a falta de espaços exclusivos para a educação infantil foi apontada como um problema persistente, o que impacta diretamente na qualidade do atendimento e no respeito às especificidades dessa faixa etária.

Ensino Fundamental:

A Meta 2 tem como objetivo, universalizar o ensino fundamental para crianças de 6 a 14 anos e garantir que, até o final do plano, pelo menos 90% dos alunos concluam essa etapa na idade adequada. Essa meta está em processo de execução, com ações como o Programa Educa Bayeux e a construção coletiva da proposta curricular. A busca ativa para identificar crianças e adolescentes fora da escola foi reconhecida como uma estratégia fundamental, mas ainda precisa ser melhor articulada com os órgãos da rede de proteção.

Já a Meta 5, que prevê a alfabetização de todas as crianças até o 3º ano do ensino fundamental, também segue em processo, com esforços voltados à formação de professores e uso de práticas pedagógicas específicas. Contudo, os impactos da pandemia de COVID-19 sobre o aprendizado evidenciaram defasagens significativas que ainda exigem ações de recuperação sistemática das aprendizagens.

Educação Inclusiva

A inclusão escolar de crianças e adolescentes com deficiência, transtornos do desenvolvimento ou altas habilidades (Meta 4) vem avançando em Bayeux. Foram implantadas salas de recursos multifuncionais e equipes de apoio foram ampliadas. No entanto, ainda existem desafios relacionados à contratação de profissionais especializados e à utilização adequada dos recursos recebidos pelas escolas.

Educação Integral e Qualidade do Ensino

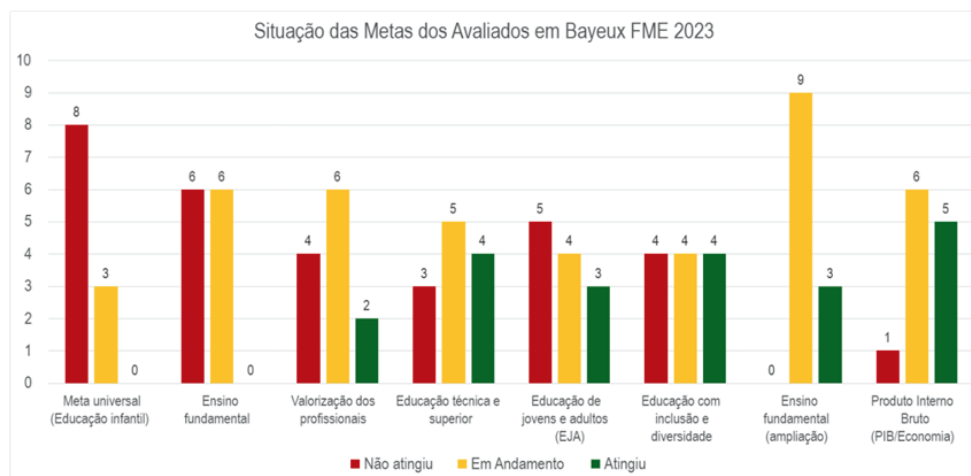
A Meta 6, que trata da ampliação da educação em tempo integral, não foi cumprida na rede municipal. A falta de financiamento e a descontinuidade de programas como o "Mais Educação" dificultaram a expansão dessa modalidade. A Meta 7, relacionada à qualidade da educação e à melhoria dos indicadores como o IDEB, está sendo trabalhada com reforço escolar e metas mensais nas escolas, mas os índices ainda refletem os efeitos da pandemia, demandando maior atenção.

Violação do Direito à Educação

A evasão escolar, especialmente entre adolescentes, foi destacada por diversos participantes do Fórum como um problema crescente. A ausência de dados atualizados devido à não realização do Censo 2020 também limitou uma avaliação mais precisa das metas. Outro fator agravante é a rotatividade de professores contratados, o que compromete a continuidade do processo pedagógico e afeta diretamente o direito à aprendizagem.

A análise dos dados revela que, embora haja iniciativas em andamento e compromissos assumidos pelo poder público, muitas das metas voltadas às crianças e adolescentes ainda não foram plenamente atingidas. Faltam investimentos estruturais, concursos públicos e maior articulação entre os órgãos de proteção à infância para garantir o acesso, a permanência e o sucesso escolar. A recuperação das aprendizagens pós-pandemia, a expansão da educação infantil e o enfrentamento da evasão escolar devem ser prioridades para assegurar os direitos educacionais de crianças e adolescentes no município.

Gráfico 1 – Situação das metas do Plano Municipal de Educação (PME 2014–2024)



Fonte: Dados fornecidos pelo CME-Bayeux

O Gráfico 1 apresenta uma visão geral da situação das metas do Plano Municipal de Educação (PME 2014–2024) relacionadas à infância e adolescência, conforme os dados discutidos no Fórum Municipal de Educação de Bayeux, realizado em 2022.

A análise mostra que a maioria das metas se encontra em andamento, o que demonstra esforço da gestão municipal, mas também evidencia que muitas ações ainda não foram plenamente concluídas. Apenas um número reduzido de metas foi efetivamente alcançado, com destaque para avanços na inclusão educacional (como a implantação de salas multifuncionais e apoio a alunos com deficiência).

Por outro lado, é preocupante o número de metas não realizadas nas áreas de educação infantil, educação integral, valorização dos profissionais, gestão democrática e investimentos públicos. Isso indica fragilidades estruturais, ausência de políticas efetivas ou falta de recursos, o que compromete o direito à educação de qualidade para crianças e adolescentes.

A educação integral e o financiamento da educação foram os eixos mais deficitários, com metas que sequer foram iniciadas. Já a valorização dos profissionais da educação também apresenta desafios importantes, como a ausência de concursos públicos e a rotatividade de professores contratados.

Este panorama reafirma a necessidade de ações concretas e intersetoriais, com participação da sociedade civil e dos órgãos de controle social, para garantir que os compromissos firmados no PME se concretizem até o final de sua vigência.

Participação Social na Construção das Políticas Educacionais

No dia 26 de julho de 2023, foi realizado o II Fórum Municipal de Educação de Bayeux-PB, promovido em parceria entre o Conselho Municipal de Educação (CME/BY) e a Secretaria



ria Municipal de Educação (SME/BY). Com o tema “Qualidade, Segurança e Equidade”, o evento teve como principal objetivo discutir e deliberar sobre alterações no Plano Municipal de Educação (PME), especialmente no que se refere às metas já alcançadas e àquelas que ainda demandam esforços para serem efetivadas.

O fórum contou com a participação de 168 pessoas inscritas, incluindo representantes de instituições públicas e privadas, organizações da sociedade civil, educadores, gestores escolares, coordenadores pedagógicos e supervisores das redes de ensino. Essa ampla representatividade evidencia o compromisso coletivo com o aprimoramento das políticas públicas educacionais do município.

Durante o fórum, foram apresentados os avanços e os desafios na execução do PME, destacando a importância da escuta qualificada da comunidade escolar e da sociedade civil para o fortalecimento das políticas voltadas à infância e adolescência. As contribuições registradas no evento reforçam a necessidade de garantir a qualidade do ensino, a segurança no ambiente escolar e a equidade no acesso à educação, especialmente para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social.

A realização do II Fórum Municipal de Educação de Bayeux configura-se como um espaço democrático fundamental para o fortalecimento da política educacional no município, especialmente no que tange à garantia dos direitos de crianças e adolescentes.

Durante a solenidade de abertura, foram destacadas questões essenciais como a importância da educação de qualidade, o papel da escola no acolhimento e permanência das crianças, e a necessidade de assegurar o acesso e a aprendizagem mesmo diante dos desafios impostos pelas instabilidades políticas e sanitárias. A Presidente do Conselho Municipal de Educação, Vera Betânia Paredes, ressaltou a relevância do Fórum para a discussão de melhorias na qualidade da gestão educacional e na valorização dos profissionais da educação.

O evento também contou com a apresentação de oito exposições temáticas, com espaço para debate, perguntas e considerações dos participantes. A estrutura participativa e o protagonismo das diferentes instituições demonstram um esforço coletivo em promover a escuta ativa, o diálogo intersetorial e o aprimoramento das políticas educacionais voltadas ao público infantojuvenil.

A ata reforça a relevância de fóruns como este para consolidar o controle social e o planejamento educacional colaborativo, que considera as especificidades locais e o compromisso com o pleno desenvolvimento de crianças e adolescentes no município.

Bloco I (2ª Parte do II Fórum de Educação de Bayeux)

Exposição I: Fortalecimento da Gestão Democrática na Educação

Meta 19 do PME: “Assegurar condições, no prazo de dois anos, para a efetivação da gestão democrática da Educação, associada a critérios técnicos de mérito e desem-

penho, à consulta pública e à comunidade escolar, no âmbito das escolas públicas, prevendo recursos e apoio técnico da União para tanto”

Principais pontos apresentados:

- Fortalecimento dos conselhos escolares como instrumentos legais e democráticos de participação da comunidade.
- A importância do trabalho cooperativo entre o município, o estado e a União para viabilizar a gestão democrática.
- Necessidade de ampliação dos programas de apoio à educação básica.
- Destaque ao decreto que institui a escolha dos diretores escolares por consulta pública, envolvendo toda a comunidade escolar.

Destaque aprovado no Fórum:

- Revisão do decreto para que a escolha de diretores escolares por consulta pública tenha força de lei e não dependa apenas da vontade do Poder Executivo Municipal.

Essa discussão reforça o papel da participação comunitária e da gestão democrática como garantias fundamentais de uma educação de qualidade, inclusiva e transparente, especialmente importante para assegurar os direitos educacionais de crianças e adolescentes no município.

Exposição II: Valorização dos Profissionais da Educação (Metas 17 e 18 - PME)

Meta 17: “Valorizar os(as) profissionais do magistério das redes públicas de educação básica, de forma a equiparar seu rendimento médio ao dos(as) demais profissionais com escolaridade equivalente, até o final do terceiro ano de vigência deste PME”.

Meta 18: “Garantir a aplicação do plano de carreira para os(as) profissionais da educação básica das redes públicas, considerando sua formação, experiência, desempenho e jornada de trabalho”

A valorização dos profissionais da educação impacta diretamente na qualidade do ensino ofertado às crianças e adolescentes. Profissionais mais valorizados tendem a apresentar melhor desempenho, o que contribui para melhores resultados de aprendizagem e permanência escolar, especialmente em contextos de vulnerabilidade.

Exposição III: Financiamento da Educação

Meta 20 (PNE): trata do financiamento da educação pública e estabelece que, ao final do decênio, o país deve investir pelo menos 10% do PIB em educação pública.

Destaques da Meta 20:

- A necessidade urgente de ampliar o volume de recursos para garantir a gestão eficiente da educação pública municipal.
- A constatação de que ainda não há gestão plena efetiva da Secretaria Municipal de Educação.
- A importância de mecanismos de transparência na aplicação dos recursos federais destinados à educação no município.

Educação Infantil

Meta 01: tratou da ampliação das vagas na educação infantil, sobretudo na faixa etária de 4 a 5 anos, e da reforma de creches com melhorias estruturais e de segurança. Tratou também da universalização da Educação Infantil na pré-escola, com a ampliação da oferta de vagas para atender, no mínimo, 50% da população de até 3 anos de idade.

Pontos principais de discussão da Meta 01:

- O déficit de vagas para crianças de 0 a 3 anos.
- A construção de um currículo voltado à educação infantil com participação da comunidade.
- O estudo de criação de um “plano intersetorial” para o acompanhamento de crianças e suas famílias.

Desafios Identificados:

- Obras inacabadas de creches e escolas, necessitando de agilidade por parte do poder executivo.
- Falta de capacitação continuada de profissionais da educação infantil.
- Necessidade de monitoramento das vagas e da permanência das crianças por meio de redes de proteção.
- Carência de cuidadores qualificados, principalmente para atendimento a crianças com deficiência.
- Garantia da alimentação escolar de qualidade.

Ensino Fundamental

Destaques aprovados na Meta 01:

- Agilizar a conclusão de obras de creches inacabadas.
- Oferecer formação continuada aos profissionais da educação infantil

Meta 17: tratou da equiparação salarial entre professores da rede pública e demais profissionais com escolaridade equivalente.
Meta 18: discutiu a implementação efetiva do plano de carreira com base no piso salarial nacional.

Destaques aprovados:

- Criação de comissão para reformular o Plano de Cargos, Carreiras e Remuneração (PCCR) do magistério;
- Realização de concurso público para suprir as vagas nas escolas da rede pública municipal.

O município de Bayeux tem empreendido esforços significativos para garantir o direito à educação, conforme demonstrado nas exposições voltadas à Educação Infantil e ao Ensino Fundamental. A análise evidencia avanços e desafios estruturais e sociais que impactam diretamente no acesso, na permanência e na qualidade da educação oferecida às crianças e adolescentes.

A análise mostra ainda que, embora haja importantes iniciativas para garantir o direito à educação no município de Bayeux, persistem desafios significativos relacionados à infraestrutura, formação de profissionais, políticas intersetoriais e atenção especial às crianças com deficiência ou em risco social. A articulação entre as políticas públicas de educação, assistência social e saúde é essencial para garantir a proteção integral de crianças e adolescentes, como prevê o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Aspectos críticos levantados:

- Acesso e permanência escolar: Destacou-se a importância de garantir que os alunos não apenas ingressem na escola, mas consigam permanecer nela, enfrentando desafios como infrequência, evasão e distorção idade-série.
- Segurança escolar: A violência no entorno e dentro das escolas foi apontada como fator relevante para a evasão. A articulação com a Secretaria de Segurança tem como objetivo mitigar esse impacto.
- Defasagem escolar e aprendizagem: A distorção idade-série e as dificuldades de aprendizagem foram consideradas prioridades, demandando intervenções como projetos de correção de fluxo e reforço escolar.
- Problemas estruturais: A infraestrutura precária das escolas, com infiltrações e vazamentos, prejudica o andamento das atividades escolares e o ambiente de aprendizagem.

- Busca ativa: A busca ativa de crianças fora da escola e das creches é vista como ação essencial para combater a exclusão escolar.

A Meta 7: Qualidade da Educação Básica do Plano Nacional de Educação (PNE) foi destacada como diretriz central. Ela busca:

“Fomentar a qualidade da educação básica em todas as etapas e modalidades, com melhoria do fluxo escolar e da aprendizagem, visando atingir as médias nacionais do IDEB”.

A realidade educacional de Bayeux apresenta desafios intersetoriais que exigem ações integradas entre educação, assistência social, saúde e segurança pública. O enfrentamento da evasão escolar, a promoção do acolhimento no ambiente escolar e a garantia de infraestrutura adequada são medidas fundamentais para assegurar o direito à educação de crianças e adolescentes, conforme previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Esse panorama reforça a necessidade de ações preventivas, protetivas e estruturantes no campo educacional, com o objetivo de reduzir desigualdades e garantir o desenvolvimento integral do público infantojuvenil. O diagnóstico da situação educacional no município de Bayeux, com base nas exposições realizadas por profissionais da rede, revela avanços e desafios relacionados ao cumprimento das metas do Plano Nacional e Municipal de Educação (PNE/PME), especialmente no que diz respeito à universalização do ensino, melhoria da qualidade e combate às desigualdades educacionais.

As discussões das metas evidenciaram a importância da melhoria do fluxo escolar e da aprendizagem como forma de atingir as médias nacionais do IDEB. A docente ressaltou a necessidade de fortalecer o trabalho educativo conjunto, integrando o debate e a construção de um currículo adaptado às especificidades locais e projetos pertinentes ao território.

Implicação socioassistencial: A busca pela melhoria na qualidade do ensino está diretamente relacionada à redução das desigualdades, à inclusão e à proteção de direitos. Crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social necessitam de políticas que promovam permanência e sucesso escolar.

Educação de Jovens e Adultos (Metas 9 e 10)

Na discussão dessas metas, foram apontados desafios importantes, como o elevado índice de analfabetismo funcional e absoluto entre jovens e adultos com 15 anos ou mais. Em razão disso, o incentivo à matrícula na EJA e à integração com a educação profissional, foram apontados como estratégias essenciais, juntamente como os destaques abaixo:

- Normativa para definir perfil dos profissionais da EJA;

- Bolsa para jovens em situação de vulnerabilidade;
- Inclusão da profissionalização no currículo local.

Temos a convicção de que a presença significativa de adolescentes fora da escola ou em atraso escolar exige ações específicas de reintegração por meio da EJA, com ênfase na profissionalização e em políticas de permanência, sobretudo para os em maior risco social.

Ensino Médio (Meta 4 do PME)

Na apresentação dessa meta, destacou-se a importância de universalizar o atendimento escolar para adolescentes de 15 a 17 anos e atingir uma taxa líquida de matrícula de 85% no ensino médio. Foram compartilhadas experiências pedagógicas com foco no engajamento dos alunos.

A baixa taxa de matrícula nessa faixa etária está diretamente ligada à evasão escolar, ao trabalho precoce e à vulnerabilidade social. É crucial o fortalecimento da rede de proteção intersetorial (educação, assistência social, saúde e conselhos tutelares) para garantir o acesso, permanência e sucesso dos adolescentes no ensino médio.

A análise das exposições evidencia a necessidade de Articulação intersetorial entre a rede de ensino e o Sistema de Garantia de Direitos; Criação de políticas públicas voltadas à permanência escolar com foco em adolescentes em situação de vulnerabilidade; Fortalecimento das modalidades de ensino que atendem aos excluídos (EJA) e incentivo à educação profissional e valorização do currículo contextualizado e de iniciativas locais.

Nesse sentido, o recorte da educação no diagnóstico socioassistencial deve considerar não apenas os dados de acesso e permanência, mas também os aspectos qualitativos da oferta e os obstáculos enfrentados por crianças e adolescentes, sobretudo os mais vulneráveis.

No âmbito da educação municipal de Bayeux, foram identificados diversos desafios e propostas estratégicas discutidas durante o II Fórum Municipal de Educação, os quais influenciam diretamente o acesso, a permanência e a qualidade da educação oferecida às crianças e adolescentes.

Um dos principais problemas apontados é a evasão e baixa frequência escolar, sobretudo no Ensino de Jovens e Adultos (EJA) e no Ensino Médio. Essa realidade compromete a universalização do atendimento escolar prevista no Plano Nacional de Educação (PNE), especialmente para a faixa etária de 15 a 17 anos. Em resposta, foi destacado como ação prioritária a realização de levantamentos sobre evasão e abandono escolar, com envolvimento do Conselho Municipal de Educação, da Secretaria Municipal de Educação e da rede de proteção social. Essa medida visa o resgate de alunos evadidos, promovendo estratégias de reinserção escolar.



Observa-se ainda a urgência na conclusão de obras escolares inacabadas, com destaque para creches e escolas, além da necessidade de formar profissionais para atuar com crianças da educação infantil. O documento também enfatiza a importância da oferta e garantia de vagas na rede pública, o que deve ser monitorado por todos os órgãos envolvidos na proteção dos direitos da infância.

Além disso, o documento propõe ações voltadas à inclusão e qualidade dos serviços educacionais, como:

- Capacitação de cuidadores e monitores, sobretudo aqueles que lidam com crianças com deficiência;
- Garantia de alimentação escolar de qualidade para todos os alunos;
- Contratação de professores para reforço escolar, com foco especial em alunos com dificuldades de aprendizagem.

Essas medidas convergem para o fortalecimento da rede de proteção e promoção do direito à educação, um direito fundamental para o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes. A articulação entre a educação e o Sistema de Garantia de Direitos é essencial para o enfrentamento das vulnerabilidades sociais e para a promoção da equidade no município de Bayeux mostra-se como uma medida urgente e necessária.

O documento analisado evidencia desafios estruturais, pedagógicos e de proteção social que impactam diretamente o acesso, permanência e sucesso escolar de crianças e adolescentes no município de Bayeux. As proposições apresentadas refletem demandas urgentes e apontam caminhos para a articulação intersetorial entre educação, saúde, assistência social e segurança pública.

No entanto, há que se destacar as principais vulnerabilidades identificadas, dentre elas: Falta de pessoal qualificado e continuidade no atendimento escolar, carência de cuidadores e monitores nas escolas e creches, especialmente para atender crianças com deficiência. Isso compromete a permanência e inclusão dos alunos ao longo do ano letivo.

O documento reforça a necessidade de políticas públicas integradas, com foco na garantia de direitos educacionais, promoção da equidade, valorização dos profissionais da educação e articulação com outros setores (saúde, assistência social, segurança).

Recomendações:

- Mapear as escolas com maior número de alunos em distorção idade-série e evasão escolar.
- Levantamento de crianças e adolescentes fora da escola (busca ativa).
- Avaliação das condições estruturais das unidades escolares.
- Análise do acesso à alimentação escolar de qualidade.

- Estudo das áreas de risco social e violência escolar.

Numa análise preliminar dos documentos estudados e dos dados coletados foram identificadas diversas fragilidades estruturais e pedagógicas que impactam diretamente no processo de escolarização, especialmente entre os públicos em situação de maior vulnerabilidade social.

O documento evidencia preocupações e ações voltadas para a garantia do acesso, permanência e qualidade da educação para crianças e adolescentes no município de Bayeux.

Nesse sentido, espera-se que a análise dos dados extraídos do documento mencionado subsidie a construção de políticas intersetoriais que assegurem o direito à educação de qualidade, com permanência, aprendizado e proteção integral.

Igualmente, pretende-se que este diagnóstico possa contribuir para uma leitura integrada da realidade local, subsidiando a formulação de políticas e ações mais eficazes voltadas à garantia de direitos desse público.

Busca ativa por crianças fora da escola ou creche

A proposta de intensificar a busca ativa revela a existência de um número relevante de crianças e adolescentes fora da escola, o que indica violação de direitos e necessidade de articulação entre educação, saúde e assistência social para identificação e reintegração dessas crianças no sistema educacional. Implica na necessidade de integração entre Cadastro Único, CRAS, escolas e conselhos tutelares para localização e inclusão escolar desses menores.

Evasão e abandono escolar

A orientação para que o Conselho Municipal de Educação e a Secretaria de Educação realizem um levantamento da evasão e abandono escolar sinaliza a ausência ou deficiência de dados sistematizados sobre o tema, dificultando ações intersetoriais eficazes. Destaca-se a importância da vigilância socioassistencial no apoio ao mapeamento e enfrentamento dessas situações.

O documento revela a necessidade de garantir o acesso, a permanência e a conclusão da educação básica e profissionalizante, principalmente entre os mais vulneráveis. Nesse sentido, o fortalecimento da intersetorialidade entre as políticas de educação, assistência social, saúde e trabalho é essencial para o enfrentamento da evasão escolar e da exclusão educacional de crianças e adolescentes.

A formalização dos encaminhamentos à prefeita, ao secretário de educação, ao Ministério Público e demais autoridades indica engajamento institucional, o que favorece o monitoramento e a responsabilização sobre os compromissos firmados.

III Fórum Municipal de Educação de Bayeux

A realização do III Fórum Municipal de Educação de Bayeux, em outubro de 2024, evidencia o compromisso do município com a promoção de espaços democráticos de debate e formulação de políticas públicas educacionais. O evento reuniu representantes do poder público, sociedade civil e educadores, com foco na avaliação, discussão e proposição de estratégias para o fortalecimento da educação local.

A composição da mesa de honra, incluindo representantes da Secretaria Municipal de Educação, do Conselho Municipal de Educação e da Prefeitura, demonstra o engajamento institucional com a pauta da educação, especialmente no que se refere à garantia de direitos de crianças e adolescentes. A fala da presidente do Conselho, Vera Betânia Paredes, reforçou a importância do apoio da Secretaria de Educação na realização do Fórum, destacando o evento como um espaço de escuta qualificada e construção coletiva.

O Fórum foi caracterizado como uma oportunidade para refletir sobre os desafios enfrentados pela educação básica no município, sobretudo em relação ao acesso, permanência, qualidade do ensino e inclusão de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social. A abordagem de propostas, estratégias e avaliações educacionais aponta para um esforço de planejamento integrado e alinhado às demandas reais da população infantojuvenil.

As discussões presentes no Fórum e os resultados decorrentes dele, são fundamentais para o diagnóstico socioassistencial, pois revela a existência de mecanismos institucionais de participação e controle social na área da educação. Revela também, a preocupação com a equidade no acesso à educação e o fortalecimento da política educacional enquanto direito e por fim, a necessidade de integração intersetorial entre educação e assistência social, possibilitando o enfrentamento das desigualdades que afetam crianças e adolescentes.

O Relatório decorrente do Fórum Municipal de Educação de Bayeux, aponta que o evento representa um espaço democrático de discussão que reúne representantes da sociedade civil, do poder público, servidores e educadores, com o objetivo de avaliar e reformular as estratégias educacionais do município. A iniciativa buscou subsidiar a construção do novo Plano Municipal de Educação (PME), com vigência prevista para o decênio 2025-2035.

O fórum parte de uma análise comparativa entre os índices educacionais oficiais do INEP (2015 e 2023), objetivando identificar avanços, estagnações e retrocessos no campo educacional infantil e juvenil. Essa análise é crucial para entender as desigualdades de acesso, permanência e qualidade na educação, diretamente relacionadas às vulnerabilidades sociais vividas por crianças e adolescentes em Bayeux.

Pontos Relevantes ao Diagnóstico Socioassistencial

Participação e Mobilização Social: O envolvimento de diferentes segmentos sociais no fórum revela a existência de uma rede intersetorial de apoio à educação, elemento fundamental para ações de proteção social e garantia de direitos da infância e juventude.

Desafios Estruturais e Financeiros: A falta de orçamento para o funcionamento do CME (Conselho Municipal de Educação) e dificuldades enfrentadas na construção, implantação e monitoramento do PME apontam fragilidades institucionais que impactam diretamente na oferta e qualidade dos serviços educacionais.

Educação Infantil como Meta Prioritária: A Meta 01 do PME, estabelece a universalização da educação infantil para crianças de 4 a 5 anos e a ampliação da oferta de creches para atender ao menos 50% da população de até 3 anos até o fim do plano. Esse ponto é diretamente vinculado às políticas de proteção integral da criança.

Conforme iremos mostrar mais adiante, as taxas de atendimento de crianças de 0 a 3 anos ainda estão abaixo da meta estabelecida (50%). Isso reflete uma necessidade urgente de ampliação da rede de creches, sobretudo públicas, para garantir o direito à educação desde a primeira infância e para apoiar famílias em situação de vulnerabilidade social, muitas vezes chefiadas por mulheres em ocupações informais.

Apesar de alguns avanços, Bayeux ainda enfrenta desafios sérios na educação infantil, com impactos concretos no diagnóstico socioassistencial: infraestrutura precária, falta de pessoal efetivo e fragilidade na governança educacional. Ao mesmo tempo, há uma base institucional promissora com o Comitê Intersetorial.

A superação dos gargalos estruturais e de gestão fortalece a rede socioassistencial, melhora os indicadores de participação e desempenho, reduz vulnerabilidades e reforça o direito à educação de forma integrada.

O não cumprimento das metas educacionais, especialmente na educação infantil, pode gerar impactos intersetoriais, como aumento na demanda por serviços de assistência social, ausência de suporte familiar, e exposição precoce a situações de negligência e vulnerabilidade.

A educação básica, sobretudo na primeira infância, é um eixo estruturante da proteção social básica e precisa ser integrada às demais políticas públicas (CRAS, saúde, segurança alimentar, etc.).

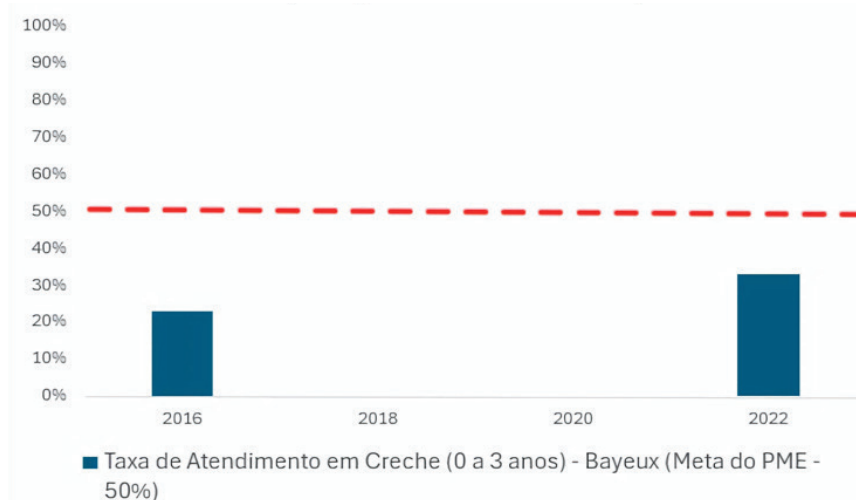
O diagnóstico deve refletir essa tensão entre os limites atuais e o potencial de articulação municipal, apontando para ações integradas, emergenciais e estratégicas no âmbito socioassistencial. Nesse sentido, recomenda-se à adoção das seguintes estratégias:

- Mapeamento da oferta e cobertura das creches e pré-escolas no município, com foco nas áreas de maior vulnerabilidade social;
- Análise integrada com os dados da Assistência Social, especialmente os atendimentos

a famílias com crianças pequenas no PAIF e SCFV;

- Indicadores de evasão, repetência e distorção idade-série para identificar riscos de exclusão escolar e vulnerabilidade;
- Monitoramento das ações do PME e sua execução, como ferramenta de fortalecimento da rede de proteção e prevenção a violações de direitos.

Gráfico 2 – Taxa de atendimento em creche (0 a 3) - Bayeux (Meta do PME - 50%)



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux, 2025)

Como é possível demonstrar o gráfico acima, a Meta 01 do PME de Bayeux estabelece como objetivo universalizar a educação infantil na pré-escola para crianças de 4 a 5 anos de idade e ampliar a oferta de creche para, no mínimo, 50% das crianças de 0 a 3 anos até o final da vigência do plano.

Durante apresentação realizada no Fórum Municipal de Educação (2024), a representante da secretaria de educação destacou os desafios enfrentados pelo município para o cumprimento dessa meta. Na ocasião, foram apresentados os seguintes dados: a taxa de atendimento em creche (0 a 3 anos) em 2023 no município foi de 24,26%. Logo, abaixo da média da Paraíba (32,60%) e do Brasil (37,65%), conforme dados do INEP.

O Índice de Necessidade de Creche (INC) de Bayeux é 55,74%, ou seja, mais da metade das crianças de 0 a 3 anos precisa de vagas em creches. Entretanto, apenas 24,26% estão sendo atendidas, o que revela uma lacuna de 31,48% no atendimento à demanda por creches no município. O quadro abaixo apresenta a taxa de atendimento em creche de 00 a 03 anos, nos períodos de 2022 a 2024.

Quadro 2 – Taxa de atendimento em creche - 00- 03 anos

Período	Bayeux	Paraíba	Brasil
2022	20, 27%	30,86%	35,94%
2023	24,26%	32,60%	37,76%
2024	21,76%	32,83%	38,46%

Fonte: Dados fornecidos pelo CME-Bayeux.

Esse cenário evidencia um importante déficit no acesso à educação infantil, especialmente para a faixa etária de 00 a 03 anos. Tal carência compromete não apenas o desenvolvimento integral das crianças, mas também impacta diretamente a inclusão produtiva das famílias, em especial das mulheres, que muitas vezes assumem a responsabilidade exclusiva pelos cuidados com os filhos pequenos.

Além disso, o baixo percentual de atendimento pode estar associado a indicadores sociais mais amplos, como a baixa renda familiar, a precariedade das políticas de apoio à primeira infância, e o baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de determinadas áreas do município.

Diante desse cenário, recomenda-se: articulação intersetorial entre as Secretarias de Educação, Assistência Social e Saúde para mapear e priorizar crianças em situação de vulnerabilidade social que necessitam de vagas em creches; ampliação da oferta de creches públicas, com foco nos bairros de maior demanda e menor cobertura; parcerias com instituições não governamentais e convênios com creches comunitárias e filantrópicas; acompanhamento contínuo pelo CRAS, incluindo visitas domiciliares às famílias com crianças de 00 a 03 anos fora da escola e promoção de campanhas de conscientização sobre o direito à educação infantil e os benefícios do acesso à creche desde os primeiros anos de vida.

Os dados apresentados revelam importantes fragilidades na garantia do direito à educação infantil no município de Bayeux, especialmente no acesso à creche para crianças de 00 a 03 anos. Segundo o levantamento do INEP, apenas 24,26% das crianças de 00 a 03 anos estão matriculadas em creches públicas ou privadas. Esse percentual evidencia uma baixa cobertura da educação infantil na primeira infância, considerando que o Índice de Necessidade de Creche – INC do município é de 55,74%, ou seja, há um déficit de 31,48% de crianças nessa faixa etária que não têm acesso ao serviço.

Além disso, das crianças que estão inseridas na rede de creches, 47,57% estão matriculadas na rede pública municipal, enquanto 52,47% frequentam instituições privadas, o que reforça a importância do investimento público para garantir o acesso universal e equitativo a esse direito básico.

A análise destaca também que, apesar da construção de duas creches com modelo padrão nos bairros de São Bento e Baralho, essas obras foram iniciadas em gestões anteriores e ainda não foram concluídas, comprometendo o aumento da oferta de vagas. Em 2022, foram disponibilizadas mais vagas em três creches: Cristiano Martins, Vovó Genésia (no Alto da Boa Vista) e Luz e Vida (no Centro), porém ainda insuficientes frente à demanda total existente.

Já na pré-escola (crianças de 4 a 5 anos), observa-se uma cobertura maior em relação às creches. O gráfico indica que a taxa de atendimento é mais elevada, com 58,70% das crianças matriculadas em pré-escolas públicas e privadas. A maior parte dessa oferta está concentrada na rede privada, o que pode também representar um obstáculo para famílias de baixa renda, impactando principalmente crianças em situação de vulnerabilidade social.

A falta de acesso à creche impacta diretamente no desenvolvimento integral da criança, além de dificultar a inserção laboral das mães, o que pode perpetuar ciclos de vulnerabilidade social.

Nessa perspectiva, destacam-se a necessidade de políticas públicas intersetoriais entre a assistência social e a educação para identificação, busca ativa e garantia de acesso à educação infantil, sobretudo para crianças em situação de risco e violação de direitos.

Quadro 3 – Taxa de atendimento em creche (4 a 5 anos)

Período	Bayeux	Paraíba	Brasil
2022	20,27%	30,86%	35,94%
2023	24,26%	32,60%	37,76%
2024	21,76%	32,83%	38,46%

Fonte: INEP, 2023

Segundo o quadro acima, a taxa de atendimento escolar para crianças de 4 a 5 anos em Bayers foi de 82,96%, um valor que, fica abaixo da média estadual da Paraíba (86,29%); e também inferior à média nacional (89,95%).

Esse dado mostra que, embora o município tenha se aproximado das médias estadual e nacional, ainda há um contingente de crianças fora da pré-escola, apontando para a necessidade de ampliação do acesso.

Matrículas na Educação Infantil

Os documentos oficiais que tratam das matrículas na educação infantil, em Bayers mostram que 1.173 crianças de 00 a 03 anos estão matriculadas em creches (públicas e pri-

vadas) e 140 crianças de 4 a 5 anos estão matriculadas na pré-escola.

Esses números reforçam a baixa cobertura para crianças na faixa etária de 00 a 03 anos, revelando um déficit significativo de vagas em creches - uma demanda histórica no município.

De acordo com informações obtidas junto ao CME, há um esforço da gestão pública para ampliar o número de vagas na pré-escola, com apoio da União e do Estado. Ainda assim, a atual presidente do Conselho Municipal de Educação, destacou a urgência da construção de mais creches e a ampliação das vagas, especialmente para a faixa de 00 a 03 anos.

Foi observado também que há maior oferta de vagas na rede privada do que na pública, o que gera desigualdades de acesso, especialmente para famílias em situação de vulnerabilidade social.

Educação Infantil (Meta 1 - Plano Nacional de Educação - PNE)

Conforme relatório produzido em decorrência do Fórum de educação e considerando a faixa etária de 00 a 03, existem 1.173 crianças matriculadas, o que mostra que a meta de universalização do acesso à creche ainda não foi atingida, indicando insuficiência de oferta de vagas para essa faixa etária, o que compromete o cumprimento integral da meta. Este déficit pode estar relacionado a limitações de infraestrutura, recursos humanos ou planejamento.

Quanto a Pré-escola (4 e 5 anos), existem 2.140 crianças matriculadas, o município atingiu a meta, demonstrando maior capacidade de cobertura para essa etapa da Educação Infantil, o que contribui positivamente para o desenvolvimento infantil e a preparação para o Ensino Fundamental.

O acesso desigual à creche reforça situações de vulnerabilidade social e exclusão, pois muitas famílias não têm onde deixar as crianças enquanto trabalham. A baixa oferta para crianças de 00 a 03 anos impacta diretamente no direito ao cuidado e à educação desde a primeira infância, prejudicando o desenvolvimento integral. Crianças fora da creche ou pré-escola também podem ficar mais expostas a riscos sociais, como negligência, trabalho infantil ou violação de direitos.

A ampliação das vagas e a priorização de políticas públicas para a primeira infância devem ser incluídas como ações estratégicas no planejamento socioassistencial. Além disso, a baixa cobertura na faixa de 0 a 3 anos impacta diretamente as famílias em situação de vulnerabilidade, que muitas vezes dependem da creche para conciliar trabalho e cuidado dos filhos. Isso pode aumentar a exposição das crianças a riscos sociais e afetar a autonomia econômica das mães.

Situação das Matrículas no Ensino Fundamental – Redes Pública e Privada

Com base no Censo Escolar de 2023, observou-se uma redução no número matrículas na rede pública de ensino fundamental no município de Bayeux, quando comparado ao ano de 2015. Em 2015, foram registradas 6.991 matrículas na rede pública (4.191 nos anos iniciais e 2.800 nos anos finais). Em 2023, esse número caiu para 6.273 matrículas, sendo 3.503 nos anos iniciais e 2.770 nos anos finais — uma queda de aproximadamente 600 matrículas.

Esse dado indica um deslocamento da matrícula de parte dos alunos da rede pública para a rede privada, que, por sua vez, apresentou crescimento. Em 2015, as escolas privadas registraram 3.073 matrículas nos anos iniciais, passando para 3.109 em 2023. Já nos anos finais, o aumento foi de 4.621 para 4.638 matrículas. Embora o crescimento seja modesto, revela uma tendência de ampliação da busca por escolas privadas, o que pode estar relacionado à percepção de precariedade na infraestrutura das escolas públicas e à desvalorização da instituição pública por parte de algumas famílias ou até mesmo deslocamento de famílias para outros municípios.

Esse fenômeno carece de uma análise mais aprofundada e deve ser analisado em conjunto com outros fatores sociais relevantes, como os casos de violência escolar relatados em algumas localidades do município, além de episódios de evasão ou transferência escolar para outras redes. Esses dados podem indicar também, fragilidades no acesso, permanência e qualidade da educação pública, especialmente entre os mais vulneráveis.

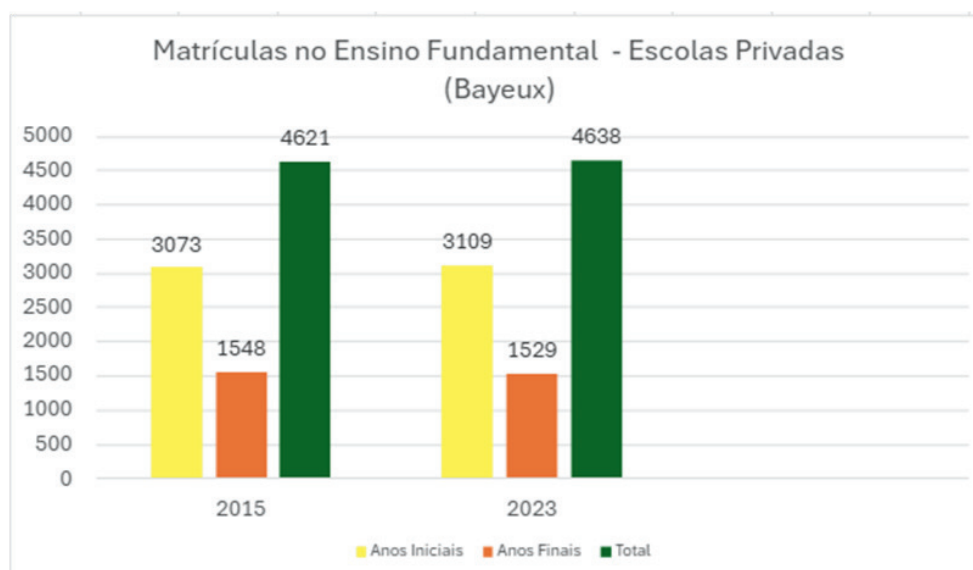
Distorção Idade-Série no Ensino Fundamental – Rede Pública

Outro ponto crítico abordado no relatório disponibilizado pelo CME refere-se à distorção idade-série, especialmente nos anos iniciais do ensino fundamental. A distorção idade-série ocorre quando o estudante está em uma série escolar inadequada para sua idade, geralmente por causa da repetência ou atraso no início da vida escolar.

Segundo os dados apresentados, algumas escolas públicas da rede municipal - como a Escola Janê Rodrigues, Escola Maria do Carmo e Escola João Jacinto - registram percentuais elevados de distorção, chegando a ultrapassar 30% em determinados segmentos. Isso revela desafios pedagógicos persistentes, como defasagem na aprendizagem, reprovações frequentes e falta de apoio adequado ao aluno com dificuldades.

Esse cenário pode estar relacionado a fatores estruturais e sociais: Ausência de reforço escolar; Condições familiares adversas; Problemas de saúde física/mental não acompanhados e Impacto da COVID-19 no processo de alfabetização e aprendizagem.

Gráfico 3 – Matrículas do Ensino Fundamental (rede privada)



Conforme verificado no gráfico acima, o número de matrículas nos anos de 2015 e 2023, guardam uma considerável aproximação. Ou seja, observa-se no decorrer de 08 (oito), uma estabilidade no número de matrículas na rede privada do município de Bayeux.

Esses dados reforçam ainda o entendimento, de que a rede privada mostrou um leve crescimento, em contraste com a queda observada nas matrículas da rede pública.

O Conselho Municipal de Educação (CME) de Bayeux tem se mostrado extremamente importante e com uma destacada atuação nas últimas gestões. O CME é composto por representantes da Secretaria Municipal de Educação; dos gestores escolares; dos professores; de pais ou responsáveis; da sociedade civil (como associações de bairro).

Quanto as atribuições principais do CME, destacamos as seguintes: Elaboração e acompanhamento do Plano Municipal de Educação; Colaboração na identificação de demandas e problemas educacionais, propondo soluções para o município; Fiscalização das instituições públicas e privadas do Sistema Municipal de Ensino; Autorização, credenciamento, recredenciamento e supervisão de estabelecimentos educacionais; Deliberação sobre medidas pedagógicas e administrativas; Organização de conferências, fóruns e seminários relacionados à educação. Essas funções evidenciam o papel estratégico do CME na defesa da gestão democrática, no enfrentamento das desigualdades educacionais e no compromisso com a inclusão de crianças e adolescentes na escola.

Esse formato busca assegurar a participação social e pluralidade de vozes na gestão da educação, envolvendo diretamente atores que representam os interesses das crianças e adolescentes.

O fortalecimento do CME representa um mecanismo essencial de controle social e garantia de direitos. Sua atuação impacta diretamente na permanência escolar de crianças



e adolescentes; na qualidade do ensino oferecido nas escolas públicas e privadas do município; na identificação e enfrentamento de problemas como evasão escolar, reprovação e distorção idade-série; na construção de políticas inclusivas, com atenção à diversidade e à equidade educacional.

Ingresso e Formação de Professores na Rede Municipal de Ensino

A Resolução nº 002/2023 do CME de Bayeux estabelece diretrizes sobre o ingresso e a formação mínima exigida para o exercício da docência na Rede Municipal de Ensino, com base na Constituição Federal e na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB).

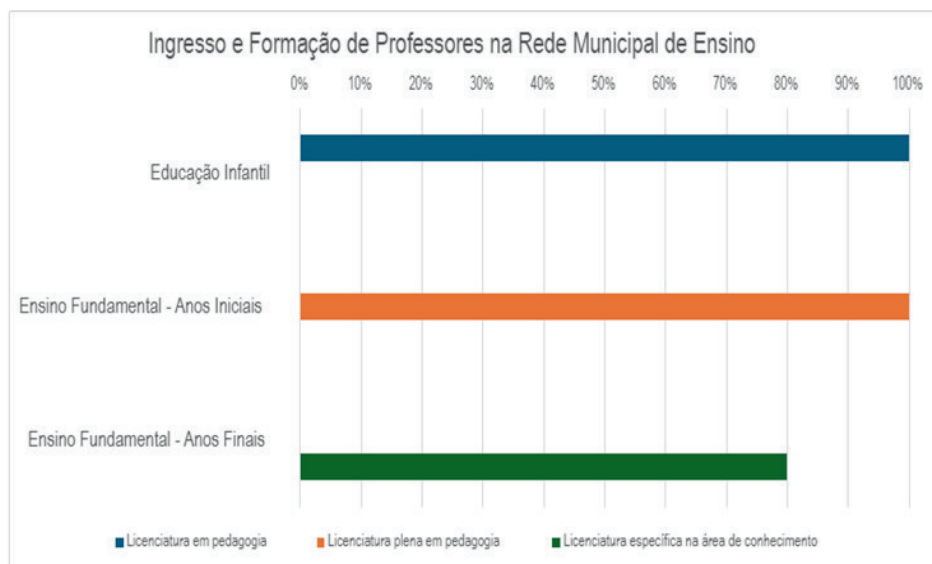
Segundo o documento, o ingresso de professores no serviço público municipal deve ocorrer prioritariamente por meio de concurso público, conforme o Art. 37 da Constituição Federal. No entanto, em situações de excepcionalidade, é permitida a contratação temporária mediante processo seletivo interno, coordenado pela Secretaria Municipal de Educação, com análise de currículo, entrevistas e outras formas de avaliação.

A Resolução também define os requisitos mínimos de formação dos docentes para atuação na Educação Básica, observando os seguintes níveis da Educação Infantil, a qual exige formação com licenciatura em Pedagogia ou curso normal; Ensino Fundamental – Anos Iniciais: exige-se licenciatura plena em Pedagogia; Ensino Fundamental – Anos Finais: requer-se licenciatura específica na área de conhecimento da disciplina a ser lecionada.

O documento reforça que, desde a promulgação da LDB, em 1996, o exercício do magistério na educação básica deve ser realizado por profissionais com curso superior em licenciatura plena, sendo essa a formação mínima exigida. A medida busca garantir a qualidade do ensino e o cumprimento da legislação educacional vigente.

Essa normatização é relevante no contexto socioassistencial, pois assegura padrões mínimos de qualificação dos profissionais responsáveis pelo desenvolvimento educacional de crianças e adolescentes, contribuindo para a melhoria da aprendizagem e da equidade no acesso à educação de qualidade.

Gráfico 4 – Ingresso e Formação de professores na rede pública de ensino (Bayeux)

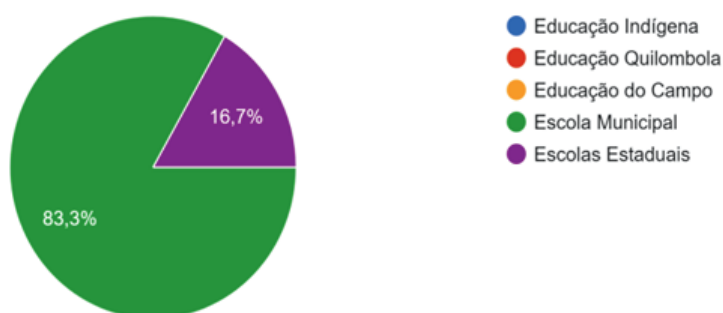


Fonte: Informações extraídas dos documentos oficiais.

O gráfico apresenta dados da formação mínima exigida para professores da Rede Municipal de Ensino de Bayeux, conforme definido pela Resolução nº 002/2023 do Conselho Municipal de Educação. Esses dados reforçam o cumprimento da gestão dos critérios técnicos e legais para a atuação docente, o que reforça o processo de qualidade da educação. Professores bem formados contribuem diretamente para o desempenho escolar de crianças e adolescentes, promovendo equidade no acesso à educação de qualidade e redução das desigualdades sociais.

Nessa parte do diagnóstico, daremos início à análise e discussão dos dados coletados na pesquisa de campo realizada em Bayeux, tendo como instrumento de pesquisa, a aplicação de um formulário junto às escolas municipais, mais precisamente, junto aos gestores escolares. A amostra foi constituída por 18 (dezoito) escolas da rede de ensino municipal e 01 (uma) da rede estadual.

Gráfico 5 – Identificação por unidade de ensino



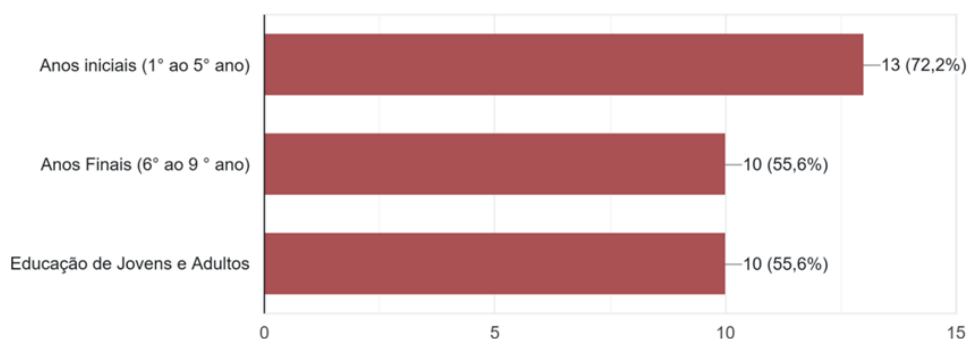
Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

De acordo com os dados obtidos no roteiro de identificação respondido por representantes das unidades escolares, observou-se que a ampla maioria das respostas (83,3%) é oriunda de escolas municipais, enquanto 16,7% referem-se às escolas estaduais. Não foram registradas respostas oriundas de unidades que atendem especificamente à Educação Indígena, Educação Quilombola ou Educação do Campo.

Esse dado reforça o protagonismo da rede municipal de ensino no atendimento direto às crianças e adolescentes no município de Bayeux, especialmente nas etapas da Educação Infantil e do Ensino Fundamental I. A menor participação das escolas estaduais pode estar relacionada ao fato de estas concentrarem seu atendimento, majoritariamente, nos anos finais do Ensino Fundamental II e no Ensino Médio.

Além disso, a ausência de unidades identificadas com as modalidades da Educação Indígena, Quilombola e do Campo sugere a necessidade de uma atenção especial à diversidade étnico-racial e territorial no planejamento educacional local, assegurando o direito à educação com respeito às especificidades culturais e comunitárias, conforme prevê a legislação nacional de educação e os princípios dos direitos humanos.

Gráfico 6 – Oferta da Educação Infantil pela rede municipal de ensino



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux, 2025)

O gráfico apresenta a distribuição das respostas referentes ao atendimento educacional no município de Bayeux, destacando três segmentos: anos iniciais do Ensino Fundamental (1º ao 5º ano), anos finais (6º ao 9º ano) e Educação de Jovens e Adultos (EJA).

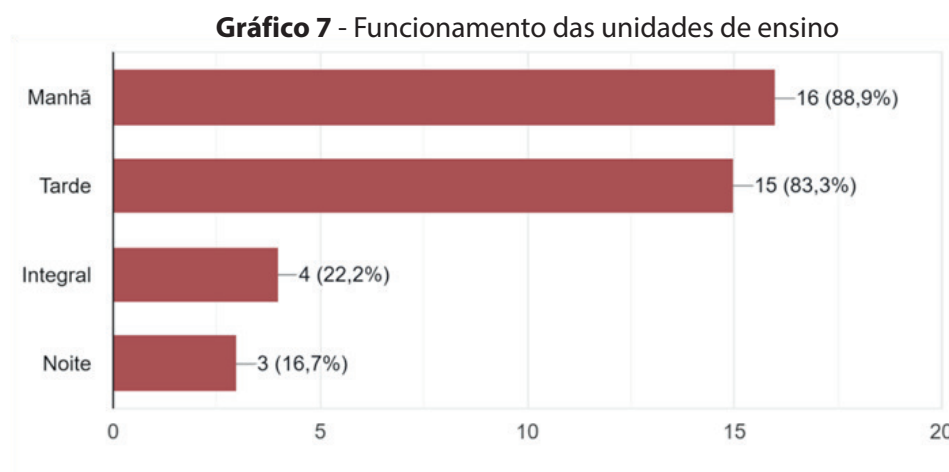
Os Anos Iniciais (1º ao 5º ano), com 72,2% (13 respostas) foi o segmento mais citado, o que indica maior presença e/ou demanda nessa etapa. Isso reforça a importância das políticas públicas voltadas para alfabetização e consolidação das habilidades básicas de leitura, escrita e matemática, fundamentais para o desenvolvimento escolar.

A etapa dos Anos Finais (6º ao 9º ano), obteve 55,6% na pesquisa (10 respostas). A proporção significativa sugere atenção à continuidade do processo educacional, incluindo estratégias de combate à evasão escolar nessa fase de transição para o ensino médio.

Já a Educação de Jovens e Adultos (EJA), atingiu 55,6% do total (10 respostas). Esse percentual mostra uma demanda expressiva por escolarização de jovens e adultos que não

concluíram a educação básica na idade regular, evidenciando a necessidade de fortalecer políticas de inclusão e permanência na EJA.

O levantamento demonstra que, embora os anos iniciais concentrem o maior número de respostas, os anos finais e a EJA apresentam índices próximos, o que evidencia uma realidade educacional marcada tanto pela necessidade de fortalecer a base da educação infantil e fundamental quanto pela urgência em garantir oportunidades para adolescentes em defasagem escolar e jovens/adultos que não concluíram os estudos.



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O gráfico apresenta o funcionamento das unidades de ensino por turno com base em 18 respostas coletadas. Vemos que o turno da manhã é o mais frequente, presente em 16 unidades (88,9%), indicando que a maioria das escolas prioriza o ensino nesse período.

O turno da tarde, também apresenta alta representatividade, com 15 unidades (83,3%), mostrando que a oferta de aulas nesse turno é quase tão ampla quanto pela manhã.

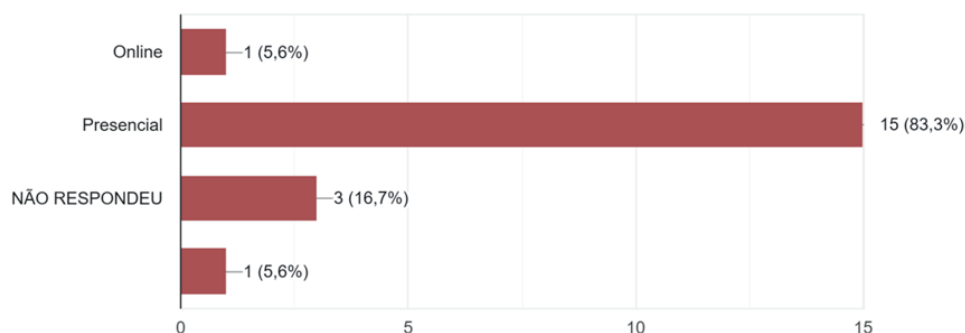
O turno Integral, está presente em apenas 4 unidades (22,2%) da amostra da pesquisa, o que revela um número ainda reduzido e demonstra a necessidade de políticas de expansão dessa modalidade, considerando sua importância para a aprendizagem e proteção social de crianças e adolescentes.

O turno da noite representa o menor índice de oferta nas unidades escolares, com apenas 3 unidades (16,7%), do total das investigadas. O turno da noite é ocupado quase em sua totalidade pela etapa da EJA. Isso pode refletir uma demanda menor para esse público no município ou uma carência de oferta para quem precisa conciliar trabalho e estudo.

Em linhas gerais, os dados evidenciam predomínio de escolas com funcionamento nos turnos da manhã e tarde, atendendo o público infantil e adolescente de forma tradicional; baixa oferta de ensino integral, que pode ser um ponto de atenção no planejamento educacional de Bayeux, considerando as metas do Plano Nacional de Educação e oferta limitada no turno da noite, o que merece ser avaliado em relação à necessidade de aten-

der jovens trabalhadores e adultos que não concluíram a escolarização.

Gráfico 8 – Funcionamento das Escolas - Acesso à matrícula

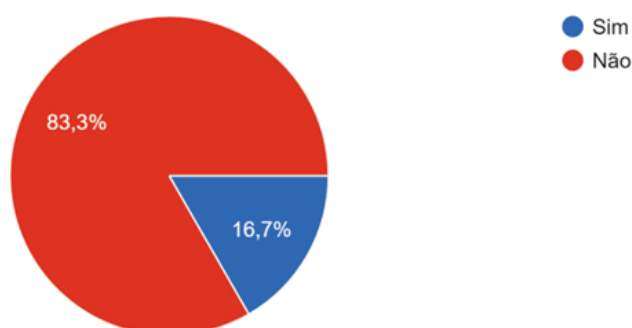


Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O gráfico acima apresenta o funcionamento da Unidade de Ensino, quanto ao acesso e demanda de Matrícula. 15 unidades (83,3%) indicaram que o acesso à matrícula ocorre de forma presencial. Apenas 1 unidade (5,6%) informou que o acesso pode ser feito online. Não respondeu: 3 unidades (16,7%). Outras respostas (1): Também representa 5,6%.

A maioria das unidades educacionais em Bayeux ainda realiza matrícula de forma presencial, o que pode ser um limitador para famílias em situação de vulnerabilidade, que enfrentam dificuldades de deslocamento e o acesso por via online também apresenta um obstáculo para as famílias que não possuem acesso à internet. A ausência de resposta de parte das unidades também indica fragilidade na organização das informações.

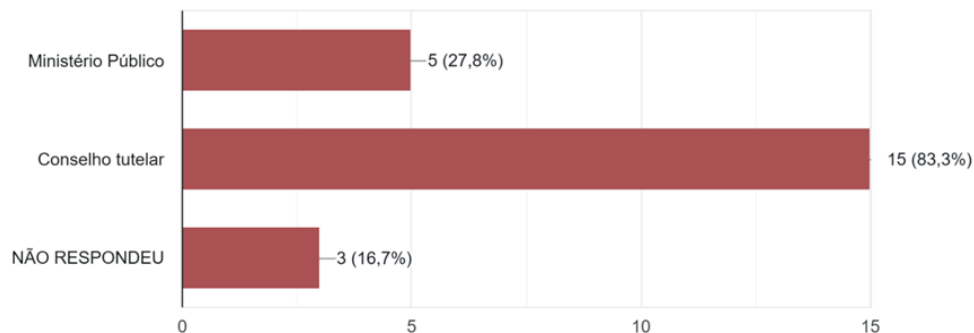
Gráfico 9 –Lista de espera de matrícula nas escolas pesquisadas



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

A baixa existência de listas de espera pode indicar duas situações: (1) existe disponibilidade de vagas na maioria das unidades; ou (2) não há um controle eficiente das demandas reprimidas, o que dificulta o planejamento da oferta de vagas. Os dados exigem atenção, pois pode haver subnotificação de demanda.

Gráfico 10 – Demanda de vagas nas escolas pesquisadas



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux, 2025)

O fato de que parte das unidades atendem as demandas por vagas por intermédio do Ministério Público e do Conselho Tutelar, indica que há situações de violação de direitos relacionados ao acesso à educação. A atuação desses órgãos reforça a existência de crianças e adolescentes fora da escola ou em situação de risco educacional, o que requer articulação com a rede de proteção e políticas públicas de garantia de acesso. Em relação aos 16% de pessoas que não responderam, identificamos fragilidade nas respostas em vários itens demonstra a necessidade de qualificação da gestão educacional e de dados mais precisos para o planejamento das políticas. Mas, também pode evidenciar falta de padronização ou ausência de dados em algumas unidades.

A centralização do acesso à matrícula no modelo presencial, pode dificultar o acesso de famílias vulneráveis e a ausência de listas de espera pode mascarar demandas reais por vagas escolares. Por outro lado, a intervenção de órgãos como MP e Conselho Tutelar reforça a presença de crianças e adolescentes com direitos educacionais violados ou ameaçados.

A maioria das unidades escolares conta com cuidadores(as), indicando uma política de inclusão e suporte a estudantes com deficiência, necessidades específicas ou em situações que exigem atenção individualizada. Contudo, a ausência de cuidadores em 11,1% das escolas pode apontar lacunas na cobertura e possíveis situações de desigualdade no atendimento. Algumas escolas relataram possuir até 14 cuidadores(as). Outras indicaram números baixos (1, 2 ou 3), o que pode ser insuficiente dependendo do número de alunos que necessitam desse serviço. Essa desigualdade na distribuição de cuidadores(as), pode comprometer o acesso e permanência escolar de alunos com deficiências ou outras condições específicas.

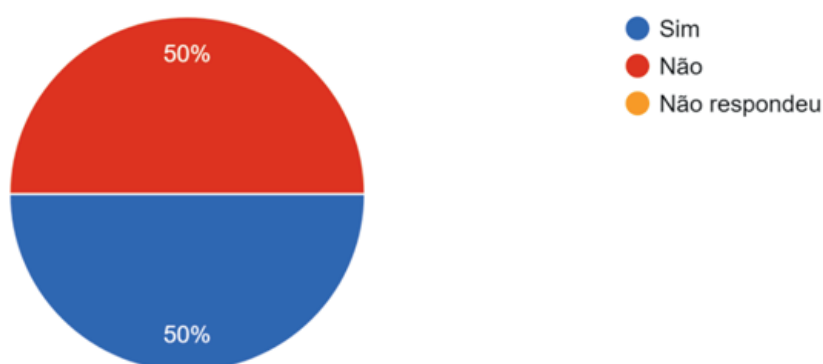
O fato é que a presença de cuidadores(as) é fundamental para a garantia do direito à educação inclusiva, conforme previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e na Lei Brasileira de Inclusão (LBI). Além disso, a ausência ou número insuficiente de cuidadores(as) pode configurar uma barreira institucional ao acesso universal e equitativo à educação.

Recomendações:

1. Mapeamento completo das unidades escolares com e sem cuidadores(as).
2. Definição de critérios técnicos e demanda real para alocação de profissionais.
3. Capacitação contínua dos cuidadores e das equipes pedagógicas.
4. Monitoramento sistemático dos casos que necessitam desse serviço para garantir a efetividade da política pública.

Quanto à oferta de transporte escolar para os alunos que moram distante da escola que estão matriculados, vejamos no gráfico abaixo o que os respondentes disseram.

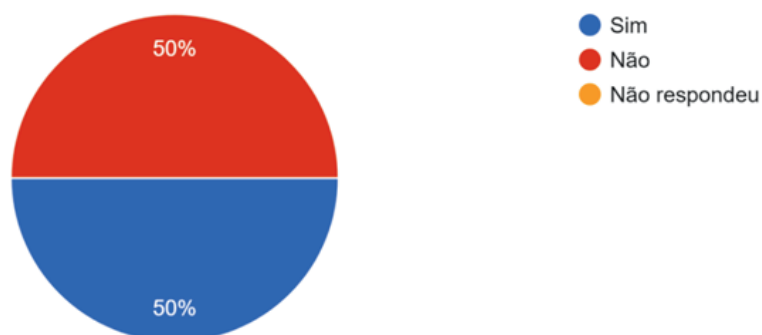
Gráfico 11 -- Oferta de transporte escolar para alunos que moram distante



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

A divisão igualitária das respostas evidencia insegurança ou desigualdade no acesso ao transporte escolar, refletindo uma possível deficiência na política pública de mobilidade para estudantes. Isso pode dificultar o acesso à escola, principalmente nas zonas periféricas, afetando a frequência escolar e o desempenho.

Gráfico 12 – Oferta de transporte escolar para alunos com deficiência



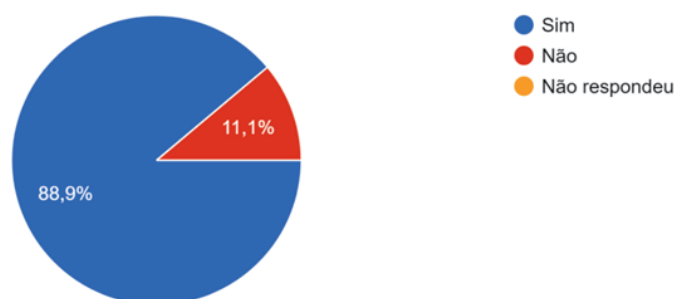
Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Os dados apontam que apenas 50% dos estudantes com deficiência, tem acesso ao transporte acessível, evidenciando o descumprimento da Lei Brasileira de Inclusão (LBI). A inexistência ou irregularidade desse serviço contribui para barreiras de inclusão e perma-

nência escolar além de aumentar à vulnerabilidade dessa população.

Esses dados indicam que há fragilidades significativas no sistema de apoio educacional, especialmente no que se refere ao transporte escolar, com impacto direto no acesso, permanência e inclusão dos estudantes - sobretudo os que moram longe ou têm deficiência.

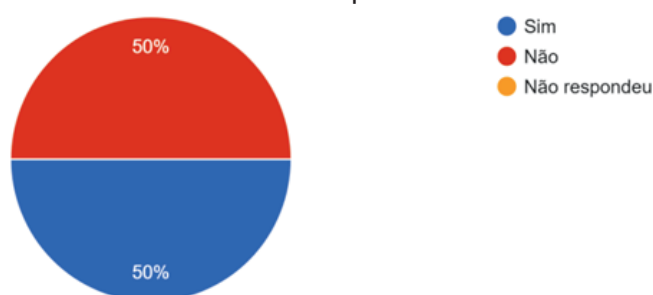
Gráfico 13 – Oferta de cardápio de merenda escolar



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O gráfico acima evidencia que do total (18) de gestores que responderam ao formulário, 11,1% disseram que a unidade escolar, pela qual são responsáveis, não possui cardápio. Embora a maioria das unidades escolares forneça merenda, a ausência desse serviço em algumas escolas ainda preocupa. A alimentação escolar é fundamental não apenas para a permanência dos alunos na escola, mas também como suporte nutricional para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade socioeconômica, indicando a necessidade de universalizar esse serviço para garantir a equidade.

Gráfico 14 – Oferta de cardápio de merenda escolar especial



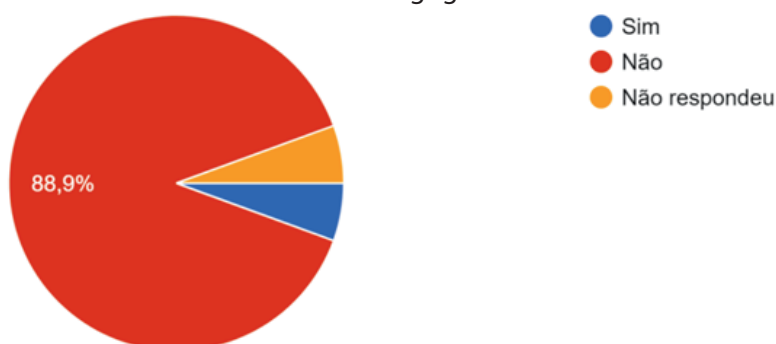
Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O gráfico indica os percentuais com base em 18 respostas coletadas, acerca da oferta de merenda especial. Nele uma igualdade de respostas: 50% das unidades afirmaram oferecer merenda especial (9 unidades) e 50% afirmaram não oferecer (9 unidades).O resultado sugere uma desigualdade na adaptação da alimentação escolar para atender necessidades específicas (como alergias, restrições alimentares, condições de saúde). Esse dado pode indicar ausência de uma política padronizada municipal para merenda especial, deixando a decisão a cargo de cada unidade.

Importante destacar que a oferta de merenda adaptada é importante para garantir o direito à alimentação adequada e inclusiva, especialmente para crianças com necessidades nutricionais diferenciadas. O equilíbrio entre "Sim" e "Não" aponta para uma necessidade de avaliação e ampliação do atendimento especializado, visando uniformizar o serviço.

Nesse sentido, sugere-se incluir nas recomendações a criação de protocolos e recursos específicos para assegurar a merenda especial em todas as escolas e creches do município.

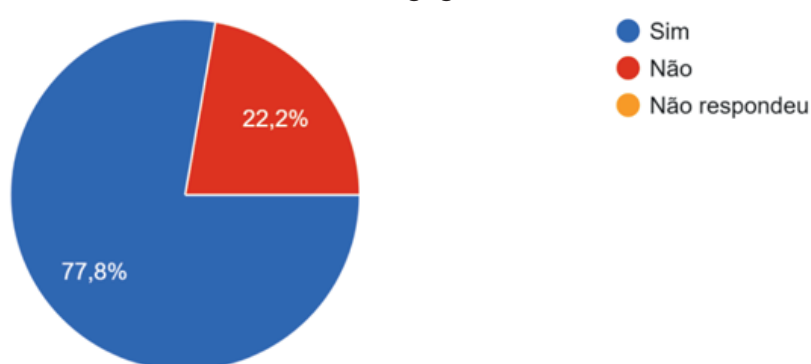
Gráfico 15 – Recursos Pedagógicos – Sala de descanso



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Conforme apresentado no gráfico acima, observa-se que 88,9% dos respondentes afirmaram que a unidade que trabalham não possuem salas de descanso, contra apenas 11,1% que disseram que possuem. A ausência quase total de salas de descanso evidencia uma fragilidade na oferta de espaços adequados para o repouso e bem-estar, especialmente importante para a educação infantil e os primeiros anos do ensino fundamental.

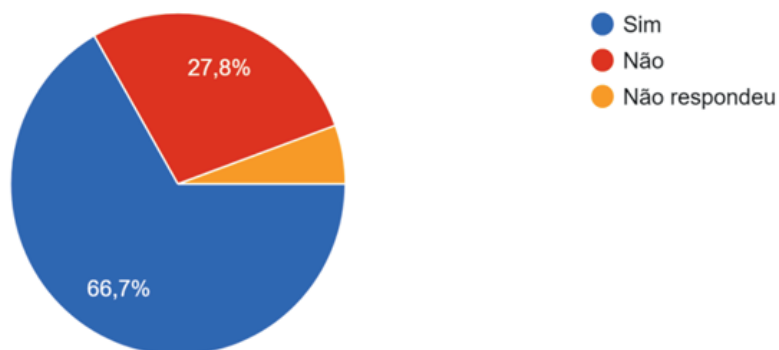
Gráfico 16 – Recursos Pedagógicos – Sala de recursos



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Conforme apontado pela análise dos dados coletados, a presença significativa de salas (77,8%) de recursos é um ponto positivo, indicando atenção à inclusão e ao suporte pedagógico. No entanto, ainda existe um número relevante de unidades sem esse recurso, no caso 22,2%.

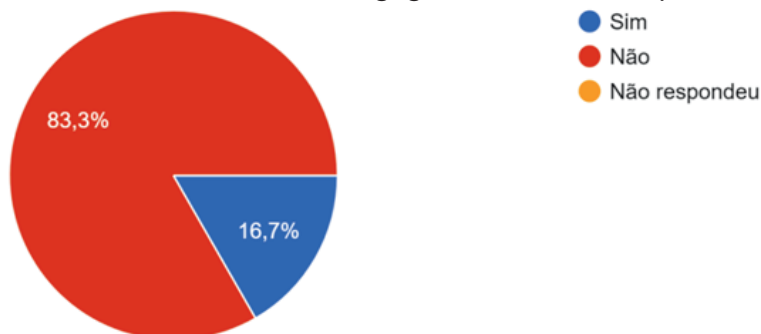
Gráfico 17 – Recursos Pedagógicos – Refeitório



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Embora a maioria das instituições possuam refeitório (72,2%), mais de um quarto (27,8%) ainda não dispõe desse espaço, o que compromete a qualidade da alimentação escolar e a dignidade no momento das refeições.

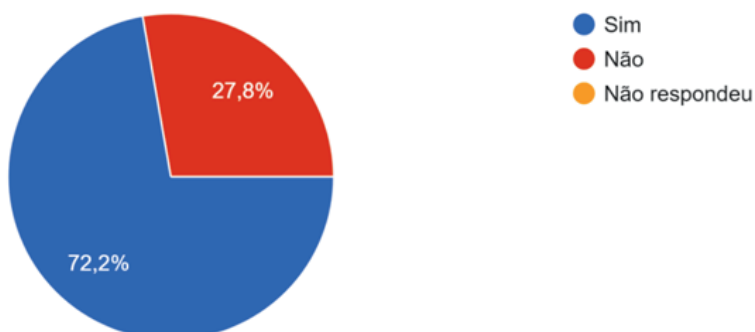
Gráfico 18 - Recursos Pedagógicos – Quadra de esportes



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O baixo percentual (16,7%) de escolas com quadras de esportes representa uma limitação ao desenvolvimento integral das crianças e adolescentes, afetando negativamente atividades físicas, recreativas e sociais.

Gráfico 19 – Recursos Pedagógicos – Biblioteca/sala de leitura



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

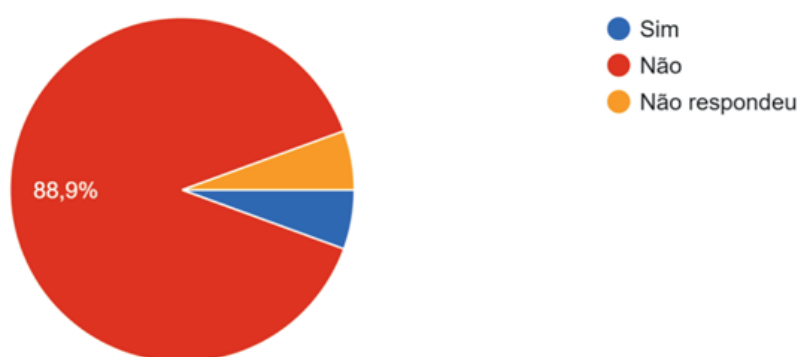
O gráfico apresenta os dados, tendo por base 18 respostas coletadas em unidades escolares do município de Bayeux, acerca da existência de Biblioteca e sala de leitura. Ele revela que 72,2% das unidades afirmaram possuir biblioteca ou sala de leitura, contra 27,8% que indicaram não dispor desse recurso pedagógico.

A presença de biblioteca ou sala de leitura em 72,2% das instituições educacionais é um indicador relevante de apoio à aprendizagem, especialmente no contexto de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade. Esses espaços representam não apenas um local de acesso a livros, mas também ambientes de incentivo à leitura, ao desenvolvimento do pensamento crítico e à permanência qualificada na escola.

Contudo, considerando que 27,8% das unidades escolares ainda não dispõem desse recurso, pode contribuir para a ampliação de desigualdades no processo de ensino-aprendizagem. A ausência de bibliotecas compromete o direito ao acesso pleno a materiais didáticos e limita as estratégias pedagógicas voltadas ao letramento, sobretudo entre os estudantes que não contam com esse apoio em casa.

A ausência de bibliotecas pode estar associada a escolas localizadas em territórios mais vulneráveis socialmente, demandando ações integradas entre as políticas de educação e assistência social para garantir a ampliação do acesso a recursos pedagógicos de qualidade. Nesse sentido, sugerimos: Investimentos na estruturação e equipagem de salas de leitura em todas as escolas da rede municipal; Ações de incentivo à leitura articuladas com os CRAS e serviços de convivência e fortalecimento de vínculos; Parcerias com bibliotecas comunitárias e projetos de leitura itinerante em regiões sem acesso fixo ao recurso.

Gráfico 20 – Recursos Pedagógicos – Brinquedotecas



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux, 2025)

O gráfico apresentado, com base em 18 respostas coletadas, revela um dado preocupante quanto à oferta de espaços lúdicos e pedagógicos nas instituições que atendem crianças e adolescentes no município de Bayeux. Ele mostra que 88,9% das unidades responderam “Não”, indicando que não possuem brinquedoteca. E, apenas uma pequena parcela (cor azul) respondeu “Sim”, ou seja, que possuem brinquedoteca.

Um percentual ainda menor (cor laranja) não respondeu ao item.

A ausência da brinquedoteca em aproximadamente 9 de cada 10 instituições representa uma fragilidade estrutural relevante no que diz respeito à oferta de recursos pedagógicos essenciais ao desenvolvimento infantil. A brinquedoteca é um espaço que favorece o brincar como instrumento de aprendizagem, socialização e expressão emocional — elementos centrais na proteção integral das crianças e adolescentes, conforme preconizado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

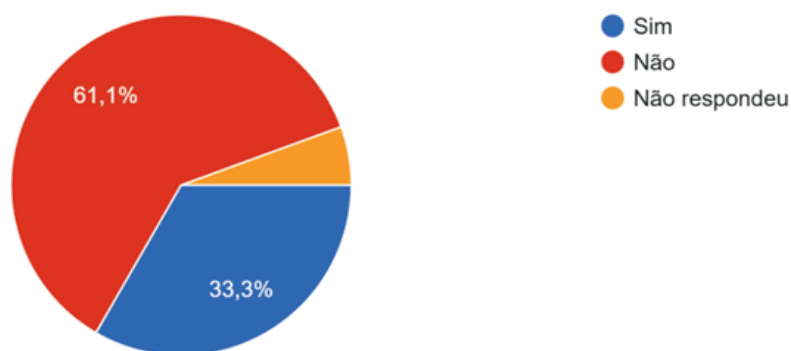
A escassez desse recurso pode impactar negativamente o desenvolvimento cognitivo, psicossocial e afetivo das crianças atendidas, especialmente nos contextos mais vulneráveis. Isso evidencia a necessidade de investimentos em infraestrutura educacional e no fortalecimento de práticas pedagógicas lúdicas nas instituições do município.

O diagnóstico revela graves lacunas na infraestrutura educacional e dos aspectos pedagógicos de Bayeux, especialmente quanto aos espaços físicos essenciais ao bem-estar, à prática esportiva e à inclusão educacional. A ausência de recursos como sala de descanso e quadras de esporte mostra um cenário que pode comprometer o desenvolvimento integral dos estudantes, enquanto a insuficiência de refeitórios pode afetar a segurança alimentar e a rotina escolar.

Composição da Equipe Multiprofissional nas Escolas

A presença de profissionais da equipe multiprofissional é um dos elementos fundamentais para garantir o acompanhamento integral de crianças e adolescentes nas escolas, sobretudo no que se refere ao apoio pedagógico, psicossocial e à garantia de direitos. A pesquisa de campo aplicada junto às unidades escolares do município revelou importantes lacunas nesse aspecto.

Gráfico 21 – Equipe profissional – Orientador/a educacional

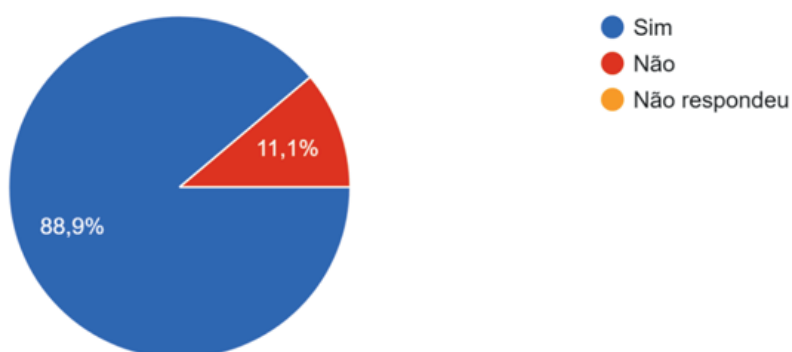


Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

A maioria das unidades escolares (61,1%) declarou não contar com pedagogo ou orientador educacional. Apenas 33,3% afirmaram contar com esse profissional, enquanto

enquanto 5,6% não responderam. Isso demonstra um déficit expressivo na oferta de suporte pedagógico individualizado e no acompanhamento de dificuldades de aprendizagem, comportamento ou vulnerabilidades.

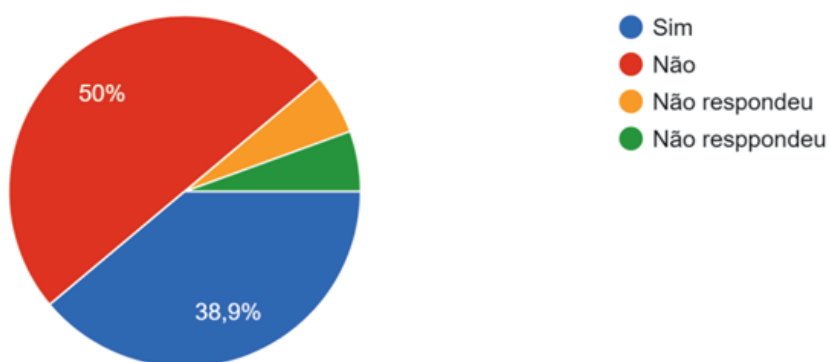
Gráfico 22 – Equipe profissional – Supervisor/a educacional



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

A ausência desse profissional é ainda mais evidente: 88,9% das escolas não possuem um supervisor educacional em sua equipe. Apenas 11,1% responderam positivamente. Esse dado aponta para uma fragilidade na supervisão e orientação técnica-pedagógica contínua dentro das instituições.

Gráfico 23 – Equipe profissional – Coordenador Pedagógico



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Em relação ao coordenador pedagógico, a situação apresenta um ligeiro equilíbrio: 50% das unidades afirmaram contar com esse profissional, enquanto os outros 50% relataram a ausência. Isso indica que metade das escolas não possui um responsável direto pelo planejamento, acompanhamento e avaliação das práticas pedagógicas, o que pode afetar diretamente a qualidade do ensino e o suporte oferecido aos professores.

Assistente social e psicólogo

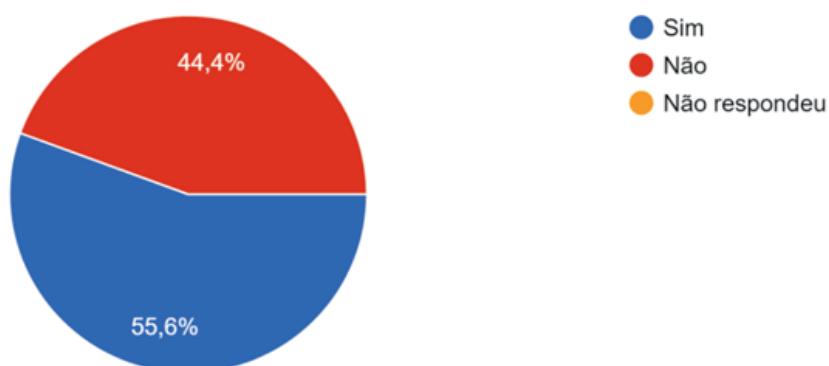
Na análise quanto à presença desses profissionais, assistente social e psicólogo escolar e educacional, identificamos um quadro preocupante, apesar desses profissionais serem previstos na Lei nº 13.935/2019, não identificamos nenhum assistente social nas escolas e na educação infantil e somente 1 (um) profissional de psicologia, presente no ensino fundamental. Importante destacar que estes profissionais são essenciais na articulação com a rede de proteção, acompanhamento de famílias em situação de vulnerabilidade e garantia de direitos das crianças e adolescentes.

A ausência de assistentes sociais e psicólogos nas escolas compromete a capacidade institucional de realizar encaminhamentos adequados, prevenir violações de direitos, intervir em situações de risco social, comprometendo o desenvolvimento integral das capacidades emocionais e intelectuais e o pleno desenvolvimento de crianças e adolescentes.

Nesse sentido, a análise dos dados evidencia que há graves lacunas na composição da equipe multiprofissional nas escolas públicas de Bayeux. A ausência de figuras-chave como orientadores educacionais, supervisores e assistentes sociais limita a eficácia do trabalho sócio-pedagógico e a proteção integral dos estudantes. A estrutura escolar atual dificulta o atendimento às demandas emocionais, sociais e de aprendizagem, especialmente das crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social.

Para superar esses desafios, é necessário o fortalecimento das equipes escolares com a contratação de profissionais especializados, bem como investimentos em formação continuada e em políticas públicas intersetoriais que articulem educação, assistência social e saúde.

Gráfico 24 – Cumprimento das Leis de ensino afro-indígena?



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

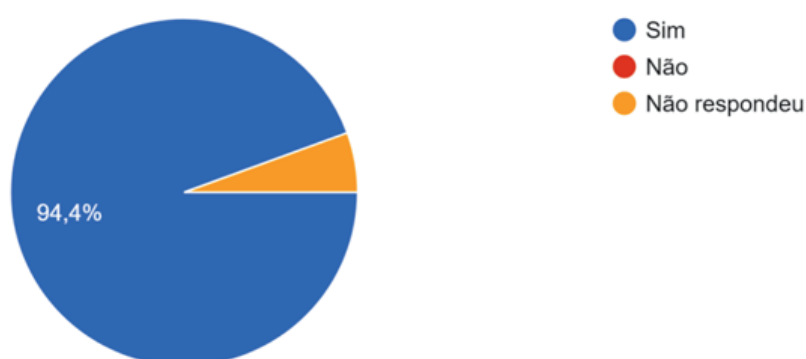
As Leis nº 10.639/2003 e nº 11.645/2008 tornam obrigatórios o ensino da história e da cultura afro-brasileira, africana e indígena no currículo oficial da educação básica. No diagnóstico realizado com unidades de ensino do município de Bayeux, buscou-se verificar o cumprimento dessas normas legais no ambiente escolar. De acordo com a consulta realizada, 55,6% das unidades de ensino afirmaram cumprir as leis que tratam do ensino da temática afro-indígena, enquanto 44,4% declararam não cumprir.

Essa divisão evidencia a necessidade de maior articulação e fiscalização para garantir que todas as unidades de ensino promovam a valorização da identidade e da diversidade étnico-racial, desde os primeiros anos escolares.

As unidades que afirmaram cumprir a legislação relataram desenvolver ações de diversas naturezas, como: Realização de palestras, debates, seminários e informes sobre cultura afro-indígena brasileira; Atividades pedagógicas integradas ao currículo, como projetos, aulas temáticas e eventos culturais; Ações curriculares e extracurriculares em consonância com a Base Nacional Comum Curricular (BNCC); Abordagens interdisciplinares, promovendo o reconhecimento da ancestralidade e valorização das raízes culturais afro-indígenas e Elaboração de projetos pedagógicos específicos voltados à identidade e pertencimento.

Essas ações refletem o esforço de parte das unidades escolares para cumprir a legislação e promover uma educação antirracista, respeitosa e representativa da pluralidade brasileira. No entanto, a constatação de que quase metade das unidades ainda não implementa as diretrizes indica a urgência de medidas formativas, estruturais e pedagógicas por parte da gestão educacional do município.

Gráfico 25 – Monitoramento da evasão escolar/infrequência



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Os dados demonstrados no gráfico, revelam um esforço significativo das escolas em prevenir o abandono escolar e monitorar a frequência dos alunos, o que é essencial para garantir o direito à educação contínua. No entanto, a existência de escolas que ainda não realizam esse acompanhamento indica a necessidade de ações de apoio e fiscalização pedagógica mais efetivas pela gestão municipal.

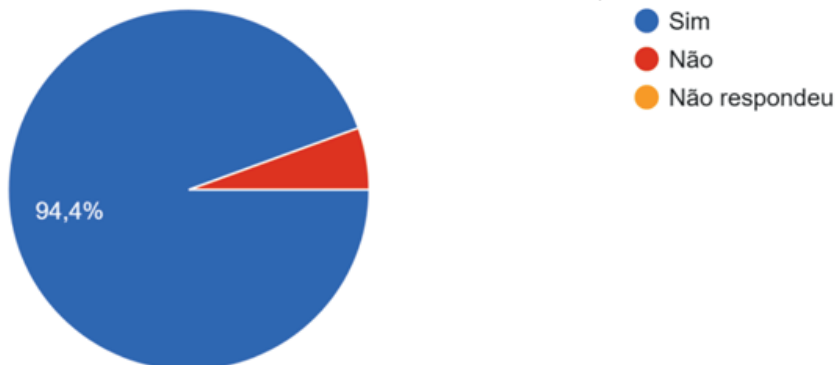
Gráfico 26 – Sobre a existência de Projeto Político Pedagógico



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Como podemos constatar, 100% das unidades afirmam possuir um Projeto Político-Pedagógico. Essa universalização é um ponto altamente positivo, pois o documento é fundamental para nortear as ações pedagógicas e administrativas, refletindo a identidade e os objetivos educacionais da escola. Indica que todas as unidades estão alinhadas às exigências legais da LDB (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional).

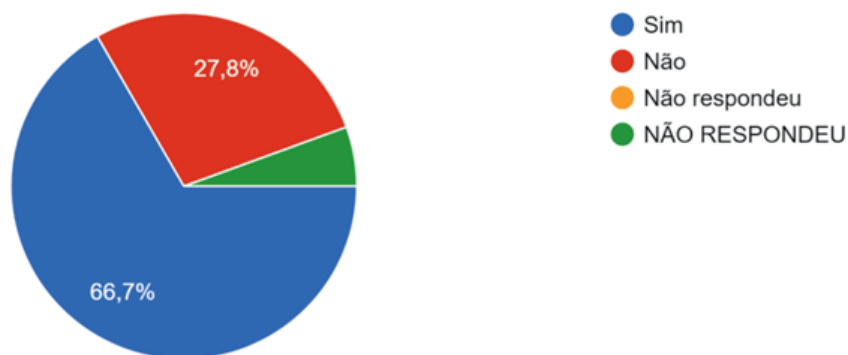
Gráfico 27 – Sobre a existência de Regimento Escolar



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O regimento escolar é um instrumento normativo essencial para a organização da escola, definindo direitos, deveres e rotinas. Os dados coletados mostram que a maioria (94,4%) das unidades possui esse instrumento, mas revelam também, a necessidade de apoio técnico às unidades que ainda não o formalizaram. Isso pode comprometer a gestão democrática e a organização interna da escola.

Gráfico 28 – Sobre a existência de Instância de participação discente



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux, 2025)

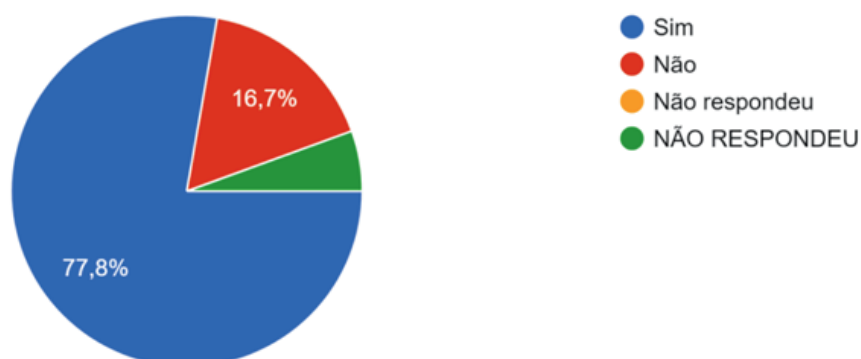
A pesquisa de campo realizada com 18 representantes de unidades escolares de Bayeux evidencia aspectos importantes relacionados à gestão escolar participativa.

O primeiro dado mostra que 100% das unidades de ensino respondentes afirmaram possuir Conselho Escolar ou Unidade Executora (UEX). Isso indica a existência de mecanismos institucionais básicos de gestão democrática e financeira nas escolas da rede local. Os Conselhos Escolares, quando efetivos, são espaços fundamentais para a transparência na aplicação de recursos, definição de prioridades e articulação com a comunidade escolar.

Contudo, quando analisamos a existência de instâncias de participação direta dos alunos, os dados revelam um cenário que ainda requer avanços. Apenas 66,7% das escolas informaram dispor de alguma instância formal de participação estudantil, enquanto 27,8% disseram não possuir, e 5,5% não responderam à pergunta. Isso aponta para uma lacuna na promoção da cidadania e do protagonismo juvenil, princípios fundamentais do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e das Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica.

Essas informações sugerem a necessidade de fortalecer e ampliar os espaços de escuta ativa e participação estudantil nas decisões escolares, como grêmios estudantis, assembleias, fóruns e conselhos mirins. A ampliação desses espaços contribui não apenas para o desenvolvimento do senso de responsabilidade e autonomia dos estudantes, mas também para a construção de um ambiente escolar mais democrático, inclusivo e atento às necessidades reais da comunidade educacional.

Gráfico 29 – Sobre a existência de Instância de participação da família



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Os dados obtidos por meio da pesquisa de campo revelam que 77,8% das unidades de ensino do município de Bayeux afirmam possuir alguma instância de participação das famílias no ambiente escolar. Por outro lado, 16,7% das escolas informaram não dispor desses espaços, enquanto uma pequena parcela não respondeu à pergunta.

Esse resultado indica que, embora a maioria das escolas busque envolver as famílias em instâncias participativas, ainda há um percentual significativo de unidades que não oferecem canais formais de participação, o que representa um desafio para a efetivação da gestão democrática e para o fortalecimento do vínculo entre escola, família e comunidade.

A ampliação e o fortalecimento desses espaços são essenciais para garantir os direitos das crianças e adolescentes, conforme previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), especialmente no que se refere à corresponsabilidade da família, da escola e do poder público na formação e proteção da infância e adolescência.

A maioria das unidades escolares da rede pública municipal de Bayeux demonstra organização e adequação aos princípios legais e pedagógicos, com quase todas possuindo PPP, regimento escolar e realizando acompanhamento da evasão/infrequência. No entanto, persistem fragilidades em aspectos da gestão democrática, como a ausência de Conselhos Escolares ou UEX em parte das escolas, o que pode comprometer a transparência e a participação da comunidade escolar nas decisões. Esses dados apontam para avanços institucionais importantes, mas também revelam desigualdades que precisam ser enfrentadas por meio de políticas de formação, apoio técnico e acompanhamento contínuo.

Em suma, a escuta realizada com os usuários dos serviços educacionais no município de Bayeux-PB indicou que existem, ainda que de forma variada e, por vezes, informal, espaços de participação das famílias, estudantes e comunidade nas decisões escolares. Dentre as respostas obtidas, destacam-se os seguintes dispositivos de participação: Conselho Escolar, sendo o espaço mais citado, sendo mencionado diretamente por vários respondentes. Este órgão, quando ativo, representa um importante canal de gestão democrática, envolvendo



professores, pais e alunos; Reuniões de Pais e Mestres, também mencionadas com frequência, são formas tradicionais de comunicação entre escola e família, utilizadas para discutir desempenho estudantil e outras demandas da comunidade escolar; Conselho de Classe, citado por alguns respondentes, mostra uma atuação voltada à avaliação do desempenho coletivo e individual dos alunos e Assembleias e Reuniões Abertas, foram mencionadas formas mais horizontais de escuta e decisão, como reuniões e assembleias realizadas por meio do conselho escolar ou outros espaços.

Além desses, também foram registradas falas que apontam a participação “nas tomadas de decisões no conselho” e “como membro do conselho escolar”, indicando uma prática de corresponsabilidade em algumas unidades.

No entanto, a ausência de padronização nas respostas e a presença de termos genéricos como “reunião, palestra” ou a própria opção “NÃO RESPONDEU” indicam que esses espaços não estão igualmente estruturados ou institucionalizados em todas as escolas. Isso pode refletir desigualdades no acesso à participação e na efetivação da gestão democrática prevista na Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) e no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Análise e Discussão dos dados da pesquisa: Unidades de Educação Infantil (Creches)

A educação infantil é a primeira etapa da educação básica e tem um papel fundamental no desenvolvimento integral das crianças de 0 a 5 anos, promovendo o cuidado, a socialização e o processo de aprendizagem inicial. No município de Bayeux-PB, foi identificada, a partir de formulário aplicado junto à rede municipal, a atuação de pelo menos seis unidades de creche que compõem a rede pública de educação infantil.

Os dados da pesquisa de campo foram coletados por meio da aplicação de um formulário junto aos responsáveis pelas 06 Unidades de ensino, constituídas na amostra, a saber:

- Creche Nossa Senhora da Conceição
- Creche Mãe Manda
- Creche Cristiano Martins de Lima
- Escola de Educação Infantil Jaime Caetano
- Creche Alice Suassuna
- Creche Municipal Lar Luz e Vida

Essas unidades foram escolhidas pela equipe responsável pela realização do Diagnóstico sócio assistencial, ouvindo as sugestões do Conselho Municipal de Educação de Bayeux. Elas representam uma parte importante da rede de atendimento à primeira infância, que deve ser fortalecida tanto em infraestrutura quanto em número de vagas, for-

mação de profissionais e condições de trabalho. O reconhecimento dessas creches como espaços essenciais de cuidado e educação é indispensável para garantir os direitos previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e nas diretrizes da Educação Infantil da Base Nacional Comum Curricular (BNCC).

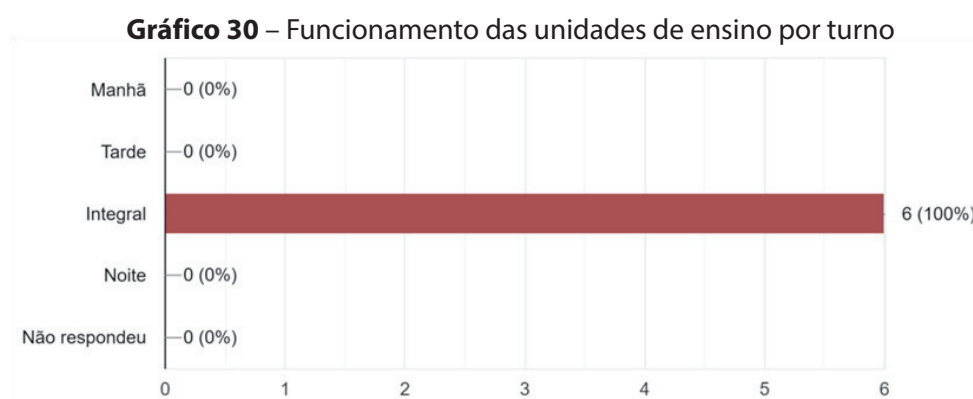
Além disso, a existência e distribuição dessas creches são fundamentais para o cumprimento das metas do Plano Municipal de Educação (PME), em especial no que se refere à universalização da educação infantil na pré-escola e à ampliação do atendimento em creches.

A pesquisa de campo realizada com seis unidades de ensino de Bayeux, com base no gráfico acima revela aspectos importantes sobre o atendimento à educação infantil no município. Dados da pesquisa revelam que 33,3% (2 respostas) não informaram o tipo de ensino, 16,7% (1 resposta) indicou trabalhar com Educação Infantil.

A identificação das escolas por tipo de ensino demonstra uma ausência de atendimento nas modalidades específicas de Educação Indígena, Educação Quilombola e Educação do Campo, o que aponta para uma possível lacuna ou baixa representatividade dessas modalidades no sistema municipal de ensino.

Numa análise mais detalhada da Educação Infantil, entre os respondentes que marcaram essa opção: 16,7% atendem apenas creche (0 a 3 anos); 16,7% atendem exclusivamente à pré-escola (4 a 5 anos) e 66,6% (4 respostas) informaram atender ambas as etapas: creche e pré-escola.

Esses dados indicam que, apesar da amostra pequena, a maioria das unidades que atua na educação infantil oferece atendimento integral da etapa, abrangendo tanto a creche quanto a pré-escola. Isso é um indicativo positivo no cumprimento da Meta 1 do Plano Nacional de Educação (PNE), que visa a universalização da pré-escola e a ampliação da oferta de creches.



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux, 2025)

Em relação ao funcionamento das unidades de educação infantil, todos os respondentes indicaram a oferta em tempo integral. Esse dado sugere o fortalecimento da política de

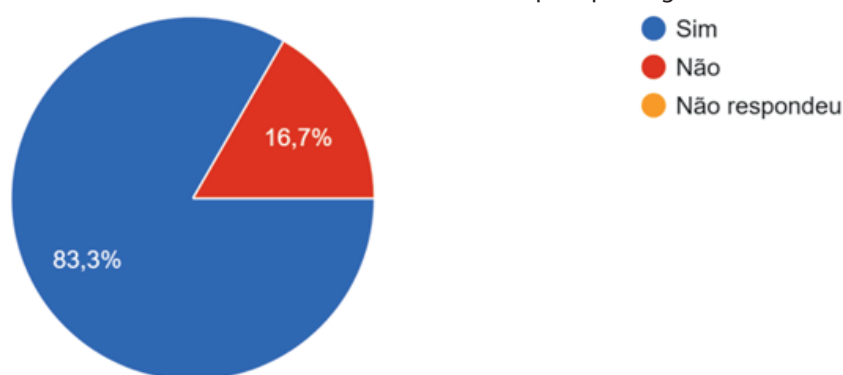
educação em tempo integral, possibilitando mais tempo de aprendizagem, desenvolvimento de habilidades e acesso a atividades pedagógicas, esportivas e culturais.

Demanda de vagas escolares

Das 6 unidades consultadas, a maioria (85,7%) relatou que recebe demandas de matrícula encaminhadas pelo Conselho Tutelar, enquanto apenas uma unidade mencionou encaminhamentos oriundos do Ministério Público. Isso indica que o Conselho Tutelar tem papel ativo na mediação do acesso à escola, atuando como elo entre famílias em situação de vulnerabilidade e o sistema de ensino.

Foi registrada uma variação no número de alunos atendidos por escola, com os seguintes quantitativos: 58, 65, 68, 75, 90 e 142 estudantes. Esses dados apontam para realidades distintas entre as unidades, podendo refletir diferenças na estrutura física, número de turmas ou etapas de ensino ofertadas.

Gráfico 31 – Existência de lista de espera por vagas



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux, 2025)

Os dados da pesquisa de campo indicaram, conforme gráfico acima, que 83,3% das unidades de ensino infantil possuem lista de espera, o que sinaliza uma demanda reprimida por acesso à creche, especialmente preocupante no contexto do direito à educação garantido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Isso reforça a urgência de ampliação da oferta de vagas, não só na educação infantil, mas em outras modalidades de ensino, sobretudo, nos bairros mais populosos ou periféricos.

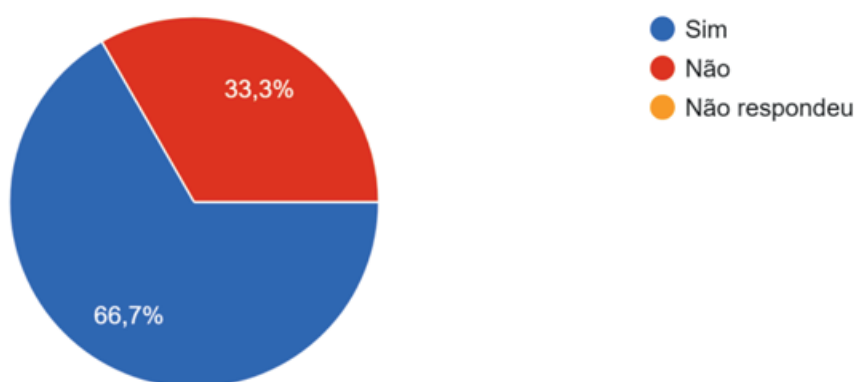
Atendimento a alunos com deficiência

Todas as unidades indicaram atender alunos com deficiência, o que demonstra a oferta da Educação Inclusiva nas escolas públicas locais. Contudo, a análise qualitativa das condições de acessibilidade e apoio especializado ainda é necessária para mensurar a efetividade dessa inclusão.

Número de alunos com deficiência por unidade escolar. As respostas mostram números variados de alunos com deficiência entre as unidades escolares. Algumas escolas reportaram 5 alunos com laudo; outras relataram números como 15, 4, 12, 8, e 7.

A diversidade nos números evidencia que há presença significativa de estudantes com deficiência nas escolas do município, e que o perfil de atendimento varia entre unidades. A expressão “COM LAUDO” reforça a importância da comprovação diagnóstica formal, necessária para o acesso a políticas de inclusão e ao atendimento especializado.

Gráfico 32 – Sobre a existência de cuidador/a na unidade de ensino



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux, 2025)

Apesar de uma maioria (66,7%) afirmar que há cuidador nas escolas, um terço (33,3%) das instituições carece desse profissional, o que representa uma lacuna preocupante na garantia do atendimento inclusivo. A ausência de cuidadores/as impacta diretamente na permanência e no desenvolvimento dos alunos com deficiência. Em relação a quantidade de cuidadores/as disponíveis, as respostas variam entre 2, 3, e 7 monitoras.

Há heterogeneidade também no número de cuidadores/as entre as escolas. O termo “monitoras” sugere profissionais que podem não ter a qualificação técnica específica de cuidadores/as, indicando possível fragilidade na formação adequada para lidar com alunos com deficiência. Além disso, a quantidade pode ser insuficiente diante do número de alunos.

O recorte da educação no município de Bajeux aponta para avanços parciais na inclusão de crianças e adolescentes com deficiência: Existe uma demanda expressiva de alunos com laudo e a presença de cuidadores/as ainda é insuficiente, tanto em número quanto em cobertura por unidade escolar.

Nesse sentido, é fundamental reforçar políticas de formação e contratação de profissionais especializados (cuidadores/as), ampliar o número de profissionais por escola e assegurar o direito à educação inclusiva com acessibilidade e suporte adequado.

Gráfico 33 – Sobre a existência de transporte escolar



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O gráfico mostra que 100% das respostas indicam que não há transporte escolar disponível para as crianças que frequentam. Esta ausência compromete gravemente o acesso à educação infantil, principalmente para famílias em situação de vulnerabilidade social que residem longe das unidades escolares. Trata-se de uma violação do direito ao acesso universal e igualitário à educação.

A totalidade das respostas, ou seja 100%, também indica que não há transporte escolar adaptado para alunos com deficiência. A ausência de transporte acessível representa uma barreira severa à inclusão escolar e fere diretamente os princípios da equidade e da educação inclusiva previstos na legislação brasileira, como o Estatuto da Pessoa com Deficiência e o ECA.

Gráfico 34 – Sobre a existência de cardápio de merenda escolar



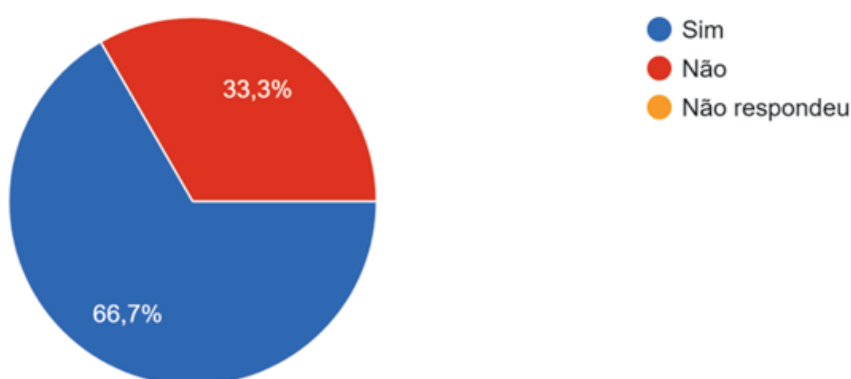
Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O gráfico mostra que 100% dos respondentes afirmaram que as unidades oferecem cardápio de merenda escolar. Este dado é positivo e demonstra o cumprimento de uma das garantias básicas da permanência escolar, promovendo segurança alimentar e nutricional. Deve ser mantido e ampliado conforme padrões nutricionais e adequações alimentares específicas.

Quanto à oferta de merenda escolar especial (para restrições alimentares, alergias, etc.), metade das unidades consultadas não oferece merenda especial, indicando ausência de alimentação adaptada a crianças com restrições alimentares ou necessidades nutricionais específicas. Isso é um fator de vulnerabilidade e pode comprometer a permanência escolar de crianças com necessidades alimentares especiais. Essa ausência revela uma lacuna no atendimento às necessidades alimentares específicas de crianças com restrições ou condições clínicas particulares, podendo gerar exclusão ou até evasão escolar.

No município de Bayeux, o acesso à educação infantil e à inclusão escolar de crianças com deficiência encontra alguns obstáculos, sobretudo pela inexistência de transporte escolar regular e acessível. Embora a oferta de merenda esteja garantida em todas as unidades, observa-se ausência de cardápios especiais para alunos com necessidades alimentares específicas, o que pode comprometer a permanência e o bem-estar desses estudantes. Tais fatores indicam a necessidade urgente de políticas públicas intersetoriais que garantam o direito à educação com equidade, segurança e dignidade para todas as crianças e adolescentes do município.

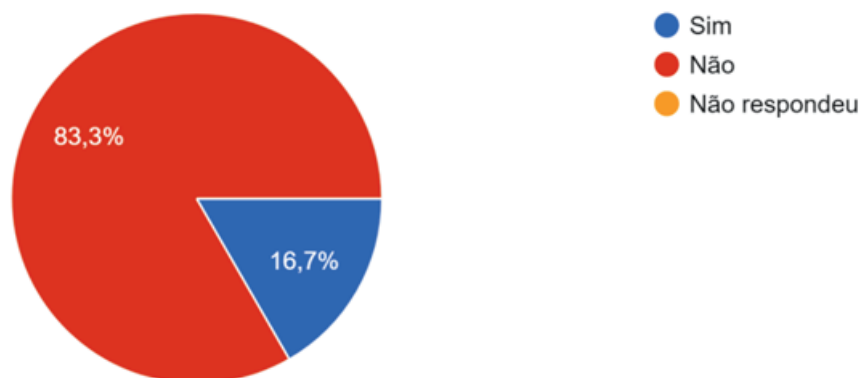
Gráfico 35 – Sobre a existência de Brinquedoteca



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

A presença de brinquedotecas em cerca de 2/3 (66,7%) das unidades é positiva, pois esse recurso contribui para o desenvolvimento lúdico, social e cognitivo das crianças. No entanto, a ausência em 1/3 (33,3%) das unidades representa um obstáculo ao acesso equitativo a práticas pedagógicas diversificadas, podendo limitar o desenvolvimento lúdico e socioemocional, especialmente em faixas etárias iniciais.

Gráfico 36 – Sobre a existência de Biblioteca/sala de leitura



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

A ausência de biblioteca ou sala de leitura na maioria das unidades (83,3%) é extremamente preocupante. Esse dado revela uma grande fragilidade na promoção da leitura e letramento, impactando negativamente no desempenho escolar, comprometendo o estímulo à leitura e ao letramento de crianças e adolescentes.

Os dados indicam fragilidades estruturais importantes nas unidades educacionais do município de Baxeux, especialmente no que diz respeito ao acesso a espaços pedagógicos como bibliotecas e brinquedotecas, além da ausência de alimentação adaptada. Tais carências refletem desigualdades no acesso a uma educação de qualidade e inclusiva, e apontam para a urgência de investimentos em infraestrutura escolar, com foco na equidade, permanência e desenvolvimento integral de crianças e adolescentes.

Gráfico 37 – Sobre a existência de Quadra de esportes



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

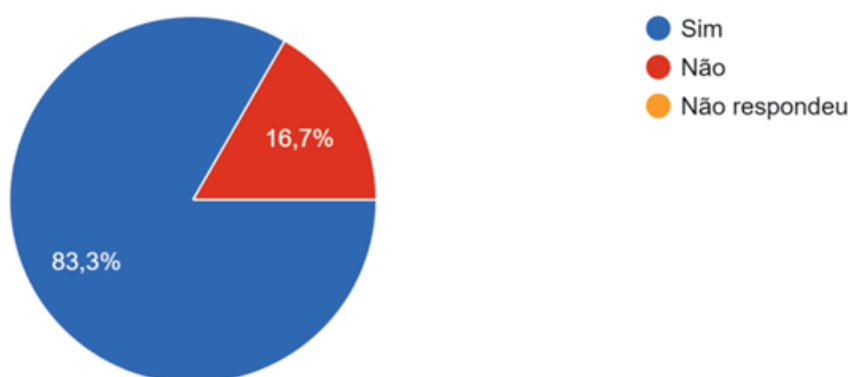
Os dados mostraram que 100% das escolas não possuem quadra de esportes. A ausência total de quadras de esportes nas unidades escolares compromete o direito ao esporte e ao lazer, previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e nos parâmetros da educação integral. Esse déficit evidencia a precariedade da infraestrutura física e a limitação na oferta de atividades físicas, culturais e de socialização.

No que se refere ao corpo técnico que atua nas 06 unidades de ensino infantil integrantes da pesquisa, dos 6 respondentes, 5 mencionaram a existência de profissionais com nível superior, 1 não respondeu ou indicou ausência. A maioria das instituições possui pelo menos um(a) pedagogo(a) com formação superior, o que é positivo do ponto de vista da qualificação docente. No entanto, a resposta omissa ou negativa de uma unidade deve ser considerada como ponto de atenção.

Quanto ao nível de escolaridade do corpo docente, do total dos respondentes, 4 afirmaram que há professores com nível médio; 2 não responderam ou indicaram ausência. A presença de docentes com formação apenas em nível médio sugere necessidade de investimento em formação continuada e valorização profissional. É importante verificar se esses profissionais atuam em funções compatíveis com sua formação.

Também se faz necessária uma atenção especial à presença e atuação de professores das salas de recursos multifuncionais, fundamentais para a inclusão escolar.

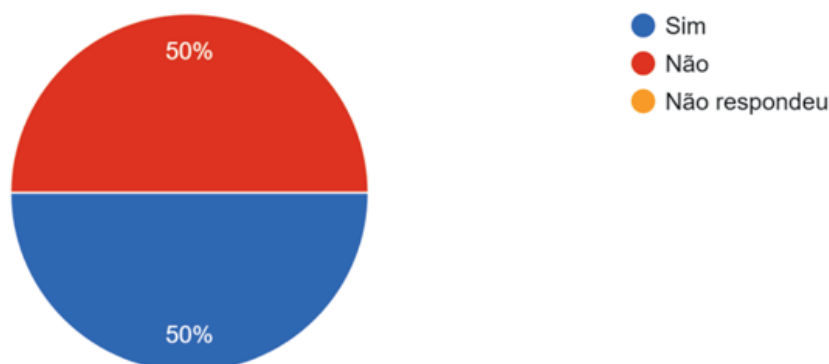
Gráfico 38 – Existência de Pedagogo ou Supervisor Educacional



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

A maioria (83,3%) das unidades escolares conta com pedagogo(a) ou supervisor(a) educacional, o que indica um apoio pedagógico estruturado. Contudo, a ausência em algumas escolas pode comprometer o acompanhamento pedagógico e a mediação dos processos educativos.

Gráfico 39 – Existência de Coordenador Pedagógico



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

A presença de coordenadores pedagógicos nas creches está dividida igualmente, revelando uma fragilidade no acompanhamento sistemático das práticas pedagógicas e apoio aos docentes, o que pode refletir em lacunas na qualidade da aprendizagem.

Gráfico 40 – Existência de Equipe profissional – Assistente Social



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Conforme destaca o gráfico, nenhuma das unidades escolares possui assistente social. Essa ausência é crítica, pois dificulta o atendimento das demandas sociais dos alunos e a articulação com a rede de proteção social - uma lacuna significativa na intersetorialidade entre educação e assistência social.

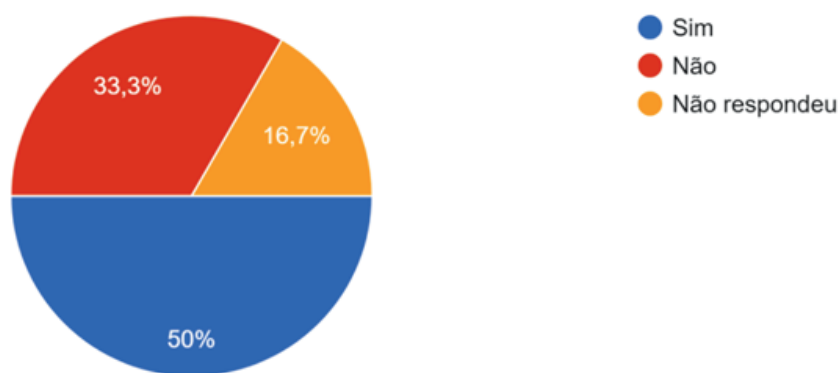
Essa ausência também se configura no caso do/a psicólogo/a escolar, pois nenhuma das unidades de ensino infantil, investigada possui psicólogo escolar. Essa ausência prejudica o suporte psicossocial aos estudantes, que muitas vezes enfrentam situações de vulnerabilidade, conflitos familiares e dificuldades emocionais que impactam no desempenho escolar.

O psicólogo escolar é essencial para atuar na prevenção de problemas emocionais, acompanhamento de alunos em situação de vulnerabilidade e apoio à equipe pedagógica. A inexistência desse serviço pode refletir em maior dificuldade de identificação precoce de questões relacionadas à saúde mental e ao desenvolvimento infantil e adolescente, além

de comprometer a integração entre escola, família e comunidade.

O dado reforça a importância de implementar políticas municipais que garantam equipes multiprofissionais, em conformidade com a Lei nº 13.935/2019, que prevê a inserção de psicólogos e assistentes sociais na educação básica.

Gráfico 41 – Cumprimento das Leis de ensino afro-indígena



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O gráfico acima mostra os percentuais das respostas à pergunta sobre como os temas indígenas são abordados. As respostas mencionam atividades lúdicas e projetos bimestrais, especialmente nas datas comemorativas ligadas à cultura indígena. Os respondentes disseram ainda que as atividades são realizadas com base na Base Nacional Comum Curricular (BNCC) e desenvolvidas pelas professoras, com relatos de ações práticas e pedagógicas.

Mesmo com respostas sucintas e algumas sem detalhamento, observa-se que há iniciativas para inserir a temática indígena na rotina escolar, ainda que pontualmente. Isso aponta para a necessidade de fortalecer a transversalidade do tema, promovendo uma abordagem contínua e crítica da cultura indígena.

Gráfico 42 – Existência de Projeto Político Pedagógico



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

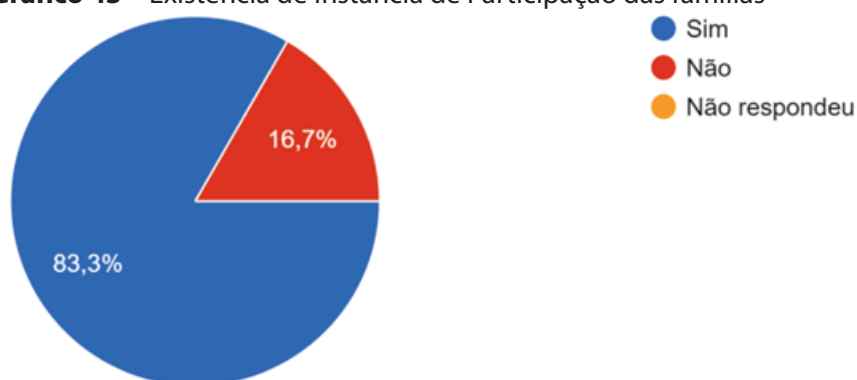
A existência de Projeto Político Pedagógico (PPP) em todas as unidades é um indicativo de que as escolas possuem diretrizes organizadas para o trabalho pedagógico, o que contribui para o planejamento, gestão democrática e a consolidação de práticas alinhadas à realidade local.

Todas as 6 creches também responderam afirmativamente sobre a existência de Conselho Escolar ou Unidade Executora (UEX).

A existência tanto do PPP quanto de Conselho Escolar ou Unidade Executora representa um avanço na descentralização administrativa e no controle social, reforçando a participação da comunidade escolar na tomada de decisões financeiras e pedagógicas.

Os dados indicam que as unidades de educação infantil de Bayeux apresentam bom nível de organização pedagógica e administrativa, com práticas de acompanhamento da frequência escolar; existência de PPP e conselhos escolares ativos e inserção (mesmo que pontual) de temas culturais relevantes como a temática indígena. Contudo, recomenda-se: ampliar a formação docente sobre a diversidade étnico-racial e cultural, especialmente no que se refere aos povos indígenas; fortalecer o registro e monitoramento de casos de infrequência com protocolos claros e integrados à rede de proteção; estimular o uso contínuo e participativo do PPP e do Conselho Escolar como ferramentas de transformação social e educacional.

Gráfico 43 – Existência de Instância de Participação das famílias



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Embora a maioria (83,3%) das escolas (5 em 6) afirme contar com espaços de participação das famílias, ainda existe uma (16,7%) unidade que não oferece ou não reconhece formalmente essa instância. Isso aponta para a necessidade de fortalecer os mecanismos de engajamento familiar nas escolas, especialmente em contextos onde a participação da família é decisiva para o desempenho e permanência das crianças e adolescentes no ambiente escolar, reconhecendo o seu papel na construção de uma educação mais democrática e inclusiva.

Educação Infantil em Bayeux: Filas de Espera e Desafios Atuais

A oferta de vagas na educação infantil (creche e pré-escola) é um dos maiores desafios do município de Bayeux no contexto educacional e social. O déficit de vagas nas creches públicas impede muitas famílias, principalmente as de baixa renda, de garantirem o direito ao cuidado e à educação formal de crianças de 0 a 5 anos, além de dificultar a inserção das mães no mercado de trabalho.

Em 2024, o Tribunal de Contas do Estado da Paraíba (TCE-PB), em parceria com a Atricon, Ministério da Educação (MEC) e outros órgãos de controle, alertou os municípios sobre a necessidade de participarem do Levantamento Nacional “Retrato da Educação Infantil no Brasil: Acesso e Disponibilidade de Vagas”. Esse levantamento visa identificar a real demanda reprimida por vagas na Educação Infantil, sobretudo em creches, para crianças de 0 a 3 anos, e em pré-escolas, para crianças de 4 a 5 anos.

Vários municípios, dentre eles, o município de Bayeux, foram incluídos nessa lista de espera das creches. Em 15 de maio de 2025, a lista publicada incluía as seguintes creches com lista de espera: Creche Lar Luz e Vida: 7 crianças; Creche Clotilde Catão: 10 crianças; Creche Vovó Genésia: 21 crianças; Creche Mãe Manda: 13 crianças. Somando, existiam 51 crianças nesse período aguardando vaga.

A iniciativa é fundamental porque, de acordo com a Lei nº 14.851/2024, os municípios devem criar sistemas de monitoramento e divulgação pública da fila de espera por vagas em creches, com transparência e planejamento estratégico para garantir a efetivação do direito à educação infantil.

Em Bayeux, apesar dos avanços na educação básica, o número de crianças que aguardam vagas em creches ainda é preocupante. Essa realidade evidencia a necessidade de expansão das unidades de atendimento e de maior investimento em políticas públicas para a primeira infância, considerando a importância dessa etapa para o desenvolvimento integral da criança.

Além disso, o levantamento nacional serve como subsídio para a elaboração do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPI), permitindo que o município organize melhor suas prioridades e defina metas concretas para a ampliação da cobertura da educação infantil.

O Conselho Tutelar relatou, em reunião realizada em julho de 2025, com a equipe da consultoria J&M, gestores de ONG's, CME, CMDCA, Conselheiros Tutelares e outros membros da rede de proteção e defesa da criança e adolescente do município de Bayeux, que a fila de espera por vagas em creches no município ultrapassa o quantitativo de 200 (duzentas) crianças.

Segundo os conselheiros, essa quantidade tem por base, relatos das famílias que procuram o Conselho Tutelar diariamente, por falta de vaga, inclusive de bairros onde as creches não aparecem na lista oficial de espera publicada pela Prefeitura.

A lista oficial da Prefeitura de Bayeux divulga apenas as vagas e filas de espera referentes a 4 creches, enquanto o Conselho Tutelar apresenta um panorama mais amplo, incluindo famílias de toda a cidade que ainda não foram incluídas formalmente na lista ou que relataram dificuldade no acesso. Existe, portanto, uma diferença de no mínimo 149 crianças entre os dados divulgados em órgãos públicos e os relatos da rede de proteção.

Isso indica uma possível subnotificação na transparência pública ou um déficit não registrado oficialmente, o que precisa ser verificado e atualizado para garantir o direito à educação infantil. Com base nos dados divulgados pela gestão pública de Bayeux, apresentamos um panorama de vagas e listas de espera, no dia 11/07/2025.

Quadro 4

Creche	Situação	Vagas disponíveis
Jaime Caetano	Sem lista de espera	
Alice Suassuna	Sem lista de espera	Infantil I e II
Lar Luz e Vida	03 Crianças na lista de espera	
NSR Aparecida	03 Crianças na lista de espera	
NSR Conceição	Sem lista de espera	
Cristiano Martins	Sem lista de espera	
Vovó Genésia	24 Crianças na lista de espera	
Solar de Angelis	Sem lista de espera	
Mãe Manda	Sem lista de espera	
Clotilde Catão	Sem lista de espera	

Se compararmos com listas anteriores, como a do dia 15/05/2025, (última data antes dessa sequência mais recente), havia registros de listas de espera maiores em alguns polos. Mesmo assim, com base no documento de 11/07/2025, é possível afirmar que há uma redução visível da fila em algumas creches (por exemplo, Alice Suassuna e várias unidades do Polo V estão zeradas).

No entanto, ainda persiste uma fila significativa na Creche Vovó Genésia (24 crianças), o que representa 80% da lista total de espera.



Na data de 11 de julho de 2025, a lista de espera por vagas em creches públicas de Bayeux registrou um total de 30 crianças, concentradas principalmente no Polo IV (Creche Vovó Genésia). Em outros polos houve redução significativa, com algumas unidades apresentando fila zerada ou até vagas disponíveis. As ações do Conselho Tutelar e do Ministério Público foram determinantes para essa redução, embora ainda permaneçam desafios no atendimento da demanda da Creche Vovó Genésia, que requer atenção prioritária da gestão.

Nesse sentido, é necessário que o município de Bayeux participe ativamente do levantamento nacional e atualize seus dados locais sobre a fila de espera por creches e pré-escolas.

Com os dados atualizados, será possível planejar de forma mais efetiva a ampliação da oferta, seja por construção de novas unidades, parcerias ou ampliação de turmas. Além do que, respeita o princípio da transparência pública, pois a população precisa ter acesso aos dados da fila de espera, como prevê a Lei nº 14.851/2024, fortalecendo o controle social e a participação cidadã.

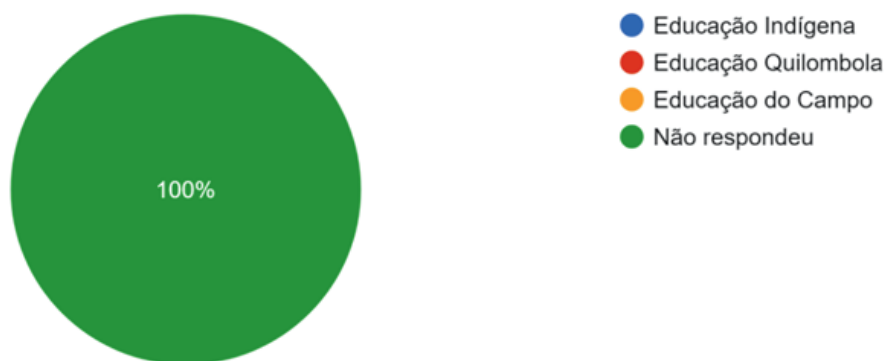
A educação infantil é uma das portas de entrada para a garantia de direitos das crianças e adolescentes em Bayeux. O levantamento promovido pelo TCE-PB e parceiros representa uma oportunidade estratégica para que o município organize, amplie e qualifique a oferta de vagas, alinhando-se ao Plano Nacional de Educação e às normativas federais atuais. A superação da demanda reprimida por creche deve ser uma prioridade no planejamento socioassistencial e educacional do município.

A equipe de pesquisadores optou por incluir na amostra da pesquisa, 01 (uma) escola de ensino médio. Nesse sentido, foi escolhida a Escola Estadual Cidadã Integral Técnica Prof. Antônio Gomes. O formulário de pesquisa foi preenchido pela gestora Raimunda Maria da Cruz.

A referida Escola está localizada no bairro Mário Andreazza, em Bayeux. Trata-se um território que historicamente apresenta vulnerabilidade social. Por ser uma escola da rede estadual e de modelo Cidadã Integral Técnica, ela representa uma iniciativa de educação pública voltada à formação integral do estudante, com foco na profissionalização e na ampliação da jornada escolar.

Esse modelo de escola contribui positivamente para o direito à educação de qualidade e para a redução da evasão escolar entre adolescentes, especialmente em áreas de risco social. Vejamos abaixo a apresentação e discussão de alguns dados extraídos do formulário. Iniciaremos pela identificação da unidade de ensino.

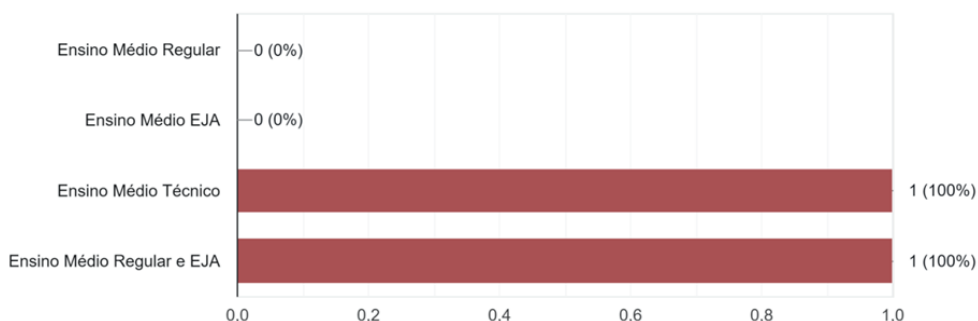
Gráfico 44 – Identificação da unidade de ensino



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Como é possível constatar no gráfico, a escola não é classificada como indígena, quilombola ou do campo. A gestora respondeu que a unidade pertence à área urbana convencional. Esse dado reforça que a escola atende a um perfil urbano da população estudantil e, portanto, suas demandas e vulnerabilidades podem diferir daquelas observadas em comunidades tradicionais ou rurais. Isso direciona políticas públicas voltadas ao contexto urbano periférico, considerando o território do bairro Mário Andreazza.

Gráfico 45 – Modalidade de ensino oferta



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Conforme verificado no gráfico acima, a escola oferece o Ensino Médio Técnico (100%). Mas, também oferta o Ensino Médio Regular e EJA.

Há uma possível duplicidade nas respostas, o que pode ser interpretado como a oferta concomitante de múltiplas modalidades na mesma instituição. Essa multiplicidade indica que a escola atende perfis diversos de estudantes, desde adolescentes regulares até jovens e adultos que retornam à escolarização (EJA).

A oferta do Ensino Técnico é positiva, pois amplia as perspectivas profissionais e de empregabilidade de jovens, especialmente em áreas com maior vulnerabilidade social. Já a oferta de EJA junto ao ensino médio regular revela preocupação com a inclusão educacio-



nal de jovens que não conseguiram concluir seus estudos no tempo regular, o que aponta para desafios sociais mais amplos, como evasão escolar e trabalho precoce.

O funcionamento em tempo integral é igualmente, um aspecto positivo, pois favorece a ampliação do tempo de permanência do aluno na escola, permitindo o desenvolvimento de atividades pedagógicas, culturais e esportivas. Isso está alinhado com a proposta da educação integral defendida pelo Plano Nacional de Educação e pelo ECA.

Ao ser questionada se a Unidade de ensino possuía lista de espera, a gestora respondeu que não. Isso sugere que, até o momento, a escola tem conseguido atender a demanda da comunidade escolar local. No entanto, é necessário cruzar esse dado com a taxa de matrícula da região para verificar se a ausência de fila representa real acesso universal ou apenas baixa procura.

No que se refere à demanda de vagas por órgãos externos, observou-se no formulário respondido pela gestora, que 100% das demandas de vagas são encaminhadas pelo Conselho Tutelar.

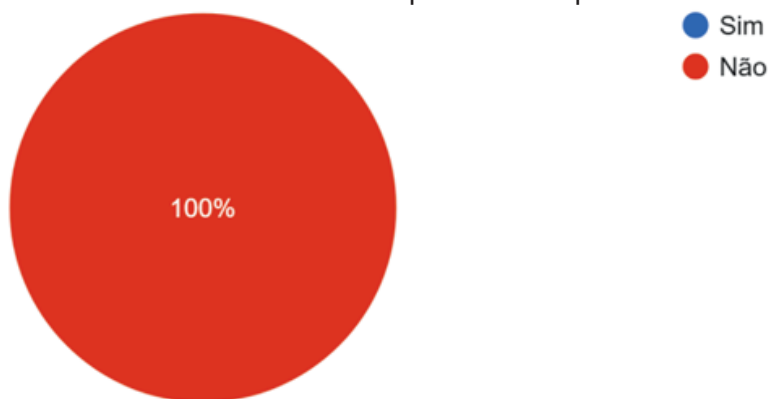
Esse dado demonstra que a escola é acionada por órgãos de proteção de direitos, como o Conselho Tutelar, o que indica situações em que há violação do direito à educação. No entanto, a ausência de registros via Ministério Público pode indicar subnotificação ou atuação prioritária do Conselho Tutelar.

Essas informações permitem evidenciar o nível de funcionamento, acesso e articulação da unidade escolar com o sistema de garantia de direitos, sendo essenciais para subsidiar políticas públicas voltadas à universalização do acesso e permanência escolar com qualidade.

Ao ser questionada acerca da existência de cuidador(a) na Unidade de Ensino, a gestora respondeu afirmativamente. Esse dado é extremamente positivo, pois evidencia a importância da inclusão, da acessibilidade e suporte especializado dentro das escolas, conforme previsto pela Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva.

Nesse sentido, é importante destacar, que a ausência de cuidador(a) compromete a inclusão e o atendimento adequado a estudantes com deficiência, especialmente aqueles com deficiência intelectual ou múltipla.

Gráfico 46 – Oferta de transporte escolar para os alunos



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Quanto à disponibilidade de transporte escolar para Estudantes que moram distante, a única respondente indicou a inexistência. Esse dado revela uma grave violação do direito de acesso à educação, pois estudantes em situação de vulnerabilidade territorial pode ter sua permanência escolar prejudicada. O transporte escolar é uma responsabilidade do poder público e a sua ausência pode contribuir para o aumento da evasão escolar.

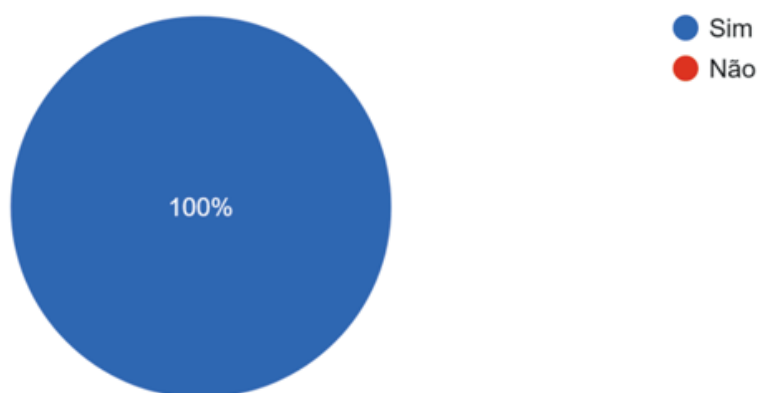
Importante destacar que a partir do ano letivo de 2025, os alunos das escolas estaduais de João Pessoa, Cabedelo, Bayeux, Santa Rita e Campina Grande, terão direito ao transporte público urbano gratuito, através do Passe Legal. Essa iniciativa visa sanar as dificuldades de grande parcela dos estudantes, porém não se adequa a totalidade dos alunos com deficiência.

No que diz respeito aos alunos com deficiência, a gestora apontou para a inexistência de transporte escolar adaptado. Portanto, a inexistência de transporte acessível para estudantes com deficiência aponta para a exclusão desse público do sistema educacional, em descumprimento ao Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015), que garante o direito à mobilidade e ao acesso à educação sem barreiras físicas.

Ao ser questionada sobre se a escola oferecia um cardápio de merenda, a gestora respondeu que sim, demonstrando que a unidade de ensino está em conformidade com as diretrizes do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), contribuindo para a segurança alimentar e nutricional dos alunos.

No entanto, em relação a oferta de merenda especial (restrição alimentar, necessidades específicas), a resposta é de que não possui. A ausência de merenda especial representa uma falha na inclusão alimentar de estudantes com necessidades específicas, como alérgicos, intolerantes ou com restrições alimentares por condições de saúde. Isso fere o princípio da equidade e o direito à alimentação adequada.

Gráfico 47 – Existência de Biblioteca/sala de leitura

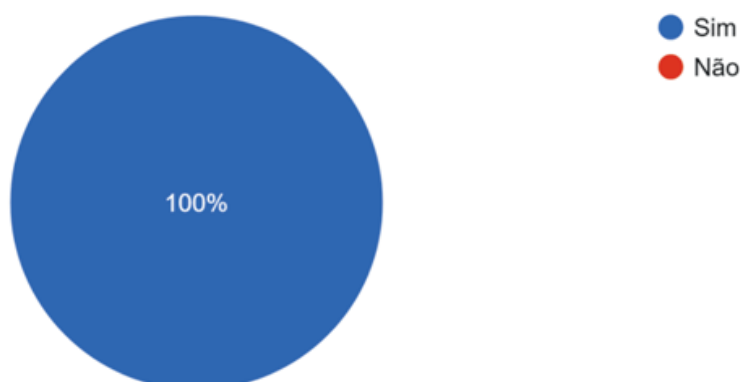


Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Como é possível constatar, a escola possui biblioteca ou sala de leitura. Esse é um dado muito positivo, pois a presença de biblioteca ou sala de leitura é um recurso pedagógico essencial que promove o letramento, o estímulo à leitura e a aprendizagem autônoma, fortalecendo o direito à educação de qualidade.

Em relação à sala de recursos, a pesquisa constatou a sua existência na escola, o que indica apoio à inclusão de estudantes com deficiência ou dificuldades de aprendizagem, em conformidade com a Política Nacional de Educação Especial. É um avanço importante na perspectiva da educação inclusiva.

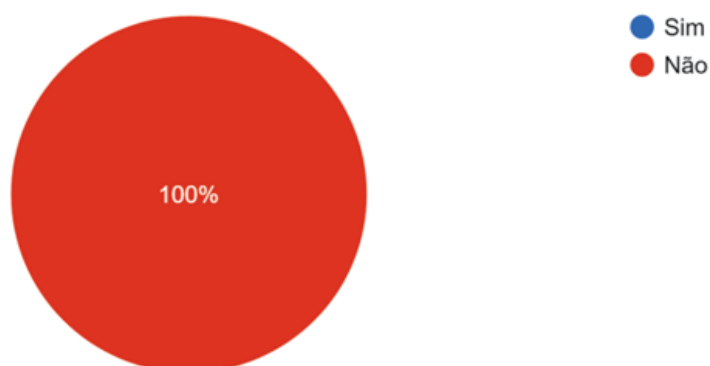
Gráfico 48 – Existência de Quadra de esportes



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

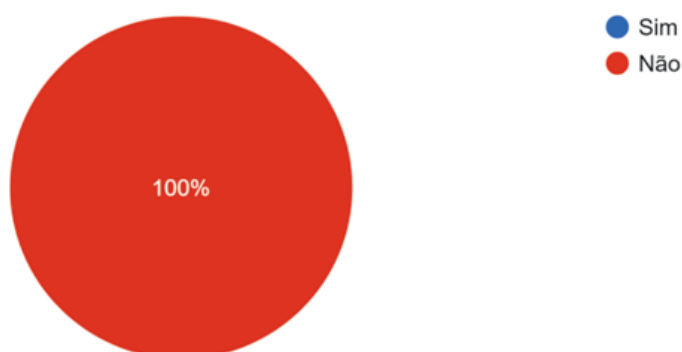
A presença de quadra esportiva é um fator positivo, pois garante condições mínimas para a prática de atividades físicas e esportivas, direito previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Além disso, fortalece o desenvolvimento integral dos estudantes, contribui para a saúde física e mental, e favorece a socialização no ambiente escolar.

Gráfico 49 – Existência de Orientador na Escola investigada



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Gráfico 50 – Existência de Supervisor na Escola investigada



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Os gráficos acima mostram a ausência de profissionais da equipe multiprofissional (orientadores e supervisores educacionais) na escola pesquisada, fato que compromete o acompanhamento pedagógico individualizado, o apoio à gestão escolar e a mediação de conflitos escolares. Essas funções são essenciais para o desenvolvimento integral dos estudantes, sobretudo em contextos de vulnerabilidade social. A inexistência desses profissionais revela uma lacuna crítica na estrutura educacional, violando princípios da educação inclusiva e integral previstos no ECA e na LDB.

Em contrapartida, a escola apresenta um corpo docente quantitativamente completo e conta com coordenador pedagógico, o que indica a presença de liderança técnica para orientação didático-pedagógica e apoio aos professores.

No entanto, o corpo docente é composto majoritariamente por contratos temporários, o que gera instabilidade. A situação demonstra a urgência de investimentos em pessoal efetivo e multiprofissional, visando garantir uma educação de qualidade, inclusiva e continuada.

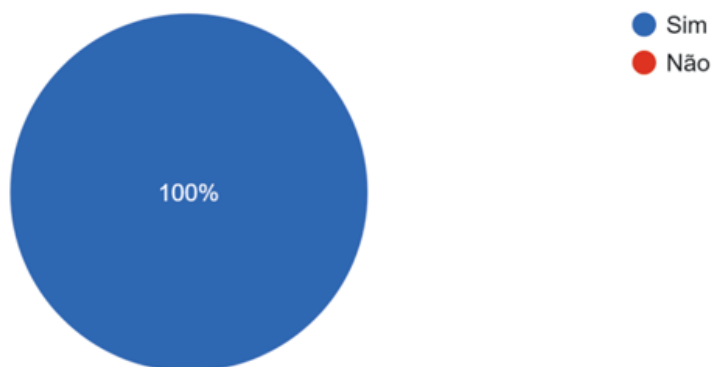
A escola também não conta com a atuação de Assistente Social nem de Psicólogo. A ausência desses profissionais compromete o apoio socioassistencial às famílias, o acompa-

nhamento das vulnerabilidades sociais dos alunos, limita o suporte emocional e psicológico aos estudantes e dificulta a mediação de conflitos e o trabalho com saúde mental no ambiente escolar.

Quanto ao cumprimento da Lei nº 10.639/2003 e Lei nº 11.645/2008, a gestora declara desenvolver o ensino da temática afro-indígena. A presença do ensino de história e cultura afro-indígena demonstra o cumprimento das mencionadas Leis, que tornam obrigatório o ensino da história e cultura afro-brasileira e indígena no currículo escolar. A inserção nas disciplinas de História e Sociologia, aliada a eventos diversos, é um indicativo positivo de valorização da diversidade e combate ao racismo estrutural no ambiente educacional.

Ao ser questionada se a escola realiza acompanhamento da Evasão Escolar ou Infrequência, a resposta foi afirmativa. Esse dado reforça a atuação preventiva e articulada da escola no enfrentamento da evasão escolar, um dos principais desafios no campo da educação pública. O acompanhamento permite ações pedagógicas e sociais mais eficazes para garantir o direito à educação contínua, especialmente entre crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade.

Gráfico 51 – Existência de Projeto Político Pedagógico (PPP)

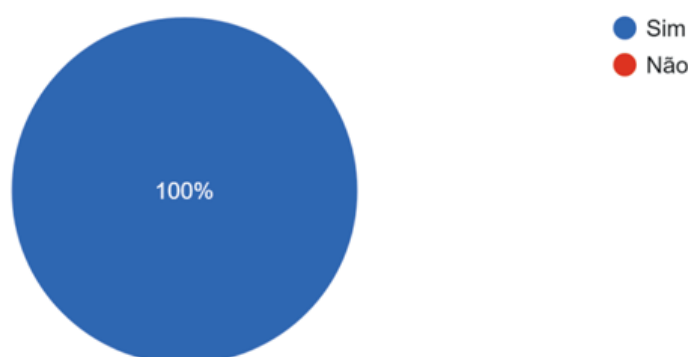


Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

A existência de um PPP demonstra alinhamento com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB - Lei nº 9.394/1996), que prevê o PPP como instrumento essencial de gestão democrática. Ele orienta a prática educativa com base nas necessidades da comunidade escolar e nos princípios da cidadania e inclusão social.

A escola também informou que possui Regimento Escolar. Esse documento regula a convivência, a gestão e os direitos e deveres da comunidade escolar. Sua existência evidencia organização institucional, respaldo normativo e compromisso com a disciplina pedagógica, o que fortalece o ambiente educacional. Nesse sentido, a escola respondente mostra-se organizada e comprometida com os fundamentos legais e pedagógicos da educação pública.

Gráfico 52 – Existência de Conselho Escolar ou Unidade Executora

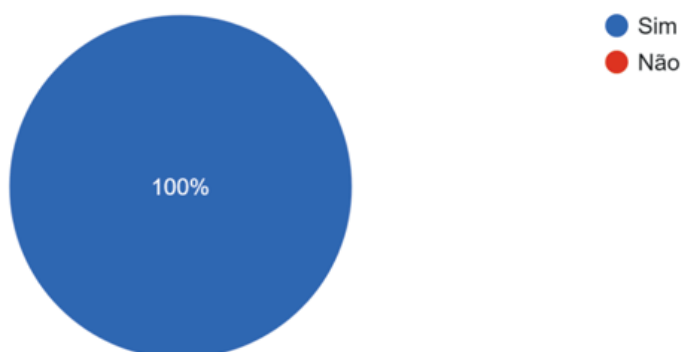


Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

A gestora que respondeu a pesquisa, declarou possuir instância de gestão colegiada, como o Conselho Escolar ou a Unidade Executora (UEX). Isso reflete a presença de mecanismos de participação da comunidade escolar na administração da unidade, o que fortalece a transparência, a autonomia e o controle social dentro do ambiente educacional, conforme preconizado pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB).

Quando questionada se a unidade de ensino possui alguma instância de participação dos alunos, a gestora respondeu que existe, dando como exemplo: as lideranças de turma, clubes e conselho escolar. A resposta revela que há canais efetivos de escuta e protagonismo juvenil na escola respondente. A presença de líderes de turma, clubes escolares e participação no conselho escolar mostra um ambiente que valoriza a voz dos estudantes e os prepara para o exercício da cidadania. Essa estrutura é essencial para garantir o direito à participação previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), além de contribuir para o fortalecimento do clima escolar e o desenvolvimento de competências socioemocionais.

Gráfico 53 – Existência de canal de participação das famílias



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Como é possível constatar no gráfico acima, a unidade de ensino possui alguma instância de participação das famílias, o que é altamente positivo para o fortalecimento da

rede de proteção à infância e adolescência. As instâncias citadas — reuniões bimestrais e conselho escolar — são mecanismos formais e recorrentes, indicando esforço institucional para manter o vínculo com a comunidade escolar. Essa prática fortalece os vínculos entre escola e comunidade, contribui para o controle social e reforça o papel da família na construção de uma rede protetiva para crianças e adolescentes. Tal dado é um indicativo positivo no âmbito da garantia de direitos e da promoção da educação como ferramenta de desenvolvimento social.

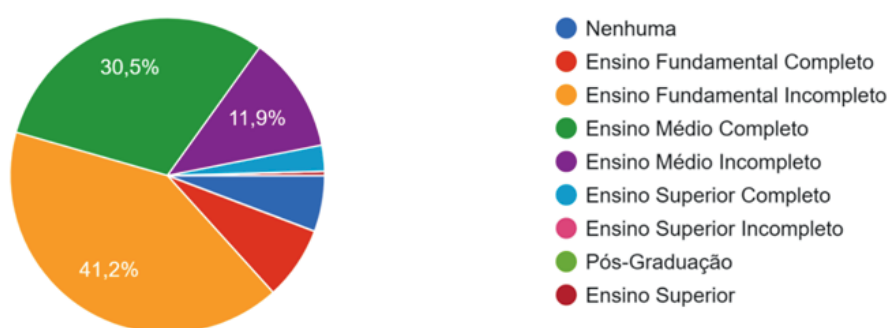
A educação de Bayeux sob a lente dos pais e responsáveis de crianças e adolescentes

Com o intuito de compreender a realidade educacional vivenciada por crianças, adolescentes e suas famílias no município de Bayeux-PB, foi realizada uma pesquisa de campo com a população usuária dos serviços públicos. A escuta da comunidade se deu por meio de formulários aplicados diretamente aos pais, responsáveis e estudantes, buscando captar suas percepções, experiências e dificuldades em relação ao acesso, permanência e qualidade da educação ofertada.

Essa etapa do diagnóstico socioassistencial permitiu identificar pontos relevantes sobre o funcionamento das escolas, o envolvimento das famílias no processo educativo, os obstáculos enfrentados no cotidiano escolar, além das demandas por melhorias na infraestrutura, merenda, transporte, inclusão e condições de aprendizagem.

Ao dar voz à população, a pesquisa fortalece a construção de um retrato mais fiel das condições educacionais no território, contribuindo para o planejamento de ações mais justas, participativas e sensíveis à realidade local.

Gráfico 54 – Escolaridade dos participantes da pesquisa



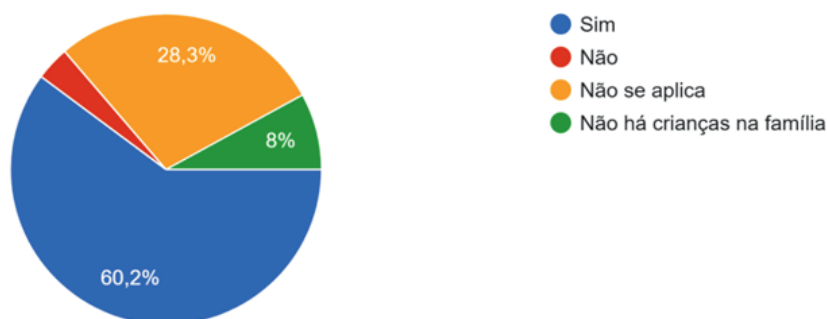
Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O gráfico referente à escolaridade dos responsáveis aponta que: 41,2% possuem Ensino Fundamental Incompleto; 30,5% concluíram o Ensino Médio; 11,9% têm o Ensino Médio Incompleto.

Os demais níveis de escolaridade (Ensino Superior, Pós-graduação, etc.) apresentam percentuais menores.

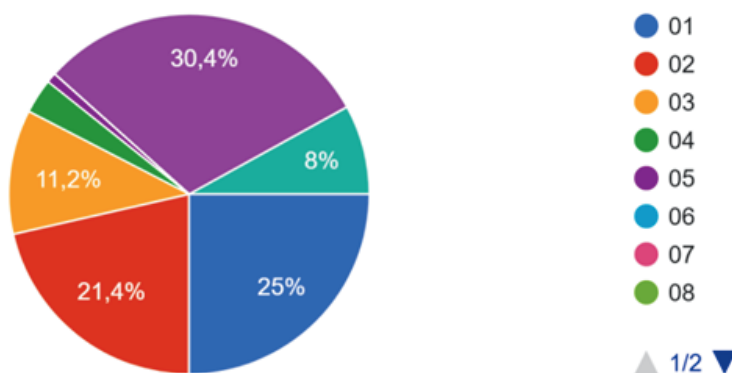
A predominância de níveis educacionais mais baixos entre os responsáveis pode influenciar diretamente no apoio à aprendizagem das crianças e adolescentes. Essa realidade demanda atenção por parte das políticas públicas, especialmente no que se refere à ampliação de programas de educação de jovens e adultos e estratégias de fortalecimento do vínculo escola-família.

Gráfico 55 – Sobre a matrícula de crianças e adolescentes em escola ou creches



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Gráfico 56 – Quantidade de crianças e adolescentes matriculados/as



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

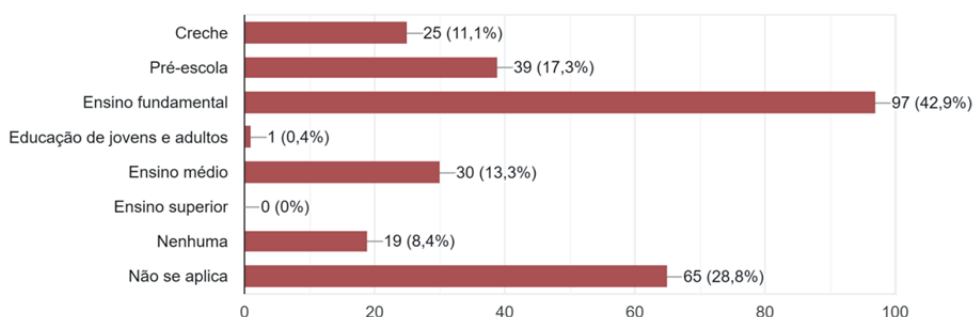
Questionados sobre a matrícula das crianças e adolescentes da família, 60,2% dos respondentes afirmaram que todas estão matriculadas; 28,3% disseram que não estão todas matriculadas; 8% indicaram que a pergunta não se aplica; 3,5% relataram que não há crianças na família.

Embora a maioria confirme a matrícula das crianças e adolescentes, um percentual significativo de famílias (mais de um quarto) declarou que nem todas estão frequentando escola ou creche, o que aponta para uma violação do direito à educação e exige investigação das causas, como evasão, dificuldades de acesso ou falta de vagas. Em relação à quantidade de crianças e adolescentes matriculadas por Família, constatou-se o seguinte:

30,4% família têm 3 ou mais crianças matriculadas; 25% possuem 1 criança; 21,4% têm 2 crianças. Outros percentuais menores indicam famílias com até 8 crianças matriculadas.

Há uma concentração de famílias com múltiplas crianças na escola, o que pode sobrecarregar o orçamento familiar e dificultar o acompanhamento escolar individualizado. Isso indica a necessidade de suporte ampliado por parte das redes públicas de educação, assistência e saúde, visando garantir a permanência e o sucesso escolar dessas crianças.

Gráfico 57 – Modalidade de ensino - Matrícula das crianças e adolescentes

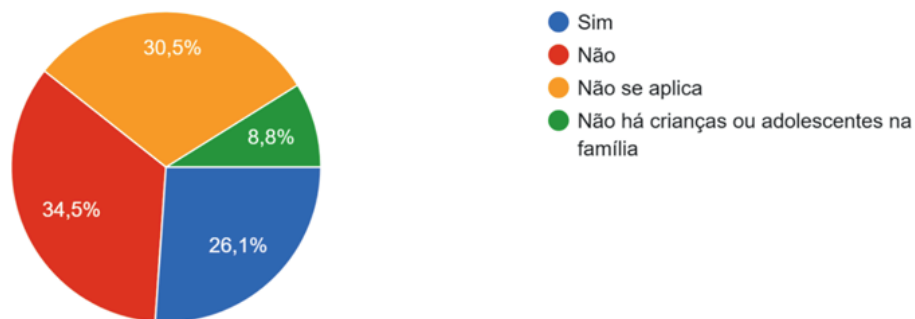


Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O Gráfico 04, mostra as modalidades de ensino frequentadas por crianças e adolescentes, distribuídas por família pesquisada e respondida por 226 participantes. O Ensino fundamental: 97 respostas (42,9%) foi a etapa mais mencionada, confirmando a predominância dessa faixa etária entre os participantes. A Pré-escola, mostrou 39 respostas (17,3%). Essa modalidade reflete a presença de crianças pequenas, mas também pode indicar desafios de acesso à educação infantil. O Ensino médio: 30 respostas (13,3%), aponta a presença significativa de adolescentes. A modalidade Creche, obteve 25 respostas (11,1%). Essa etapa indica número ainda restrito de crianças atendidas na primeira infância. A Educação de jovens e adultos (EJA), obteve 1 resposta (0,4%), mostrando pouca incidência dessa modalidade entre as famílias participantes. 8,4% (19 respostas) não respondeu essa questão. A alternativa: "Não se aplica", obteve 66 respostas (29,2%). Esse percentual pode indicar famílias sem crianças/adolescentes em idade escolar.

Os dados evidenciam que a maioria das crianças e adolescentes está inserida no ensino fundamental, mas ainda há um percentual considerável que não frequenta nenhuma instituição educacional, apontando para a necessidade de busca ativa e políticas de inclusão escolar.

Gráfico 58 – Existência de criança ou adolescente com dificuldade de aprendizagem

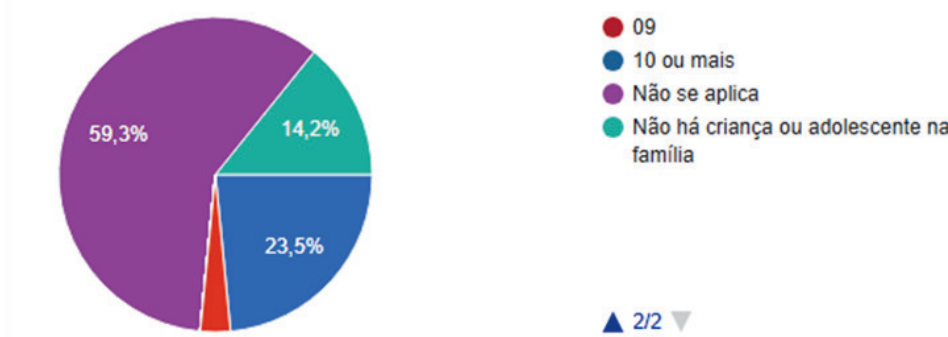


Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O Gráfico acima, mostra as respostas de 226 respondentes sobre a existência de criança ou adolescente com dificuldade de aprendizagem, deficiência ou transtorno que exija atendimento educacional especializado, nas suas respectivas famílias. Sendo assim, 26,1% (Um quarto das famílias) relataram a necessidade de apoio educacional especializado. Enquanto 34,5% das famílias, responderam que não há essa necessidade. A alternativa “Não se aplica”, obteve 30,5% das respostas. Isso representa as famílias sem crianças/adolescentes em idade escolar.

O percentual de 26,1% que afirma haver necessidade de atendimento especializado é significativo e sugere a urgência da ampliação de políticas de inclusão escolar, com profissionais capacitados, salas de recursos multifuncionais e parcerias com a saúde.

Gráfico 59 – Quantidade de criança que precisa de atendimento especializado



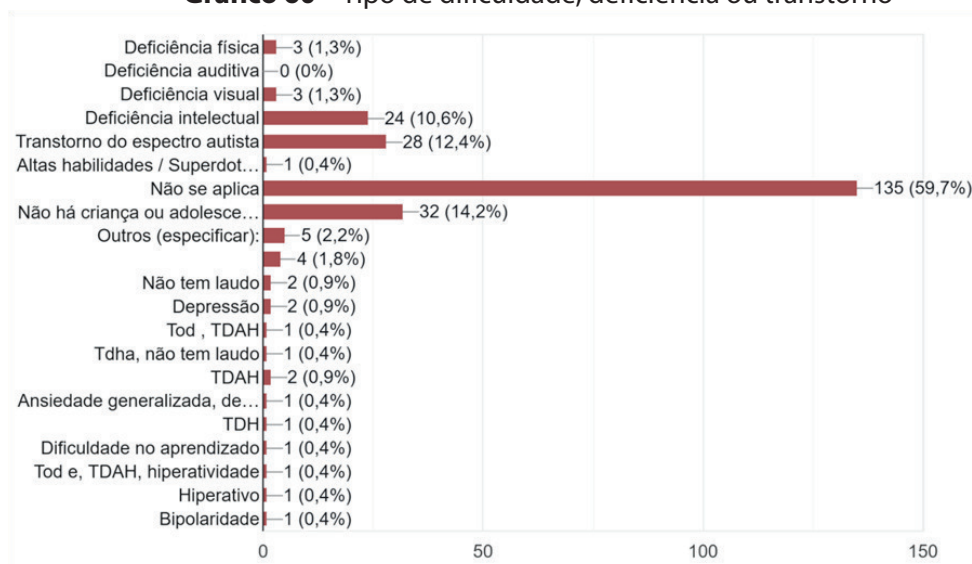
Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O gráfico acima mostra a quantidade de membros da família que precisam de atendimento especializado. Os resultados foram distribuídos da seguinte forma: 1 membro: 23,5%; 2 membros: 14,2%; 3 membros ou mais: valores pequenos, mas somando os demais chega-se a cerca de 3,0%. Não se aplica: 59,3%.

Entre os que responderam afirmativamente sobre a necessidade de atendimento especializado, a maioria aponta um único membro da família. Isso reforça a importância de garantir o atendimento individualizado, mesmo quando a demanda não é numerosa em

cada núcleo familiar.

Gráfico 60 – Tipo de dificuldade, deficiência ou transtorno



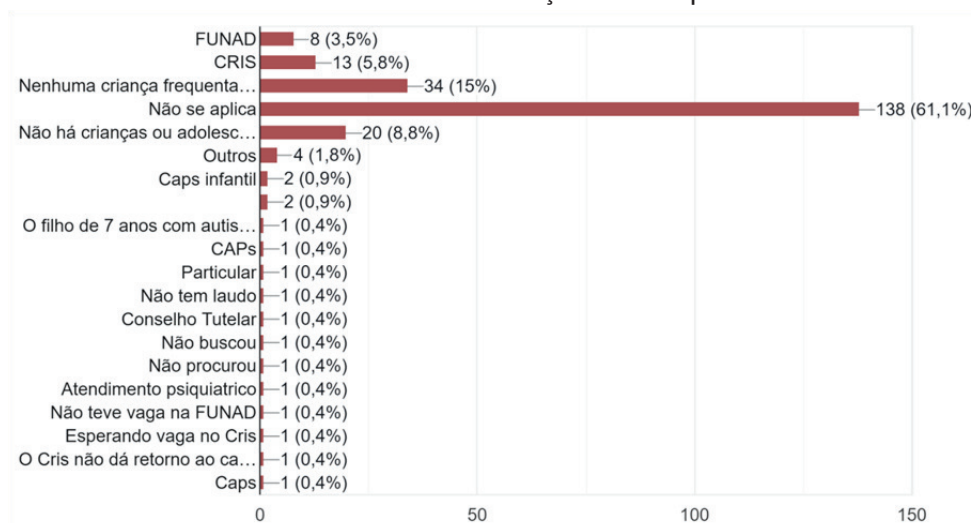
Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

A pergunta do gráfico acima buscou investigar se alguma criança ou adolescente da família apresenta dificuldade de aprendizagem, deficiência ou transtorno, e quais condições melhor descrevem esse quadro. Os percentuais foram distribuídos da seguinte forma: 59,7% (135 respostas), sinalizou a alternativa: “Não se aplica”, sugerindo que essas famílias não possuem crianças ou adolescentes com diagnóstico ou suspeita de condições específicas. Mas, entre os que relataram a existência de criança ou adolescente com alguma condição, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) foi o mais citado (28 respostas – 12,4%). A Deficiência Intelectual apareceu em 24 respostas (10,6%). Não há criança ou adolescente com essa condição também teve destaque (32 respostas – 14,2%), possivelmente indicando dúvida ou entendimento parcial da pergunta.

Outras condições mencionadas incluem: Deficiência física e visual (1,3% cada), Altas habilidades/superdotação (0,4%), Outros (2,2%), e vários casos específicos como depressão, TDAH, TOD, bipolaridade – todos com baixíssima ocorrência (0,4% a 0,9%).

Embora a maior parte dos entrevistados indique não haver dificuldades ou deficiências, um número significativo de famílias relata a presença de transtornos como TEA e deficiência intelectual. Isso reforça a necessidade de políticas públicas de inclusão escolar, formação de professores e apoio especializado, além de melhoria na identificação precoce dessas condições.

Gráfico 61 – Política ou Serviço utilizado pela família



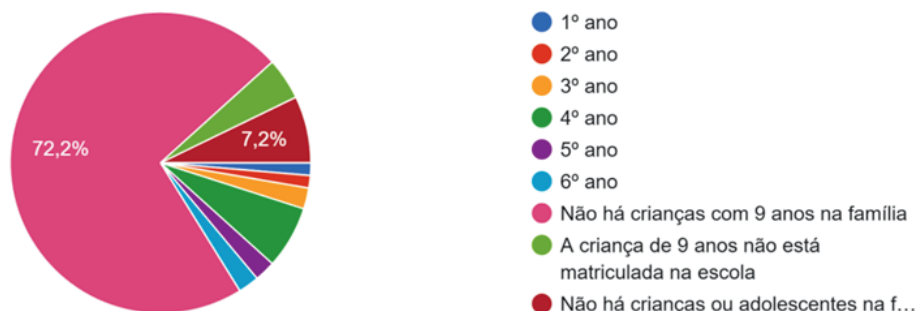
Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

A pergunta que resultou nos resultados acima, buscou saber quais serviços são utilizados pelas famílias das crianças e adolescentes que apresentam dificuldade de aprendizagem, deficiência ou transtorno. O maior número de respostas foi "Não se aplica" (138 – 61,1%), o que reflete a alta proporção da questão anterior de famílias que não identificaram dificuldades. Entre os que afirmaram utilizar algum serviço, FUNAD (8 respostas – 3,5%) e CRIS (13 respostas – 5,8%) foram os mais citados.

A alternativa: "Nenhuma criança frequenta serviço especializado" apareceu em 34 respostas (15%), indicando grande ausência de atendimento mesmo quando há demanda. "Não há crianças ou adolescentes com essa condição" (20 respostas – 8,8%) reforça possível confusão ou sobreposição com a resposta anterior. Casos específicos de ausência de atendimento por falta de vaga, ausência de busca ou falta de retorno dos serviços também foram citados (todos com 0,4%).

Apesar de haver identificação de dificuldades por parte das famílias, o número de crianças e adolescentes que frequentam serviços especializados ainda é baixo. Muitos relatos indicam barreiras de acesso aos serviços de apoio, como ausência de vagas, demora no retorno e falta de informação. Isso evidencia a necessidade de ampliação e articulação da rede de apoio psicossocial e educacional no município de Bayeux, com melhor encaminhamento e acompanhamento das famílias.

Gráfico 62 – Existência de crianças com 9 – Matrícula e Escolaridade



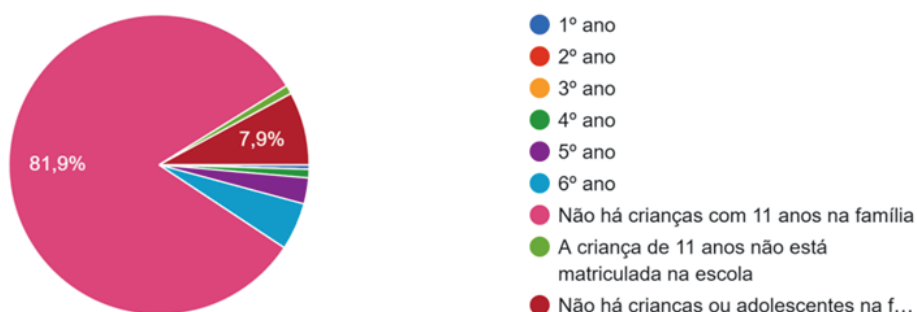
Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O gráfico acima é fruto da seguinte pergunta: “Há criança(s) de 9 anos em sua família, qual ano (série) ela(s) está(ão) matriculada(s)?”. A distribuição das 223 respostas ficou resumida da seguinte forma: 72,2% informaram que não há crianças de 9 anos na família. Entre os que possuem crianças de 9 anos: 7,2% cursam o 4º ano, o que está dentro da média esperada, considerando o início da vida escolar aos 6 anos. As demais estão distribuídas entre 1º, 2º, 3º e 5º anos, com variações menores. Os dados sugerem regularidade no fluxo escolar para a maioria das crianças de 9 anos representadas, com poucas em atraso.

Quanto à escolaridade de crianças de 10 anos, a pesquisa de campo alcançou 217 respostas. Também há uma alta proporção (80,6%) que declarou não ter crianças de 10 anos no domicílio. A maior parte das crianças de 10 anos está concentrada no 5º ano, seguido pelo 4º e 6º ano — o que sugere, de modo geral, adequação etária à série. Casos de repetência ou evasão escolar são pontuais, como indica a pequena porcentagem que informou que a criança de 10 anos não está matriculada.

Os dados reforçam que a maioria das famílias entrevistadas em Bayeux não encontra grandes obstáculos para garantir a frequência escolar de seus filhos e que, entre os que possuem crianças de 9 a 10 anos, a maioria que está matriculada, corresponde a sua faixa etária.

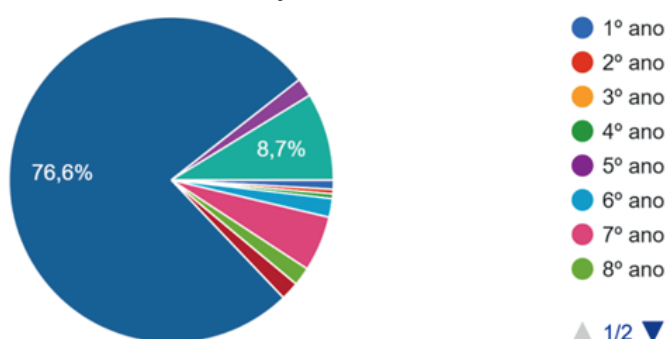
Gráfico 63 – Existência de crianças com 11 – Matrícula e Escolaridade



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

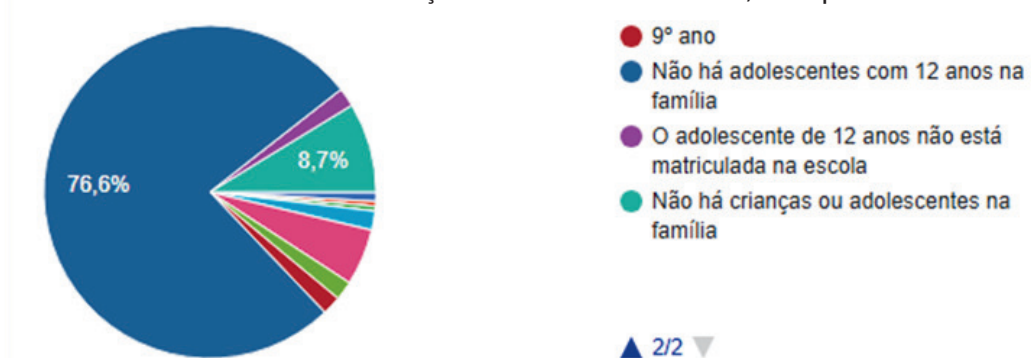
Assim como no grupo anterior, a maioria das famílias (81,9%) que respondeu a essa pergunta (215) não possui filhos com 11 anos. Dentre os que têm, a predominância (7,9%) no 6º ano mostra coerência com o fluxo escolar regular, sugerindo que a maioria está em trajetória escolar adequada.

Gráfico 64 – Existência de crianças de 12 a 17 anos – Matrícula e Escolaridade



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Gráfico 65 – Na existência de criança/adolescente de 12 anos, ano que está matriculada



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

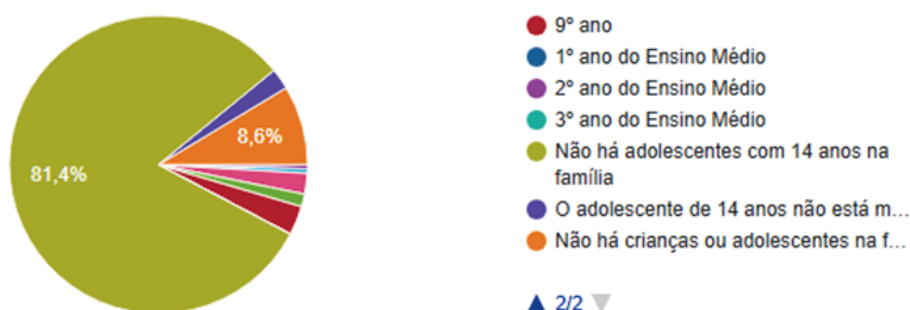
O gráfico acima, mostra que 76,6% das famílias não têm adolescente de 12 anos, com base em 218 respostas. 8,7% indicaram matrícula no 7º ano, o que corresponde à expectativa de idade-série, seguido de porcentagens menores distribuídas entre o 5º, 6º e 8º anos.

Apesar da maioria das famílias não ter filhos com essas idades específicas, os dados das que possuem indicam um padrão de escolarização majoritariamente compatível com a idade esperada. Contudo, o registro de alunos de 12 anos, ainda no 5º ou 6º ano, exige atenção das políticas públicas educacionais, por sinalizar a possibilidade de atraso escolar em alguns casos. Esses elementos devem ser considerados no planejamento de ações de reforço, acompanhamento pedagógico e combate à distorção idade-série. No tocante à escolaridade dos adolescentes de 12 a 15 anos, a pesquisa investigou em que série/ano

escolar os adolescentes de diferentes idades estão atualmente matriculados. A seguir, os principais resultados por faixa etária: Dos adolescentes de 12 anos, 76,6% estão matriculados no 7º ano, o que corresponde à série esperada para essa faixa etária segundo a trajetória escolar regular. 8,7% estão no 6º ano, indicando possível atraso escolar. Os demais estão distribuídos entre outras séries (5º ao 8º ano), em percentuais menores, o que também pode indicar distorção idade-série em casos pontuais.

Quanto à escolaridade de Adolescentes de 13 anos, a pesquisa de campo alcançou 219 respostas, distribuídas da seguinte forma: 81,7% estão no 8º ano, o que corresponde à trajetória escolar adequada; 8,2% estão no 7º ano, revelando atraso escolar em parte dos estudantes. Os demais estão em outras séries, em proporções muito reduzidas.

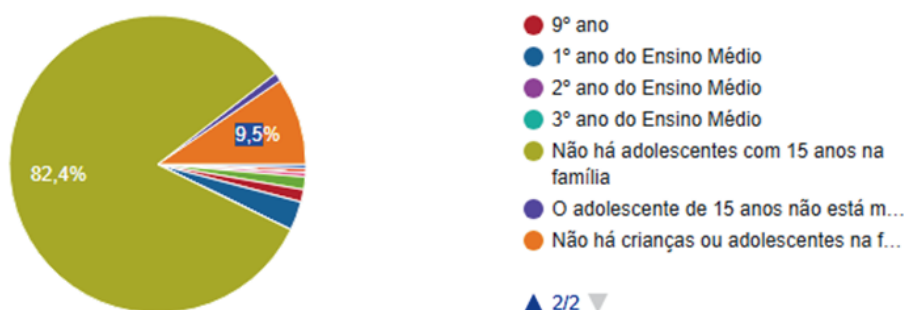
Gráfico 66 – Existência de adolescente de 14 anos: Matrícula e Escolaridade



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O gráfico acima mostra a escolaridade de Adolescentes de 14 anos e, tomou como base 219 respostas, distribuídas da seguinte forma: 81,4% estão no 9º ano, como esperado; 8,6% no 8º ano, com sinais de atraso escolar. As demais séries aparecem com percentual pouco significativo.

Gráfico 67 – Existência de adolescente de 15 anos: Matrícula e Escolaridade



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

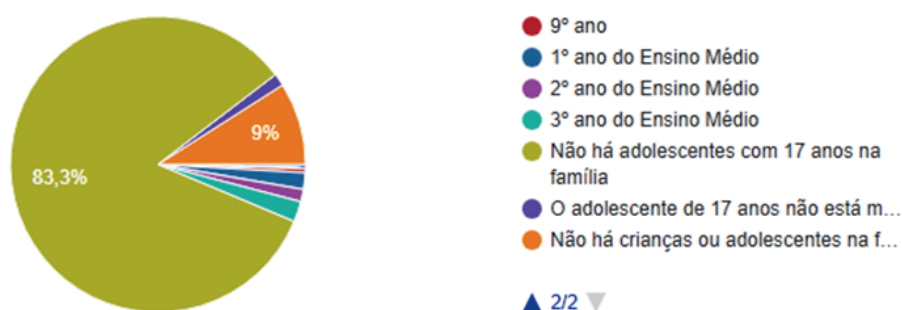
A pesquisa mostrou que 82,4% das famílias que respondeu (221 respostas) a essa questão, não possui entre seus membros, adolescente de 15 anos. Ademais, a maioria

significativa também está matriculada no 1º ano do ensino médio, o que é compatível com a idade, embora os dados precisos da série não estejam visíveis na imagem final.

Observa-se, nos demais indicadores, que em torno de 9% dos adolescentes de cada faixa etária estão matriculados em séries anteriores à esperada, o que configura distorção idade-série.

Em relação aos adolescentes de 16 anos que estudam, 81,3% dos respondentes disseram que eles estão matriculados no 1º ano do ensino médio. Há presença nos anos anteriores e em séries do fundamental, indicando um número considerável de estudantes em atraso escolar.

Gráfico 68 – Existência de adolescente de 17 anos: Matrícula e Escolaridade



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

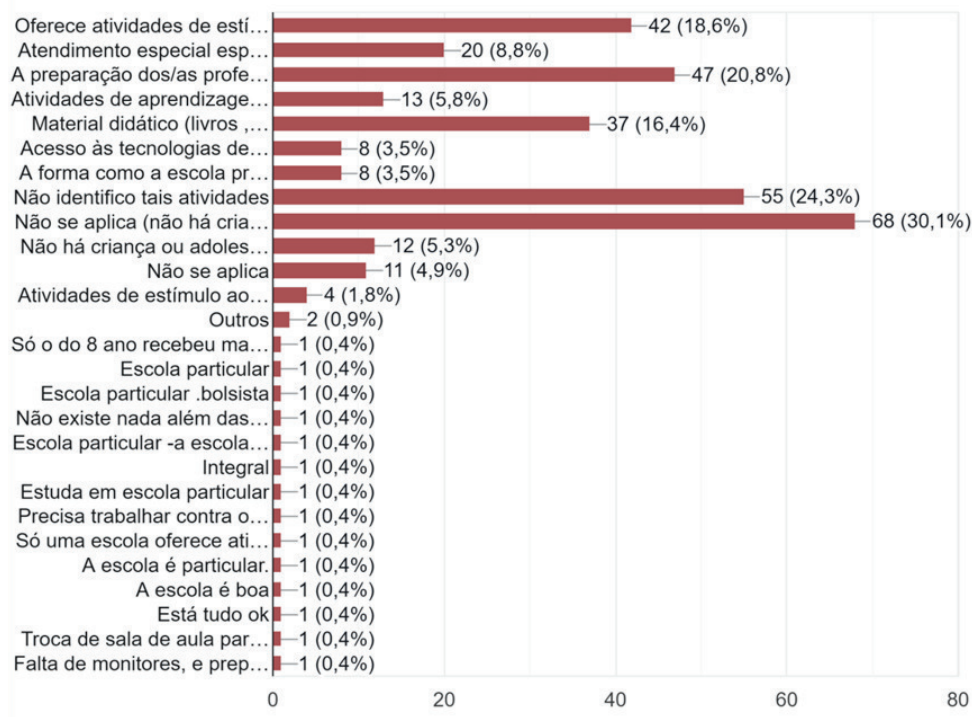
Em relação aos adolescentes de 17 anos que estudam, 83,3% dos respondentes (222 respostas) disseram que eles permanecem no 1º ano do ensino médio. Apenas 9% no 2º ano, o que evidencia forte retenção escolar ou ingresso tardio no ensino médio.

O considerável percentual de adolescentes de 15 a 17 anos no 1º ano do ensino médio pode indicar atraso escolar generalizado; pode estar relacionado à evasão anterior, dificuldades de aprendizagem, vulnerabilidade social ou problemas estruturais das escolas.

Em suma, o esperado seria que, aos 17 anos, a maioria estivesse no 3º ano do ensino médio. O fato de estarem concentrados no 1º ano, reforça a distorção idade-série como um problema crônico.

Atrasos escolares são indicadores indiretos de baixa renda, condições precárias de moradia, falta de apoio pedagógico e baixa escolaridade dos responsáveis. Pode também apontar para a necessidade de ações intersetoriais entre educação e assistência social.

Gráfico 69 – Ações da escola visando melhoria da aprendizagem dos/as alunos/as



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux, 2025)

Ao serem questionados sobre as iniciativas adotadas pela escola visando melhoria da aprendizagem das crianças e adolescentes, 30,1% (68 respostas) das famílias (respondentes) marcaram a alternativa “NÃO SE APLICA”, em razão de não terem criança e/ou adolescente matriculado na escola. Esse indicativo pode sugerir a ocorrência de evasão escolar ou que crianças e adolescentes dessas mesmas famílias, estejam fora da escola, o que pode sinalizar uma vulnerabilidade social grave. 24,3% (55 respostas) disseram “não identificar tais atividades”, o que pode sugerir falta de comunicação entre escola e família, ou ausência de ações pedagógicas perceptíveis, o que compromete a efetividade escolar. 47 respondentes (20,8%), marcaram a opção: “A preparação dos professores”, indicando que os pais ou responsáveis reconhecem a importância da formação docente para a qualidade da aprendizagem. Já a alternativa: “Oferece atividades de estímulo à aprendizagem”, foi marcada por 18,6%, o equivalente a 42 respostas. Esse dado mostra que parte das escolas realiza ações concretas de incentivo ao desempenho educacional. Para 16,4% das famílias (37 respostas), a Disponibilização de recursos didáticos (livros, apostilas, etc.) é uma importante iniciativa por parte da escola, impactando positivamente no aprendizado.

Outra questão constante do formulário geral de pesquisa, buscou saber os principais aspectos ausentes nas escolas. A pergunta era basicamente a seguinte: “O que você NÃO identifica na escola das crianças e adolescentes da família?”

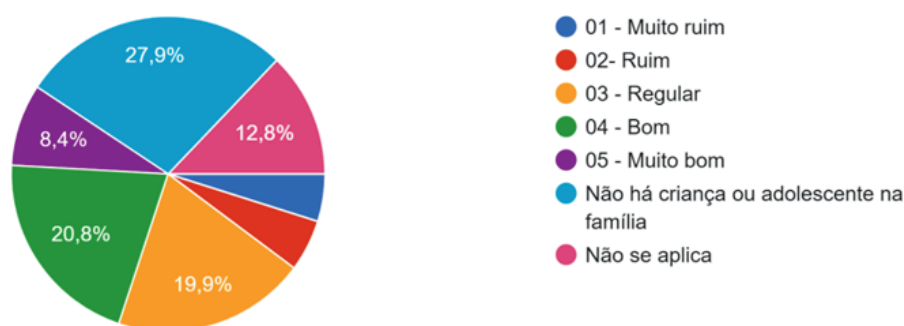
Com base nos respondentes, as 226 respostas foram distribuídas da seguinte forma: 24,8% (56 respostas), responderam não identificar “Atividades extracurriculares”. 22,1% (50 respostas) responderam: “Infraestrutura e segurança”. Já para 11,9% dos respondentes, a Merenda escolar é um aspecto preocupante. A alternativa: “Reunião de pais/responsáveis” obteve 12,8% (29 respostas). Já para 15,5% dos respondentes, assinalaram a opção: “Qualidade das salas de aula”. Para 10,6% (24 respostas), falta na escola a questão da “Promoção de cidadania e direitos”. Por fim, 37,6% dos respondentes, marcaram a alternativa: “Não sei / não conheço”, com 85 respostas.

O alto índice de respostas indicando falta de atividades extracurriculares e deficiência na infraestrutura reflete fragilidades estruturais e de oferta pedagógica nas escolas.

A insegurança percebida nas unidades escolares também preocupa, sendo um fator de risco à permanência e ao desenvolvimento escolar dos estudantes. Já a falta de informação da família sobre a escola (37,6%), sugere uma distância entre a escola e a comunidade, revelando a necessidade de fortalecer vínculos e a participação das famílias no cotidiano escolar.

Questões relacionadas à alimentação, métodos de ensino e cidadania também são apontadas como ausentes, revelando demandas amplas que extrapolam o pedagógico e atingem o campo social e da proteção integral.

Gráfico 70 – Avaliação pelas famílias do ensino público em Bayeux



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O gráfico acima mostra, com base nas 226 respostas, a avaliação das famílias, acerca da qualidade do ensino ofertada pela Rede Pública de Bayeux. Na distribuição das respostas, vimos que o conceito “Muito ruim”, obteve 27,9%; 12,8% responderam a opção “Ruim”; 19,9%, para Regular; 20,8%, marcaram a o conceito “Bom”; a alternativa “Muito bom”, obteve 8,4% e “Não há criança/adolescente na família” foi marcado por 9,4% dos respondentes.

Os dados mostraram que mais de 40% (40,7%) avaliam o ensino como ruim ou muito ruim, o que demonstra um alto grau de insatisfação com a educação pública local. Apenas 29,2% consideram o ensino como bom ou muito bom, evidenciando uma percepção geral

de qualidade insatisfatória. O percentual de avaliações “regular” (quase 20%) indica um grupo que reconhece alguma funcionalidade, mas aponta fragilidades.

Este cenário corrobora com os dados do gráfico anterior e reforça a urgência de intervenções integradas na estrutura, gestão e articulação escola-família-comunidade. A população expressa insatisfação generalizada com a qualidade da educação pública, principalmente no que diz respeito a infraestrutura, segurança, oferta pedagógica e participação familiar.

A falta de vínculo ou desconhecimento da realidade escolar pelas famílias indica a necessidade de estratégias de fortalecimento de vínculos e maior integração intersetorial (educação, assistência social e saúde).

Considerações finais

A análise do recorte educacional em Bayeux-PB revela avanços importantes, mas também desafios persistentes na garantia do direito à educação de qualidade para crianças e adolescentes. Os dados obtidos por meio da pesquisa de campo, aliados às informações oficiais, evidenciam uma ampla cobertura do ensino fundamental, ainda que com limitações estruturais e pedagógicas.

As modalidades de ensino estão relativamente bem distribuídas, com presença significativa de crianças na pré-escola e no ensino fundamental. No entanto, foram identificadas fragilidades como a precariedade na infraestrutura de algumas escolas, escassez de recursos didáticos, deficiência na oferta de educação inclusiva e a predominância de vínculos temporários entre professores, o que pode comprometer a continuidade pedagógica e o fortalecimento das equipes escolares.

A participação das famílias na vida escolar foi apontada como positiva, mas ainda carece de maior efetividade e envolvimento contínuo. Por outro lado, o acesso a atividades complementares e programas de apoio, como alimentação escolar e transporte, nem sempre atende à demanda da comunidade, gerando desigualdades no processo educacional.

Em síntese, o diagnóstico revela que a rede educacional de Bayeux necessita de investimentos estratégicos que contemplem tanto a valorização profissional quanto melhorias na infraestrutura, gestão democrática e políticas de permanência escolar. É fundamental que o município fortaleça ações integradas entre educação, saúde e assistência social para garantir o pleno desenvolvimento das crianças e adolescentes, conforme previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e no Plano Nacional de Educação (PNE).

REFERÊNCIAS

BAYEUX – Prefeitura Municipal / Portal da Transparência. **Plano Municipal de Educação de Bayeux: PME 2015 – 2025**. Bayeux-PB, 2025. Disponível em:

https://transparencia.bayeux.pb.gov.br/app/pb/bayeux/1/atos-oficiais-item-suspenso?do_search=1&tipo_ato_oficial=118. Acesso em: 20 abr. 2025;

BAYEUX – Prefeitura Municipal / Secretaria Municipal de Educação. **Relatórios de gestão 2024 – 2025**: Dados das escolas e creches municipais de Bayeux. Disponível em:

<https://bayeux.pb.gov.br/secretario/secretaria-de-educacao/>. Bayeux-PB, 2025. Acesso em: 20 abr. 2025;

BRASIL – Presidência da República / Ministério da Educação. **Plano Nacional de Educação – PNE 2014 – 2024**. Brasília, 2014. Disponível em: www.gov.br/mec/pt-br/pne. Acesso em: 20 abr. 2025;

BRASIL – Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 2025. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 20 abr. 2025;

BRASIL – Presidência da República. **Estatuto da Criança e do Adolescente** – Lei nº 8.069/1990. Brasília, 2024. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 20 abr. 2025;

BRASIL – Presidência da República. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional** – LDB – Lei nº 9.394/1996. Brasília, 2009. Disponível em:

www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 20 abr. 2025;

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Dados populacionais e demográficos de Bayeux-PB**. Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pb/bayeux.html. Acesso em: 15 jun. 2025;

INEP – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Censo Escolar da Educação Básica**. Brasília, 2024. Disponível em:

inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/resumo_tecnico_censo_escolar_2024.pdf. Acesso em 15 jun. 2025;

TODOS PELA EDUCAÇÃO – Observatório da Educação Básica. **Indicadores de aprendizagem, distorção idade-série e equidade**. São Paulo, 2024. Disponível em:

<https://todospelaeducacao.org.br>. Acesso em: 20 abr. 2025;

UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância. **Publicações e diretrizes sobre direito à educação e inclusão educacional**. Brasília, 2025. Disponível em:

<https://www.unicef.org/brazil>. Acesso em: 20 abr. 2025.



Diagnóstico Socioassistencial das Políticas de Assistência Social [1]

Considerações iniciais

A Política da Assistência Social é organizada e operacionalizada pelo Sistema Único da Assistência Social – SUAS que, por sua vez, é orientada por princípios estruturantes. Conforme art. 3º da Norma Operacional Básica do SUAS de 2012 (NOB/SUAS, 2012) estes princípios são: Universalidade, Gratuidade, Integralidade da proteção social, Intersetorialidade e Equidade.

Além disso, existem Diretrizes estruturantes que organizam todo o Sistema, que são:

a) Primazia da responsabilidade do Estado na condução da Política de Assistência Social; b) Descentralização Político-administrativa e comando único das ações em cada esfera de governo; c) Financiamento partilhado entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; d) Matricialidade sociofamiliar; e) Territorialização; f) Fortalecimento da relação democrática entre Estado e Sociedade Civil; g) Controle social e participação popular.

A mencionada Política da Assistência Social faz parte do nosso Sistema de Proteção Social Brasileiro, juntamente com a Política da Saúde e da Política da Previdência Social, formando a Seguridade Social do Brasil, sendo esta Seguridade um direito reconhecido constitucionalmente. Nesse sentido, no Brasil, o nosso Sistema de Proteção Social é a nossa Seguridade Social. Contudo, apesar desse conjunto de três políticas serem reconhecidas pela Constituição Federal de 1988 como sendo as colunas dessa proteção social, não somente tais políticas formam essa proteção, pois estas se somam a todas as demais políticas públicas sociais, que, articuladas, ampliam a proteção social de brasileiros e brasileiras, especialmente dos mais pobres. E a Política da Assistência Social, como uma das colunas dessa mencionada proteção, tem fundamental importância na vida da sociedade.

O Sistema de Proteção Social significa:

Um conjunto de iniciativas públicas, com regulação estatal para provisão de serviços, benefícios sociais e renda, visando ao enfrentamento das situações de riscos e privações sociais, alargando assim o arco dos direitos sociais. Seus objetivos são amplos e complexos, podendo organizar-se não apenas para a cobertura de riscos sociais, mas também para a equalização de oportunidades, o enfrentamento das situações de destituição e pobreza, o combate às desigualdades sociais e a melhoria das condições sociais da população (Jaccoud, 2009, apud Brasil, Ministério do Desenvolvimento Social, 2016, p.33 e p.39).

A Política Pública de Assistência Social no Brasil é responsável por benefícios monetários, serviços socioassistenciais, programas e projetos, e foi reconhecida pela Constituição Federal Democrática de 1988 como direito da população, por ser parte da supramencionada Seguridade Social, sendo também aquela que assegura determinados direitos de proteção social que são seguranças sociais. São elas: Segurança de Acolhida; Se-



gurança Social de Renda; Segurança de Convívio ou Convivência Familiar, Comunitária e Social; Segurança de Desenvolvimento de Autonomia; Segurança de Apoio e Auxílio. Por meio das referidas Seguranças Sociais, a Assistência Social deve ofertar proteção social àquelas pessoas, grupos e famílias que vivem em situações de vulnerabilidades e riscos pessoais e sociais.

Essa realidade de vulnerabilidades e riscos diversos dificultam o acesso aos direitos e exigem proteção social do Estado, o que significa ações públicas por parte dos poderes públicos, em suas várias esferas federadas, de modo articulado e integrado. Trata-se de um contexto complexo e multifacetado de vulnerabilidades que exige respostas interligadas entre os vários setores. Portanto, a proteção social, ofertada por essa política, para que os cidadãos possam enfrentar situações de vulnerabilidades e riscos, se materializa por meio de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, segundo o que está previsto no art. 3º da Norma Operacional Básica do Sistema Único da Assistência Social de 2012 (NOB/SUAS, 2012).

A referida Política Nacional da Assistência Social (PNAS) foi criada em 2004 e estabelece que a proteção social deve ser organizada considerando o nível de desproteção em que se encontram indivíduos, grupos e famílias, e, nessa direção, instituiu dois níveis de proteção: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial. Esta última dividida em Proteção Social de Média Complexidade e Proteção Social de Alta Complexidade.

Vale destacar que, inserida nesse contexto do SUAS, há a Rede Socioassistencial formada por várias instituições e organizações públicas e privadas que oferecem um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade civil organizada.

Nesse sentido, para conhecer e atuar no enfrentamento das necessidades da população, faz-se fundamental a construção de um diagnóstico socioassistencial. Esse diagnóstico, desenvolvido em um determinado território demográfico, coleta, organiza e analisa dados e informações, necessários para a construção de um Plano de uma política específica. Nesse caso, focamos na Política de Assistência Social, no Município de Bayeux.

O futuro Plano, por sua vez, será um instrumento de planejamento que operacionalizará a supramencionada política, a qual precisa ser elaborada tomando como base e parâmetro o referido diagnóstico socioassistencial. Nesse sentido, este diagnóstico é essencial para nortear o Plano operacional da Política Social em tela.

O supramencionado diagnóstico é, portanto, um essencial instrumento que antecede e favorece a elaboração do Plano de Assistência Social, por apontar o rumo que a Política deve seguir, servindo de orientação para todos os gestores do Município, principalmente prefeitos(as) e secretários(as) da Assistência Social e suas equipes de coordenadores(as) dos serviços, em suas gestões em conjunturas históricas determinadas.

Em outras palavras, o diagnóstico apresenta/mapeia a realidade socioassistencial do território, que neste caso, é municipal, e a partir do conhecimento dessa realidade, torna-se

possível a construção do futuro plano da Política de Assistência Social, devido a fundamental importância de primeiro conhecermos as necessidades e prioridades da população, bem como, conhecermos a oferta dos serviços públicos disponíveis para esta população e, em seguida, implementar e implantar o Plano operacional da Política para atender tais necessidades e prioridades, por meio dos serviços ofertados pela Política em questão.

Assim, o supracitado diagnóstico contribuirá, ao apresentar um panorama destas necessidades. Entretanto, para além dos dados fornecidos por este, também se faz primordial que a gestão executiva deste Município, juntamente com os gestores da Política em tela e o Conselho Municipal da Assistência Social – este último responsável pelo controle social democrático – acatem e operacionalizem os encaminhamentos expressos nos eixos operacionais, definidos na 14ª Conferência Nacional de Assistência Social, que foram:

Eixo1 – Universalização do SUAS: Acesso Integral com Equidade e Respeito às Diversidades.

Eixo2 – Aperfeiçoamento Contínuo do SUAS: Inovação, Gestão Descentralizada e Valorização Profissional.

Eixo3 – Integração de Benefícios e Serviços Socioassistenciais: Fortalecendo a Proteção Social, Segurança de Renda e a Inclusão Social no SUAS.

Eixo 4 – Gestão Democrática, informação e comunicação transparente: fortalecendo a participação social no SUAS.

Eixo 5 – Sustentabilidade Financeira e Equidade no Cofinanciamento do SUAS.

De igual modo, é fundamental realizar o que foi determinado no documento – formulário – de registro de prioridades para o Município de Bayeux, para o Estado da Paraíba e para a União, produzido pelo Conselho Estadual da Assistência Social da Paraíba, por ocasião da 14ª Conferência Estadual da Assistência Social, realizada em 2023, considerando os resultados dos grupos de trabalhos da Conferência Municipal da Assistência Social da cidade de Bayeux, no qual foram definidas as seguintes prioridades, contempladas dentro dos eixos de diretrizes operacionais para cada ente federado:

Eixo 1 – Financiamento

Financiamento e orçamento, de natureza obrigatória, como instrumento para uma gestão de compromisso e responsabilidades dos entes federativos, para garantia dos direitos socioassistenciais, contemplando as especificidades regionais do país.

Prioridades para o município de Bayeux:

1 - Garantir que o processo de construção da PLOA seja realizado de forma participativa,

através de audiências públicas descentralizadas, no município de Bayeux.

2 - Garantir 1,5% dos recursos do FPM/Município para custear as ações das proteções da política de assistência social, alocando os recursos no FMAS.

Prioridades para o estado da Paraíba:

1 - Garantir a ampliação e regularidade do cofinanciamento das proteções calendarizando, Sobretudo da Alta Complexidade, incluindo a vigilância socioassistencial e benefícios eventuais

Prioridades para a União:

1 - Garantir a inclusão dos 03% do orçamento da União para a política da assistência social.

Eixo2 –Controle Social

Qualificação e estruturação das instâncias de Controle Social com diretrizes democráticas e participativas.

Prioridades para o município de Bayeux:

1 - Garantir formações continuadas para as organizações da sociedade civil e usuários do SUAS, bem como para os conselheiros da Assistência Social.

2 - Ampliar o sistema de transportes e garantir a segurança dos trabalhadores do SUAS, no exercício de suas funções e atividades junto aos usuários.

Prioridades para o estado da Paraíba:

1 - Promover ampla, clara e efetiva comunicação dos serviços, ações, programas e projetos, no âmbito da assistência social, garantindo o acesso a essas informações pela sociedade civil.

Prioridades para a União:

1 - Garantir a redução de, no mínimo, 05% da contribuição previdenciária para fins de aposentadoria, para as donas de casa – do lar –, consideradas pessoas que se dedicam exclusivamente ao trabalho doméstico em suas residências e que são de famílias de baixa renda.

Eixo3–Articulação entre os segmentos

Como potencializar a participação social no SUAS?

Prioridades para o município de Bayeux:

1 - Manter fluxo de informação entre CMAS e os serviços, programas e projetos do SUAS, sobre a rede socioassistencial governamental e não governamental.

2 - Criar espaços de diálogos nos territórios entre a gestão municipal e cidadãos, sobre a política pública de assistência social.

Prioridades para o estado da Paraíba:

1 - Formação e capacitação, de forma continuada, considerando usuários, trabalhadores e entidades não governamentais.

Prioridades para a União:

1 - Garantir plano nacional de capacitação continuada a todos os trabalhadores do SUAS e as entidades socioassistenciais não governamentais.

Eixo 4 – Serviços, Programas e Projetos

Universalização do acesso e a integração das ofertas dos serviços e direitos no SUAS.

Prioridades para o município de Bayeux:

1 - Ativação da Vigilância.

2 - Priorizar os usuários socioassistenciais de concessão de benefícios, programas, e projetos, tendo como porta de entrada o CRAS.

Prioridades para o estado da Paraíba:

1 - Intensificação do monitoramento e assessoramento para rede socioassistencial municipal.

Prioridades para a União:

1 - Expansão de equipamentos da rede socioassistencial e atualização da rede SUAS.

Eixo 5 – Benefícios e transferência de renda

A importância dos benefícios socioassistenciais e o direito à garantia de renda, como proteção social na reconfiguração do SUAS.

Prioridades para o município de Bayeux:

1 - Criação de Benefício de Transferência de renda Municipal.

2 - Criação do Comitê Intersetorial Municipal do Programa Bolsa Família e CADUNICO.

Prioridades para o estado da Paraíba:

1 - Cofinanciamento estadual para a gestão do cadastro único e PBF/IGD.

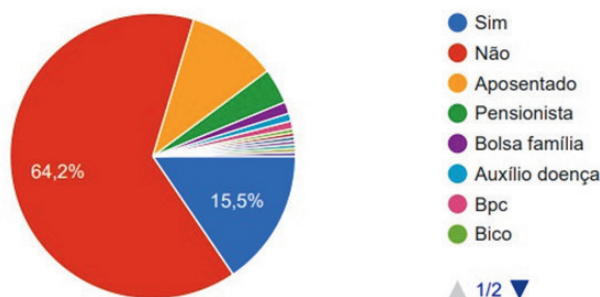
Prioridades para a União:

1-Retomada da qualificação profissional e inserção no mercado de trabalho para os beneficiários do PBF.

2. Dados coletados junto às famílias de baixa renda do município de Bayeux

Políticas voltadas ao trabalho estão no rol das políticas estruturais e estruturantes mais importantes para garantir e efetivar condições de mais e melhores trabalhos com renda digna para todos e todas, portanto, necessitam de atenção primordial por parte dos poderes públicos, pois estas são as bases essenciais para uma boa qualidade de vida.

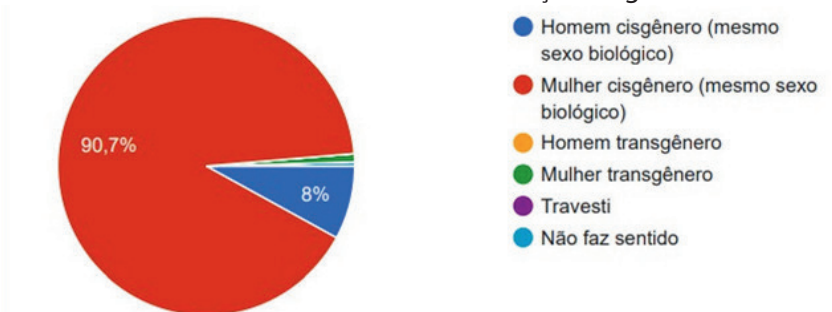
Gráfico 1 – Você trabalha?



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Conforme gráfico acima, em relação aos dados coletados, por meio de entrevistas com 226 famílias de baixa renda, do Município de Baxeux, quando foram abordadas sobre trabalho, 64,2% das pessoas que representavam suas famílias, na maioria mulheres mães, afirmaram que não trabalhavam.

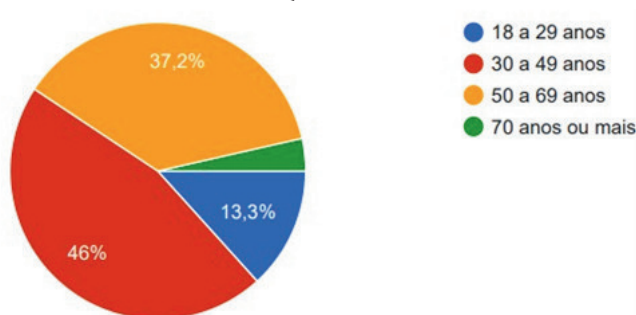
Gráfico 2 – Como você se identifica em relação ao gênero?



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O gráfico em destaque apresenta informações quanto ao gênero. Nele, 90,7% se identifica como mulher cisgênero, ou seja, se identifica com o mesmo sexo biológico. Vale destacar que a maioria são mães com dificuldades para acessar trabalho e renda satisfatórios, o que não permite uma vida com boa qualidade.

Gráfico 3 – Qual a sua idade?

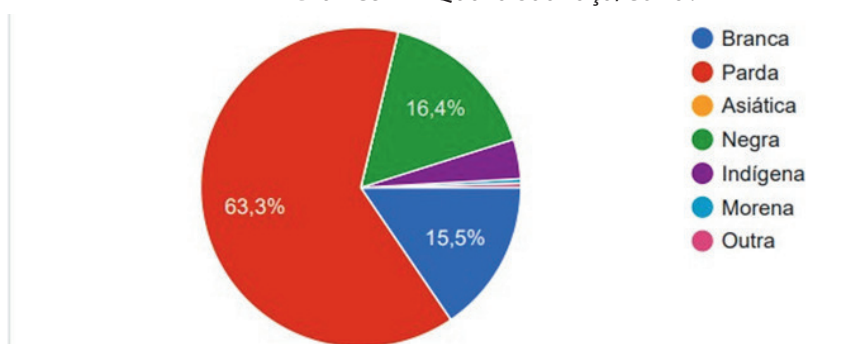


Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Segundo o gráfico acima, a maioria dos respondentes tem entre 30 a 49 anos, o que significa 46% expressando faixa etária com capacidade produtiva para o sistema capitalista.

Contudo, percebemos muitas dificuldades para acessarem trabalho e renda decentes, inclusive a dificuldade de conciliar a maternidade de filhos muito pequenos com o trabalho fora de casa, já que a maioria é mãe solo e está diante do número insuficiente de creches. Além disso, a maioria das escolas não são de tempo integral, dificultando ainda mais a inserção das mães no mercado de trabalho (fora do contexto de casa e longe dos filhos) e, portanto, uma melhoria da qualidade de vida, vez que não conta, em boa parte dos casos, com uma rede de apoio.

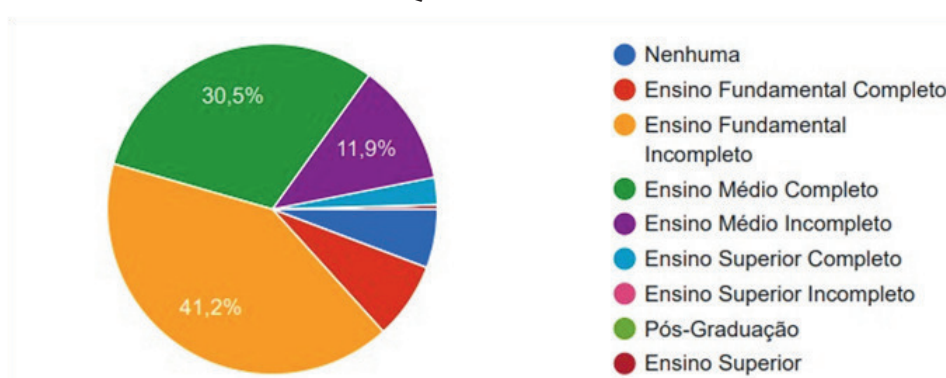
Gráfico 4 – Qual a sua raça/etnia?



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

No que se refere à raça/etnia, conforme destaca os dados acima, se sobressai o percentual de 63,3% os que se consideram pessoas pardas. A cor da pele e a etnia ainda são elementos que podem ser barreiras para o não acesso a determinados espaços e condições de vida, numa sociedade racista, xenofóbica, como o Brasil, ou seja, sociedade permeada por inúmeros preconceitos e exclusões.

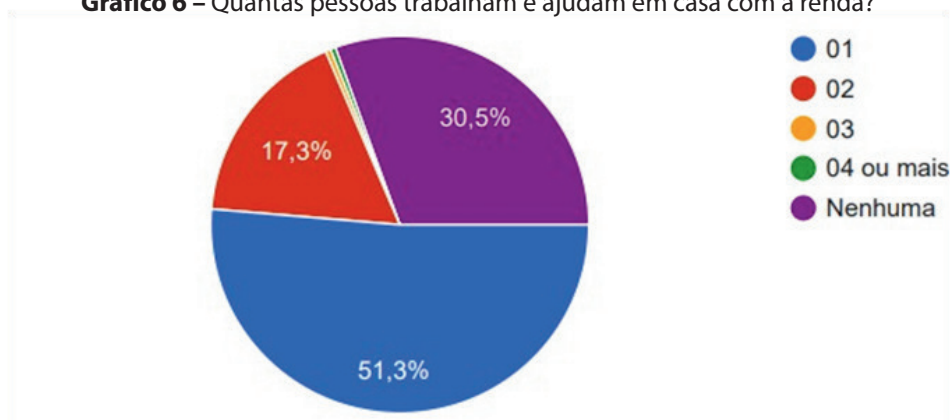
Gráfico 5 – Qual a sua escolaridade?



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Quanto ao nível de escolaridade, os dados do gráfico acima mostram que, 41,2%, a maioria, tem apenas ensino fundamental incompleto, demonstrando baixa escolaridade. Um nível de escolaridade mais elevado é um aspecto muito relevante para acessar mais oportunidades de melhores trabalhos e rendas, enquanto que o baixo nível dessa escolaridade interfere negativamente nesse processo de acesso ao trabalho e renda.

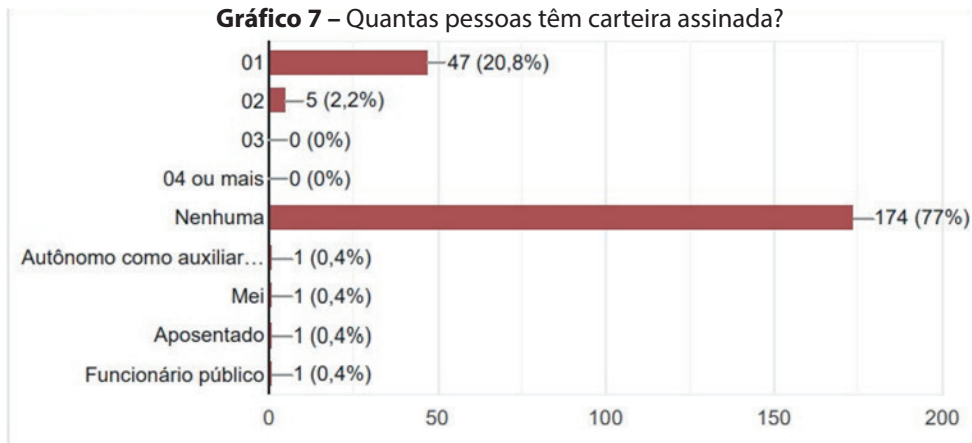
Gráfico 6 – Quantas pessoas trabalham e ajudam em casa com a renda?



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Sobre as pessoas que trabalham e colaboram em casa com a renda, destacou-se no gráfico acima um percentual de 51,3% daqueles(as) que afirmaram que apenas uma pessoa assume todas as despesas da casa; e 30,5% afirmaram que nenhuma pessoa trabalha na casa. Esta realidade de não trabalhar revela muita precariedade nas condições de vida dessas pessoas.

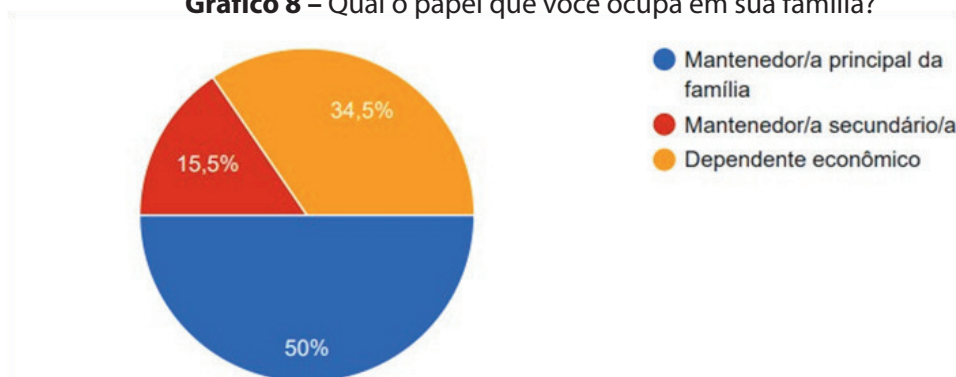
Gráfico 7 – Quantas pessoas têm carteira assinada?



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Do universo dos cidadãos e cidadãs entre vistoriados(as), 77% não têm carteira assinada, isto é, não têm trabalho formal, com garantia e usufruto de direitos trabalhistas, estando sem proteção das leis trabalhistas, o que, geralmente, implica também desproteção social na vida. É o que nos revela os dados sistematizados no gráfico acima.

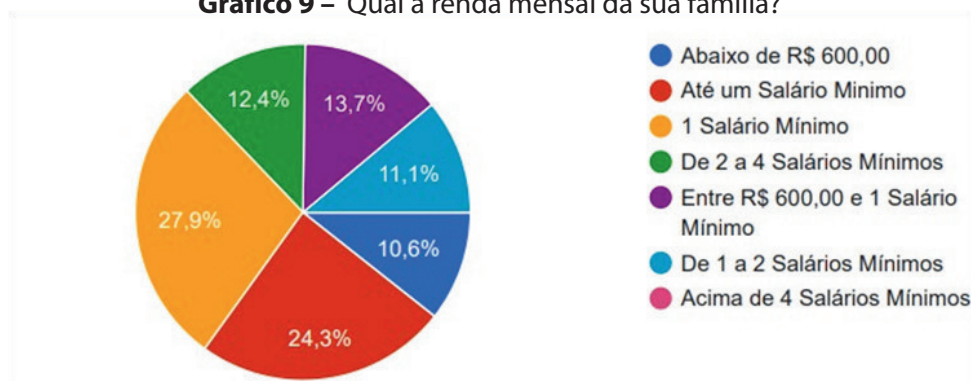
Gráfico 8 – Qual o papel que você ocupa em sua família?



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O gráfico 08, demonstrado acima, revela que 50% das pessoas entrevistadas são mantenedoras principais da família. Aqui vale a observação de que esta realidade se dá num contexto onde predominam os benefícios do governo federal com o única fonte de manutenção das famílias entrevistadas.

Gráfico 9 – Qual a renda mensal da sua família?



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

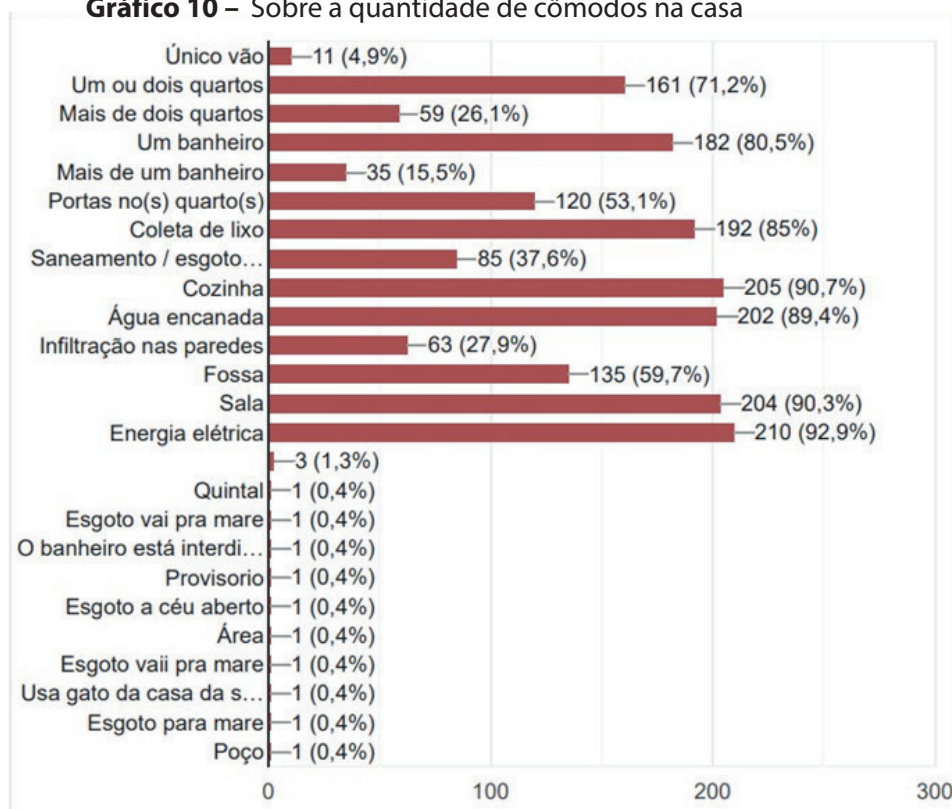
No tocante à renda mensal da família, os dados acima revelam que 27,9% recebe só um salário mínimo, contudo, uma parcela significativa de 24,3% recebe até um salário mínimo, 13,7% recebe entre R\$ 600,00 e um salário mínimo, 10,6% dos entrevistados afirmou que a renda mensal da família é abaixo de R\$ 600,00, o que significa que parte significativa das famílias não consegue acessar nem o mínimo, ficando abaixo deste.

Esta realidade revela uma cruel e perversa realidade de injustiça social, diante da vida humana, produzida por um sistema econômico e social capitalista que tem como base política e ideológica a busca incessante por acumulação de riqueza nas mãos de uma minoria populacional, se utilizando da propriedade privada para gerar renda e lucro, a partir da exploração do trabalho produzido pela classe trabalhadora, isto é, há uma divisão de classes sociais, na qual a classe elitizada se sobrepõe sobre esta classe trabalhadora, em que a primeira detém poder econômico e político, para continuar se apropriando e acumulando a riqueza produzida pelos trabalhadores.

Estes, por sua vez, não se apropriam dessa riqueza produzida por eles mesmos, usufruindo apenas do mínimo para a sua sobrevivência e para continuar sendo produtivos e úteis para esse sistema. Há um apelo crescente desse sistema para que o consumismo da sociedade prevaleça e, nessa direção, este sistema convence e cria sempre novas necessidades, para que o consumo atinja níveis cada vez mais altos e torne-se consumismo exacerbado.

Conforme o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos – Dieese, para cobrir as necessidades básicas de uma família com quatro pessoas, sendo dois adultos e duas crianças, o salário mínimo mensal deveria ser, aproximadamente, entre R\$ 7.100 e R\$ 7.200, dependendo do mês e da região. Este valor é significativamente maior do que o salário mínimo atual, que é de R\$ 1.518.

Gráfico 10 – Sobre a quantidade de cômodos na casa



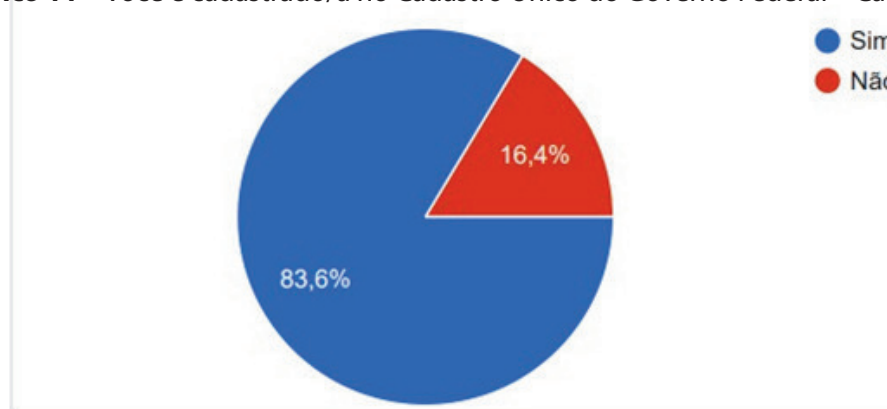
Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

As casas destas famílias têm entre 01 a 02 quartos, 71,2%, somente 01 banheiro, 80,5%; apenas 37,6% têm saneamento e, em contrapartida, 59,7% tem fossa, mas sem o devido saneamento; 27,9% têm infiltração nas paredes; a coleta de lixo se dá em 85% dessas famílias, mas ainda não contempla a totalidade destas, assim como, água encanada, 89,4%, e energia elétrica, 92,9%, também não contemplam a integralidade das famílias. A política de moradia é uma política estrutural para a vida das famílias e necessita de primazia na sua atenção por parte dos poderes públicos. Realidade que precisa ser mudada para que todas

as famílias tenham condições decentes de moradia e de vida.

Os dados apresentados até aqui demonstram um perfil socioeconômico fragilizado das famílias entrevistadas, o qual revela mais necessidade de proteção social para com estas famílias, por parte dos poderes públicos do Município de Bayeux. Isso significa necessidade de mais ampliação quantitativa e qualitativa de políticas públicas sociais que se materializam por meio dos seus planos, programas, projetos, serviços e benefícios sociais.

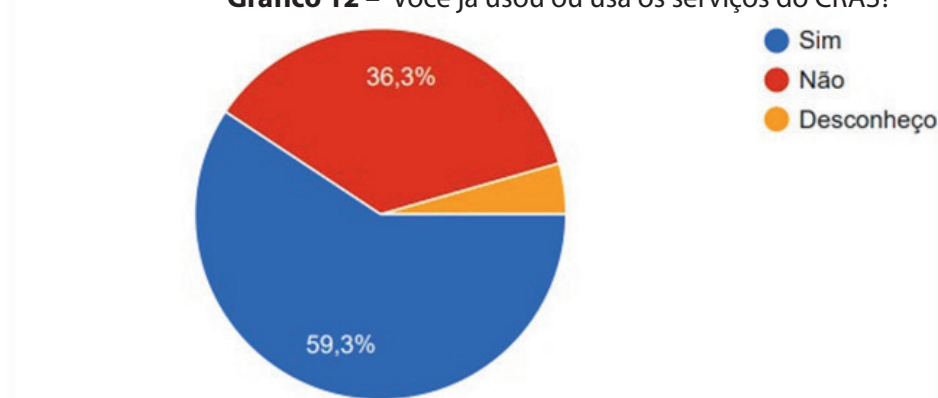
Gráfico 11 – Você é cadastrado/a no Cadastro Único do Governo Federal – CadÚnico?



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Os dados acima são mais diretamente ligados aos programas e equipamentos sociais da Política de Assistência Social. Conforme apresentado no gráfico 11, 83,6% das pessoas entrevistadas são cadastradas no Cadastro Único do Governo Federal.

Gráfico 12 – Você já usou ou usa os serviços do CRAS?



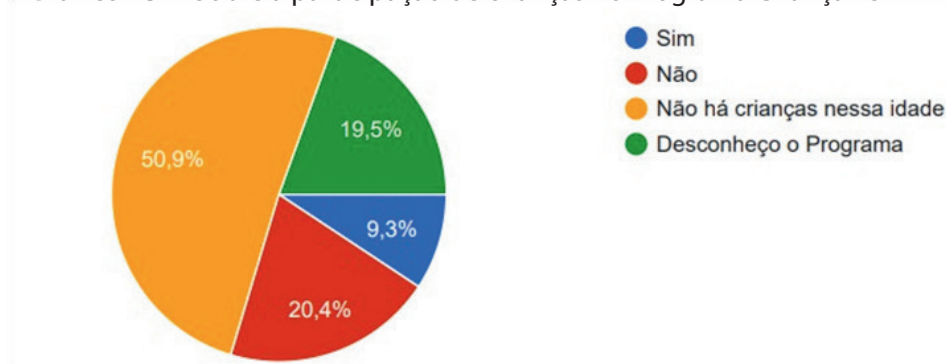
Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

No gráfico acima é possível visualizar que 59,3% das pessoas entrevistadas já usaram ou usam dos serviços do Centro de Referência da Assistência Social – CRAS. Este é um importante equipamento social da Política da Assistência Social que organiza e executa, de forma direta e gratuita, os serviços da proteção social básica nos territórios, por meio do acolhimento, acompanhamento e promoção da convivência e socialização de famílias e

indivíduo, conforme a identificação da situação de vulnerabilidade apresentada por cada um. Atende famílias beneficiárias de programas de transferência de renda e dos benefícios assistenciais, crianças, adolescentes, jovens, pessoas com deficiências, idosos e outros; repassa informações, orientações, benefícios sociais, realiza cadastros, encaminhamentos, formações, atividades diversas, viabilizando acesso aos direitos de cidadania.

O CRAS é uma unidade pública que, também realiza a gestão territorial da rede de assistência social básica, promovendo a organização e a articulação das unidades públicas e privadas a ele referenciadas. O principal serviço ofertado pelo CRAS é o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF, cuja execução é obrigatória e exclusiva.

Gráfico 13 – Sobre a participação de crianças no Programa Criança Feliz



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

No gráfico acima, constatamos que 19,5% desconhecem o Programa Criança Feliz, que diz respeito a um Programa do Governo Federal, criado como uma importante ferramenta para que famílias com crianças até seis anos ofereçam a seus pequenos elementos para promover seu desenvolvimento integral. Por meio de visitas domiciliares às famílias participantes do Cadastro Único, as equipes do Criança Feliz fazem o acompanhamento e realizam orientações importantes para fortalecer os vínculos familiares e comunitários, além de estimular o desenvolvimento infantil. Para participar do programa, é preciso manter os dados no Cadastro Único atualizados, principalmente quando há grávidas e crianças de até três anos na família[1].

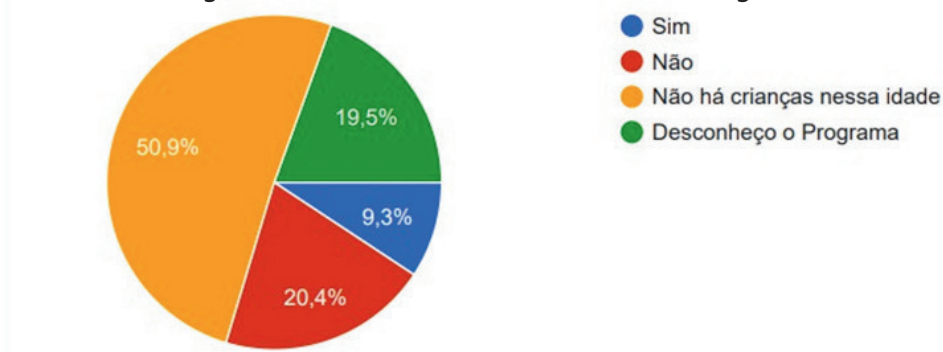
Os objetivos deste Programa são: Promover o desenvolvimento infantil integral; Apoiar a gestante e a família na preparação para o nascimento da criança; Cuidar da criança em situação de vulnerabilidade até os seis anos de idade; Fortalecer o vínculo afetivo e o papel das famílias no cuidado, na proteção e na educação das crianças; Estimular o desenvolvimento de atividades lúdicas; Facilitar o acesso das famílias atendidas às políticas e serviços públicos de que necessitem.

O público assistido: Gestantes e crianças de até 36 – trinta e seis – meses inseridas no Cadastro Único para Programas Sociais – CadÚnico; Crianças de até 72 – setenta e dois – meses e suas famílias beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada; Crianças de até

72 – setenta e dois – meses afastadas do convívio familiar em razão da aplicação de medida de proteção prevista no art. 101, caput, incisos VII e VIII, da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, e suas famílias; Crianças de até 72 – setenta e dois – meses inseridas no Cadastro Único para Programas Sociais - CadÚnico, que perderam ao menos um de seus responsáveis familiares, independente da causa de morte, durante o período Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN, decorrente da Covid-19[2].

Há necessidade de mais divulgação do mencionado Programa de Governo, para que seja mais acessado e contribua com o desenvolvimento integral das crianças na Primeira Infância. Esta primeira fase da infância é crucial para o desenvolvimento da personalidade e exige atenção especial e total, sem desmerecer ou diminuir a necessidade de atenção integral às demais fases.

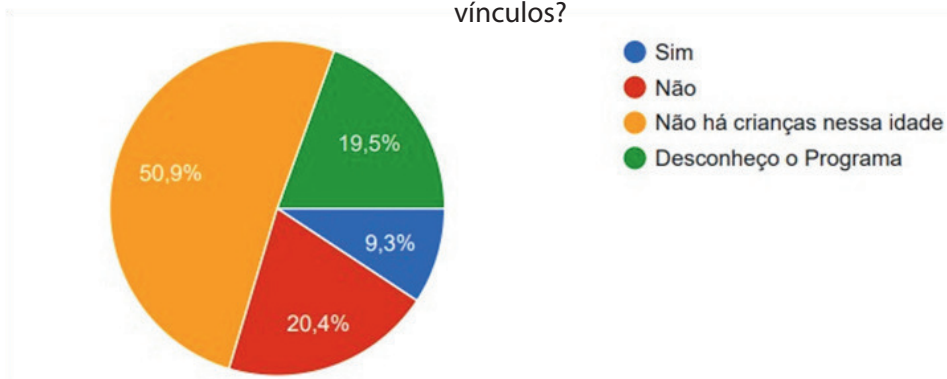
Gráfico14 – Você ou alguém da sua casa recebe o benefício do Programa Bolsa Família – PBF?



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O gráfico acima indica, que 68,1% dos respondentes recebem o benefício social do Programa Bolsa Família, benefício este que representa, para a maioria das famílias entrevistadas, monoparentais e chefiadas por mulheres, a única fonte de renda destas. Nesse sentido, este Programa de Transferência de Renda torna-se crucial para a sobrevivência de crianças, adolescentes e suas mães.

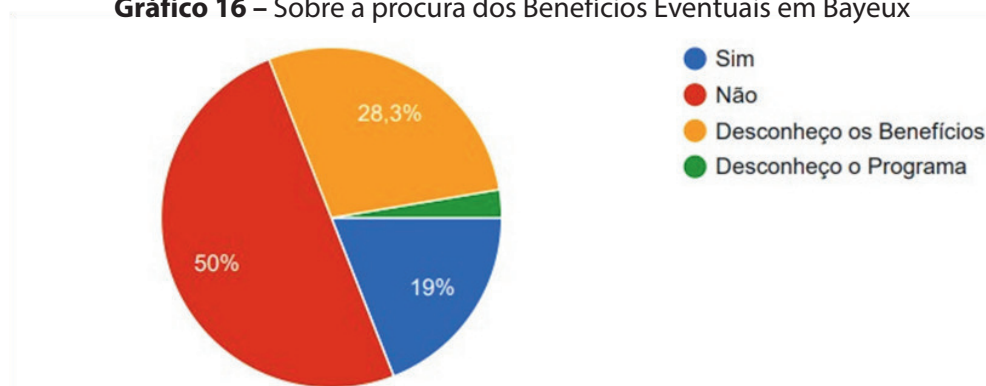
Gráfico 15 – Pessoas de sua família participam do Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos?



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Os dados do gráfico acima mostram que, 47,3% das pessoas entrevistadas não participam do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, embora este seja de grande importância para promover o fortalecimento de vínculos familiares e sociais, por se tratar de um Serviço desenvolvido pelos CRAS, para promover o direito da convivência a vários grupos etários diferentes, que conduz ao sentimento de pertencimento familiar e comunitário. E 41,6% das pessoas o desconhecem, o que constata a necessidade de mais divulgação deste.

Gráfico 16 – Sobre a procura dos Benefícios Eventuais em Bayeux



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Sobre o acesso aos Benefícios Eventuais, constatamos no gráfico acima, que 50% não buscaram esses benefícios, 28% o desconhecem e apenas 19% o buscaram. Estes Benefícios Eventuais:

São provisões temporárias e suplementares concedidas pela política de assistência social aos indivíduos e famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública. Sua prestação deve ser ágil e pode ocorrer em forma de pecúnia, bens de consumo ou por meio da prestação de serviços, em caráter temporário, sendo o seu valor definido de acordo com o grau de complexidade da situação de vulnerabilidade e risco pessoal das famílias e indivíduos, preferencialmente identificados nos processos de atendimento dos serviços (Brasil, Ministério do Desenvolvimento Social, Capacita SUAS, 2016, p.51-52).

Tais benefícios configuram-se como direitos sociais instituídos por lei e fazem parte das garantias do Sistema Único da Assistência Social. Nesse sentido, vale a promoção de mais divulgação sobre estes importantes benefícios junto a toda a população, principalmente junto aos mais pobres, como forma de possibilitar o acesso a um direito legalmente reconhecido, para quem dele necessitar.

Os benefícios eventuais, por seu caráter provisório, utilizados em situações contingenciais, fazem com que seja necessário que outras provisões continuadas e permanentes sejam garantidas, por meio de outros serviços e programas, ligados às várias políticas públicas sociais, o que implica numa imperativa articulação entre todas estas políticas para atender a população de modo integral.

Quadro 1 – Pesquisa nacional da Cesta Básica de Alimentos
Salário mínimo nominal e necessário (2024 e 2025)

Período	Salário mínimo nominal	Salário mínimo necessário
2025		
Abril	R\$1.518,00	R\$7.638,62
Período	Salário mínimo nominal	Salário mínimo necessário
Março	R\$1.518,00	R\$7.398,94
Fevereiro	R\$1.518,00	R\$7.229,32
Janeiro	R\$1.518,00	R\$7.156,15
2024		
Dezembro	R\$1.412,00	R\$7.067,68
Novembro	R\$1.412,00	R\$6.959,31
Outubro	R\$1.412,00	R\$6.769,87
Setembro	R\$1.412,00	R\$6.657,55
Agosto	R\$1.412,00	R\$6.606,13
Julho	R\$1.412,00	R\$6.802,88
Junho	R\$1.412,00	R\$6.995,44
Maio	R\$1.412,00	R\$6.946,37
Abril	R\$1.412,00	R\$6.912,69
Março	R\$1.412,00	R\$6.832,20
Fevereiro	R\$1.412,00	R\$6.996,36
Janeiro	R\$1.412,00	R\$6.723,41

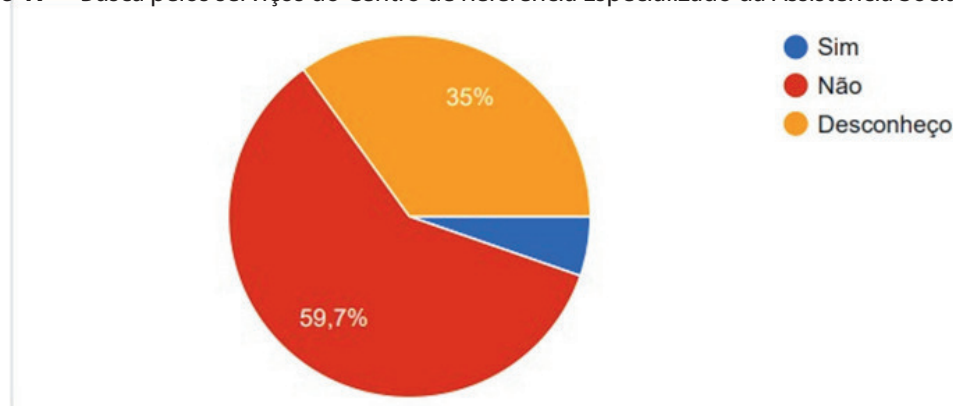
Fonte: Dieese. Pesquisa Nacional de Cesta Básica de Alimentos e Salário Mínimo Nominal e o Necessário, abril de 2025.

O quadro mostra que a Cesta básica tem sido o benefício eventual mais requisitado, ligado ao direito fundamental da segurança alimentar e nutricional. Contudo, parcela da população ainda vive desprotegida dessa segurança de sobrevivência básica.

Conforme nos mostra o Dieese, em abril de 2025, para acesso à cesta básica de alimentos, o salário mínimo está e sempre esteve muito aquém do ideal para a compra da mesma. É o que se vê no quadro sobre a pesquisa nacional da cesta básica de alimentos e a relação com o salário mínimo nominal e o salário mínimo necessário, ou ideal, para acessar essa cesta básica. O Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS desenvolve serviços de proteção social especial de média e alta complexidade, de modo direto, gratuito, articulado, continuado, sistematizado e monitorado. Os serviços deste Centro, muitas vezes são realizados de maneira compartilhada com o Poder Judiciário, o Ministério Público, os Conselhos Tutelares e outros órgãos de defesa de direitos e das demais políticas públicas, ou seja, há toda uma intensa articulação com a rede institucional de proteção social para potencializar as possibilidades de superação da situação problemática vivenciada.

A proteção oferecida por este equipamento social, da Política de Assistência Social, está voltada para famílias e indivíduos em situação de violação de direitos ou ameaça a estes, devido ocorrência de abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de moradia na rua, situação de trabalho infantil, negligências, tráfico de pessoas, discriminação em decorrência da orientação sexual e/ou étnica, entre outras realidades de desproteção, etc., que coloquem a pessoa, ou família, em risco pessoal ou social (Brasil, 2004 apud Brasil, Ministério do Desenvolvimento Social, CapacitaSuas, 2016).

Gráfico 17 – Busca pelos serviços do Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS

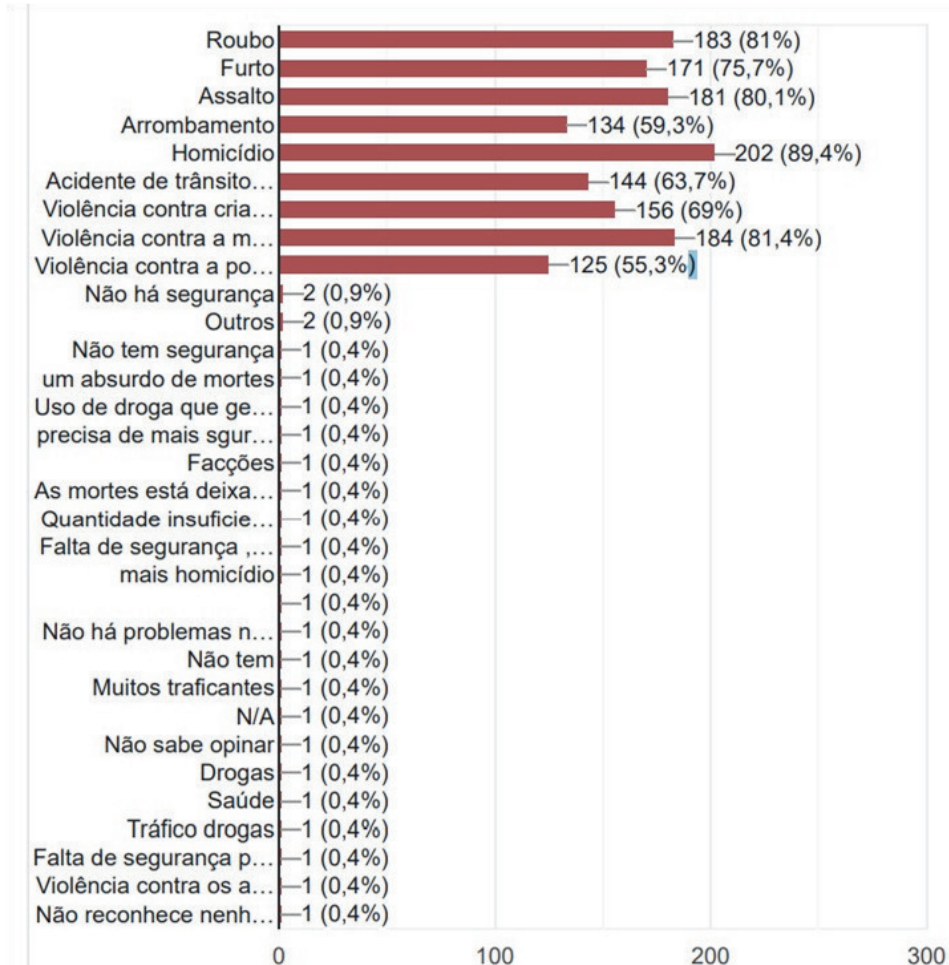


Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux, 2025).

O CREAS é uma unidade pública responsável pela oferta de serviços individualizados e especializados, que prioriza a reconstrução de relações familiares, por meio da acolhida, acompanhamento, escuta qualificada, e outras ações.

Conforme o gráfico acima, 35% da população entrevistada desconhecem os serviços do CREAS, como observamos em seguida.

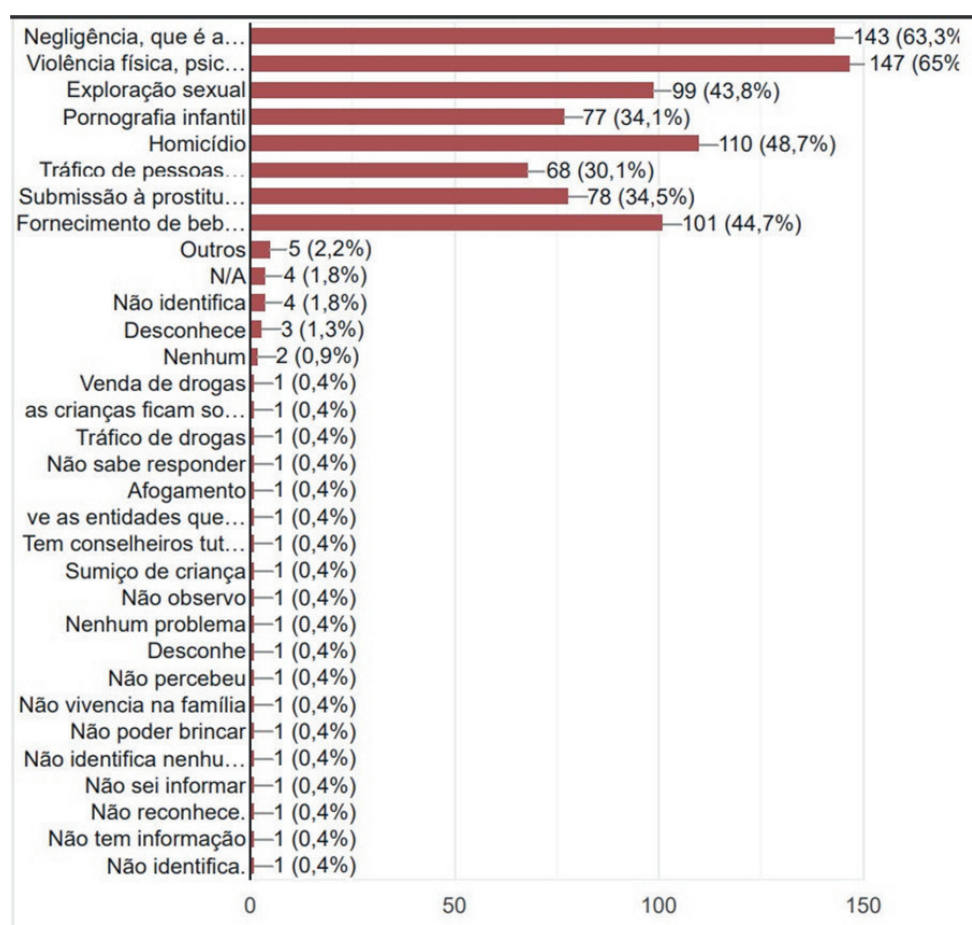
Gráfico 18 – Quais os principais problemas de segurança pública em Bayeux?



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

São diversos os problemas de segurança pública presentes no município de Bayeux, é o que mostram os dados sistematizados no gráfico acima. Essa realidade de insegurança pública é um fenômeno complexo que envolve inúmeras causas e consequências muito graves. Dentre tantas causas, a cruel desigualdade social entra no rol dos agravantes estruturais dessa insegurança.

Gráfico 19 – Quais os principais problemas de segurança, contra crianças e adolescentes, em Bayeux?



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux, 2025).

Entre os principais problemas de segurança que atingem crianças e adolescentes estão as violências físicas e psicológicas, com 65% dos casos, seguidos da negligência com 63,3%, homicídio com 48,7%, fornecimento de bebidas alcoólicas 44,7%, exploração sexual com 43,8%, submissão à prostituição 34,5%, pornografia infantil 34,1% e tráfico de pessoas com 30,1%. Panorama extremamente grave, em torno das crianças e adolescentes, exposto no Gráfico acima. Essa realidade problemática exige enfrentamento conjunto e articulado de todos os poderes públicos ligados a todas as áreas da vida em sociedade.

No tópico seguinte iremos apresentar dados sociais secundários do Município de Bayeux, coletados nos Relatórios de Informações – RI, do Ministério de Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome – MDS, do Governo Federal.

3–Dados sociais secundários do município de Bayeux – Paraíba

3-Dados sociais secundários do município de Bayeux – Paraíba

Relatório de Informações – RI, do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, referente ao município de Bayeux:

Gráfico 20 – Análise Técnica: Indicadores Demográficos e CadÚnico (Bayeux)



Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, SAGICAD, Cadastro Único para programas sociais; Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA.

Quadro 2 – Leitura dos Indicadores

População estimada (IBGE 2024)	84.404
Distribuição territorial (IBGE 2022)	Urbana 100% Rural 0%
Porte do município	Médio porte
Famílias cadastradas no CadÚnico (mar/2025)	28.231
Famílias do CadÚnico por 1.000 habitantes	334.5 famílias/1.000 hab

Fonte: Análise de dados realizada pela J&M Consultoria (2025)

Checagens quantitativas e razões úteis

Quadro 3 – Cobertura potencial de indivíduos via CadÚnico

Tamanho médio da família	Pessoas estimadas no	Cobertura sobre a população (%)
26	73.401	870%
28	79.047	937%
30	84.693	1.003%
32	90.339	1.070%
35	98.808	1.171%

Fonte: Análise de dados realizada pela J&M Consultoria (2025)

Com tamanhos médios entre 2,6 e 3,0 pessoas por família, o CadÚnico poderia representar aproximadamente 87% a 100% da população. Valores acima disso indicam possível super contagem (cadastros desatualizados/inativos, migração, duplicidades) ou um tamanho médio familiar local mais alto.

Implicações operacionais para a gestão (SUAS)

100% urbana: planejamento concentrado em territórios urbanos (CRAS/CREAS, Abordagem Social, Centro POP), com ênfase em saúde mental e educação; checar periferias com acesso precário.

Porte médio: alinhar capacidade instalada (equipes, salas, horários, veículos) à concentração territorial da demanda.

CadÚnico abrangente: usar para busca ativa e focalização (PBF/BPC), monitorando a taxa de atualização (≤ 24 meses) e depurando registros.

Resumo

Município totalmente urbano, de médio porte, com cadastro socioeconômico muito abrangente. O cenário é favorável ao planejamento, desde que haja atualização periódica, depuração de registros e uso integrado do CadÚnico com as bases de saúde, educação e proteção.

Perfis do CadÚnico (Período de referência indicado nas imagens: março/2025)

Quadro 4 – Pessoas por faixa socioeconômica

Faixa	Quantidade de famílias	Participação (%)
Situação de pobreza	16.132	571%
Baixa renda	5.078	180%
Renda per capita acima de ½ SM	7.021	249%
Total	28.231	100,00%

Fonte: Análise de dados realizada pela J&M Consultoria (2025)

Quadro 5 – Pessoas por faixa socioeconômica

Faixa	Quantidade de pessoas	Participação (%)
Situação de pobreza	32.709	576%
Baixa renda	13.724	242%
Renda per capita acima de ½ SM	10.392	183%
Total	56.825	100,00%

Fonte: Análise de dados realizada pela J&M Consultoria (2025)

Quadro 6 – Estrutura familiar média por faixa (pessoas/família)

Faixa	Pessoas por família
Situação de pobreza	203
Baixa renda	270
Acima de ½ SM	148

Fonte: Análise de dados realizada pela J&M Consultoria (2025)

Observa-se maior tamanho médio em famílias de baixa renda (2,70), seguido de pobreza (2,03) e acima de ½ SM (1,48). Essas diferenças podem refletir composição etária, arranjos domiciliares e critérios de classificação utilizados nas bases.

Estimativa de famílias com perfil CadÚnico e cobertura

- Estimativa de famílias com perfil CadÚnico: 17.667
- Cobertura informada na imagem: 120%
- Cobertura recalculada usando o total de famílias cadastradas (28.231): 159.8%

Há divergência entre o indicador visual de cobertura (120%) e o cálculo com base no total de famílias por faixa (28.231), que aponta 160%. As razões podem incluir defasagem temporal entre painéis, critérios distintos de elegibilidade/perfil, ou presença de cadastros desatualizados/inativos/duplicados. Recomenda-se conciliação das fontes.

Métricas adicionais (usando população IBGE 2024 = 84.404)

- Famílias do CadÚnico por 1.000 habitantes: 334.5 famílias/1.000 hab.
- Pessoas cadastradas no CadÚnico como % da população: 67.3%.

Interpretação técnica e implicações para a gestão

- Estrutura do cadastro: predominância de pobreza (famílias 57,1%; pessoas 57,6%), seguida de baixa renda e acima de ½ SM.
- Planejamento de benefícios: priorizar atualização cadastral e focalização (PBF/BPC) conforme perfil e território.
- Monitoramento: publicar boletins trimestrais com séries históricas por faixa, faixa etária e território; integrar com Educação/Saúde/Proteção.
- Qualidade de dados: conciliar cobertura estimada vs. cadastrada; identificar registros inativos/duplicidades; aferir taxa de atualização (≤ 24 meses).

Quadro 7 – Estrutura familiar média por faixa (pessoas/família)

Famílias beneficiárias	
Pessoas beneficiárias	36.658
Benefício médio mensal (informado)	R\$639,34
Valor total mensal repassado	R\$10.551.045,00
População (IBGE 2024)	84.404

Fonte: Dados fornecidos pela gestão municipal de Bayeux/PB (maio/2025).

Checagens de consistência

Benefício médio calculado (valor total ÷ famílias): R\$ 639,34 (+0,00% em relação ao valor informado de R\$ 639,34),

- Pessoas por família beneficiária: 2.22.
- Benefício médio mensal por pessoa (valor total ÷ pessoas): R\$ 287,82,

Coberturas e proporções

- Pessoas beneficiárias como % da população: 43.4%.
- Famílias BF como % das famílias do CadÚnico (28.231): 58.5%.
- Famílias BF como % da estimativa de famílias com perfil CadÚnico (17.667): 93.4%.
- Cobertura de famílias BF sobre famílias em situação de pobreza (16.132): 102.3% (esperado > 100% porque o programa também atende baixa renda e há defasagens temporais entre as bases).

Recomendações operacionais

- Monitorar mensalmente taxa de atualização cadastral (≤ 24 meses), entrada/saída de famílias e variação do benefício médio.
- Mapear distribuição territorial das famílias BF por CRAS/bairro para ajustar oferta de serviços e busca ativa.
- Conciliar bases (CadÚnico x folha de pagamentos) para reduzir defasagens e aprimorar focalização.
- Acompanhar indicadores de contrapartidas (educação/saúde) e de segurança alimentar para mitigar vulnerabilidades associadas.

Gráfico 21 – Índice de gestão descentralizada - IGD (Programa Bolsa Família)



Quadro 8 – Índice de Gestão Descentralizada – IGD-M (PBF)

IGD-M (0 a 1)	85
Valor repassado – mar/2025	R\$51.604,58
Soma das parcelas – 2025	R\$687.507,69
Razão (acumulado ÷ mar/2025)	1.332

Fonte: Dados da SENARC/MDS (mar/2025). População de referência (IBGE 2024): 84.404.

O IGD-M de 0.85 indica boa qualidade de gestão (próximo ao teto 1.00). O repasse de março/2025 foi de aproximadamente R\$ 51.604,58, A razão entre o acumulado de 2025 e o valor de março ($\approx 13,32$) sugere que o acumulado pode contemplar mais meses ou outras rubricas de IGD, exigindo conciliação com os extratos do FNAS/SUASWeb,

Indicadores auxiliares: utilizando o quantitativo de famílias do Bolsa Família (mai/2025 = 16.503) como aproximação, temos que o IGD por família em mar/2025 foi de R\$ 3,13 (R\$ 3127 por 1.000 famílias).

Uso prático: o IGD financia gestão e qualificação do CadÚnico e do PBF – capacitações, custeio de postos, equipamentos, TI e ações de busca ativa. Manter/elevar o IGD-M passa por qualidade de cadastro, condicionalidades e monitoramentos tempestivos.

Quadro 9 – Benefício de Prestação Continuada – BPC (mar/2025)

Beneficiários (fontepagadora)	6.703
Beneficiários inscritos no CadÚnico	6.521
Percentual inscritos no CadÚnico	97%
Não inscritos no CadÚnico (gap)	182 (2.7%)
BPC por 1.000 habitantes (IBGE 2024)	794

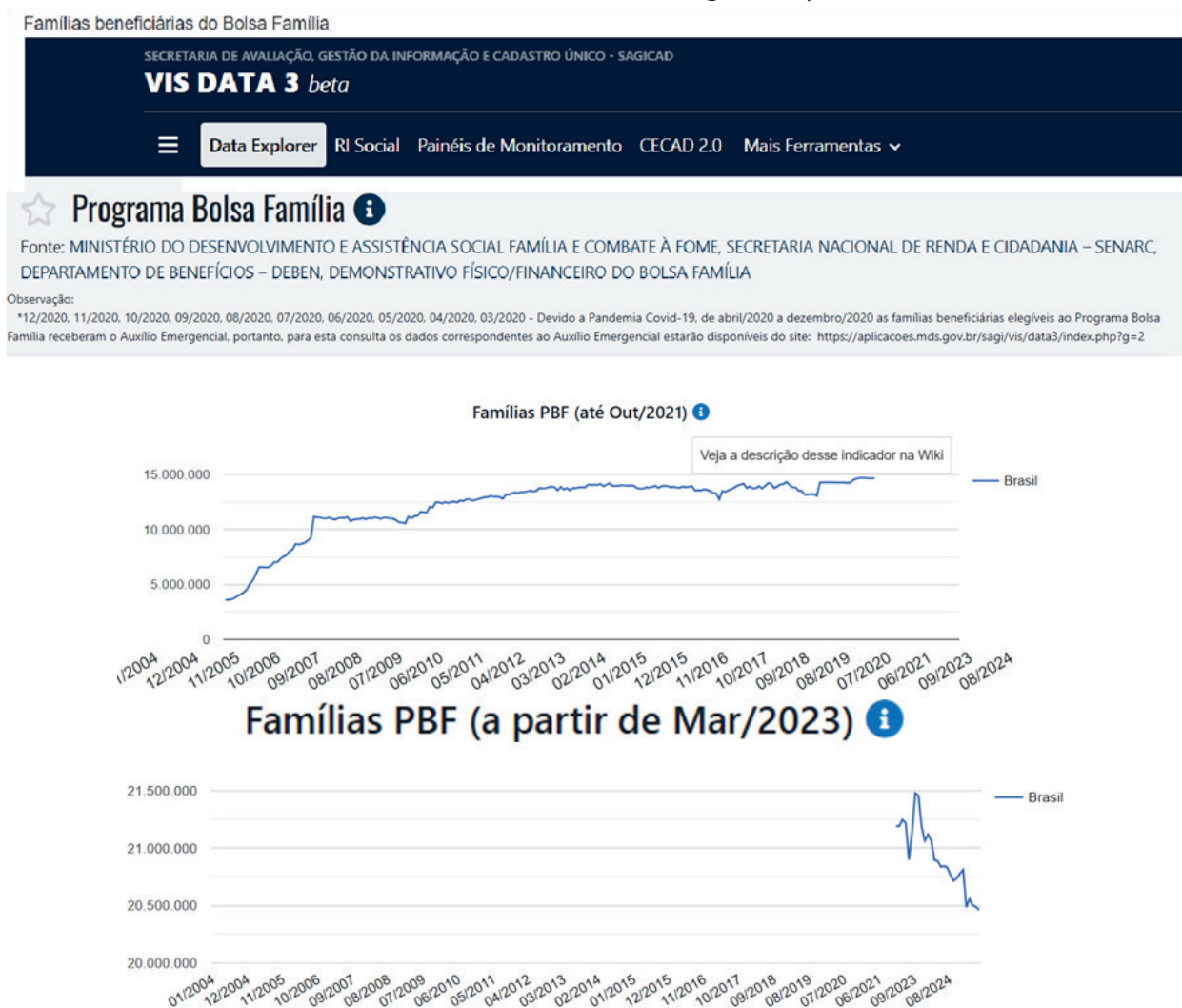
Fonte: Dados sobre BPC da SENARC/MDS (mar/2025)

Os dados do quadro acima, mostram que 97% dos beneficiários do BPC estão no CadÚnico (6521 de 6703). O gap de 182 pessoas (2.7%) é pequeno, mas deve ser perseguido até 100% por exigência normativa e para qualificar o planejamento.

Intensidade do BPC: aproximadamente 79.4 beneficiários por 1.000 habitantes (7.9% da população). Esse patamar orienta a demanda por serviços complementares (acessibilidade, reabilitação, visitas domiciliares).

Participação no CadÚnico: os beneficiários do BPC inscritos representam cerca de 11,5% das pessoas do CadÚnico (mar/2025 = 56.825).

Gráfico 22 – Bolsa Família: visão geral (Bayeux - PB)



Fonte: SENARC/MDS, SAGICAD e Depart. De Benefícios – DEBEN.

Análise Técnica das imagens acima

- Ambiente VIS DATA 3 / Data Explorer (SAGICAD) – Programa Bolsa Família, com nota sobre o período da pandemia (2020).
- Série histórica nacional “Famílias PBF (até Out/2021)”.
- Série nacional “Famílias PBF (a partir de Mar/2023)”.

Entre 04/2020 e 12/2020 as informações foram impactadas pelo Auxílio Emergencial; por isso, a comparação direta deve considerar a mudança de política e de base.

Até Out/2021: crescimento forte entre 2004–2014, com estabilização próxima a 14–15 milhões de famílias; oscilações posteriores (ajustes cadastrais, conjuntura).

A partir de Mar/2023: recomposição/ampliação da base de famílias beneficiárias em 2023, seguida de tendência de queda ao longo de 2024 (processos de atualização e focalização). Estimativas visuais (gráfico 'a partir de Mar/2023'): valores aproximados, apenas para referência.

Quadro 10 - Situação das famílias beneficiárias 2023 - 2024

Pico aproximado em 2023	21.400.000
Valor aprox. no fim de 2024	20.300.000
Variação absoluta	-1.100.000
Variação relativa	-51%

A série recente sugere redução de cerca de 1.100.000 famílias entre o pico de 2023 e o fim de 2024 (5.1%). Isso é compatível com processos de saneamento/atualização cadastral e mudanças de elegibilidade.

Implicações operacionais para Bayeux-PB

- Famílias BF (mai/2025): 16.503
- Famílias no CadÚnico (mar/2025): 28.231
- População estimada (IBGE 2024): 84.404

Interpretação municipal:

- A tendência nacional de ajuste pode refletir, localmente, maior exigência de atualização cadastral e rotatividade de elegibilidade.
- Recomenda-se acompanhar mensalmente entradas/saídas, benefício médio e a relação BF/CadÚnico por território (CRAS/bairros).
- Priorizar busca ativa para famílias com cadastro desatualizado (≥ 24 meses) e conciliação com condicionalidades (educação e saúde).

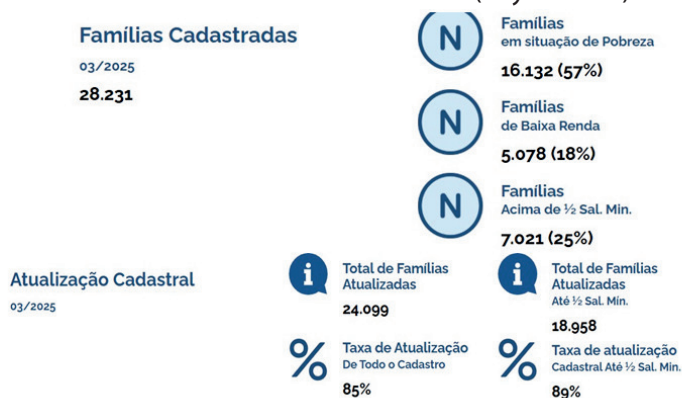
Boas práticas de monitoramento (sugestão)

- Painel mensal: número de famílias BF, pessoas, benefício médio, valor total pago, entradas/saídas e taxa de atualização do CadÚnico.
- Séries por território: famílias BF por CRAS/bairro e por perfil (pobreza/baixa renda).
- Conciliação de bases: folha de pagamento do BF $\times$ CadÚnico local; registrar contra-referências de saúde e educação.
- Alertas: regras de proteção, composição familiar e variações de renda/ocupação que afetam a permanência no programa.

Resumo:

As imagens mostram séries nacionais; portanto, os números exatos de Bayeux não aparecem nessas telas específicas. Os gráficos indicam expansão do Bolsa Família até meados da década passada, recomposição ampla em 2023 e um movimento de ajuste em 2024. Para Bayeux, recomenda-se reforçar atualização cadastral, monitorar entradas/saídas e analisar o perfil territorial de beneficiários para calibrar a oferta de serviços.

Gráfico 23 – Cadastro Único (Bayeux - PB)



Fonte: MC, Cadastro único para Programas Sociais (03/2025)

Quadro 11 – Estrutura do Cadastro (famílias)

Faixa	Quantidade	Participação (%)
Pobreza	16.132	571%
Baixa renda	5.078	180%
Acima de ½ Sal. Mín.	7.021	249%
Total	28.231	100,00%

As faixas somam 28.231 famílias (compatível com o total).

Quadro 12 – Atualização Cadastral

Segmento	Famílias	Atualizadas	Taxa de atualização
Cadastro total	28.231	24.099	854%
Até ½ Sal. Mín. (Pobreza + Baixa Renda)	21.210	18.958	894%
Acima de ½ Sal. Mín.	7.021	5.141	732%
Pendentes de atualização	4.132	2.252	1.880

O cadastro total apresenta 85.4% de atualização. A atualização é mais alta entre as famílias até ½ SM (89.4%) e significativamente menor no grupo acima de ½ SM (73.2%). Isso indica prioridade consolidada nos perfis de maior vulnerabilidade e um risco de desatualização concentrado no grupo acima de ½ SM.

Quadro 13 – Metas de atualização e lacunas

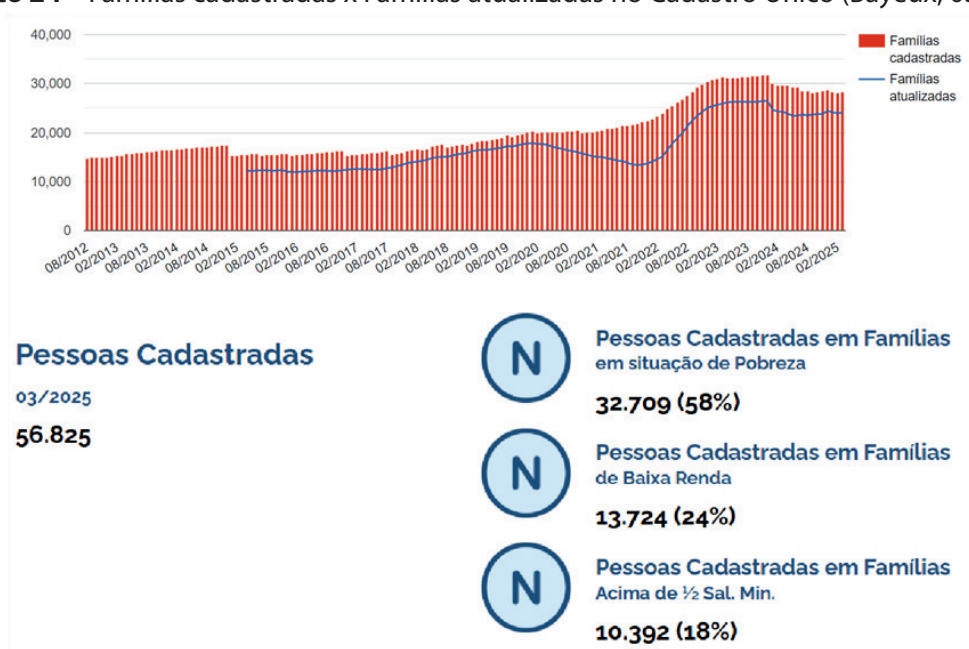
Segmento	Meta	Necessário (famílias)	Gap atual
Cadastro total – 90%	90%	25.408	1.309
Cadastro total – 95%	95%	26.819	2.720
Até ½ SM – 95% Acima ½ SM – 85%	95% / 85%	20.150 / 5.968	1.192 / 827

Para atingir 90% de atualização no total, faltam 1309 famílias; para 95%, faltam 2720. No grupo até ½ SM, a meta de 95% exige atualizar 1192 famílias adicionais. No grupo acima de ½ SM, uma meta mais realista de 85% requer 827 famílias atualizadas a mais.

Recomendações operacionais

- Concentrar mutirões de atualização no grupo acima de ½ SM (taxa ≈ 73.2%), sem perder o ritmo no grupo até ½ SM.
- Publicar boletim mensal com série de atualização por CRAS/bairro e por perfil (pobreza/baixa renda/acima ½ SM).
- Agendar busca ativa para pendentes antigos (≥24 meses) e implantar lembretes via SMS/WhatsApp para famílias próximas do prazo.
- Cruzar bases (Saúde/Educação/CREAS) para priorizar domicílios com crianças, idosos e PcD em maior risco.
- Monitorar taxa de entradas/saídas e revisar procedimentos para reduzir cadastros inativos/duplicidades.

Gráfico 24 – Famílias cadastradas x Famílias atualizadas no Cadastro Único (Bayeux, 03/2025)



Quadro 14 – Estrutura do Cadastro (famílias)

Faixa	Quantidade	Participação
Pobreza	16.132	571%
Baixa renda	5.078	180%
Acima de ½ salário mín.	7.021	249%
Total	28.231	100,00%

Quadro 15 – Atualização Cadastral – totais e por segmento

Segmento	Famílias	Atualizadas	Pendentes	Taxa de atualização
Cadastro total	28.231	24.099	4.132	854%
Até ½ SM (Pobreza + Baixa)	21.210	18.958	2.252	894%
Acima de ½ SM	7.021	5.141	1.880	732%
Checagem	—	Atualizadas acima ½ SM = Total – Até	OK	—

A taxa geral (85.4%) é sustentada por desempenho alto entre as famílias até ½ SM (89.4%) e mais baixa no grupo acima de ½ SM (73.2%). O estoque de pendências concentra-se em: 4132 no total, dos quais 2252 até ½ SM e 1880 acima de ½ SM.

Cadastro Único – Pessoas Cadastradas (Bayeux/PB – 03/2025)

Quadro 16 - Pessoas cadastradas por faixa

Faixa	Pessoas	Participação (%)
Emsituação de Pobreza	32.709	576%
De Baixa Renda	13.724	242%
Acima de ½ Sal. Mín.	10.392	183%
Total	56.825	100,00%

Fonte: imagem fornecida pelo solicitante. (Famílias por faixa e população IBGE 2024).

Quadro 17 – Estrutura familiar (pessoas por família)

Segmento	Pessoas/Família
Pobreza	203
Baixa renda	270
Acima de ½ Sal. Mín.	148
Média geral do cadastro	201

A taxa geral (85.4%) é sustentada por desempenho alto entre as famílias até ½ SM (89.4%) e mais baixa no grupo acima de ½ SM (73.2%). O estoque de pendências concentra-se em: 4132 no total, dos quais 2252 até ½ SM e 1880 acima de ½ SM.

Famílias de baixa renda apresentam maior tamanho médio (2.70), seguido de pobreza (2.03); o grupo acima de ½ SM tem média menor (1.48), sugerindo maior proporção de domicílios unipessoais/casais sem filhos ou idosos.

Quadro18 – Perfil Etário e por Sexo – Cadastro Único (Bayeux/PB)

Faixa etária	Masculino	Feminino	Total	% do total	Razão de sexo (F/100M)
Entre 0 e 4	2.492	2.457	4.949	871%	986
Entre 5 a 6	1.210	1.205	2.415	425%	996
Entre 7 a 15	5.198	5.071	10.269	1.807%	976
Entre 16 a 17	1.119	1.042	2.161	380%	931
Entre 18 a 24	2.429	3.494	5.923	1.042%	1.438
Entre 25 a 34	2.100	5.186	7.286	1.282%	2.470
Entre 35 a 39	936	2.641	3.577	629%	2.822
Entre 40 a 44	1.102	2.633	3.735	657%	2.389
Entre 45 a 49	1.215	2.560	3.775	664%	2.107
Entre 50 a 54	1.201	2.166	3.367	593%	1.803
Entre 55 a 59	1.122	1.986	3.108	547%	1.770
Entre 60 a 64	962	1.437	2.399	422%	1.494
Maior que 65	1.545	2.316	3.861	679%	1.499
Total	22.631	34.194	56.825	100,00%	1.511

Fonte: Matriz de Informação Social (SENARC/SAGI).

Resumo analítico

- População do CadÚnico: 56.825 pessoas (Masculino 22.631 | Feminino 34.194).
- Índice de feminização geral: 151.1 mulheres para cada 100 homens.
- Faixas com maior presença feminina (razão F/100M elevada): 25–34 (247), 35–39 (282), 40–44 (239), 45–49 (211).
- Faixas infantis (0–6 e 7–15) mostram distribuição quase paritária ($\approx 50/50$).
- Idosos (60+): 6260 pessoas (11.016278046634403%), com predominância feminina (razões 149 em 60–64 e 150 em 65+).

Quadro 19 – Estrutura etária consolidada (agrupamentos para gestão)

Grupo	Quantidade	Participação
Crianças (0–14)	17.633	3.103%
Adolescentes (16–17)*	2.161	380%
Jovens (18–24)	5.923	1.042%
Adultos (25–59)	24.848	4.373%
Idosos (60+)	6.260	1.102%

Observação: 15 anos está agregado em “07–15”, portanto a faixa “Adolescentes, 16–17” subestima a adolescência ampliada (15–17).

Razões de dependência (aproximações)

- Dependência jovem (0–14 / 25–59): 0.71
- Dependência idosa (60+ / 25–59): 0.25
- Dependência total: 0.96

Implicações para planejamento (SUAS/Intersetorial)

- Predominância feminina nas idades produtivas (25–49) sugere reforçar serviços de proteção social básica (creche/SCFV), inserção produtiva e apoio a cuidadores (principalmente mulheres).
- Crianças 0–14 representam 31.0%: priorizar condicionalidades de educação/saúde,

segurança alimentar e prevenção a violências.

- Idosos 60+ (11.0%) com feminização elevada motivam ampliação de visitas domiciliares, acessibilidade e articulação com BPC/saúde.
- Razão de dependência total 0.96 indica que, para cada 100 adultos (25–59), há cerca de 96 dependentes (0–14 ou 60+).
- Manter acompanhamento por CRAS/bairro, com metas de atualização e vigilância socioassistencial por ciclo de vida.

A seguir, dados primários repassados pela Secretaria do Trabalho e Ação Social do município de Bayeux, coletados por meio de formulário elaborado pela equipe da J&M Consultoria e Projetos e aplicado junto a esta Secretaria, em 2025.

Quadro 20 - Perguntas, respostas e análises (Assistência social de Bayeux)

Nº	Perguntas	Respostas	Análises (sínteses)
1	Quantos equipamentos sociais existem na política municipal e quais são?	Proteção Social Especial e Proteção Social Básica; a) Centro POP; b) Casa de Acolhimento; c) Residência Inclusiva; d) Casa de Passagem; e) Benefícios Eventuais; f) Sala Cidadã; g) CREAS; h) CRAS Mário Andreaza; i) CRAS Imaculada; j) CRAS SESI; l) CRAS Jardim Aeroporto; m) Restaurante Popular; n) Gestão do Trabalho; o) Vigilância do Trabalho. Total: 16 equipamentos sociais.	A lista soma 14 equipamentos + 2 níveis de proteção (Básica/Especial). Padronizar tipologia (ex.: 'Vigilância do Trabalho' → 'Vigilância Socioassistencial') e confirmar inclusão de 'Sala Cidadã' e 'Restaurante Popular' na rede SUAS local.
2	Quantos CRAS existem, onde estão e quantas famílias são atendidas por ano em cada?	Quatro CRAS. (1) CRAS Mário Andreaza – R. José de Alencar, 34 — Territórios: Comercial Norte; Mário Andreaza; Mutirão. Famílias acompanhadas: 42.089; atendimentos particularizados: 23.168. (2) CRAS Imaculada – R. Gilvan Muribeca, 232 — Territórios: São Vicente; Imaculada; Manguinhos. Famílias: 25.549; atendimentos: 11.162. (3) CRAS Sesi – R. Marechal Costa e Silva, 323 — Territórios: Sesi; Baralho; São Bento; São Severino; São Lourenço; Centro. Famílias: 24.739; atendimentos: 15.534. (4) CRAS Jardim Aeroporto – R. Tabelaão Severino Araújo, 216 —	Volumes de 'famílias acompanhadas' parecem superdimensionados para unidades e podem ser 'atendimentos' (RMA). Padronizar unidade (famílias/ano x pessoas/ano x atendimentos) e corrigir formatação numérica (pontos/vírgulas).

		Territórios: Alto da Boa Vista; Jardim Aeroporto; Brasília; Tambay; Rio do Meio. Famílias: 54.293; atendimentos: 16.824.	
3	PAIF existe? Quais serviços são oferecidos? Quantas famílias por ano?	PAIF nos quatro CRAS. Serviços: atendimentos particularizados/coletivos; orientação; encaminhamentos; documentação básica; acompanhamento familiar. Quantitativos (RMA 2024): Sesi 24.739; Imaculada 25.549; Mário Andreaza 42.089; Jardim Aeroporto 54.29.	Repetição dos números do Q2 e provável confusão entre 'famílias' e 'atendimentos'. Corrigir '54.29' (provável 54.293) e reportar 'famílias únicas' acompanhadas/ano com metas por território.
4	SCFV existe? Público, atividades e quantos por ano?	SCFV nos quatro CRAS. Públicos: até 6; 6–15; 15–17; 18–29; 30–59; idosos. Atividades: orientação social, oficinas, socioeducativas. RMA 2024 (atendimentos/ano): Sesi 1.022; Imaculada 974; Mário Andreaza 6.550; Jardim Aeroporto 1.579.	Produção está em 'atendimentos'. Incluir nº de 'participantes únicos' por faixa etária e frequência média por grupo para melhor gestão e financiamento.
5	Ações e serviços para combate ao trabalho infantil	Rodas de conversa com pais/usuários; mídias/panfletagem; divulgação em escolas/CRAS/associações/ONGs; oficinas (brinquedos/maquetes) no CRAS Sesi; vídeos educativos.	Ações alinhadas ao PETI. Definir metas trimestrais por território (famílias identificadas / acompanhadas; notificações ao CT; reincidência).
6	Existe CREAS? Local, demandas e atendidos/ano	Sim. Av. Liberdade s/n, Baralho. Demandas: violações contra crianças, adolescentes e idosos (violência patrimonial, negligência, abuso). Entre 410–510 atendimentos/ano.	Padronizar endereço como 's/n'. Desagregar produção por serviço (PAEFI, MSE-LA/PSC, Abordagem Social quando houver) e por perfil da vítima.
7	PAEFI existe? Quantos por ano e demandas?	Sim, no CREAS. Entre 410–510 atendimentos/ano. Demandas: violência patrimonial, negligência, abuso.	Distinguir 'casos' de 'atendimentos'; incluir faixas etárias, sexo, território e órgão de origem do encaminhamento.
8	Famílias beneficiárias do Bolsa Família	16.519.	Cruzar com CadÚnico e mapear cobertura por CRAS/território; rotina de atualização cadastral.

9	Idosos beneficiários do BPC	1.816.	Planejar busca ativa/visitas para manutenção e atualização; monitorar cessação/indeferimento.
10	Setor da Pessoa Idosa; serviços; atendidos/ano; Plano Municipal	Setor de Atenção à Pessoa Idosa. Serviços: visitas domiciliares; vigilância de instituições; articulação em rede; acolhimento de demandas; respostas ao MP; audiências; palestras/divulgações. 2024: 48 atendimentos. Plano em elaboração.	Repetição dos números do Q2 e provável confusão entre 'famílias' e 'atendimentos'. Corrigir '54.29' (provável 54.293) e reportar 'famílias únicas' acompanhadas/ano com metas por território.
11	BPC para crianças com deficiência (quantitativo)	Sistema não informa detalhadamente; consta apenas por família.	Solicitar recorte ao INSS/MDS e estimar via CadÚnico + cruzamentos da Vigilância Socioassistencial.
12	Equipe de Vigilância Socioassistencial existe? Quem monitora?	Sim, equipe em construção.	Compor equipe e formalizar rotina de consolidação municipal (RMA/SISC/SUASWeb), com dicionário de dados.
13	Base digital única na Secretaria? Onde ficam as informações?	Não há base única; dados ficam em cada setor/serviço.	Implantar dataware house municipal (SUAS), com integração a CadÚnico, Censo SUAS e módulos estaduais.
14	Existe Censo SUAS?	Sim.	Usar Censo para checar capacidade/infra e força de trabalho; alinhar com produção real.
15	Plano da Assistência Social está vigente? Avaliação?	Sim; avaliação em andamento.	Publicar monitoramento semestral com metas e execução orçamentária.
16	Serviço de trabalho e renda para famílias pobres	Sim. Setor de Gestão do Trabalho.	Detalhar trilhas (qualificação; intermediação; empreendedorismo) e metas de inserção/renda.

17	Combate ao abuso/exploração sexual; plano municipal vigente	Via CREAS em articulação com CRAS. Planejamento vigente.	Formalizar fluxos intersetoriais (saúde/educação/segurança); indicadores: notificações, encaminhamentos, resolutividade.
18	Defesa/promoção /proteção dos direitos na primeira infância	Via CREAS em articulação com CRAS. Planejamento vigente.	Monitorar cobertura do Criança Feliz e tempo de resposta do Conselho Tutelar; integrar com creches/ESF.
19	Articulação com demais políticas; creches/escolas; Plano de SAN; SGDCA	Sim. Creches/escolas condizentes; há Plano de SAN; SGDCA satisfatório.	Ancorar em evidências (matrículas/vagas; insegurança alimentar) e auditorias periódicas.
20	Rede de atenção (crianças/adolescentes/famílias; idosos; mulheres)	Crianças/adolescentes/famílias: 4 CRAS; CREAS; Conselhos Tutelares; ONGs: Aliança Franco-Brasileira; SPM-NE. Idosos: Serviço de Atenção à Pessoa Idosa; Residência Inclusiva (ONGs: não informado). Mulheres: Secretaria da Mulher e Diversidade Humana; CREAS/CRAS; ONGs: Centro de Mulheres Jardim da Esperança; AMARBAY.	Rede ampla; suprir lacuna de ONGs para idosos; formalizar protocolos e indicadores por segmento.
21	As redes funcionam com efetividade para todos os públicos?	Sim.	Definir métricas (SLA): tempo de resposta, taxa de resolução, reincidência e satisfação do usuário.
22	Plano Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente — vigência e avaliação	Existe; atualizado; avaliação em andamento.	Divulgar relatório de avaliação e integrar metas ao painel municipal (Vigilância).
23	Convivência familiar e comunitária; Plano	SCFV nos quatro CRAS, conforme Plano de Promoção, Defesa e Proteção do Direito à Convivência Familiar e Comunitária.	Alinhar SCFV a metas do Plano (participantes únicos, frequência e desfechos familiares).

	correspondente		
24	Controle social democrático (CMAS) atua efetivamente?	Publicar atas e pareceres; acompanhar orçamento do FMAS e recomendações.	Repetição dos números do Q2 e provável confusão entre 'famílias' e 'atendimentos'. Corrigir '54.29' (provável 54.293) e reportar 'famílias únicas' acompanhadas/ano com metas por território.
25	Ressocialização (socioeducativas) — ações e quantitativo	Encaminhamentos para cursos profissionalizantes em instituições parceiras. São 13 adolescentes.	Detalhar cumprimento de MSE (LA/PSC), frequência escolar e acompanhamento familiar; integração com CREAS/MSE.
26	Serviços para acolhimento e quantitativo	Serviço de Família Acolhedora em implantação.	Definir cronograma, nº de famílias habilitadas e meta de colocação; integrar com Judiciário/MP/CT.
27	Instrumentos de prestação de contas e monitoramento enviados (periodicidade)	Sem resposta.	Informar RMA, SISC, Censo SUAS e relatórios SAGI com periodicidade e responsáveis; essencial para transparência.
28	Co-financiamento (Estado/Município) e outras fontes (privado)	Sem resposta.	Publicar matriz de financiamento (União/Estado/Município/privado), valores, execução e previsibilidade.
29	Ações/serviços voltados à comunidade LGBTQIA+	Sim, pela Secretaria da Mulher e Diversidade Humana com a Secretaria de Assistência Social.	Instituir protocolo de acolhimento no SUAS (formação, comunicação inclusiva, monitoramento de casos).
30	Ações e serviços para mulheres vítimas de violências	Efetivadas pela Secretaria da Mulher e Diversidade Humana em parceria com a Secretaria de Assistência Social.	Integrar com DEAM/saúde/justiça; indicadores de resultado (medidas protetivas, tempo de acesso, abrigamento).

31	Planos vigentes ligados ao SUAS no município	Plano Municipal de Assistência Social (vigente).	Alinhar metas às produções de CRAS/CREAS/SCFV e publicar balanço anual.
----	--	--	---

Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Rede Socioassistencial de Bayeux/PB: Análise das informações coletadas na pesquisa de campo

A rede municipal dispõe de ampla variedade de equipamentos/serviços (ao menos 14 tipos listados), cobrindo proteção básica e especial (CRAS, CREAS, Centro POP, acolhimento, residência inclusiva, restaurante popular, benefícios eventuais etc.).

Entre os CRAS, o Jardim Aeroporto concentra o maior número de famílias acompanhadas, seguido por Mário Andreaza; Imaculada e SESI aparecem em patamares semelhantes e inferiores.

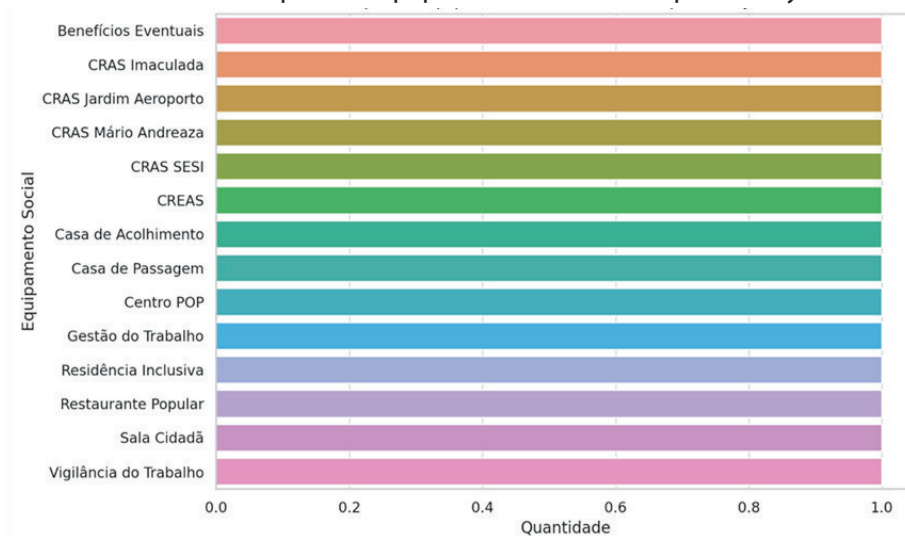
Em atendimentos particularizados, Mário Andreaza lidera, com Jardim Aeroporto logo atrás; SESI e Imaculada têm volumes menores. Isso sugere maior intensidade/complexidade dos casos em Mário Andreaza. No SCFV, observa-se forte concentração das atividades em Mário Andreaza; Jardim Aeroporto vem na sequência, enquanto Imaculada e SESI registram baixo volume relativo.

Entre os programas, o Bolsa Família abrange um contingente muito superior (16 mil famílias) quando comparado ao BPC-Idosos (1,8 mil beneficiários), evidenciando o peso do PBF na proteção de renda local.

2) Tipos de equipamentos sociais

O gráfico indica a existência de, pelo menos, 14 tipos de equipamentos/serviços na rede, sinalizando abrangência de ofertas nas proteções básica e especial, além de serviços de cidadania e inclusão produtiva.

Gráfico 25 – Tipos de equipamentos no Município de Bayeux

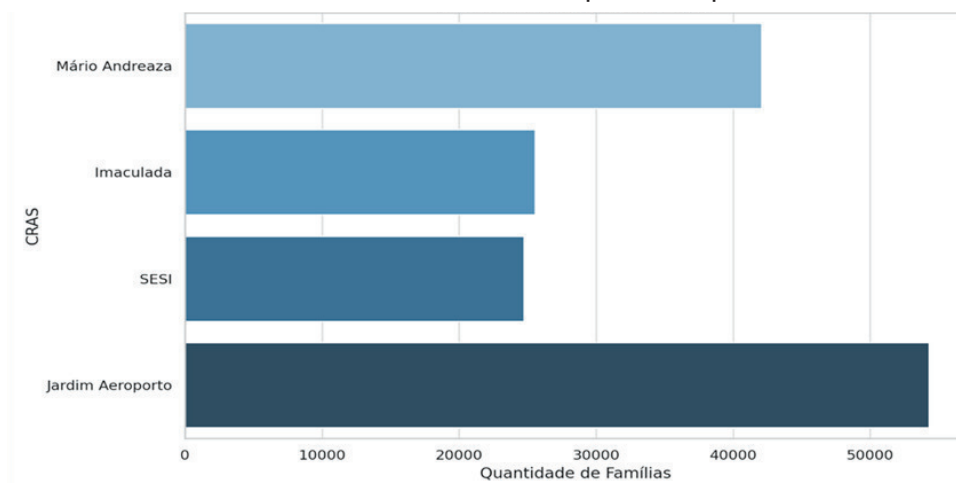


Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

3) Famílias acompanhadas por CRAS

Distribuição desigual entre territórios: Jardim Aeroporto com maior carteira de famílias; Mário Andreaza em segundo; Imaculada e SESI com carteiras menores. A heterogeneidade pode refletir densidade populacional, vulnerabilidade territorial e capacidade instalada.

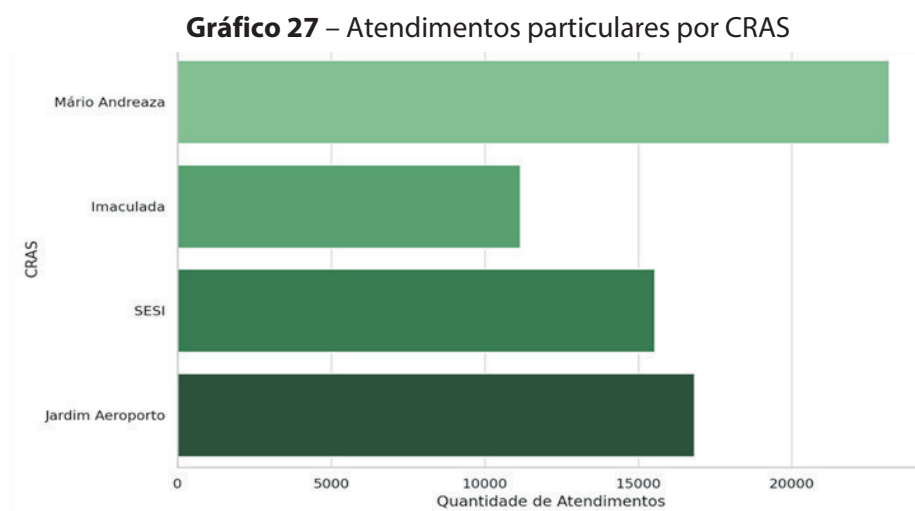
Gráfico 26 – Famílias acompanhadas por CRAS



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

4) Atendimentos particularizados por CRAS

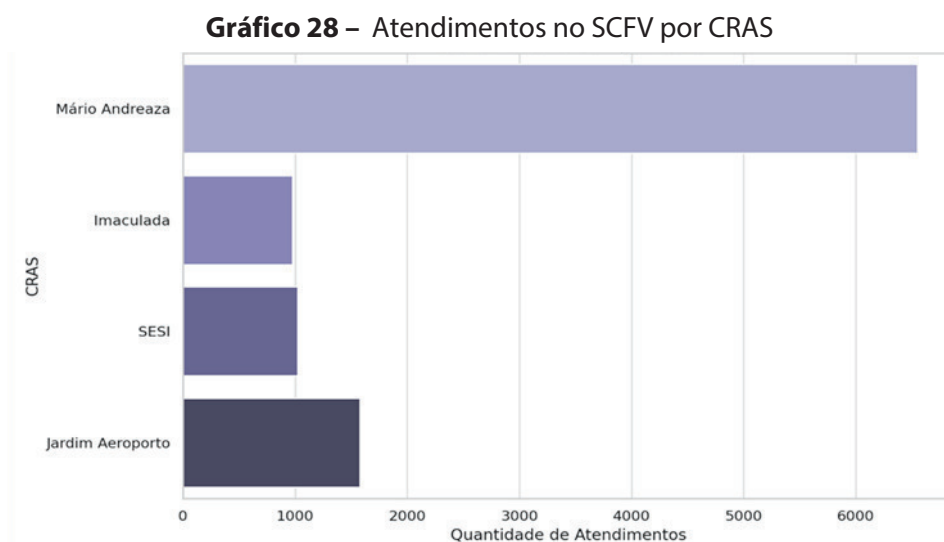
Mário Andreaza lidera em atendimentos individualizados, possivelmente por maior complexidade de casos (PAIF/encaminhamentos), ou melhor, capacidade de oferta/registro. Jardim Aeroporto mantém alto volume; SESI e Imaculada ficam abaixo.



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

5) Atendimentos no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV por CRAS

Há concentração de vagas/atividades do SCFV em Mário Andreeza. Sugerem-se ajustes de alocação para reduzir assimetrias e ampliar acesso em Imaculada e SESI (ex.: novos polos, turnos adicionais, transporte).

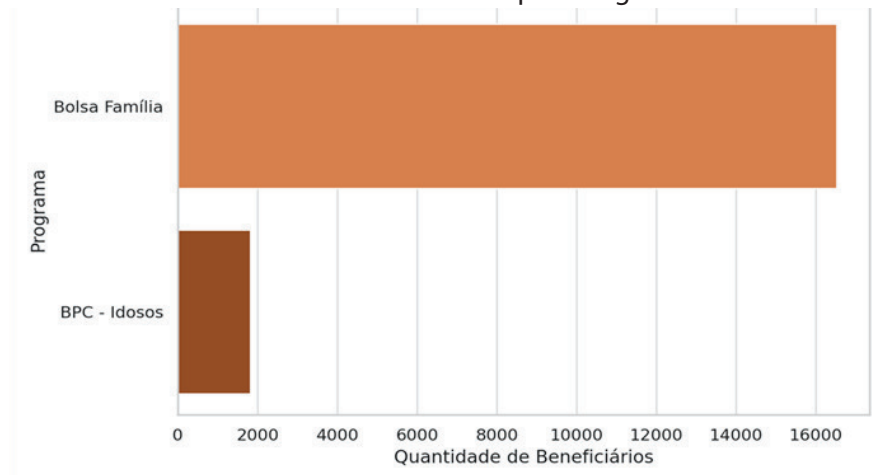


Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

6) Beneficiários dos principais programas

O Bolsa Família é o principal programa de transferência de renda do município em volume de beneficiários; o BPC-Idosos tem escala muito menor. A gestão deve articular condicionalidades e serviços complementares (saúde/educação/segurança alimentar) para o público do PBF e atenção continuada para idosos BPC (visitas domiciliares, acessibilidade).

Gráfico 29 – Benefícios dos Principais Programas Sociais



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

7) Recomendações operacionais

- Equilibrar carga entre CRAS via remanejamento de agendas/vagas e reforço de equipes onde a demanda é mais alta (Jardim Aeroporto e Mário Andreaza).
- No SCFV, revisar capacidade territorial e planejar expansão de grupos em territórios com baixa oferta (Imaculada e SESI).
- Padronizar registros de atendimentos particularizados e monitorar taxa de encaminhamentos e retorno por território.
- Integrar acompanhamento do PBF com vigilância socioassistencial para priorização de famílias com múltiplos fatores de risco (crianças, PcD, idosos).

A seguir, apresentamos dados de informações, coletados por meio de formulários repassados pelos Centros de Referências da Assistência Social (CRAS).

Instituição: Centro de Referência da Assistência Social – CRAS- SESI

Nome do responsável: Alessandra Regina F. da Silva (respondente)

Local: Rua Marechal Costa e Silva, nº 323 – SESI

Quadro 21 — Perguntas, Respostas e Análises (CRAS -SESI)

Nº	Perguntas	Respostas	Análises (sínteses)
1	Localização do CRAS, serviços oferecidos, composição da equipe, existência de busca ativa e	End.: Rua Marechal Costa e Silva, nº 323 – SESI. Serviços: PAIF, SCFV, oficinas, PCF. Equipe: coordenação, assistente social, psicóloga, técnico(a) de referência, orientadores, vigia, recepcionista, serviços gerais,	Oferta diversificada e equipe multiprofissional, com busca ativa. Volume anual elevado (11.022) demanda checagem de capacidade e cadastros para assegurar qualidade de

	nº de famílias atendidas/ano.	supervisores e visitantes do Criança Feliz. Busca ativa: sim. Famílias/ano: 11.022.	acompanhamento.
2	Existência do PAIF; tipos de ações/serviços; nº de famílias/ano.	PAIF com atendimento diário integrado ao SCFV: reuniões, palestras, oficinas, escutas e rodas de conversa. Quantitativo anual: não informado (campo em branco no último levantamento de 2024).	Portfólio abrangente, porém, sem dado numérico de cobertura. Registrar famílias/ano e metas por tipo de ação.
3	Existência do SCFV; público; atividades; atendimento a crianças/adolescentes em risco de trabalho infantil e pessoas idosas; nº atendidos/ano.	Sim. Público: crianças, adolescentes, mulheres e idosos. Atividades: música, artes, dança, educação física, orientação social. Atende TI e idosos. Quantitativo anual: não informado.	Cobertura intergeracional e atividades variadas. Necessário discriminar atendimentos por faixa etária e situação (TI/idosos).
4	Ações e serviços para prevenção do trabalho infantil.	Identificação e acompanhamento de famílias em risco; campanhas educativas; articulação com escolas, famílias e comunidade; acesso a benefícios; apoio educacional; atendimento socioassistencial; estímulo ao SCFV (lazer, cultura, esporte); integração com CREAS e Conselho Tutelar.	Ações alinhadas ao PETI/estatuto. Recomenda-se monitorar indicadores (identificados, acompanhados, reincidência).
5	Abordagem de casos de drogadição de adolescentes e crianças e encaminhamentos.	Acionamento de CAPS, UBS, CREAS, PAEF, Conselho Tutelar. Acolhimento em Comunidade Terapêutica para crianças/adolescentes é proibido (CONANDA). Para pais/responsáveis: tratamento em serviços especializados, preservando vínculos; rede: CAPS AD, UBS e CT (acolhimento voluntário).	Fluxos intersetoriais definidos e respeito às normativas. Importante reforçar integração com RAPS e capacitação contínua.
6	Famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família no município.	16.519 famílias.	Cobertura expressiva; recomenda-se cruzar com CadÚnico para focalização e atualização cadastral.

7	Idosos beneficiários do BPC no município.	1.816 BPC (idosos).	Planejar visitas domiciliares, busca ativa e atualização cadastral para manutenção do benefício.
8	Setor/Centro para pessoas idosas; serviços; nº de atendimentos/ano; existência do Plano Municipal.	Sim, Setor de Atenção à Pessoa Idosa. Serviços: visitas domiciliares, vigilância de instituições, articulação em rede, acolhimento de demandas espontâneas, respostas ao MP, participação em audiências/palestras/divulgações. 2024: 48 atendimentos. Plano Municipal: em elaboração.	Serviços estruturados, porém baixo volume relativo. Priorizar finalização do Plano e ampliar divulgação/acesso.
9	Crianças com deficiência contempladas com BPC no município.	Não disponível: o cadastro do Bolsa Família não discrimina criança/adolescente.	Lacuna de informação. Sugerir extração via bases do INSS/SUAS com recorte etário e de deficiência.
10	Serviço para promoção de trabalho e renda das famílias pobres.	Sim. Setor de Gestão do Trabalho.	Detalhar ações (intermediação, qualificação, empreendedorismo) e metas (inserções, renda média).
11	Ações/serviços para prevenção do abuso e exploração sexual; existência de plano municipal vigente.	Ações via CREAS em articulação com CRAS. Planejamento vigente.	Manter fluxos e capacitações; acompanhar indicadores (notificações, encaminhamentos, resolutividade).
12	Serviços para defesa, promoção e proteção na primeira infância.	Criança Feliz, Conselho Tutelar, Família Acolhedora, CMDCA.	Rede alinhada à primeira infância; monitorar cobertura do Criança Feliz e tempos de resposta do Conselho Tutelar.
13	Articulação com demais políticas; suficiência de creches/escolas; Plano de	Sim. Creches e escolas suficientes. Existe plano alimentar. SGDCA funciona satisfatoriamente.	Afirmações positivas; sugerem-se evidências (taxas de matrícula, vagas, insegurança alimentar) e auditorias periódicas.

	Segurança Alimentar; funcionamento		
14	Instituições governamentais e não governamentais da rede (crianças / adolescentes / jovens / famílias; idosos; mulheres).	Crianças / adolescentes / jovens / famílias: CMDCA, Conselho Tutelar, CRAS, CREAS, escolas/creches, MP, Defensoria, Vara da Infância, CRIS, CAPSI, Casa de Acolhimento, AGPI, Serviço de Família Acolhedora, ONGs. Idosos: Conselho do Idoso, SAPI, CREAS, CRAS, UPA, Delegacia, ILPS, SADI, Cidade Madura, ONGs. Mulheres: CMDA, DEAM (Centro/Delegacia de Atendimento à Mulher), CRAS, Associação de Mulheres, CREAS, CPM, ONGs, Secretaria da Mulher e Diversidade Humana, Benjamin Maranhão.	Rede ampla; recomenda-se formalizar protocolos, fluxos e indicadores de desempenho por segmento.
15	Efetividade das redes de atenção para todos os públicos.	Sim.	Definir métricas objetivas (tempo de resposta, taxa de resolução, satisfação dos usuários).
16	Instrumentos de prestação de contas e monitoramento enviados à SMAS/SEAS e outros órgãos.	Mensal: RMA + relatório descritivo. Trimestral: SISC.	Rotina estabelecida; assegurar qualidade, prazos e padronização dos registros.
17	Ações/serviços voltados à comunidade LGBTQIA+.	Secretaria da Mulher e Diversidade Humana promove várias ações (conscientização e apoio).	Evoluir para protocolos específicos de acolhimento e monitoramento de casos no SUAS.
18	Prevenção de violências contra as mulheres.	Campanhas de sensibilização, cursos, conscientização, trabalho nas escolas, iniciativas comunitárias.	Complementar prevenção com fluxos de proteção / acolhimento, medidas protetivas e articulação com justiça / segurança.

	Segurança Alimentar; funcionamento do SGDCA.		
14	Instituições governamentais e não governamentais da rede (crianças / adolescentes / jovens / famílias; idosos; mulheres).	Crianças / adolescentes / jovens / famílias: CMDCA, Conselho Tutelar, CRAS, CREAS, escolas/creches, MP, Defensoria, Vara da Infância, CRIS, CAPSI, Casa de Acolhimento, AGPI, Serviço de Família Acolhedora, ONGs. Idosos: Conselho do Idoso, SAPI, CREAS, CRAS, UPA, Delegacia, ILPS, SADI, Cidade Madura, ONGs. Mulheres: CMDA, DEAM (Centro/Delegacia de Atendimento à Mulher), CRAS, Associação de Mulheres, CREAS, CPM, ONGs, Secretaria da Mulher e Diversidade Humana, Benjamin Maranhão.	Rede ampla; recomenda-se formalizar protocolos, fluxos e indicadores de desempenho por segmento.
15	Efetividade das redes de atenção para todos os públicos.	Sim.	Definir métricas objetivas (tempo de resposta, taxa de resolução, satisfação dos usuários).
16	Instrumentos de prestação de contas e monitoramento enviados à SMAS/SEAS e outros órgãos.	Mensal: RMA + relatório descritivo. Trimestral: SISC.	Rotina estabelecida; assegurar qualidade, prazos e padronização dos registros.
17	Ações/serviços voltados à comunidade LGBTQIA+.	Secretaria da Mulher e Diversidade Humana promove várias ações (conscientização e apoio).	Evoluir para protocolos específicos de acolhimento e monitoramento de casos no SUAS.
18	Prevenção de violências contra as mulheres.	Campanhas de sensibilização, cursos, conscientização, trabalho nas escolas, iniciativas comunitárias.	Complementar prevenção com fluxos de proteção / acolhimento, medidas protetivas e articulação com justiça / segurança.

19	Demanda por benefícios eventuais.	1.816 BPC (idosos).	Planejamento orçamentário e transparência de critérios; monitorar sazonalidade e perfis de demanda.
20	Conhecimento sobre quantitativos de violações e vulnerabilidades e ações preventivas.	Não informado (resposta recebida: 13).	Informação crítica ausente. Recomenda-se consolidar dados intersetoriais e painéis de monitoramento com recortes etários / territoriais.

Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Análise das informações repassadas:

Pontos fortes:

- Rede intersetorial ampla (CRAS/CREAS/Conselhos/saúde/justiça) e planejamento vigente em temáticas sensíveis (abuso/exploração).
- Apresentação robusta de serviços (PAIF, SCFV, oficinas) e busca ativa.
- Dados consolidados para BPF (16.519 famílias) e BPC idosos (1.816).

Lacunas de informação:

- Quantitativos anuais do PAIF e do SCFV não informados.
- Ausência de série/recortes sobre crianças com deficiência beneficiárias do BPC.
- Ausência de painel de indicadores sobre vulnerabilidades (Q20).

Recomendações:

- Instituir rotina de monitoramento com metas trimestrais por serviço (PAIF/SCFV) e recortes por público.
- Integrar bases (CadÚnico/INSS/SUAS/saúde/educação/segurança) para compor o painel do Q20.
- Formalizar protocolos e indicadores de desempenho com cada órgão da rede (tempo de resposta, taxa de resolução).
- Ampliar divulgação do Setor da Pessoa Idosa e concluir o Plano Municipal.
- Qualificar a prevenção à violência contra mulheres com fluxos de proteção/acolhimento e acompanhamento.

Instituição: CRAS – Jardim Aeroporto

Nome do responsável: Dofly Emanuely da Costa V. Andrade (respondente)

Local: Tab. Severino Araújo, 200

Quadro 22 - Atividades ofertadas pelo CRAS - Jardim Aeroporto

Nº	Perguntas	Respostas	Análises (sínteses)
1	Localização do CRAS; serviços; equipe; busca ativa; nº de famílias/ano.	Localizado no bairro Jardim Aeroporto; serviços psicossociais e oficinas que integram a comunidade; há busca ativa; em média mais de 1.500 atendimentos.	Localização e ofertas informadas; composição da equipe não descrita. Quantitativo reportado em 'atendimentos', não em 'famílias/ano' — padronizar unidade e detalhar a equipe.
2	PAIF presente? Tipos de ações/serviços? Nº de famílias/ano.	Atendimento diário do PAIF com usuários, junto ao SCFV (oficinas, palestras, rodas de conversa). Em média, mais de 54.293 famílias atendidas (levantamento 2024).	Portfólio consistente; o volume (54.293 famílias) é muito elevado para um único CRAS — verificar se é dado municipal/duplicado ou 'atendimentos'. Recomenda-se auditoria e revisão metodológica.
3	SCFV presente? Público, atividades, atendimento a TI e idosos? Nº por ano.	Sim; público: crianças, mulheres, idosos; atividades: música, dança, orientação social; média ~1.500 atendimentos/ano (2024).	Não cita explicitamente adolescentes nem confirma TI; alinhar público-alvo (crianças/adolescentes/idosos) e registrar cobertura e frequência por faixa etária.
4	Ações/serviços para prevenção do trabalho infantil.	Identificação e acompanhamento de famílias; campanhas educativas em escolas/comunidade; acesso a benefícios; apoio educacional; socioassistencial; oficinas do SCFV (lazer/cultura/esporte); articulação com CREAS e Conselho Tutelar.	Conjunto alinhado ao PETI; definir metas (famílias identificadas/acompanhadas, reincidência) e periodicidade de campanhas.
5	Abordagem de drogadição (crianças/adolescentes) e de pais/responsáveis; encaminhamentos.	Aciona CAPSI, UBS, CREAS/PAEFI e Conselho Tutelar; acolhimento em CT é proibido para crianças/adolescentes; para adultos, tratamento em serviços especializados mantendo vínculos; rede: CAPS AD, UBS, CT (acolhimento voluntário).	Fluxos compatíveis com normativas; reforçar integração com RAPS e registros de desfechos (adesão, alta, reencaminhamentos).
6	Famílias beneficiárias do	16.519 famílias.	Cobertura expressiva; cruzar com CadÚnico para

	Bolsa Família no município.		atualização cadastral e focalização territorial.
7	Idosos beneficiários do BPC (município).	1.816.	Planejar busca ativa e visitas domiciliares para manutenção/atualização do benefício.
8	Setor/Centro para idosas(os); serviços; nº/ano; Plano Municipal do Idoso.	Sim, Setor de Atenção à Pessoa Idosa; serviços: visita domiciliar, vigilância de instituições, articulação em rede, atendimento a demandas do MP, participação em audiências; 48 atendimentos em 2024; Plano Municipal em elaboração.	Estrutura existente com baixa produção relativa; priorizar conclusão do Plano e ampliar divulgação/capilaridade.
9	Crianças com deficiência contempladas com BPC (município).	Dado indisponível — o cadastro do Bolsa Família não discrimina criança/adolescente.	Lacuna crítica; buscar fonte no INSS/SUAS com recorte etário e por deficiência.
10	Serviço para promoção de trabalho e renda.	Sim. Setor de Gestão do Trabalho.	Detalhar ações (intermediação, qualificação, empreendedorismo) e metas (inserções, renda média).
11	Ações/serviços para prevenção do abuso e exploração sexual; existência de plano municipal vigente.	Ações via CREAS em articulação com CRAS. Planejamento vigente.	Manter fluxos e capacitações; acompanhar indicadores (notificações, encaminhamentos, resolutividade).
12	Serviços para defesa, promoção e proteção na primeira infância.	Criança Feliz, Conselho Tutelar, Família Acolhedora, CMDCA.	Rede alinhada à primeira infância; monitorar cobertura do Criança Feliz e tempos de resposta do Conselho Tutelar.

13	Articulação com demais políticas; suficiência de creches/escolas; Plano de Segurança Alimentar; funcionamento do SGDCA.	Articulação com demais políticas; suficiência de Sim. Creches e escolas suficientes. Existe plano alimentar. SGDCA funciona satisfatoriamente. creches/escolas; Plano de Segurança Alimentar; funcionamento do SGDCA.	Afirmativas positivas; sugerem-se evidências (taxas de matrícula, vagas, insegurança alimentar) e auditorias periódicas.
14	Instituições governamentais e não governamentais da rede (crianças / adolescentes / jovens / famílias; idosos; mulheres).	Crianças / adolescentes / jovens / famílias: CMDCA, Conselho Tutelar, CRAS, CREAS, escolas/creches, MP, Defensoria, Vara da Infância, CRIS, CAPSI, Casa de Acolhimento, AGPI, Serviço de Família Acolhedora, ONGs. Idosos: Conselho do Idoso, SAPI, CREAS, CRAS, UPA, Delegacia, ILPS, SADI, Cidade Madura, ONGs. Mulheres: CMDA, DEAM (Centro/Delegacia de Atendimento à Mulher), CRAS, Associação de Mulheres, CREAS, CPM, ONGs, Secretaria da Mulher e Diversidade Humana, Benjamin Maranhão.	Rede ampla; recomenda-se formalizar protocolos, fluxos e indicadores de desempenho por segmento.
15	Efetividade das redes de atenção para todos os públicos.	Sim.	Definir métricas objetivas (tempo de resposta, taxa de resolução, satisfação dos usuários).
16	Instrumentos de prestação de contas e monitoramento enviados à SMAS/SEAS e outros órgãos.	Mensal: RMA + relatório descritivo. Trimestral: SISC.	Rotina estabelecida; assegurar qualidade, prazos e padronização dos registros.
17	Ações/serviços voltados à comunidade LGBTQIA+.	Secretaria da Mulher e Diversidade Humana promove várias ações (conscientização e apoio).	Evoluir para protocolos específicos de acolhimento e monitoramento de casos no SUAS.

18	Prevenção de violências contra as mulheres.	Campanhas de sensibilização, cursos, conscientização, trabalho nas escolas, iniciativas comunitárias.	Complementar prevenção com fluxos de proteção / acolhimento, medidas protetivas e articulação com justiça / segurança.
19	Demanda por benefícios eventuais.	Sim, Setor de Atenção à Pessoa Idosa; serviços: visita domiciliar, vigilância de instituições, articulação em rede, atendimento a demandas do MP, participação em audiências; 48 atendimentos em 2024; Plano Municipal em elaboração.	Planejamento orçamentário e transparência de critérios; monitorar sazonalidade e perfis de demanda.
20	Conhecimento sobre quantitativos de violações e vulnerabilidades e ações preventivas.	Não informado (resposta recebida: 13).	Informação crítica ausente. Recomenda-se consolidar dados intersetoriais e painéis de monitoramento com recortes etários / territoriais.

Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Análise das informações repassadas:

Pontos fortes:

- Rede intersetorial ampla (CRAS/CREAS/Conselhos/saúde/justiça) e planejamento vigente em temáticas sensíveis (abuso/exploração).
- Apresentação robusta de serviços (PAIF, SCFV, oficinas) e busca ativa.
- Dados consolidados para BPF (16.519 famílias) e BPC idosos (1.816).

Lacunas de informação:

- Quantitativos anuais do PAIF e do SCFV não informados.
- Ausência de série/recortes sobre crianças com deficiência beneficiárias do BPC.
- Ausência de painel de indicadores sobre vulnerabilidades (Q20).

Recomendações:

- Instituir rotina de monitoramento com metas trimestrais por serviço (PAIF/SCFV) e recortes por público.
- Integrar bases (CadÚnico/INSS/SUAS/saúde/educação/segurança) para compor o painel do Q20.
- Formalizar protocolos e indicadores de desempenho com cada órgão da rede (tempo

de resposta, taxa de resolução).

- Ampliar divulgação do Setor da Pessoa Idosa e concluir o Plano Municipal.
- Qualificar a prevenção à violência contra mulheres com fluxos de proteção/acolhimento e acompanhamento.

Instituição: CRAS – Jardim Aeroporto

Nome do responsável: Dofly Emanuely da Costa V. Andrade (respondente)

Local: Tab. Severino Araújo, 200

Quadro 23 — Perguntas, Respostas e Análises (CRAS- Jardim Aeroporto)

Nº	Perguntas	Respostas	Análises (sínteses)
1	Localização do CRAS; serviços; equipe; busca ativa; nº de famílias/ano.	Localizado no bairro Jardim Aeroporto; serviços psicossociais e oficinas que integram a comunidade; há busca ativa; em média mais de 1.500 atendimentos.	Localização e ofertas informadas; composição da equipe não descrita. Quantitativo reportado em 'atendimentos', não em 'famílias/ano' — padronizar unidade e detalhar a equipe.
2	PAIF presente? Tipos de ações/serviços? Nº de famílias/ano.	Atendimento diário do PAIF com usuários, junto ao SCFV (oficinas, palestras, rodas de conversa). Em média, mais de 54.293 famílias atendidas (levantamento 2024).	Portfólio consistente; o volume (54.293 famílias) é muito elevado para um único CRAS — verificar se é dado municipal/duplicado ou 'atendimentos'. Recomenda-se auditoria e revisão metodológica.
3	SCFV presente? Público, atividades, atendimento a TI e idosos? Nº por ano.	Sim; público: crianças, mulheres, idosos; atividades: música, dança, orientação social; média ~1.500 atendimentos/ano (2024).	Não cita explicitamente adolescentes nem confirma TI; alinhar público-alvo (crianças/adolescentes/idosos) e registrar cobertura e frequência por faixa etária.
4	Ações/serviços para prevenção do trabalho infantil.	Identificação e acompanhamento de famílias; campanhas educativas em escolas/comunidade; acesso a benefícios; apoio educacional; socioassistencial; oficinas do SCFV (lazer/cultura/esporte); articulação	Conjunto alinhado ao PETI; definir metas (famílias identificadas/acompanhadas, reincidência) e periodicidade de campanhas.

		com CREAS e Conselho Tutelar.	
5	Abordagem de drogadição (crianças/adolescentes) e de pais/responsáveis; encaminhamentos.	Aciona CAPSI, UBS, CREAS/PAEFI e Conselho Tutelar; acolhimento em CT é proibido para crianças/adolescentes; para adultos, tratamento em serviços especializados mantendo vínculos; rede: CAPS AD, UBS, CT (acolhimento voluntário).	Fluxos compatíveis com normativas; reforçar integração com RAPS e registros de desfechos (adesão, alta, reencaminhamentos).
6	Famílias beneficiárias do Bolsa Família no município.	16.519 famílias.	Cobertura expressiva; cruzar com CadÚnico para atualização cadastral e focalização territorial.
7	Idosos beneficiários do BPC (município).	1.816.	Planejar busca ativa e visitas domiciliares para manutenção/atualização do benefício.
8	Setor/Centro para idosos(os); serviços; nº/ano; Plano Municipal do Idoso.	Sim, Setor de Atenção à Pessoa Idosa; serviços: visita domiciliar, vigilância de instituições, articulação em rede, atendimento a demandas do MP, participação em audiências; 48 atendimentos em 2024; Plano Municipal em elaboração.	Estrutura existente com baixa produção relativa; priorizar conclusão do Plano e ampliar divulgação/capilaridade.
9	Crianças com deficiência contempladas com BPC (município).	Dado indisponível — o cadastro do Bolsa Família não discrimina criança/adolescente.	Lacuna crítica; buscar fonte no INSS/SUAS com recorte etário e por deficiência.
10	Serviço para promoção de trabalho e renda.	Sim, Setor de Gestão do Trabalho.	Especificar ações (qualificação, intermediação, empreendedorismo) e metas (inserções, renda).

11	Prevenção do abuso/exploração sexual; Plano Municipal vigente?	Ações via CREAS em articulação com o CRAS; planejamento vigente.	Manter fluxos, formação continuada e indicadores (notificações, encaminhamentos, resolubilidade).
12	Defesa/promoção /proteção dos direitos na primeira infância.	Criança Feliz, Família Acolhedora, Conselho Tutelar, CMDCA.	Rede adequada; monitorar cobertura do Criança Feliz e prazos de resposta do Conselho Tutelar.
13	Articulação com demais políticas; suficiência de creches/escolas; Plano de SAN; funcionamento do SGDCA.	Sim, existe.	Resposta genérica; incluir evidências (vagas/matrículas, insegurança alimentar, fluxos do SGDCA).
14	Instituições da rede (crianças/adolescentes/jovens/famílias; idosos; mulheres).	CMDCA, Conselho Tutelar, CRAS, CREAS, escolas, creche, MP, DP, Vara da Infância, CAPSI, ONG, CRIS, casa de acolhimento, serviço da família educadora, EPET, CMDPI, SAPI, CREAS, CRAS, UPA, delegacia, ILPS, cidade madura, CMDM, CRAM, ONGs, Secretaria da Mulher e Policlínica Benjamin Maranhão.	Rede extensa; padronizar nomenclaturas (ex.: PETI/EPET; Serviço de Família Acolhedora), evitar duplicidades e formalizar protocolos/indicadores por segmento.
15	Efetividade das redes de atenção para todos os públicos.	Sim.	Definir métricas (tempo de resposta, taxa de resolução, satisfação, reincidência).
16	Prestação de contas/monitoramento enviados (SMAS/SEAS/outras).	Mensal: RMA; Trimestral: SISC + relatório descritivo.	Rotina definida; garantir padronização, prazos e qualidade dos registros (digitalização/painéis).

17	Ações/serviços para a comunidade LGBTQIA+.	Sim, pela Secretaria da Mulher e Diversidade Humana: ações de serviço e apoio.	Evoluir para protocolos específicos no SUAS e monitoramento de casos, com capacitação da equipe.
18	Prevenção de violências contra mulheres (município).	Canais de denúncia, promoções de cursos, setor e campanha. 16.519 famílias.	Detalhar fluxos de proteção/acolhimento (CRAM/DEAM), medidas protetivas e integração com justiça/saúde.
19	Demanda por benefícios eventuais.	Sim	Planejamento orçamentário, critérios claros e monitoramento de sazonalidade/perfis.
20	Existem dados estatísticos de violações/vulnerabilidades e quais ações de prevenção são realizadas?	Oficinas, palestras, rodas de conversa; grupos do SCFV; acompanhamentos e encaminhamentos pelo PAIF.	Ações descritas, mas faltam dados quantitativos. Recomenda-se painel intersetorial (educação/saúde/segurança/justiça) com metas e séries históricas.

Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Análise das informações coletadas:

Pontos fortes:

- Serviços ativos (PAIF/SCFV) e busca ativa; ações educativas recorrentes.
- Rede intersetorial ampla e planejamento vigente para temas sensíveis.
- Indicadores municipais informados para BPF (16.519) e BPC idosos (1.816).

Lacunas de informação:

- Composição da equipe não informada (Q1).
- Inconsistência de unidades (atendimentos x famílias/ano nos Q1/Q2/Q3).
- Volume possivelmente superdimensionado no Q2 (54.293 famílias).
- Ausência de dados no Q20 e sobre BPC para crianças com deficiência (Q9).

Recomendações prioritárias:

- Padronizar indicadores e fichas de produção por serviço (famílias/ano, pessoas/ano, atendimentos).
- Auditar o quantitativo do PAIF (Q2) e separar bases municipal x unidade.
- Completar o cadastro da equipe e formalizar protocolos com a rede, com indicadores de desempenho.
- Implantar painel intersetorial de monitoramento com metas trimestrais e séries históricas.
- Concluir o Plano Municipal da Pessoa Idosa e expandir cobertura do setor.

Instituição: CRAS Mário Andreazza

Nome do responsável: Almira de L. N. Gomes Lopes (respondente)

Local: R. Brasiliano Trajano de Melo, nº 34 – Mário Andreazza

Quantitativo anual de atendimentos: 42.089

Quadro 24 – Perguntas, Respostas e Análises (CRAS - Mário Andreazza)

Nº	Perguntas	Respostas	Análises (sínteses)
1	Localização do CRAS; serviços; equipe; busca ativa; nº de famílias atendidas/ano.	Localizado na R. Brasiliano Trajano de Melo nº 34, Mário Andreazza. Serviços: atendimentos e orientações sociais; CadÚnico inserido no CRAS; PAIF; grupos e oficinas socioeducativas; atendimentos a grupos prioritários. Equipe: assistentes sociais, psicólogos, técnico de referência, coordenação nível superior, orientador social, oficineiros, educador físico, auxiliar administrativo, auxiliar de zeladoria. Busca ativa: sim. Atendimentos anuais: 42.089 famílias.	Descrição completa de serviços e equipe. O número '42.089 famílias/ano' é muito elevado para uma única unidade — provável dado municipal ou contagem de 'atendimentos'. Padronizar unidade (famílias/ano x atendimentos/ano) e fonte.
2	PAIF presente? Ações/serviços? Nº de famílias/ano.	Sim. Atende famílias em vulnerabilidade, fortalecendo vínculos; orientações sociais; apoio psicossocial; oficinas; encaminhamentos para benefícios eventuais, Bolsa Família e BPC; grupos socioeducativos (direitos, educação, convivência); apoio a gestantes e primeira infância (PCF); atividades culturais, esportivas e de lazer.	Apresentação consistente e intersetorial. Sem quantitativo anual específico do PAIF; sugerir registrar famílias/ano e metas por tipo de ação.

3	SCFV presente? Público, atividades, atendimento a crianças com trabalho infantil e idosos? Nº atendidos/ano por público.	Sim. Público: crianças, adolescentes, adultos e idosos. Atividades: oficinas, atividades físicas e socioeducativas. Contempla grupos em maior vulnerabilidade. Atendimentos anuais no último ano: 42.089 pessoas.	Confirma presença do SCFV e públicos. O volume (42.089 pessoas) coincide com Q1 e sugere dado agregado/municipal; falta discriminar por faixa etária (crianças/adolescentes/idosos) e por situação (risco de TI).
4	Ações/serviços de prevenção ao trabalho infantil.	Identificar e acompanhar famílias em risco; campanhas educativas em escolas/comunidade; acesso a benefícios; apoio à educação; atendimento socioassistencial; SCFV com oficinas de lazer/cultura/esporte; ações com CREAS e Conselho Tutelar.	Conjunto alinhado ao PETI; recomendar metas (identificadas, acompanhadas, reincidência) e periodicidade das campanhas.
5	Drogadição (crianças/adolescentes) e de pais/responsáveis: abordagem e encaminhamentos.	Aciona CAPSI, UBS, CREAS (PAEFI) e Conselho Tutelar. CT é proibida para crianças/adolescentes (conforme normativa). Para pais/responsáveis, tratamento em serviço especializado garantindo vínculos; aciona CAPS AD, UBS, Comunidades Terapêuticas (acolhimento voluntário).	Fluxos compatíveis às normativas; fortalecer integração com RAPS, registrar desfechos (adesão/alta) e capacitações periódicas.
6	Famílias beneficiárias do Bolsa Família (município).	16.519 famílias.	Indicador municipal; cruzar com CadÚnico para atualização e focalização territorial.
7	Idosos beneficiários do BPC (município).	1.816 idosos.	Planejar busca ativa e visitas para manutenção/atualização do benefício.
8	Setor/Centro para pessoas idosas; serviços; nº/ano; Plano Municipal do Idoso.	Sim. Setor de Atenção à Pessoa Idosa: visitas domiciliares; vigilância das instituições; atendimento a demandas das instituições; articulação em rede; acolhimento de demandas espontâneas; atendimento a demandas do MP; participação em	Estrutura existente com baixa produção relativa; priorizar conclusão do Plano e ampliar cobertura/divulgação.

9	Crianças com deficiência contempladas com BPC (município).	Não disponível – Cadastro Único não discrimina criança; apenas 'alguém da família'.	Lacuna crítica; obter via INSS/SUAS com recorte etário e por deficiência.
10	Serviços para promoção de trabalho e renda das famílias pobres.	Sim. Setor de Gestão do Trabalho.	Especificar ações (qualificação, intermediação, empreendedorismo) e metas (inserções, renda média).
11	Prevenção do abuso/exploração sexual; existência de Plano Municipal vigente.	Ações via CREAS em articulação com o CRAS. Planejamento vigente.	Manter fluxos e formação continuada; monitorar indicadores (notificações, encaminhamentos, resolutividade).
12	Serviços para defesa, promoção e proteção na primeira infância.	Família Acolhedora, Conselho Tutelar, CREAS, Secretaria de Assistência Social e Segurança Alimentar, Programa Criança Feliz, CMDCA.	Rede coerente; acompanhar cobertura do Criança Feliz e tempos de resposta do Conselho Tutelar.
13	Articulação com demais políticas; suficiência de creches/escolas; Plano de SAN; funcionamento do SGDCA.	Sim. Assistência Social articulada com outras políticas públicas (abordagem intersetorial). Há Plano de Segurança Alimentar. Sistema de Garantia de Direitos satisfatório.	Resposta qualitativa positiva; incluir evidências (vagas/matrículas, insegurança alimentar, fluxos do SGDCA).
14	Instituições governamentais e não governamentais da rede (crianças/adolescentes/jovens/famílias; idosos; mulheres).	Crianças/adolescentes/jovens/famílias : CMDCA, Conselho Tutelar. Idosos: Centro de Convivência do Idoso do Mário Andreazza. Mulheres: CMDM, DEAM, CRAM, CRAS/CREAS/ONGs, Secretaria da Mulher e Diversidade Humana, Benjamin Maranhão.	Listagem parcial (faltam escolas, saúde, justiça para crianças/jovens). Padronizar nomes e formalizar protocolos/indicadores.
15	Efetividade das redes de atenção para todos os	Sim.	Definir métricas (tempo de resposta, taxa de resolução, satisfação, reincidência) e

	públicos.		auditar periodicamente.
16	Prestação de contas e monitoramento enviados aos entes/órgãos.	Mensal: RMA + relatório descritivo. Trimestral: SISC.	Rotina definida; garantir padronização, prazos e qualidade (digitalização, painéis).
17	Ações/serviços voltados à comunidade LGBTQIA+.	Secretaria da Mulher e Diversidade Humana promove ações de conscientização e serviços de apoio.	Avançar para protocolos específicos no SUAS e monitoramento de casos; capacitar equipes.
18	Prevenção de violências contra as mulheres no município.	Setor de campanhas; promoções de cursos; campanhas informativas com canais de denúncia; iniciativas da rede comunitária do Mário Andreazza.	Complementar prevenção com fluxos de proteção/acolhimento (CRAM/DEAM), medidas protetivas e integração com justiça/saúde.
19	Demanda por benefícios eventuais.	Sim. Grande demanda, especialmente em comunidades em vulnerabilidade social.	Necessário quantificar (mensal/anual), definir critérios e monitorar sazonalidade/perfis para planejamento orçamentário.
20	Existem dados estatísticos sobre violações/vulnerabilidades? Quais ações preventivas são realizadas?	Não informado.	Informação crítica ausente. Recomenda-se painel intersetorial (educação/saúde/segurança/justiça) com metas e séries históricas.

Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Análise das informações coletadas:

Pontos fortes:

- Apresentação dos serviços ativos (PAIF/SCFV), CadÚnico no CRAS, e equipe multiprofissional.
- Articulação com CREAS, Conselho Tutelar e rede para temas sensíveis (TI, violência, uso de substâncias).
- Rotina de monitoramento/relato (RMA mensal, SISC trimestral).

Lacunas de informação:

- Possível inconsistência/escala no quantitativo anual (42.089) – checar base municipal x unidade e unidade de medida.
- Ausência do quantitativo específico do PAIF e da distribuição por público do SCFV.
- Sem dados para Q20 e para BPC de crianças com deficiência (Q9).
- Rede (Q14) listada parcialmente para crianças/jovens (faltam educação/saúde/justiça detalhadas).

Recomendações prioritárias:

- Padronizar indicadores (famílias/ano, pessoas/ano, atendimentos) e fichas de produção por serviço.
- Auditar e validar o quantitativo anual; separar bases municipal x unidade.
- Consolidar painel intersetorial com metas trimestrais e séries históricas para vulnerabilidades.
- Concluir o Plano Municipal da Pessoa Idosa e ampliar capilaridade do Setor.
- Formalizar protocolos com a rede (CRAM/DEAM, saúde, educação, justiça) com indicadores de desempenho.

Quadro 25 – Comparativo: CRAS SESI , Jardim Aeroporto e Mário Andreazza

Dimensão	CRAS SESI	CRAS Jardim Aeroporto	CRAS Mário Andreazza	Observações
Endereço / Localização	Rua Marechal Costa e Silva, 323 – SESI	Tab. Severino Araújo, 200 – Jardim Aeroporto	R. Brasiliano Trajano de Melo, 34 – Mário Andreazza	-
Serviços nucleares informados	PAIF; SCFV; oficinas; PCF	Serviços psicossociais; oficinas; (PAIF/SCFV citados nas respostas)	PAIF; SCFV; CadÚnico no CRAS; grupos/oficinas; atend. a grupos prioritários	Todos citam PAIF/SCFV; apenas Mário cita explicitamente CadÚnico no CRAS.
Busca ativa	Sim.	Sim.	Sim.	Ponto comum (3/3).
Volume anual informado	11.022 famílias/ano	>1.500 atendimentos/a no (SCFV) e	42.089 'famílias' ou pessoas/ano	Unidades de medida distintas;

		54.293 'famílias' (PAIF/2024)		volumes de Jardim (Q2) e Mário sugerem dado municipal/atendimentos.
Equipe (descrição)	Coordenação; AS; psicóloga; técnico(a) de ref.; orientadores; vigia; recepção; serviços gerais; supervisores/visitadores PCF	Não detalhada	AS; psicólogos; técnico ref.; coord. N.Sup.; orientador social; oficineiros; educador físico; apoio adm./zeladoria	Equipe descrita em SESI e Mário; lacuna no Jardim.
PAIF – tipos de ações	Atend. diário integrado ao SCFV (reuniões, palestras, oficinas, escutas, rodas) — sem nº anual	Atend. diário com oficinas, palestras, rodas — nº anual citado como 54.293 (a auditar)	Orientações sociais; apoio psicossocial; oficinas; encaminhamentos; PCF; atividades culturais/esportivas — sem nº anual	Ações similares; somente Jardim informou número (provável inconsistência).
SCFV – público e atividades	Crianças, adolescentes, mulheres, idosos; música, artes, dança, ed. física, orientação social — sem nº	Crianças, mulheres, idosos; música, dança, orientação social — ~1.500 atend./ano	Crianças, adolescentes, adultos e idosos; oficinas, atividades físicas e socioeducativas — nº agregado 42.089	Cobertura intergeracional nas três; Jardim não cita 'adolescentes' explicitamente; números não comparáveis.
Prevenção ao Trabalho Infantil (TI)	Identificação/acompanham.; campanhas; acesso a benefícios;	Mesma linha (identificação; campanhas; benefícios; SCFV;	Mesma linha (identificação; campanhas; benefícios; SCFV;	Ponto comum (3/3).

	SCFV; articulação CREAS/CT.	CREAS/CT)		-
Drogadição (fluxos)	CAPS/UBS/CRE AS/PAEF/CT (proibida p/ menores); CAPS AD p/ adultos	CAPSI/UBS/CRE AS/PAEFI/CT (proibida p/ menores); CAPS AD p/ adultos	CAPSI/UBS/CRE AS/PAEFI/CT (proibida p/ menores); CAPS AD p/ adultos	Padrão comum, alinhado às normativas.
BPF (município)	16.519 famílias	16.519 famílias	16.519 famílias	Indicador municipal (comum).
BPC Idoso (município)	1.816	1.816	1.816	Indicador municipal (comum).
Sector Pessoa Idosa (município)	Sim; 48 atend. (2024); Plano em elaboração	Sim; 48 atend. (2024); Plano em elaboração	Sim; 48 atend. (2024); Plano em elaboração	Comum às três (informação municipal).
Ações para LGBTQIA+	Sim (Secretaria da Mulher e Diversidade Humana)	Sim (Secretaria da Mulher e Diversidade Humana)	Sim (Secretaria da Mulher e Diversidade Humana)	Comum às três
Prevenção à violência contra mulheres	Campanhas, cursos, escola, comunidade	Canais de denúncia, cursos, setor/campanha	Cursos, campanhas, canais de denúncia, iniciativas comunitárias	Eixos semelhantes; detalhamentos variam.
Prestação de contas/monito ramento	RMA (mensal) + relatório; SISC (trimestral)	RMA (mensal) + relatório; SISC (trimestral)	RMA (mensal) + relatório; SISC (trimestral)	Comum às três.
Painel de vulnerabilid es (Q20)	Não informado	Ações descritas; sem dados quantitativos	Não informado	Lacuna nas três.

Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Pontos em comum

- Existência e operação de PAIF e SCFV nas três unidades.
- Busca ativa presente em todas as unidades.
- Fluxos para drogadição alinhados às normativas (CAPS/UBS/CREAS/Conselho Tutelar; CT proibida para menores; CAPS AD para adultos).
- Indicadores municipais iguais informados: Bolsa Família (16.519 famílias) e BPC-Idoso (1.816).
- Setor da Pessoa Idosa ativo (48 atendimentos em 2024) e Plano Municipal em elaboração (informação municipal).
- Rotina de monitoramento (RMA mensal; SISC trimestral).

Divergências / Alertas

- Volume anual: SESI (11.022 famílias/ano), Jardim (54.293 'famílias' no PAIF + ~1.500 atendimentos no SCFV), Mário (42.089 'famílias/pessoas'). Unidades de medida e escala não padronizadas.
- Equipe: descrita em SESI e Mário; não detalhada no Jardim Aeroporto.
- Cadastro (CadÚnico) citado explicitamente dentro da unidade apenas no Mário Andreazza.
- Primeira infância: listas de serviços similares, porém Mário inclui explicitamente a Secretaria de Assistência e Segurança Alimentar.

Sugestões rápidas de padronização

- Padronizar as unidades de medida: famílias/ano, pessoas/ano e atendimentos/ano (não misturar).
- Publicar série trimestral para PAIF/SCFV por faixa etária e por público (incluindo TI e idosos).
- Completar o cadastro de equipes (Jardim) e formalizar presença do CadÚnico (onde aplicável).
- Indicar claramente quando a informação é municipal x unidade (evitar confusão de escala).

Apresentamos a seguir, dados do CensoSUAS, referentes ao ano de 2024, da Gestão Municipal da Política de Assistência Social de Bayeux-PB, repassados pela equipe de vigilância socioassistencial.

Censo SUAS 2024 – Órgão Gestor da Política da Assistência Social (Secretaria do Trabalho e Ação Social) – Bayeux/PB

Identificação: Secretaria do Trabalho e Ação Social

Logradouro: Avenida LIBERDADE, 3682 - CENTRO

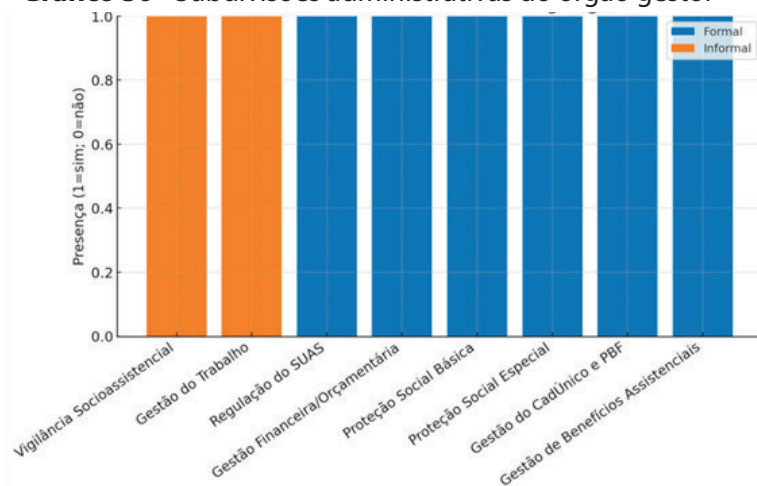
Município/UF: Bayeux/PB, CEP: 58306000- Código IBGE: 250180

E-mail: smasbayeuxpb@gmail.com / Telefone: (83) 99116-6908

Estrutura Administrativa e Governança

- Órgão gestor integrado com Habitação, Segurança Alimentar, Trabalho/Emprego e Direitos Humanos. Subdivisões formalizadas: Regulação do SUAS, Gestão Financeira/Orçamentária, PSB, PSE, Gestão do CadÚnico e PBF, Gestão de Benefícios. Subdivisões informais: Vigilância Socioassistencial e Gestão do Trabalho.

Gráfico 30 - Subdivisões administrativas do órgão gestor



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Quadro 26 - Oferta de Serviços – SCFV

Faixa etária	Usuários	% do total
0-6	400	173%
7-14	300	130%
15-17	500	216%
18-29	250	108%
30-59	350	152%
60+	510	221%

Gráfico 31 – Usuários por faixa etária (Total: 2310)

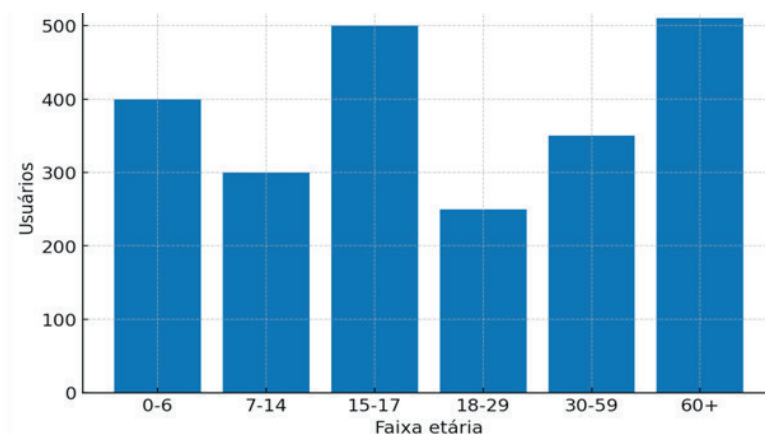
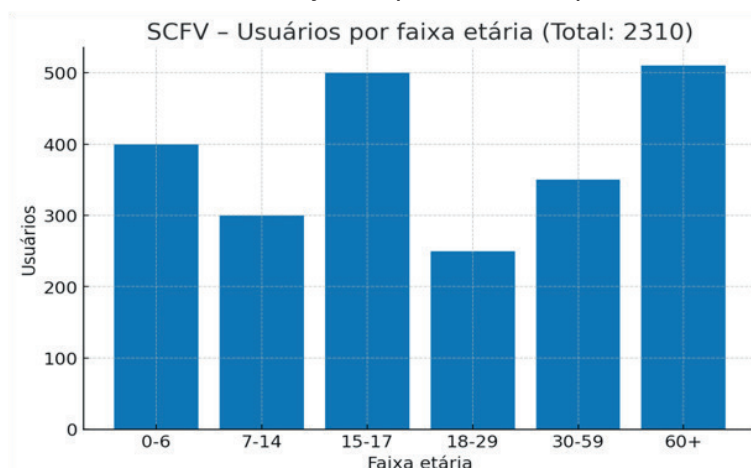


Gráfico 32 – Situações específicas acompanhadas

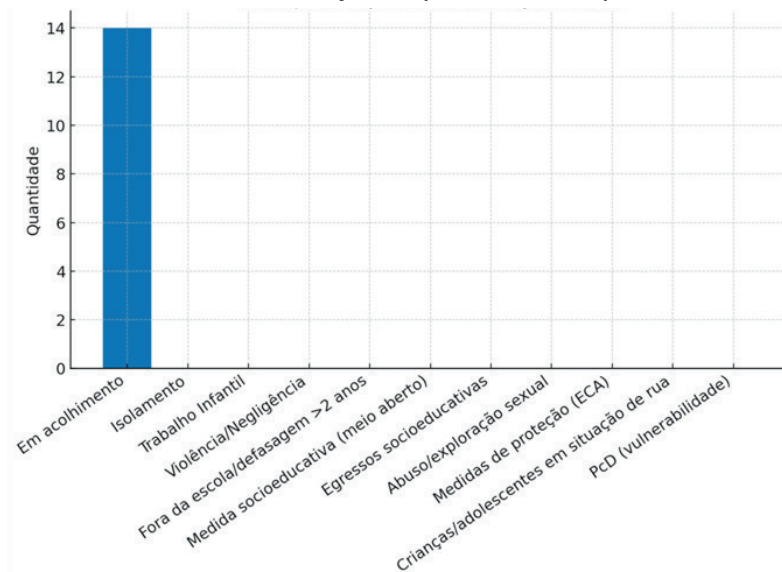


Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Quadro 27 - Condição dos usuários do SCFV

Condição	Quantidade
Em acolhimento	14
Isolamento	0
Trabalho Infantil	0
Violência/Negligência	0
Fora da escola/defasagem >2 anos	0
Medida socioeducativa (meio aberto)	0
Egressos socioeducativas	0
Abuso/exploração sexual	0
Medidas de proteção (ECA)	0
Crianças/adolescentes em situação de rua	0
PcD (vulnerabilidade)	0

Gráfico 33 – Situações específicas acompanhadas

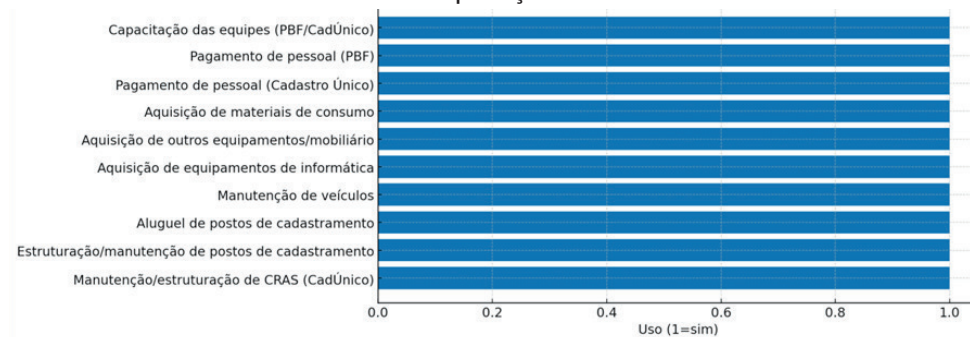


Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

IGD-PBF e capacitações

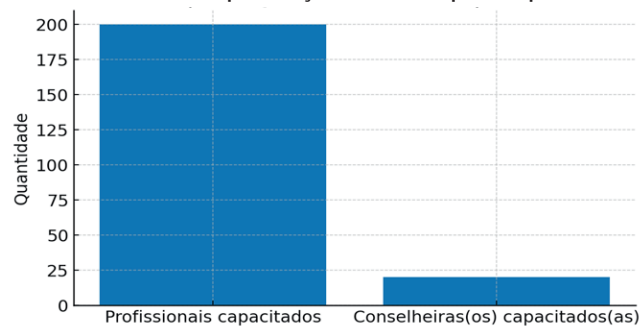
Usos efetivos do IGD-PBF em 2024 incluem estrutura e pessoal do CadÚnico e PBF, manutenção e TI, materiais, e capacitações.

Gráfico 34 - Aplicações do IGD em 2024



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Gráfico 35 - Capacitações 2024 - participantes



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Recursos humanos

Quadro 28 - Equipe Profissional do SCFV

Profissão	Quantidade
Assistente social	07
Pedagoga	01
Nível médio	01

Observação: equipe de nove profissionais (todas mulheres), com vínculos comissionados/temporários, indicando risco de rotatividade e fragilidade institucional.

Análise

- Governança e normativos: Lei do SUAS atualizada em 2019; PMAS 2021–2024 vigente e acompanhada.
- Integração intersetorial: associação com Habitação, Segurança Alimentar, Trabalho/Emprego e Direitos Humanos favorece arranjos, mas exige coordenação clara e protocolos.
- Vigilância e Gestão do Trabalho: estrutura informal limita padronização de processos, gestão de dados, e planejamento de força de trabalho.
- Participação e controle social: presença de conselhos setoriais e instrumentos (ouvidoria, audiências, conferências).
- Oferta do SCFV: 2.310 usuários; maiores públicos 60+ (22,1%) e 15–17 (21,6%). Indica demanda elevada na ponta da vida e na transição escola-trabalho.
- Proteção social especial: atenção centralizada no CREAS, serviço de abordagem implantado e gestão do acolhimento robusta (controle de vagas e tempos).
- Riscos e emergências: articulação com Defesa Civil e participação no Plano de Contingência; sem registros de calamidades 2020–2024.
- Gestão do trabalho: 200 trabalhadores e 20 conselheiros capacitados; modalidades presencial e híbrida. Não há concursos, Mesa de Negociação ou Núcleo de Educação Permanente.
- Financiamento/IGD-PBF: execução diversificada em estrutura, pessoal e capacitação; atenção para sustentabilidade de despesas de pessoal e TI sem reduzir investimentos em busca ativa e diagnóstico.
- Indicadores propostos: taxa de cobertura do SCFV (por faixa etária), tempo médio em acolhimento, % atendimentos com PTS pactuado, taxa de atualização do CadÚnico (últimos 24 meses), tempo de resposta da ouvidoria.

Recomendações

1. Curto prazo (0–3 meses):

- Instituir grupo de trabalho para sistemas ou rotinas da Vigilância (RMA, Censo SUAS, painéis) e minuta de Portaria.
- Plano de contagem e cadastro de Pessoas em Situação de Rua, articulado ao CREAS/abordagem e Saúde.

2. Médio prazo (4–12 meses):

- Elaborar Diagnóstico Socioterritorial e atualizar o PMAS 2025–2028 com metas e indicadores.
- Instituir sistema de usuários e pesquisa anual de satisfação/necessidades; sistemas de resultados no CMAS.

3. Longo prazo (12–24 meses):

- Estruturar Núcleo de Educação Permanente, Plano de Capacitação sistema anual e cronograma de concursos para reduzir rotatividade.

Quadro 29 - Atendimentos e serviços ofertados pelos CRAS

CRAS	Endereço	Territórios Contemplados	Famílias Acompanhadas	Atendimentos Particularizados	Atendimentos SCFV	Total de Atendimentos	Serviços Oferecidos	Público Atendido no SCFV
CRAS Mário Andreaza	Rua José de Alencar, 34 – Mário Andreaza	Comercial Norte, Mário Andreaza, Mutirão	42.089	23.168	6.550	71.807	PAIF, SCFV, atendimentos individuais e coletivos, encaminhamentos, orientações, acesso à documentação.	Crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos.
CRAS Imaculada	Rua Gilvan Muribeca, 232 – Imaculada	São Vicente, Imaculada, Manguinhos	25.549	11.162	974	37.685	PAIF, SCFV, orientação social, oficinas, encaminhamentos, acolhimento familiar.	Crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos.

CRAS SESI	Rua Marechal Costa e Silva, 323 – Sesi	SESI, Baralho, São Bento, São Severino, São Lourenço, Centro	24.739	15.534	1.022	41.295	PAIF, SCFV, oficinas, rodas de conversa, orientação e articulação em rede.	Criança, adolescentes, jovens, adultos e idosos.
CRAS Jardim Aeroporto	Rua Tabelião Severino Araújo, 216 – Jardim Aeroporto	Alto da Boa Vista, Jardim Aeroporto, Brasília, Tambay, Rio do Meio	54.293	16.824	1.579	72.696	PAIF, SCFV, acolhimento, encaminhamento, atendimentos individuais e coletivos.	Crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos.

Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux, 2025)

Em síntese, o município de Bayeux dispõe de quatro unidades do Centro de Referência da Assistência Social – CRAS: Mário Andreazza, Imaculada, Sesi e Jardim Aeroporto. Cada unidade está localizada em territórios estratégicos e atende bairros específicos, oferecendo ações voltadas à proteção social básica e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

Todos os CRAS executam o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF, com serviços como atendimentos individualizados, encaminhamentos, orientação, emissão de documentação básica e acompanhamento familiar. Em 2024, o número de famílias acompanhadas foi expressivo, variando de 24.739 (CRAS Sesi) a 54.293 (CRAS Jardim Aeroporto). Também foram registrados altos números de atendimentos particularizados.

Além disso, os CRAS realizam o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV, destinado a diferentes faixas etárias - crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos. As atividades incluem oficinas, ações socioeducativas e rodas de conversa. Destaque para o CRAS Mário Andreazza, com 6.550 atendimentos no SCFV em 2024, o maior entre todas as unidades.

Os CRAS atuam de forma articulada com outros equipamentos da assistência social como o CREAS, o Programa Criança Feliz e os Conselhos Tutelares, compondo uma rede de

proteção social integrada. Essas unidades são fundamentais para garantir o acesso a direitos e políticas públicas para famílias em situação de vulnerabilidade social.

CENSO SUAS 2024 DO FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL[3]

Identificação e Localização do Fundo Municipal

O Fundo Municipal de Assistência Social está localizado na Avenida Liberdade, nº 3682, Bairro Centro, próximo ao Banco do Brasil e ao Banco do Nordeste, CEP 58306000, Bayeux/PB. O contato institucional se dá através do e-mail setrasby.adm@gmail.com e telefone (83) 99135-9869.

Gestão Orçamentária e Recursos

O Fundo Municipal é uma unidade orçamentária com ordenador de despesa sendo o(a) Secretário(a) Municipal de Assistência Social. Em 2024, apenas uma menor parte dos recursos próprios do município foi alocada no FMAS. Em 2023, foram repassados recursos para quatro entidades por meio de convênios ou termos de parceria com recursos do FMAS. O município não recebe cofinanciamento estadual. Os Benefícios Eventuais foram previstos e alocados no FMAS na LOA 2024.

Percentuais dos recursos destinados ao Conselho Municipal de Assistência Social:

- IGD-PBF: entre 3% a 5%.
- IGDSUAS: entre 3% a 5%.

Recursos Financeiros e Despesas Pagas (2024)

Os recursos financeiros alocados e as despesas pagas com recursos próprios do município nas áreas de proteção social foram os seguintes:

- PSB (Proteção Social Básica): R\$ 1.854.978,77
- PSE (Proteção Social Especial): R\$ 745.076,74
- Benefícios Eventuais: R\$ 314.445,00
- Gestão: R\$ 2.124.007,15
- Programas: R\$ 1.366.785,21
- Outros: R\$ 5.939.888,61
- Total Geral: R\$ 12.345.181,48

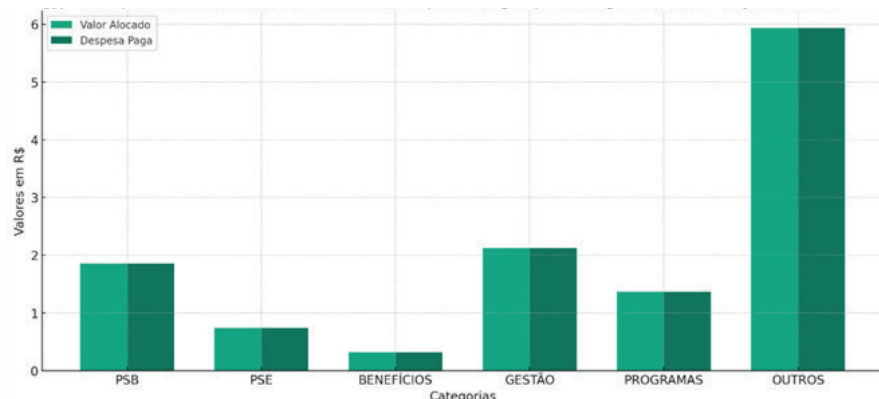
Não houve repasses estaduais em nenhuma dessas categorias em 2024.

Recursos Humanos

A equipe técnica responsável pelo órgão gestor é composta por 02 profissionais de nível

superior, sendo 01 Assistente Social e 01 Pedagoga, ambos com vínculo comissionado. Vejamos alguns gráficos para ilustrar as informações disponibilizadas pelo Fundo.

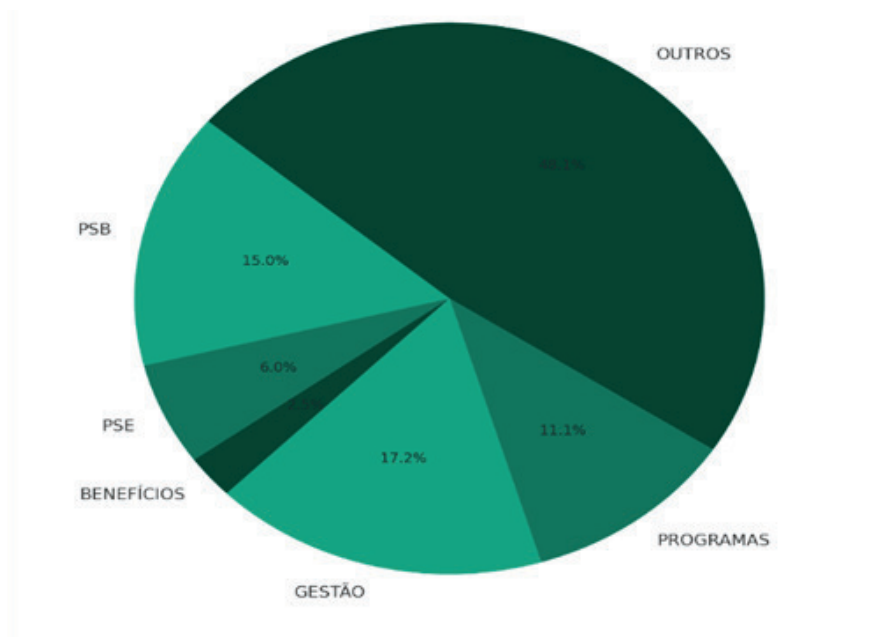
Gráfico 36 - Comparativo de Recursos Alocados e despesas pagas por categoria (FMAS - Bayeux, 2024)



Fonte: Dados financeiros do Fundo Municipal de Assistência Social (Bayeux, 2024).

Os dados do Gráfico acima comparam os valores alocados e as despesas pagas em cada uma das seis categorias (PSB, PSE, Benefícios, Gestão, Programas, Outros). Neste caso, os valores alocados e pagos foram iguais em todas as categorias, indicando execução total do orçamento alocado.

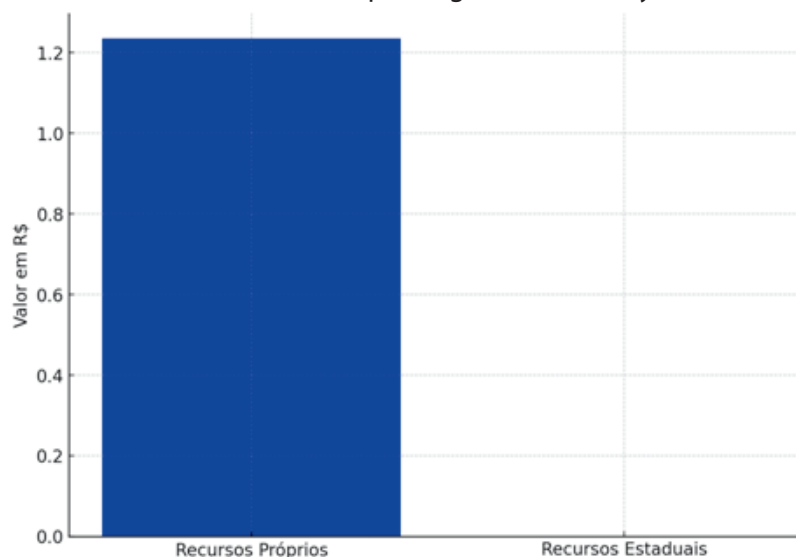
Gráfico 37 - Distribuição dos Recursos Alocados e despesas pagas por categoria (FMAS - Bayeux, 2024)



Fonte: Dados financeiros do Fundo Municipal de Assistência Social (Bayeux, 2024).

O gráfico acima mostra a distribuição percentual dos recursos alocados por categoria. A categoria “OUTROS” representa a maior fatia do orçamento (quase 50%).

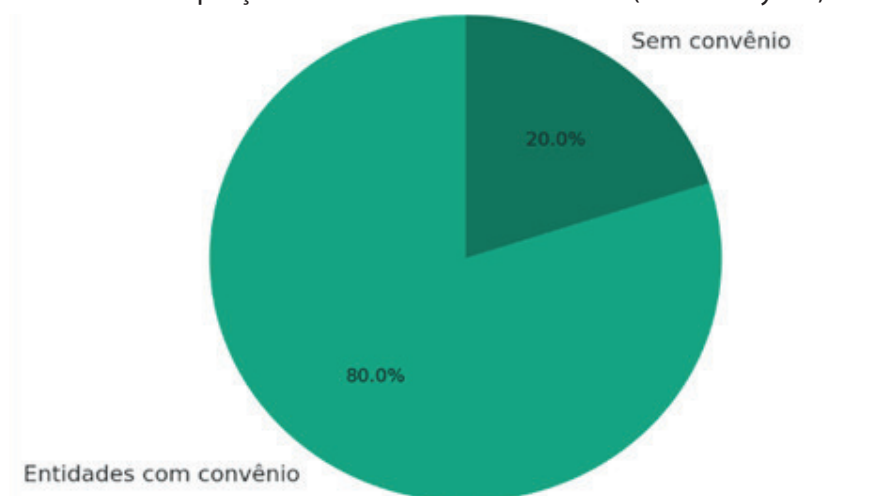
Gráfico 38: Recursos totais por origem (FMAS - Bayeux, 2024).



Fonte: Dados financeiros do Fundo Municipal de Assistência Social (Bayeux, 2024).

Os dados descritos acima mostram, que 100% dos recursos do FMAS em 2024 vieram de recursos próprios do município. Nenhum valor foi repassado pelo governo estadual.

Gráfico 39: Proporção de entidades com convênio (FMAS - Bayeux, 2024).



Fonte: Dados financeiros do Fundo Municipal de Assistência Social (Bayeux, 2024).

Os percentuais acima indicam que o município realizou convênios com quatro entidades em 2023. O segmento "Sem convênio" é simbólico, apenas para visualização.

Síntese Panorâmica

O Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS do município de Bayeux, vinculado à



Secretaria de Trabalho e Ação Social, desempenhou papel central na execução da política de assistência social em 2024. Conforme os dados do Censo SUAS 2024, a gestão orçamentária do fundo foi conduzida pela Secretaria Municipal de Assistência Social, sendo o FMAS reconhecido como uma unidade orçamentária autônoma.

Gestão Orçamentária e Aplicação de Recursos[4]

Em 2024, o total de recursos próprios alocados na unidade orçamentária do FMAS foi de R\$ 12.345.181,48, valor que corresponde integralmente às despesas realizadas, o que indica execução total do orçamento planejado. Não houve repasses do governo estadual, seja por meio de Fundo a Fundo ou convênios. Os recursos foram distribuídos entre diferentes eixos da assistência social:

- PSB (Proteção Social Básica): R\$ 1.854.978,77
- PSE (Proteção Social Especial): R\$ 745.076,74
- Benefícios Eventuais: R\$ 314.445,00
- Gestão da Assistência: R\$ 2.124.007,15
- Programas Sociais: R\$ 1.366.785,21
- Outras Ações: R\$ 5.939.888,61

A maior parte dos recursos concentrou-se na categoria “Outros”, representando quase 50% do total alocado.

Origem dos Recursos

Todos os recursos utilizados em 2024 foram provenientes do próprio município, não sendo registrado nenhum repasse estadual para cofinanciamento das ações socioassistenciais. O município também prevê, via LOA, recursos para o financiamento de Benefícios Eventuais, que foram devidamente alocados no FMAS.

Parcerias e Controle Social

O órgão gestor realizou repasses, por meio de convênios ou termos de parceria, a quatro entidades da sociedade civil em 2023, todos com recursos do FMAS. Além disso, o município destinou de 3% a 5% dos recursos do IGD-PBF e do IGDSUAS ao Conselho Municipal de Assistência Social, demonstrando compromisso com o controle social.

Recursos Humanos

A estrutura de pessoal do órgão gestor conta com dois profissionais de nível superior, sendo um(a) assistente social e um(a) pedagogo(a), ambos com vínculo comissionado.

Censo SUAS 2022, Conselho Municipal da Assistência Social[5]

Identificação do Conselho

Nome: Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS

Endereço: Rua João XXIII, nº 180, Casa – Bairro SESI, CEP 58111-320 – Bayeux/PB

Telefone: (83) 99309-6307

E-mail: casadosconselhosby2019@gmail.com

Código IBGE: 250180

Regulação Jurídica

Ano de Criação: 1995

Alteração da Lei: Sim, em 2004

Regimento Interno: Atualizado em 2019

Infraestrutura

O Conselho possui Sede Própria, mas é compartilhada com outros conselhos. O Espaço físico compartilhado possui duas salas (capacidade para até 15 pessoas) e uma sala para Secretaria Executiva entre os Equipamentos disponíveis, consta: Impressora, ventilador, ar condicionado, material de escritório, bebedouro e veículo compartilhado, duas computadores compartilhados com acesso à internet.

O conselho conta com uma Secretaria Executiva, com cinco Funcionários não exclusivos e funciona de segunda a sexta, 08 horas por dia. Dentre as ações realizadas, destacamos: o Apoio técnico, informativo e formativo; Elaboração de informes e pautas; Registros de quórum e atas.

Existe Previsão orçamentária desde 2022. O uso de recursos do IGD representou entre 25% e 50% dos recursos executados em 2022. Custeios garantidos: Deslocamentos, hospedagens e alimentação; Equipamentos, materiais de escritório e despesas com manutenção.

Quanto à dinâmica de funcionamento, o conselho possui um Calendário de reuniões, com a realização de nove reuniões anuais. Em relação às Deliberações, estas são publicadas integralmente no Diário Oficial. O princípio da participação social é respeitado por meio de convite a usuários, divulgação nos equipamentos da assistência social. Os conselheiros participam do CAPACITASUAS. No que se refere à Composição e Participação, o mandato tem duração de dois anos, com até duas reconduções. A composição é constituída por 12 representantes governamentais e 12 da sociedade civil. A eleição da

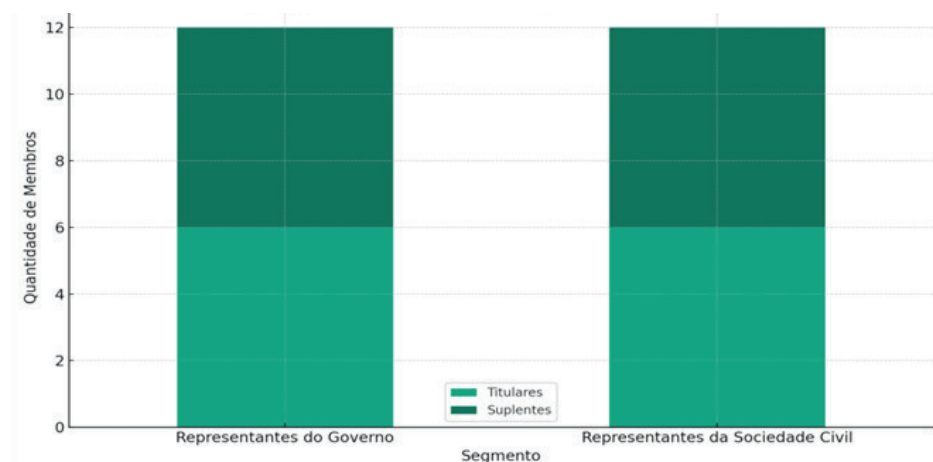
sociedade civil é feita por assembléia específica. As comissões são permanentes e são responsáveis pela elaboração de Normas, Acompanhamento de Conselhos, Fiscalização. Em relação à Presidência, há alternância entre governo e sociedade civil.

Em relação à Participação Popular e Ações, o Conselho conta com Reuniões ampliadas e descentralizadas, com periodicidade mensal.

A última atualização do Plano de Assistência Social ocorreu em 2022. O conselho acompanha a execução do Programa Auxílio Brasil e outros programas, a exemplo do Criança Feliz.

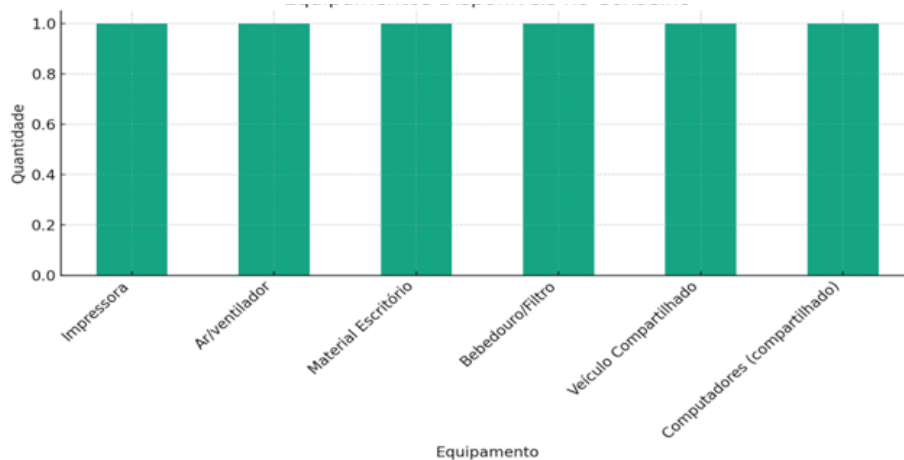
A partir de agora utilizaremos, alguns gráficos para ilustração dos dados anteriormente mencionados.

Gráfico 40: Composição do Conselho Municipal de Assistência Social (FMAS - Bayeux, 2024).

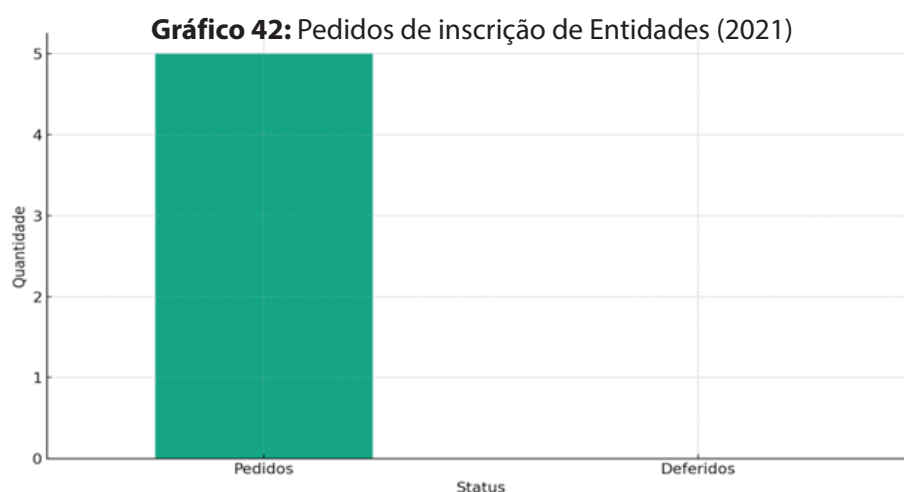


Fonte: Dados fornecidos pelo Conselho Municipal de Assistência Social (Bayeux, 2025).

Gráfico 41: Equipamentos disponíveis do Conselho



Fonte: Dados fornecidos pelo Conselho Municipal de Assistência Social (Bayeux, 2025).



Fonte: Dados fornecidos pelo Conselho Municipal de Assistência Social (Bayeux, 2025).

O CMAS de Bayeux demonstra organização estruturada e ativa participação no controle social da política de assistência. Realiza reuniões regulares, promove fiscalizações, participa de capacitações e deliberações, com atuação significativa na gestão democrática do SUAS no município.

Informações PROCAD/SUAS – Cadastro Único (Bayeux, dados de 2023)[6]

No que se referem aos dados do Cadastro Único, em junho de 2023, o município apresentou um total de 31.393 famílias cadastradas, sendo 4.462 com renda per capita de até R\$ 218,00, e 6.495 com renda per capita de R\$ 218,01 até ½ salário mínimo (PROCAD/SUAS, Bayeux, 2023). A figura abaixo exemplifica melhor os dados mencionados.

Gráfico 43 - Famílias cadastradas no CADÚnico



Fonte: DRI Social - Aplicações MDS.

Gráfico 44 - Beneficiários do Programa Bolsa Família



Fonte: DRI Social - Aplicações MDS.

Em relação ao número de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, dados de setembro de 2023 revelam um total de 41.364 pessoas, sendo 18.952 famílias com benefício médio de R\$ 681,56 (PROCAD/SUAS, Bayeux, 2023).

No que diz respeito aos Benefícios de Prestação Continuada, o município apresentava, em 2023, 5.455 beneficiários, sendo 5.292 inscritos no Cadastro Único, o que correspondia aproximadamente a 97% (PROCAD/SUAS, Bayeux, 2023).

Gráfico 45 - Benefícios de Prestação Continuada



Fonte: DRI Social - Aplicações MDS.

No tocante à rede de proteção social instalada e a oferta das prestações e provisões existentes, a cidade é de médio porte e conta com os equipamentos: Quatro Centros de Referências de Assistência Social, responsáveis pela oferta do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF, pelo Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV, e pelo Programa Criança Feliz; Um Centro de Referência Especializado em Assistência Social, responsável pela oferta do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos – PAEFI; Um Centro Especializado de Atendimento à População de Rua – CENTRO POP; Dois Conselhos Tutelares; Uma Residência Inclusiva;

Uma Casa de Acolhimento de Crianças e Adolescentes; Um Restaurante Popular que oferta uma política pública de segurança alimentar.

Quanto à estrutura do Cadastro Único, o município conta com um posto exclusivo de atendimento, com uma sala de atendimentos para Serviço Social, uma sala de coordenação, uma sala de arquivos, uma sala de digitação e dois banheiros. Conta ainda, com uma equipe de 19 pessoas, sendo um coordenador, dez entrevistadores, quatro assistentes sociais, um motorista, quatro recepcionistas e dois auxiliares de serviços gerais (PROCAD/SUAS, Bayeux, 2023).

O Programa de fortalecimento Emergencial do Atendimento do Cadastro Único no Sistema Único da Assistência Social – PROCAD–SUAS foi instituído por meio da resolução CNAS/MDS nº 96, de 15 de fevereiro de 2023, com o objetivo de qualificar e fortalecer o cadastro único, como tecnologia social de identificação de famílias em situação de pobreza extrema, a partir da correção das distorções na sua base de dados, criando oportunidades para acesso a serviços, benefícios e programas sociais às pessoas que necessitam da Assistência Social e outras políticas públicas, que não estão incluídas no cadastro único ou estão com dados desatualizados (PROCAD/SUAS, Bayeux, 2023).

O município de Bayeux possui uma estimativa de 9.660 cadastros de famílias unipessoais, que são prioridades para atualização e regularização, através da averiguação dos cadastros unipessoais deste programa. O PROCAD/SUAS prevê valores do recurso em parcela única de R\$ 145.209,11 (PROCAD/SUAS, Bayeux, 2023).

Em dados de agosto de 2023, o município apresentou um total de 9.660 famílias no público de Averiguação Cadastral Unipessoal, sendo 2.666 na situação regularizada e 6.994 na situação pendente. Nesses termos, o planejamento das ações torna necessário, para regularização cadastral não só das famílias unipessoais, em situação pendente, mas para todas as famílias unipessoais, o upload de documentação com foto e termo de compromisso, no sistema do Cadastro Único.

Quanto aos grupos populacionais tradicionais, o Relatório de Informações Sociais do MDS demonstra que, em agosto de 2023, tínhamos o total de 1.367 famílias, sendo 269 famílias de pescadores artesanais, 30 famílias de agricultores familiares, 02 famílias de assentados da reforma agrária, 08 famílias na situação de acampados, 809 coletores de material reciclável, 167 famílias pertencentes à comunidade ribeirinha, 03 famílias pertencentes à comunidade cigana, 03 famílias indígenas, 02 famílias oriundas das comunidades quilombolas, 56 pessoas em situação de rua, 13 famílias de presos do sistema carcerário e 11 famílias pertencentes à comunidade de terreiro (PROCAD/SUAS, Bayeux, 2023).

Quadro 30 - Total de repasse de Recurso Federal

APLICAÇÃO DOS RECURSOS				
Fonte	Categoria (Investimento /Custeio)	Justificativa	Itens que serão comprados	Valor
RECEITA-PROCAD				R\$ 145.209,11
Federal	Material de Consumo	-Realização de visitas domiciliares; -Busca ativa às famílias GPTE; Ações de orientações às famílias.	Material de escritório, lúdico, pedagógico, lanches, etc.	R\$ 55.105,11
Federal	Material Permanente	- Equipar os postos fixos, bem como oferecer condições de trabalho para as equipes;	Mesas, cadeiras, divisórias, totem de gel, <i>scaners</i> , computadores, etc.	R\$ 40.104,00
Federal	Serviço de Terceiros	-Realizar visitas domiciliares para verificar a situação dos cadastros unipessoais; -Busca ativa as famílias GPTE; -Atualização e qualificação permanente das informações constantes do CadÚnico; - Realizar as ações de divulgação do Cadastro Único e do GPTE.	Assessoria de serviços gráficos, pequenos reparos, consertos, capacitações outros	R\$ 5.000
Federal	Contratação de Pessoal	-Realizar visitas domiciliares para verificar a situação dos cadastros unipessoais;	Colocar gratificação nos efetivos e comissionados que dobrem a carga	R\$ 45.000,00

		- Busca ativa às famílias GPTE; -Atualização e qualificação permanente das informações constantes do Cadúnico.	horária, contratação de novos profissionais (assistentes sociais e digitadores)	
Valor total (R\$):		R\$ 145.209,11		

Fonte: PROCAD/SUAS. Município de Bayeux, 2023.

Segundo equipe do PROCAD/SUAS-Bayeux (2023), a prestação de contas da execução dos recursos se dará por meio do demonstrativo sintético anual de execução físico financeira, contido no sistema informatizado SUASWEB, cujos dados deverão ser lançados pelo gestor municipal e submetidos à manifestação do Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS, quanto ao cumprimento das finalidades dos recursos.

Cadastro Único/Programa Bolsa Família – 2024

O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal é um instrumento que identifica e caracteriza as famílias com renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa ou de três salários mínimos no total. Dessa forma, o Cadastro Único possibilita conhecer a realidade socioeconômica dessas famílias, trazendo informações de todo o núcleo familiar, das características do domicílio, das formas de acesso a serviços públicos essenciais e também dados de cada um dos componentes da família. Em Bayeux com base em dados de outubro do ano de 2024 e a partir de dados do relatório de Informações sociais temos no cadastro único 28.256 famílias cadastradas, com destaque entre os grupos populacionais tradicionais e específicos para 153 ribeirinhos, 282 pescadores artesanais, destes, nosso fluxo de atendimento, chegam a cerca de 2400 atendimentos mensais (Prefeitura Municipal de Bayeux, Secretaria de Trabalho e Ação Social. Cadastro Único/Programa Bolsa Família, 2024, p.02).

Quadro 31: Atendimento Anual do Serviço de Cadastro Único

Mês	Quantitativos de atendimentos (digitação) - SETRAS	Assistente Social - SETRAS	Quantitativos de atendimentos (digitação) - ANEXO	Assistente Social - ANEXO
JANEIRO	450	539		
FEVEREIRO	400	872		
MARÇO	625	632		
ABRIL	1036	494		
MAIO	1292	587		
JUNHO	1347	704	62	
JULHO	1402	817	245	131
AGOSTO	1186	867	340	97
SETEMBRO	1194	498	277	51

OUTUBRO	1192	860	267	106
NOVEMBRO	1200	789	239	135
DEZEMBRO				
TOTAL	10.699	7.656	1090	520

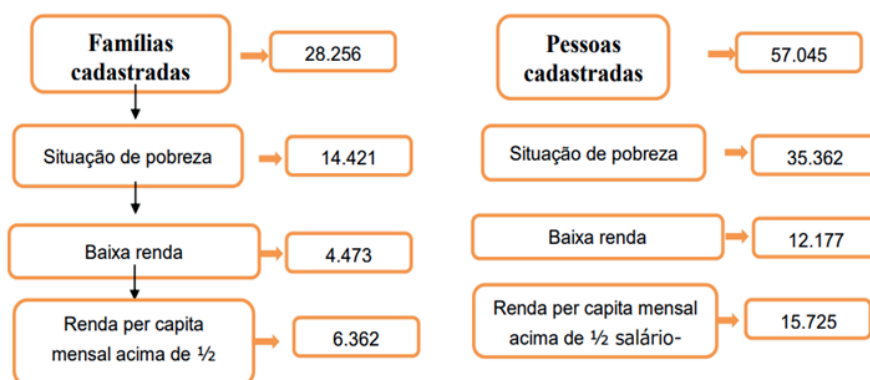
Fonte: Secretaria de Trabalho e Ação Social Cadastro Único / Programa Bolsa Família, 2024.

A família inserida no Cadastro Único pode acessar os seguintes serviços, programas e benefícios sociais, a depender de algumas características:

1. Programa Bolsa Família;
2. Carteira do Idoso;
3. Programa Cisternas;
4. Isenção em Concursos Públicos Federais;
5. Programa Minha Casa, Minha Vida;
6. Benefício de Prestação Continuada – BPC;
7. Tarifa Social de Energia Elétrica;
8. Bolsa Verde;
9. Programa de Fomento às Atividades Produtivas Rurais;
10. Redução na contribuição do INSS para Donas de Casa;
11. Habilitação Social;
12. Carta Social;
13. Telefone Popular;
14. Programa Pé de Meia.

A seguir, vejamos o cronograma com dados de outubro/2024, da cidade de Bayeux, com base na ferramenta de Consulta, Seleção e Extração de Informações do Cadastro Único – CECAD.

Gráfico 46 - Situação das Famílias Cadastradas no CECAD

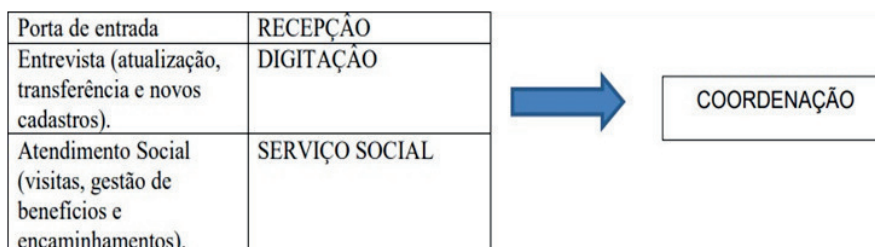


Fonte: Secretaria de Trabalho e Ação Social de Bayeux; Cadastro Único/PBF, 2024.

Dos programas sociais que utilizam o cadastro único, o Programa Bolsa Família tem significativo destaque, sendo o maior programa de transferência de renda no Brasil. Com base em dados de outubro do ano de 2024, o município de Bayeux possuía 17.309 famílias

beneficiárias. A partir desses dados, o fluxo de atendimento no município funcionou da seguinte forma, segundo a gestão do serviço:

Figura 1



Fonte: Secretaria de Trabalho e Ação Social Cadastro Único/Programa Bolsa Família, 2024.

As famílias beneficiárias devem cumprir compromissos nas áreas de saúde e educação, reforçando o acesso aos seus direitos sociais básicos, em nosso município essa gestão funciona de forma descentralizada com gestores responsáveis pela Bolsa Família na educação e na saúde sob o acompanhamento da coordenação do Cadastro Único (Secretaria de Trabalho e Ação Social de Bayeux; Cadastro Único/Programa Bolsa Família, 2024, p. 03).

De acordo com informações da Secretaria de Trabalho e Ação Social do Município de Bayeux, no ano de 2024, este município deixou de fazer parte daqueles que estavam abaixo do índice de acompanhamento das condicionalidades, conforme meta estabelecida pelo Ministério de Desenvolvimento Social – MDS.

Quadro 32 -Índice das condicionalidades do Bolsa Família - Bayeux

Nacional	Municipal
Saúde: 81,1 %	Saúde: 78,3 %
Educação: 83,4 %	Educação: 81,3 %

Fonte: Secretaria de Trabalho e Ação Social Cadastro Único/Programa Bolsa Família, 2024.

Atualmente, o Cadastro Único/Programa Bolsa Família em Bayeux possui um anexo, no bairro do Mário Andreazza, que oferece os mesmos serviços ofertados na sede, gerando cerca de 350 atendimentos mensais (Secretaria de Trabalho e Ação Social do Município de Bayeux; Cadastro Único/Programa Bolsa Família, 2024).

Atendendo orientação do Governo Federal e do Governo do Estado, através da Coordenação Estadual do Cadastro Único e Bolsa Família, o supramencionado Serviço, a partir de fevereiro de 2024 iniciou as atualizações cadastrais e, em processo de revisão desse cadastro, focou nas famílias unipessoais, o que exigiu mais atendimentos relacionados a essas atualizações, novos cadastros, solicitação de folha resumo para dar entrada em programas sociais, entre eles: Auxílio aluguel; Benefício eventual – Cesta Básica –; INSS; Tarifa social de energia, entre outros (Secretaria de Trabalho e Ação Social do Município de Bayeux; Cadastro Único/Programa Bolsa Família, 2024)

CENSO SUAS, 2024 –CREAS[7]: Panorama Geral:

Identificação

- Unidade: CREAS Bayeux – Municipal
- Endereço: Rua Francisco Almeida, 145 –SESI – Bayeux/PB-CEP 58305-000
- Implantação: 01/09/2001
- Contato: creas.bayeux@hotmail.com|(83) 98665-9962
- Localização: Urbana, fora da área central.
- Imóvel: Próprio, não compartilhado.
- Funcionamento: 05 dias/semana, 08horas/dia.

Infraestrutura de atendimento:

- 04 salas para até 05 pessoas; 01 sala para até 29 pessoas; 01 banheiro, recepção, cozinha, mas sem espaço externo ou almoxarifado.
- Acessibilidade: Possui rotas e acesso com adaptações, mas não seguem a Norma da ABNT; sem banheiro adaptado.

Equipamentos e Recursos:

- Equipamentos disponíveis: 02 impressoras, 01 veículo compartilhado, mobiliário infantil, bebedouros, ar condicionado/ventilador, 04 Computadores, todos com acesso à internet.

Serviços e Atividades Realizadas:

- PAEFI – Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
- Realiza acolhidas particularizadas e em grupo; acompanhamentos; relatórios; orientações jurídicas e encaminhamentos para diversas redes e políticas públicas.
- Atende principalmente casos de violência física, psicológica e sexual contra crianças, adolescentes e mulheres.
- Serviço Socioeducativo – LA e PSC
- Atua com Liberdade Assistida – LA e Prestação de Serviços à Comunidade – PSC.
- Frequência de atendimento: Mensal.
- Ações: Plano Individual de Atendimento – PIA, acompanhamento escolar, visitas domiciliares, encaminhamentos para cursos, saúde, educação e elaboração de relatórios.
- Locais de prestação de serviços comunitários: CRAS, hospitais, UPA,UBS, escolas.
- Atividades realizadas: Serviços administrativos.
- Serviço de Abordagem Social
- Frequência: Sem frequência regular.

- Período: Matutino.
- Parceria: Com o Centro POP.
- Foco: Identificação de pessoas em situação de rua, uso de drogas, trabalho infantil e exploração sexual.
- Metodologia com crianças/adolescentes desacompanhados: Acionamento do Conselho Tutelar.
- Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias
- Execução: Na unidade e no domicílio.
- Capacidade: 06 usuários por turno.
- Atividades: Acolhida, orientação sobre benefícios, elaboração de planos de acompanhamento, encaminhamentos diversos.

Cadastro Único e Benefícios Eventuais:

- Em relação ao cadastro único, apenas encaminha. Benefício em situação de vulnerabilidade social temporária.

Gestão e Território:

- Atendimento a povos/comunidades tradicionais: Não.
- Participação dos usuários no planejamento: Não.

Articulação e Parcerias:

- Saúde: Serviços de saúde mental e demais serviços de saúde.
- Educação: Forte articulação.
- Sistema de Justiça: Poder Judiciário, Ministério Público, Defensoria, Delegacias.
- Rede socioassistencial: CRAS, Centro POP, Conselhos Tutelares.
- OSC: Troca informações e estudos de caso.
- Não possui articulação com políticas culturais, segurança alimentar, entre outros.

Equipe:

- Coordenação: Christiane Nascimento da Silva.
- Técnicos: Assistentes sociais, psicóloga, pedagoga, advogada e equipe de apoio (serviços gerais)
- Total de profissionais: 08.

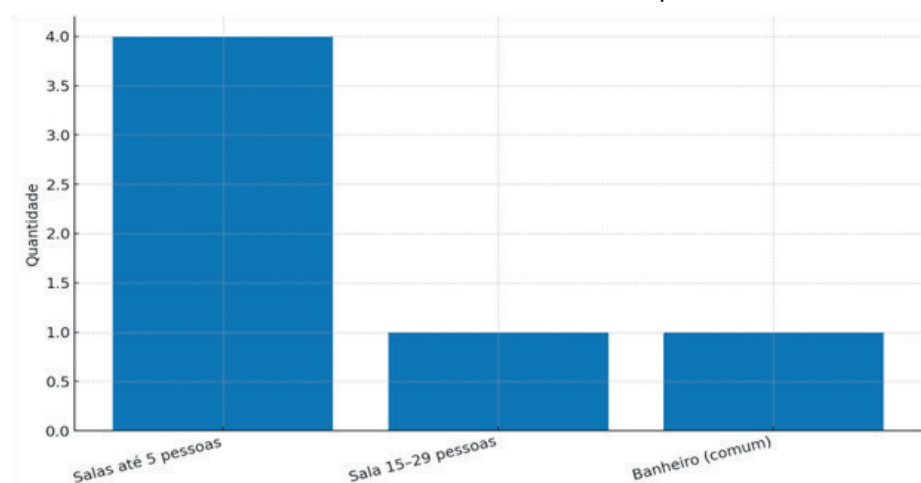
Panorama sintético geral do CREAS

O CREAS opera 40 horas semanais em imóvel próprio, com cinco salas de atendimento e um banheiro comum. Há rampas/rotas acessíveis (fora da norma ABNT) e ausência de

banheiro adaptado. O parque de equipamentos contempla quatro computadores conectados, duas impressoras e um veículo compartilhado; não há telefone institucional, materiais pedagógicos, acervo ou multimídia. No portfólio, o PAEFI é estruturado; medidas socioeducativas estão habilitadas sem casos no período; abordagem social ocorre de forma irregular em parceria com o Centro POP; há atendimento pontual a PCD e idosos; benefícios eventuais são ofertados; CadÚnico é realizado via encaminhamento. A articulação institucional cobre CRAS, Centro POP, saúde, educação, conselho tutelar, justiça, delegacias e OSCs, com lacunas em cultura, segurança alimentar e pactuação com outros municípios.

Os gráficos a seguir sintetizam informações qualitativas em escalas numéricas para fins de visualização. A intensidade dos serviços foi codificada na escala 0–5 (0 = inexistente; 1 = encaminha; 2 = pontual/irregular; 3 = habilitado sem demanda; 4 = regular; 5 = estruturado/prioridade). A presença de acessibilidade considera declaração de existência, não a conformidade normativa (que foi sinalizada quando fora da ABNT).

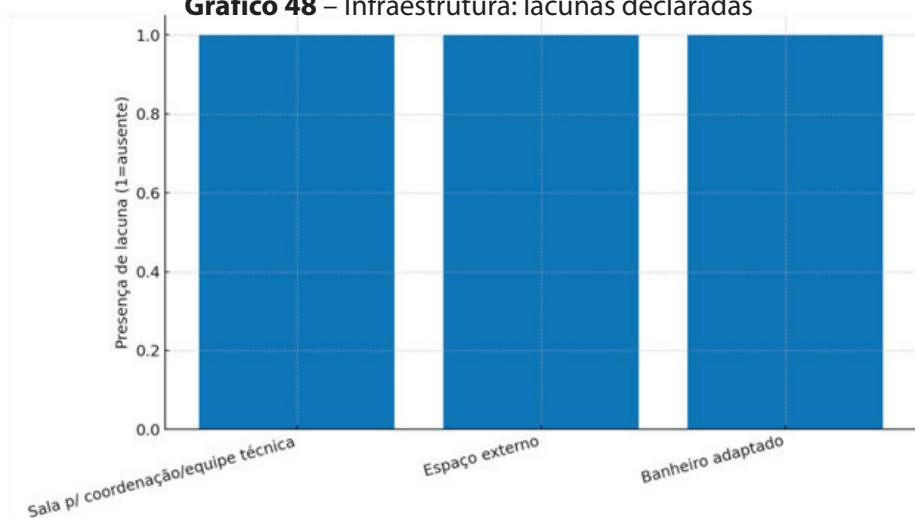
Gráfico 47 — Infraestrutura: ambientes presentes



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Predominam salas de pequeno porte (até cinco pessoas), o que favorece atendimentos individualizados/familiares, mas limita reuniões/grupos maiores: há apenas uma sala para 15–29 pessoas. O número de banheiros comuns é reduzido – apenas um.

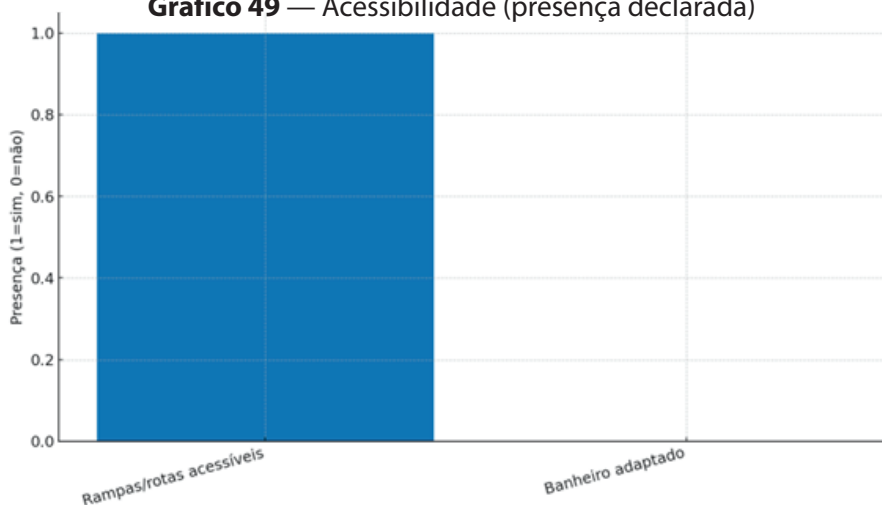
Gráfico 48 – Infraestrutura: lacunas declaradas



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Infraestrutura do CREAS é composta por quatro salas (até cinco pessoas), mais uma sala maior (até 29 pessoas); um banheiro, recepção, cozinha; sem espaço externo e sem almoxarifado, gerando risco de perda de materiais e fragilidade de arquivo físico (prontuários, formulários). Ausências críticas: sala específica para coordenação/equipe técnica, espaço externo e banheiro adaptado. A ausência de área externa reduz possibilidades de oficinas/atividades restaurativas (especialmente PSC) e de convivência. Essas lacunas impactam gestão, acolhimento e adequação às normas de acessibilidade.

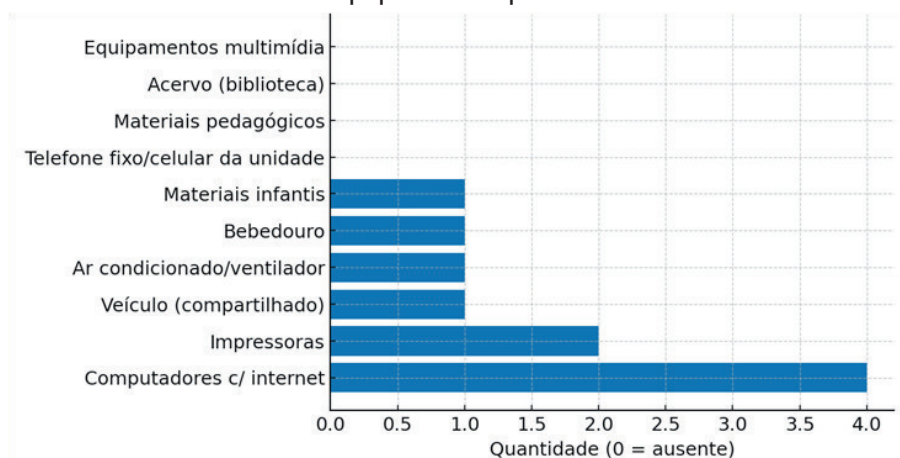
Gráfico 49 — Acessibilidade (presença declarada)



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Existem rampas/rotas acessíveis/adaptadas, porém fora do padrão ABNT NBR 9050 – risco de não conformidade, podendo restringir acesso de PcD e idosos e expor a unidade à responsabilização. A inexistência de banheiro adaptado limita o atendimento inclusivo e pode expor a unidade a passivos regulatórios.

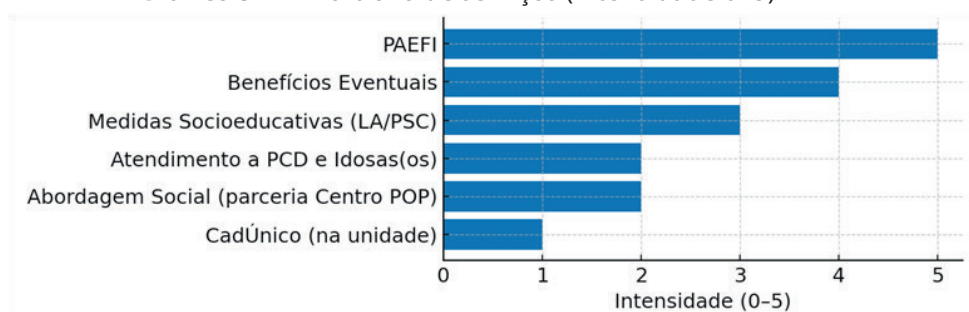
Gráfico 50 — Equipamentos presentes x ausentes



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Há insumos mínimos para registro e atendimento (computadores, impressoras, bebedouro, climatização) e veículo compartilhado. Ausências de telefone oficial, materiais pedagógicos, acervo e multimídia restringem comunicação institucional e práticas socioeducativas. A existência de um único veículo compartilhado limita abordagem social e busca ativa.

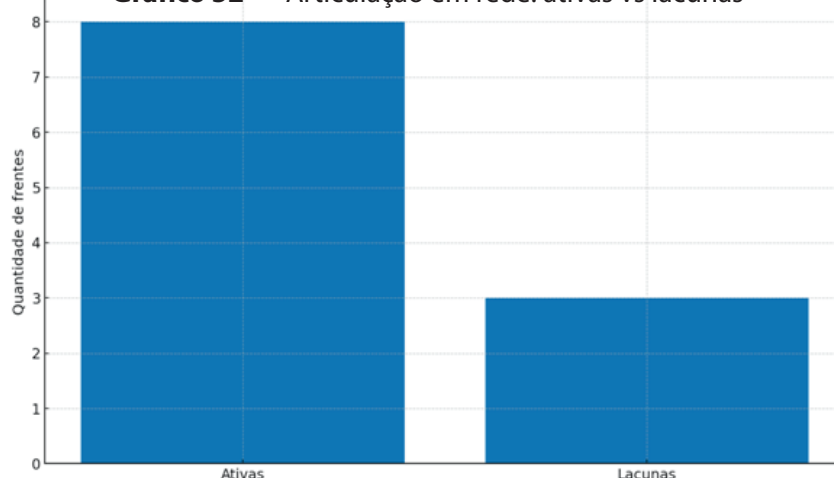
Gráfico 51 — Portfólio de serviços (intensidade 0–5)



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O PAEFI aparece como eixo estruturante (5/5). Medidas socioeducativas estão habilitadas, mas sem casos no período (3/5), o que exige manter fluxos/competências prontos para eventual demanda. Abordagem social e o atendimento a PCD/idosos ocorrem de forma pontual/irregular (2/5), sugerindo necessidade de rotina e/ou equipe dedicada. Benefícios eventuais operam de forma regular (4/5). CadÚnico é feito via encaminhamento (1/5).

Gráfico 52 — Articulação em rede: ativas vs lacunas

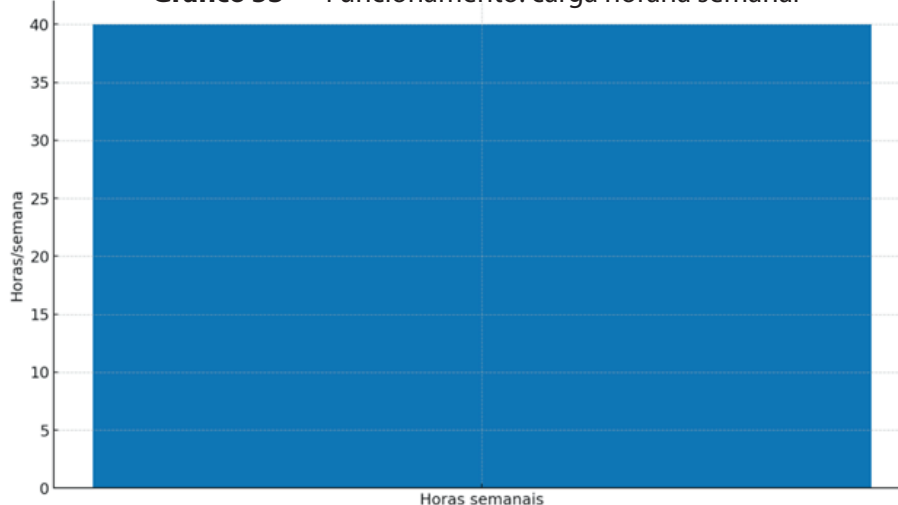


Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Considerando que a implantação do CREAS ocorreu em 2001, sugere acúmulo de experiência institucional e redes consolidadas. Integração robusta com rede socioassistencial, saúde, educação e sistema de justiça. Persistem lacunas em cultura, segurança alimentar e pactos intermunicipais, que poderiam ampliar acesso a direitos e a resolução de casos complexos.

A articulação intersetorial é boa, sobretudo com a Saúde (inclui saúde mental). Mas, também com a Educação, Justiça (Judiciário/MP/Defensoria), CRAS/Conselho Tutelar/Centro POP. No entanto, identificou-se fragilidades com a Cultura e Segurança Alimentar.

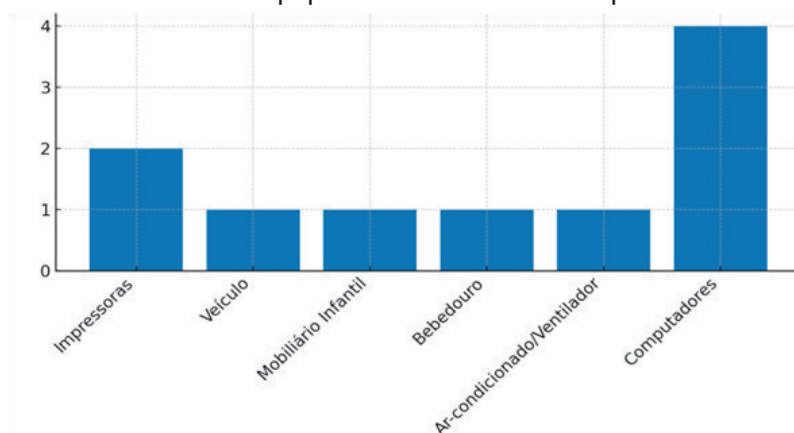
Gráfico 53 — Funcionamento: carga horária semanal



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

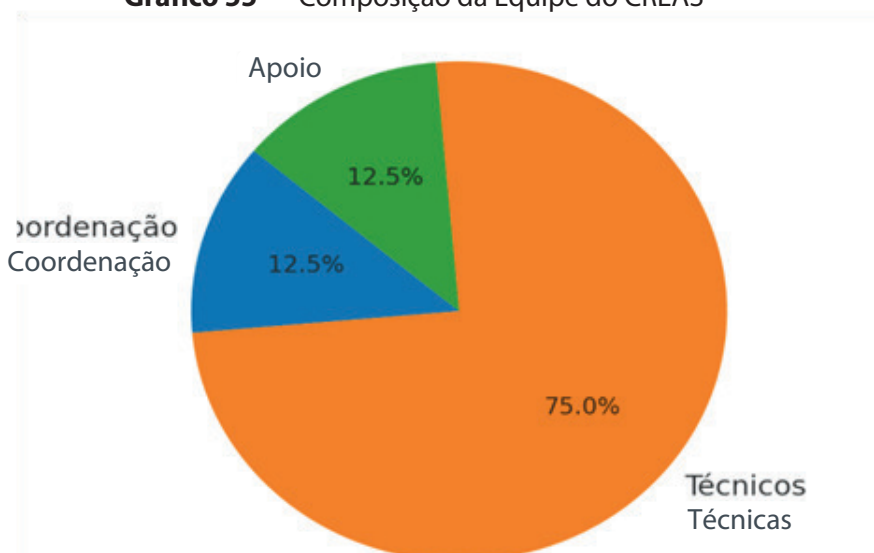
A carga declarada de 40 horas semanais (05 dias x 08h/dia) está alinhada ao padrão, mas a ausência de sala de coordenação e de banheiro adaptado sugere a necessidade de ajustes estruturais para suportar o funcionamento com qualidade.

Gráfico 54 — Equipamentos e Recursos Disponíveis



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Gráfico 55 — Composição da Equipe do CREAS



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Quadro 33: Comparativa - Capacidade de Atendimentos x Atendidos em Ago/2024

Serviço	Capacidade por turno	Usuários Atendidos (Ago/24)	Taxa de Ocupação (%)
Proteção a Pessoas com Deficiência e Idosas	6	2	33.3

Em relação à equipe e gestão do trabalho, as informações dão conta da existência de uma Coordenação exclusiva, o que é um ponto positivo. A equipe técnica é formada por: assistentes sociais, psicóloga, pedagoga, advogada; apoio/serviços gerais. Totalizando 08 profissionais. Com quatro salas menores, mais uma maior, uma equipe de oito é pequena para o conjunto PAEFI / MSE / Abordagem / PcD / Idosos. A advocacia interna (orientações jurídicas) é diferencial. Identificou-se ainda, que os usuários não participam do planejamento. A ausência de participação de usuários no planejamento reduz adesão e pertinência das intervenções.

O perfil é compatível à tipificação (média complexidade), com rede de proteção presente. As lacunas (Cultura e Segurança Alimentar) tendem a afetar a reinserção comunitária, atividades socioeducativas de PSC e suporte material às famílias vulneráveis.

Recomendações importantes (baixo custo):

- Adaptação prioritária do banheiro acessível (barras, bacia, altura de lavatório, porta $\geq$ 80 cm, área de giro, sinalização tátil/visual); correção de rotas (desníveis, corrimãos, rampas).
- Mapa de uso de salas por turno (ex.: PAEFI individual x grupos; MSE agenda fixa; PcD/idosos em horário de menor fluxo).
- Criar área de arquivo (armário com chave, mais política de retenção documental) e controle de estoque simples (planilha).
- Parcerias de espaço (CRAS, escolas, cultura, esportes) para atividades externas e PSC.
- Agenda matricial semanal: blocos fixos por serviço (ex.: duas manhãs PAEFI grupo/temático; uma manhã MSE; uma tarde PcD/Idosos; uma tarde gestão de casos/relatórios; janelas para atendimentos imprevistos).
- Implantar fórum bimestral de usuários/famílias (consulta de necessidades, avaliação de serviços, co-construção de oficinas).
- Supervisão técnica mensal (casos complexos, violência, intersetorialidade) e protocolo de acolhimento de crises (fluxo com saúde mental/segurança pública).

Análise por serviço:

PAEFI (violências; violações de direitos):

- O que existe: atendimento individual e em grupo; relatórios; orientação jurídica; encaminhamentos. Foco em violência contra crianças, adolescentes e mulheres.
- Pontos fortes: perfil completo; presença de advogada agiliza medidas protetivas e orientações.
- Lacunas: sem citação de PTS padronizado, pactuação de metas e acompanhamento temporal; sem instrumentos de avaliação de risco (ex.: risco letalidade, proteção de crianças).

Ações sugeridas:

- Checklist PAEFI (acolhimento, avaliação de risco, PTS com metas/indicadores, rede acionada, reavaliação 30/60/90 dias).
- PAEFI: % de casos com PTS formal; tempo médio de acompanhamento; % com medida protetiva implementada; % com rede (saúde/educação/justiça) acionada.
- Grupos temáticos (parentalidade positiva; prevenção de violência; direitos reprodutivos; medidas protetivas).
- Painel de prazos judiciais (cumprimento, audiências, relatórios).

Medidas Socioeducativas (Liberdade Assistida/Processo Seletivo Contínuo):

- O que existe: atendimento mensal, acompanhamento e prestação de serviços.
- Riscos: periodicidade “mensal” pode ser insuficiente para adolescentes com maior risco; PSC carece de catálogo de vagas e projetos pedagógicos das entidades parceiras.

Ações sugeridas:

- Plano Individual de Atendimento – PIA com metas mensais; intensificar acompanhamento quando necessário (quinzenal/semanal).
- Medida Sócio Educativa – MSE: % com Plano Individual de Atendimento – PIA atualizado; comparecimento em Liberdade Assistida; horas cumpridas em Processo Seletivo Contínuo – PSC; retorno escolar/qualificação.
- Banco de vagas no Processo Seletivo Contínuo – PSC com parceiros (escolas, cultura, meio ambiente, esporte, serviços urbanos), mais roteiros de atividade (segurança, objetivos formativos, avaliação).
- Mentoria (referência adulto) e articulação com mundo do trabalho (SINE, cursos, aprendizados).

Abordagem Social (situação de rua):

- O que existe: atuação matutina, sem equipe exclusiva, parceria com Centro POP.
- Riscos: janela única (manhã) não capta dinâmicas de rua à tarde/noite; sem equipe dedicada, que leva à descontinuidade.

Ações sugeridas:

- Escalas alternadas (manhã/tarde) e, pontualmente, noturnas com apoio de guarda municipal/saúde.
- Abordagem: pessoas contatadas por turno; novos vínculos com POP; % com acesso a benefícios/saúde.
- Contagem/Perfil PSR semestral (censo simplificado) + integração com benefícios, saúde mental e redução de danos.

Proteção a PcD e Idosos:

- O que existe: atendimento na unidade e domicílio; até seis usuários/turno; dois atendidos (ago/24).
- Riscos: baixa cobertura frente à demanda potencial; barreiras de acessibilidade internas e de transporte.

Ações sugeridas:

- Roteiro domiciliar semanal fixo (com mapa de casos prioritários); parcerias com Saúde (ESF/NASF/CAPS) e Defensoria (interdição/curatela quando necessário).
- Oficinas de cuidadores e grupos de estimulação cognitiva.
- PcD/Idosos: visitas domiciliares/mês; tempo de resposta; quedas/agravos evitados.
- Adequações de acessibilidade como prioridade institucional.

Benefícios Eventuais e CadÚnico:

- Situação: benefícios atendidos; CadÚnico apenas por encaminhamento.

Ações sugeridas:

- Mutirões integrados (CREAS / CRAS / CadÚnico) para atualizar registros da clientela do PAEFI/MSE/PcD/Idosos.
- Indicador: % de famílias acompanhadas com CadÚnico atualizado (24 meses).
- Transversais: taxa de satisfação do usuário; CadÚnico atualizado; tempo de resposta a demandas do Judiciário; participação em grupos/atividades.

Em síntese, o CREAS Bayeux tem perfil completo de média complexidade e rede intersetorial bem estabelecida, com desafios práticos em acessibilidade, abordagem social (escala/turnos), Processo Seletivo Contínuo – PSC pedagógica, participação de usuários e vínculos com Cultura/Segurança Alimentar. Com ajustes organizacionais de baixo custo e um plano de adequação física em médio prazo, a unidade tende a ganhar capacidade, eficácia e segurança jurídica, melhorando resultados para famílias e indivíduos acompanhados.

A seguir, serão apresentados os dados coletados por meio de formulário repassado para Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS

Quadro 34: CREAS Bayeux – Quadro de Perguntas e Respostas com Análises

Nº	Pergunta	Resposta	Análise (síntese)
1	Existe algum CREAS no município?	Sim.	
	Localização	Localizado na Avenida Liberdade, s/n, Baralho.	
	Equipe	Equipe: 01 coordenadora, 01 advogada, 01 técnica de referência, 01 auxiliar administrativo e 02 auxiliares de serviços gerais.	Equipe pequena (6 pessoas) para o escopo informado; ausência de busca ativa pode subestimar a demanda latente.
	Busca ativa	Não realiza busca ativa.	
	Demandas mais recorrentes	Demandas: violações contra crianças, adolescentes e idosos (violência patrimonial, negligência e abuso).	
	Atendidos/ano	Volume anual: 'Entre 410 a 510'.	
2	Quais ações/serviços voltados ao combate ao trabalho infantil?	Reunião de rede, campanhas e palestras.	Ações de prevenção e sensibilização; faltam registros de casos, fluxos de encaminhamento e metas de busca ativa (articulação com AEPETI e Educação).
3	Há PAEFI?	Sim.	Intervalo amplo de atendimento sugere oscilação sazonal ou variação de capacidade. Recomendável detalhar por trimestre e tipologia; incluir % com PTS pactuado e tempo médio de acompanhamento.
	Quantas famílias/ano	Entre 100 a 170 famílias/ano.	
	Demandas recorrentes:	Negligência.	

4	Relação com órgãos de Justiça e Segurança?	Mantém boa articulação.	Ponto forte. Sugerir instrumentos formais (fluxos, SLA de resposta, canais diretos) e registro de prazos/audiências por caso.
5	Monitoramento e dados sobre violações? Quais e mais recorrentes?	Sim. Violações mais recorrentes: abandono e negligência.	Convergente com PAEFI. Ampliar taxonomia (psicológica, física, sexual, patrimonial) e publicar boletins trimestrais para planejamento.
6	Serviço voltado à promoção de trabalho e renda das famílias pobres?	Sim, por meio de organizações não governamentais.	Integração positiva, porém, indireta. Necessária governança de vagas, elegibilidade e acompanhamento de egressos (indicadores de inserção).
7	Existem ações/serviços de combate ao abuso e exploração sexual (crianças/adolescentes/jovens)?	Sim.	
	Há PAEFI?	Sim.	
	Quais?	Reuniões de rede, campanhas e palestras voltadas ao público-alvo, em parceria com órgãos da rede.	
	Há Plano Municipal vigente?	Não há Plano Municipal vigente.	Ausência de plano é uma lacuna crítica. Priorizar elaboração com metas, responsáveis e orçamento; calendário do 18 de Maio como eixo de monitoramento.

8	Tipos de violências presentes, mais recorrentes e em qual público?	Abuso sexual, negligência, violência psicológica. Público: crianças, adolescentes e idosos.	Demanda concentrada em grupos vulneráveis. Reforçar interface com Saúde (saúde mental, violência sexual) e Conselhos Tutelares.
9	Quais instituições compõem a rede (crianças/adolescentes/famílias; idosos; mulheres vítimas de violências)?	Serviços da Setras, Educação, Saúde, CMOCA, delegacias, Poder Judiciário e Conselhos Tutelares.	Rede ampla; incluir formalização de fluxos com Cultura e Segurança Alimentar, ausentes em outros relatos do município.
10	As redes de atenção têm funcionado com efetividade para todos os públicos?	Sim.	Sugerir medir com indicadores de tempo de resposta, comparecimento, resolatividade e re-vitimização.
11	Quais ações/serviços voltados ao combate ao trabalho infantil?	Acompanhamento multiprofissional.	Sem detalhamento por medida (LA/PSC/privação). Estabelecer PIA com metas mensais e banco de vagas pedagógicas de PSC.
	Quantos em LA/PSC e privados de liberdade?	10 adolescentes.	
12	Serviços para acolhimento de crianças/adolescentes afastados da família.	Serviços para acolhimento de crianças/adolescentes afastados da família.	Sinaliza demanda relevante. Monitorar tempo médio de acolhimento e reintegração familiar/colocação em família substituta.
	Quantos estão nessa situação?	Quantos estão nessa situação?	
13	Principais causas do afastamento das crianças/adolescentes da família de origem?	Uso abusivo de drogas, negligência e abandono.	Sinaliza demanda relevante. Monitorar tempo médio de acolhimento e reintegração familiar/colocação em família substituta.

14	Quais instrumentos de prestação de contas/monitoramento enviados (municipal/estadual/federal) e periodicidade?	Relatório Mensal de Atendimentos – RMA.	Conformidade básica. Sugerir consolidação trimestral/anuais com indicadores estratégicos além do RMA.
15	Atos criminosos contra a comunidade LGBTQIA+ (quais e mais recorrentes)? Como são enfrentados?	Sem quantitativo: casos direcionados à Secretaria de Políticas para Mulheres e Diversidade Humana.	Lacuna de dados locais. Propor protocolo de compartilhamento estatístico e fluxo de referência/contrarreferência.
16	Ações/serviços contra violências para mulheres e idosos; quantitativo de demandas?	Encaminhamentos e acompanhamentos multiprofissionais.	Sem quantitativo. Criar série histórica por tipologia e público, com indicadores de desfecho (medidas protetivas, cessação da violência).
17	Ações/serviços de combate ao trabalho infantil? Quantitativo de demandas?	Ações: ver Q2. Quantitativo é de responsabilidade do AEPETI do município.	Coordenação correta com AEPETI; garantir acesso periódico aos dados para planejamento do CREAS.
18	Como são abordados casos de drogadição de crianças/adolescentes e de pais/responsáveis?	Sem resposta sobre abordagem.	
	Para onde são encaminhados?	Encaminhamentos para CAPSi e CAPS Infantil.	Fluxo adequado; incluir acompanhamento do CREAS e retorno sobre adesão/alta dos serviços de saúde.
19	Ações/serviços de combate ao abuso e exploração sexual; existência de Plano Municipal?	Vide resposta da Q7.	Registrar oficialmente a inexistência de Plano e inserir ação no PMAS/CMDCA.

20	Há dados estatísticos sobre crianças/adolescentes em diversas vulnerabilidades?	Não há dados estatísticos consolidados.	Maior lacuna informacional. Priorizar painel único integrado e boletins trimestrais.
	Quais ações de enfrentamento?	Ações realizadas em conjunto com a rede de proteção do município.	

Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Síntese Analítica dos Dados

- Cobertura de serviços alinhada à média complexidade (PAEFI, MSE, acolhimento), com boa articulação com Justiça e Saúde.
- Lacunas de informação: Q1 inconsistente no volume anual; Q15 sem quantitativo LGBTQIA+; Q20 sem consolidado estatístico.
- Violências recorrentes: negligência, abuso sexual e violência psicológica em crianças, adolescentes e idosos.
- Trabalho infantil: ações preventivas (rede/campanhas/palestras) – integrar dados do AEPETI para planejamento.
- Socioeducativo: 10 adolescentes; detalhar por medida (LA/PSC/privação) e instituir PIA com metas mensais.
- Acolhimento: 12 crianças/adolescentes; monitorar tempo médio e desfechos (reintegração/acolhimento familiar).
- Funcionamento das redes: medir efetividade (tempo de resposta, resolutividade, re-vitimização) com indicadores.
- Governança de dados: painel integrado (CREAS, CRAS, CadÚnico, Saúde, Educação, Conselhos, Justiça) e boletins trimestrais.

Recomendações (curto prazo)

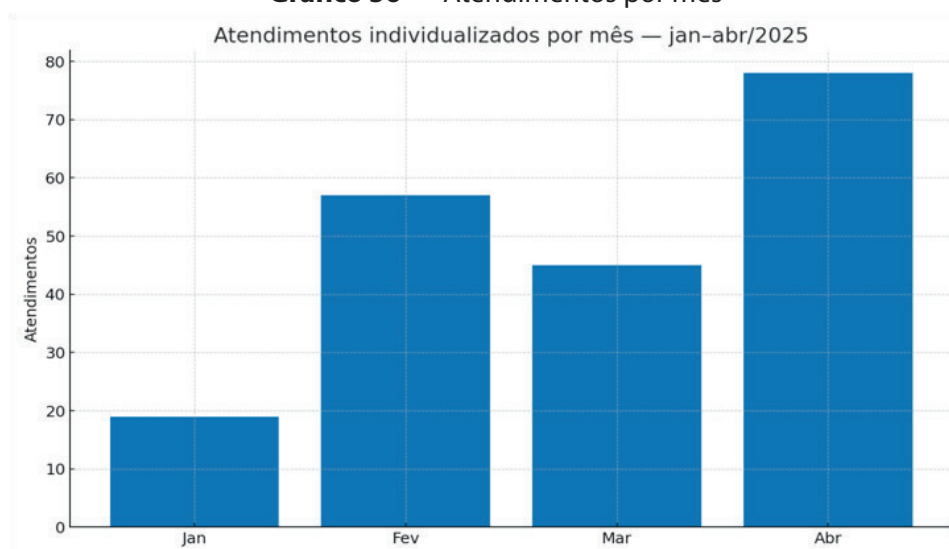
- Padronizar e validar dados (corrigir inconsistências e preencher lacunas).
- Definir indicadores por serviço (PAEFI, MSE, acolhimento, TI) e metas trimestrais.
- Formalizar fluxos com prazos para Justiça, Saúde, Educação e AEPETI; garantir contra-referência.
- Produzir relatório gerencial trimestral (além do RMA) com análises e tendências.

Quadro 35 - Quantidade de atendimentos - CREAS Bayeux

Mês / Ano	Qnt de Atendimentos Individualizados
Janeiro de 2025	19
Fevereiro de 2025	57
Março de 2025	45
Abril de 2025	78
Total	199

Fonte: Dados Repassados Pelo CREAS, Bayeux-PB, 2025.

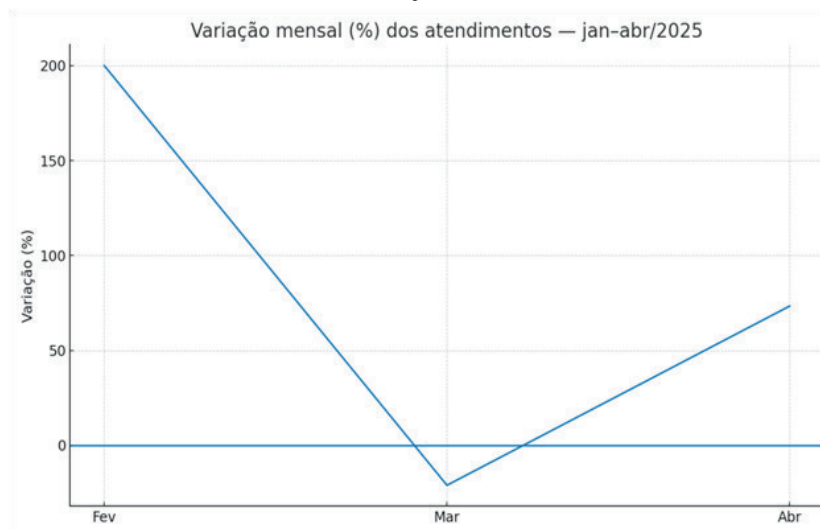
Gráfico 56 — Atendimentos por mês



Fonte: Dados Repassados Pelo CREAS, Bayeux-PB, 2025.

O CREAS registrou 199 atendimentos individualizados de janeiro a abril de 2025, com tendência geral de alta e volatilidade mensal. Não houve atendimento do público LGBTQIAPN+ no período, o que pode refletir demanda reduzida, barreiras de acesso ou sub-registro. Os gráficos a seguir ilustram a evolução, as variações mensais e a distribuição da produção. Observa-se salto em fevereiro, recuo em março e pico em abril. O padrão sugere sazonalidade/fluxos da rede ou variações de registro.

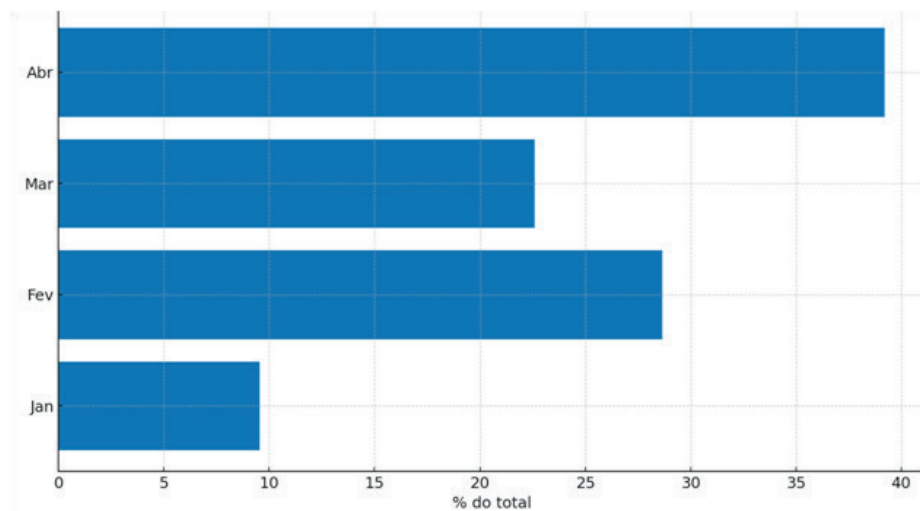
Gráfico 57 — Variação mensal (%)



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Variações expressivas: +200% (jan→fev), -21% (fev→mar) e +73% (mar→abr). Oscilações podem decorrer de articulações com MP/CT/saúde/justiça.

Gráfico 58 — Distribuição percentual por mês



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Abril concentra 39% do total; fevereiro 29%; março 23%; janeiro 10%. Sinal de concentração da demanda no último mês do período.

Gráfico 59 — Público LGBTQIAPN+ (sem registros)



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Ausência de registros não implica ausência de demanda. Recomenda-se revisar campos de autoidentificação, comunicação de acolhimento seguro e capacitação da equipe.

Descrição de todos os serviços atualmente disponibilizados pelo CREAS

Considerando a definição expressa na Lei nº 12.435/2011, o CREAS é a unidade pública estatal, de abrangência municipal ou regional, que tem como papel constituir-se em locus de referência, nos territórios, da oferta de trabalho social especializado no SUAS a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos. Seu papel no SUAS define, igualmente, seu papel na rede de atendimento.

O papel do CREAS no SUAS define suas competências que, de modo geral, compreendem:

- Ofertar e referenciar serviços especializados de caráter continuado para famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos, conforme dispõe a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais;
- A gestão dos processos de trabalho na Unidade, incluindo a coordenação técnica e administrativa da equipe, o planejamento, monitoramento e avaliação das ações, a organização e execução direta do trabalho social no âmbito dos serviços ofertados, o relacionamento cotidiano com a rede e o registro de informações, sem prejuízo das competências do órgão gestor de assistência social em relação à Unidade.

CENSO SUAS 2024 – Centro POP / CREAS Bayeux-PB

Identificação da Unidade

Unidade: Centro POP / CREAS Bayeux

Endereço: Rua Francisco Pontes, nº 114 – Bairro SESI, Bayeux-PB

Data de Implantação: 03/02/2014

Imóvel: Alugado, de uso exclusivo

Funcionamento: 07 dias por semana, 08 horas por dia

Coordenadora: Adriana dos Santos Silva de Souza

Infraestrutura da Unidade

Salas de atendimento: três (até 05 pessoas), um (06 a 14 pessoas), um (15 a 29 pessoas)

Salas administrativas: duas

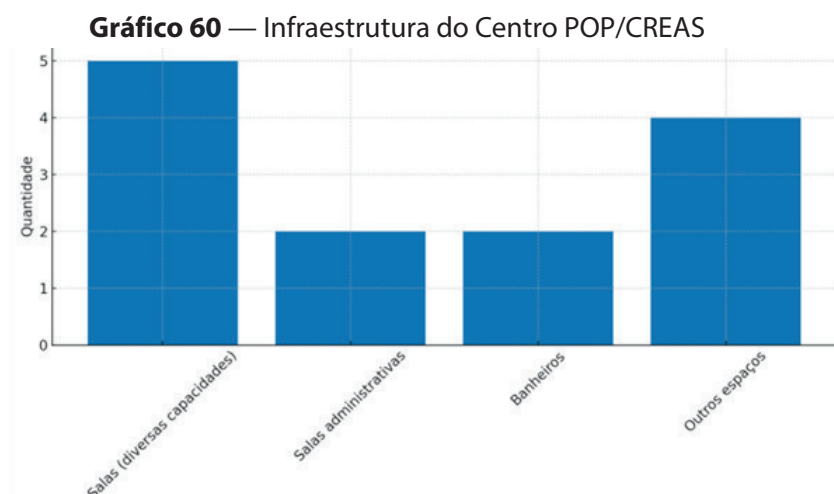
Banheiros: um para a equipe, um para usuários

Outros espaços: Cozinha, refeitório, recepção, espaço de higiene com chuveiros

Acessibilidade: Rampas, rotas acessíveis, banheiro parcialmente adaptado

Equipamentos: TV, impressora, livros, armários, artigos de higiene, geladeira, fogão, tanque de lavar roupas, 01 computador com internet (uso geral e de usuários)

Veículo: Uso compartilhado (não exclusivo)

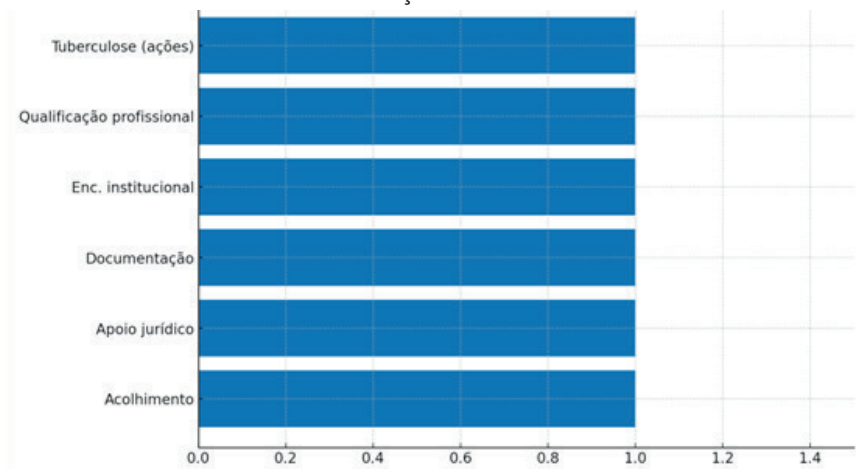


Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Serviços e Atividades Ofertadas

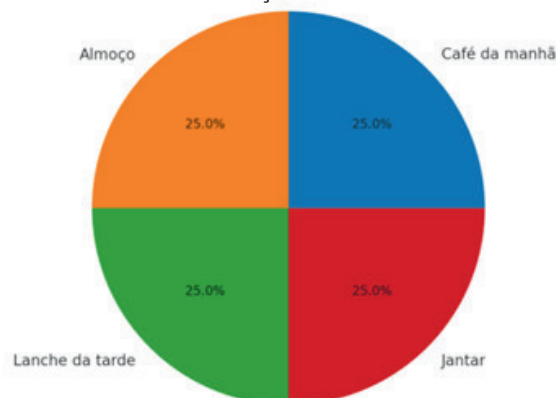
- Atendimento especializado para população em situação de rua
- Acolhidas individuais e em grupo, apoio jurídico-social
- Apoio para emissão de documentos, acesso ao BPC e benefícios eventuais
- Encaminhamento para acolhimento institucional
- Encaminhamento para capacitação profissional e programas de qualificação
- Ações contra tuberculose: identificação, encaminhamento e orientação

Gráfico 61 — Serviços e atendimentos ofertados



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

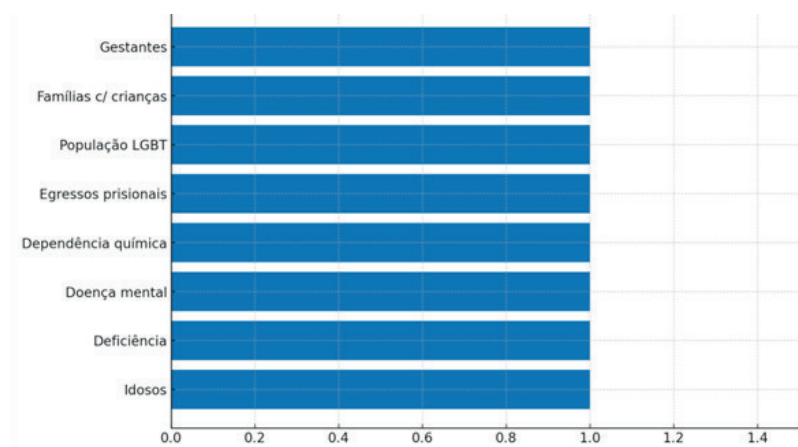
Gráfico 62 - Refeições Oferecidas



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O Centro POP oferece refeições no próprio espaço: café da manhã, almoço, lanche da tarde e jantar.

Gráfico 63 - Público atendido nos últimos 12 meses



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Nos últimos 12 meses: Idosos; pessoas com deficiência; com doença mental; dependência química; egressos do sistema prisional; população LGBT; famílias com crianças/adolescentes; mulheres e gestantes em situação de rua.

Abordagem Social realizada com equipe exclusiva, cinco dias por semana, no período diurno. Baseada em diagnósticos, conhecimento técnico e denúncias da população. Sem envolvimento de guarda municipal ou outras forças de segurança.

Gestão e Articulação com a Rede

- Não concede/entrega benefícios eventuais diretamente.
- Não realiza CadÚnico, apenas orienta e encaminha.
- O endereço do Centro pode ser usado por usuários em situação de rua.
- Realiza reuniões/entrevistas para levantamento de demandas.
- Usuários escolhem temas das ações coletivas.

Parcerias e Integração com a Rede Socioassistencial

Articulações Existentes: CRAS, CREAS, saúde mental, educação, acolhimento institucional. Sem Articulação ou Ausentes: consultório na rua, saúde para internação, comunidades terapêuticas, geração de renda, habitação, cultura, movimentos sociais.

Considerações Analíticas

O Centro POP/CREAS de Bayeux destaca-se como uma unidade essencial na rede de proteção à população em situação de rua, oferecendo acolhimento, apoio jurídico, acesso a políticas públicas e encaminhamentos diversos. Apesar de sua estrutura ativa e da integração com serviços estratégicos, ainda se observam lacunas relevantes em políticas de reinserção social mais ampla, como habitação, trabalho, cultura e assistência mais efetiva à saúde, quando houver necessidade de internação. Reforça-se a importância de ampliar parcerias, inclusive com movimentos sociais e políticas intersetoriais.

CENSO SUAS (2024) – Unidade de acolhimento de crianças e adolescentes[8]

Identificação da Unidade

- Nome: Unidade de Acolhimento de Crianças e Adolescentes
- Endereço: Rua Juscelino Kubitschek, nº 300, Bairro Jardim Aeroporto, Bayeux-PB
- Data de implantação: 02/04/2012
- Tipo: Abrigo institucional/governamental
- Capacidade: 20 vagas

- Acolhidos atuais: 12 crianças/adolescentes
- Imóvel: Alugado
- Localização: Área urbana residencial com transporte público próximo

Perfil dos Acolhidos (2024)

- Faixa etária predominante: seis a 17 anos
- Sexo: sete meninos (58%), cinco meninas (42%)
- Tempo de permanência: maior parte entre sete e 48 meses
- Condições especiais:
 - 2 com deficiência (17%)
 - 3 com transtornos mentais (25%)
 - 12 participam de programa de apadrinhamento afetivo (100%)
 - 3 aptos à adoção (25%)
 - 1 filho de pais adolescentes (8%)

Serviços e Acompanhamento

- Visitas domiciliares
- Atendimento psicossocial individual e em grupo
- Relatórios ao Judiciário
- Apoio escolar
- Passeios e atividades comunitárias
- Apoio ao autocuidado e autonomia
- Encaminhamento para qualificação profissional e mercado de trabalho
- Instrumentais: prontuário individualizado e Plano Individual de Atendimento – PIA

Estrutura Física

- Quartos: quatro para acolhidos, um para cuidadores
- Outros espaços: sala de convivência, lavanderia, cozinha, áreas de recreação interna e externa
- Equipamentos: geladeira, freezer, fogão, TV, ventiladores, ar-condicionado, computador com internet, brinquedos, jogos e materiais pedagógicos
- Acessibilidade: não possui rampas, rotas ou banheiros adaptados

Articulação em Rede

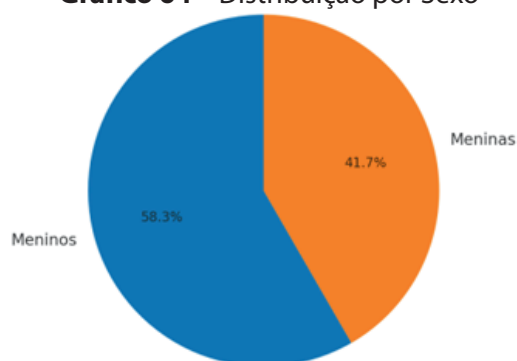
- Forte integração com: Conselho Tutelar, CRAS, CREAS, Sistema de Justiça, Defensoria Pública, escolas e serviços de saúde
- Sem articulação com: Centro POP, programas de segurança alimentar e outras

unidades de acolhimento.

Gestão e Equipe

- Coordenadora: Bruna da Silva Delfino
- Equipe composta por assistentes sociais, psicólogo, técnicos, educadores sociais, cozinheiros, motoristas e apoio administrativo
- Vínculos temporários, com carga horária semanal de 31 a 40 horas
- Custo mensal estimado: R\$ 80.000
- Sem vínculo com organizações religiosas e sem apoio público adicional

Gráfico 64 – Distribuição por Sexo



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

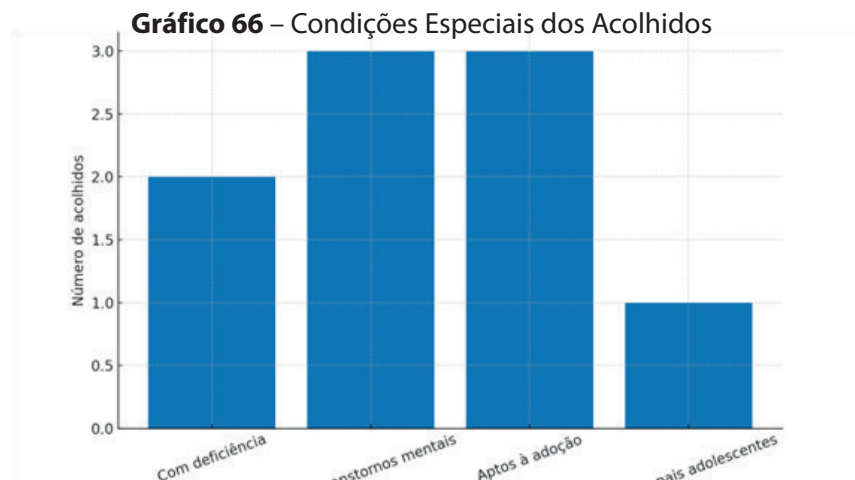
No gráfico 1 é apresentada a distribuição por Sexo: 58% meninos e 42% meninas.

Gráfico 65 – Faixa Etária Predominante



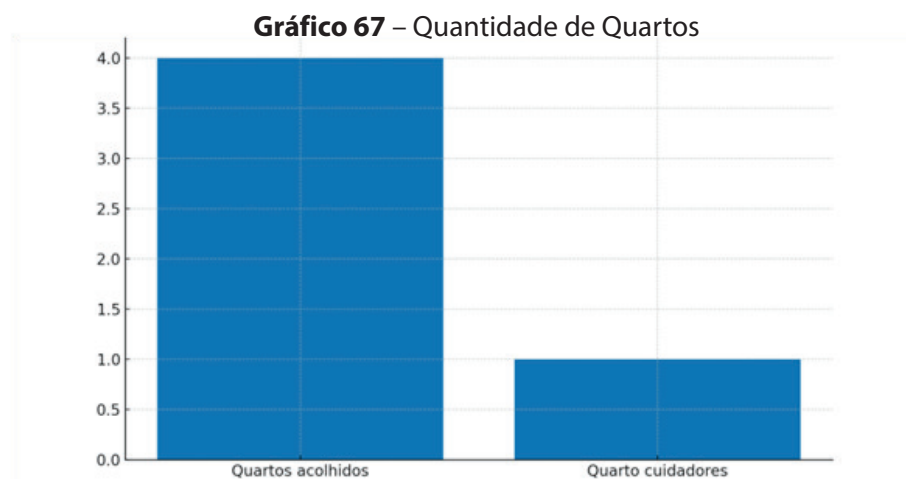
Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

No gráfico 2 observamos a faixa etária predominante: 12 acolhidos entre seis e 17 anos.



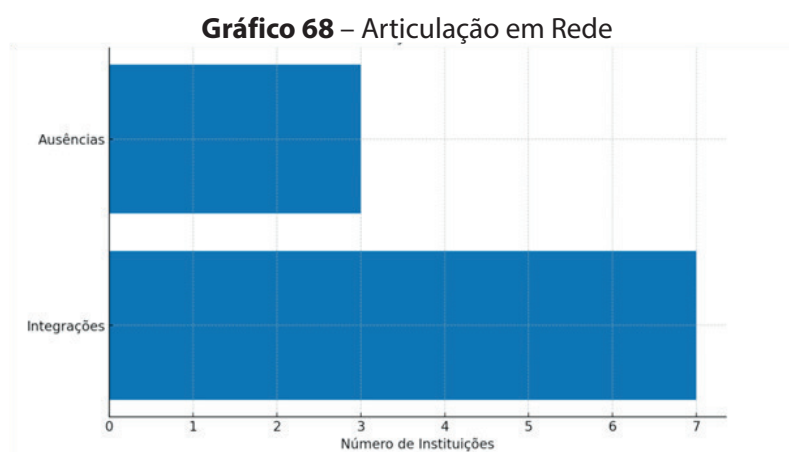
Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O gráfico 3 apresenta as condições especiais: deficiência, transtornos mentais, aptos à adoção e filho de pais adolescentes.



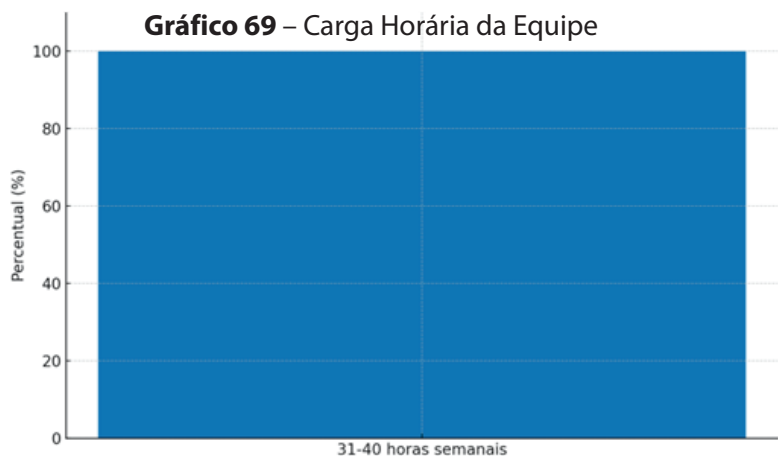
Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O gráfico 4 revela quatro quartos para acolhidos e um para cuidadores.



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O gráfico 5 mostra a articulação em rede: Barras horizontais mostrando sete instituições com forte integração e três áreas sem articulação.



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O gráfico 6 demonstra a carga horária da equipe: Barra única mostrando 100% da equipe com carga semanal entre 31 e 40 horas.

Quadro 36 – Resumo e Síntese Analítica – Unidade de Acolhimento (Censo SUAS 2024)

Eixo	Indicador	Valor atual	Meta / Recomendação	Observações
Capacidade / Ocupação	Taxa de ocupação (acolhidos / vagas)	60% (12/20)	80% – 90% (manter margem para emergências)	Avaliar distribuição de perfis e giro de vagas
Custos	Custo per capita / por vaga / anual	R\$ 6.666,67 / R\$ 4.000,00 / R\$ 960.000,00	Otimizar gestão e cofinanciamento; buscar ≤ R\$ 6.000/acolhido	Revisar matriz de custos; contratos e compras
Tempo de permanência	Maioria entre 7–48 meses	Permanência prolongada	Reduzir tempo médio para ≤ 24 meses	Revisão mensal dos PIAs; comitê intersetorial
Apadrinhamento	% acolhidos com apadrinhamento afetivo	100%	Manter 100%	Monitorar impactos no bem-estar
Adoção	Aptos à adoção	3 casos	Todos com processo em andamento; 1ª decisão em 90 dias	Articular Judiciário/MP/Defensoria/CREAS

Acessibilidade	Adequações físicas x PcD (≈17%)	Sem rampas/banheiro adaptado; PcD: 17%	100% das adequações implantadas	Projeto executivo + cronograma e orçamento
Saúde mental	Público com transtornos mentais	25%	100% com PTS/CAPS(CAPSi) ativo	Educação permanente da equipe
Gestão do caso	PIA e prontuário	Instrumentais em uso	100% atualizados trimestralmente	Checklist e auditoria interna
Rede	Fluxos com Centro POP/Segurança Alimentar / Outras UAs	Lacunas identificadas	Formalizar fluxos e pactos em 60 dias	Garantir retaguarda e apoio alimentar
Pessoas / Equipe	Vínculos de trabalho	Predominante temporários	Plano de estabilidade e EP permanente	Reduzir rotatividade e preservar vínculos

Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Tipo/gestão: Abrigo institucional governamental (implantado em 02/04/2012), imóvel alugado na área urbana do Jardim Aeroporto, com transporte público.

Capacidade/uso: 20 vagas; 12 acolhidos → taxa de ocupação: 60%.

Custo estimado: R\$ 80 mil/mês → R\$ 6,67 mil/mês por acolhido (na ocupação atual) e R\$ 4,00 mil/mês por vaga; R\$ 960 mil/ano.

Equipe: Coordenadora e time multiprofissional (assistência social, psicologia, educadores etc.) com vínculos temporários (31–40h/semana).

Condições específicas:

- PcD: dois (17%).
- Transtorno mental: três (25%).
- Apadrinhamento afetivo: 12 (100%).
- Aptos à adoção: três (25%).
- Filho(s) de pais adolescentes: um (8%).

Serviços e práticas

- Acompanhamento psicossocial individual / grupal; visitas domiciliares; relatórios ao Judiciário.

- Apoios: escolar, autocuidado e autonomia; atividades comunitárias; encaminhamento para qualificação profissional / emprego (relevante para 15–17).
- Instrumentais: prontuário e PIA

Estrutura física

- Quatro quartos para acolhidos e um para cuidadores; salas de convivência, cozinha, lavanderia, áreas de recreação interna/externa; equipamentos domésticos e pedagógicos.
- Acessibilidade inexistente (sem rampas / rotas / banheiro adaptado) – risco de não conformidade a normas técnicas e ao atendimento adequado de PcD (17% do público).

Articulação em rede

- Forte com Conselho Tutelar, CRAS, CREAS, Justiça/Defensoria, escolas e saúde.
- Ausente com Centro POP, segurança alimentar e outras UAs (o que limita fluxo para rua/retaguarda e apoio alimentar).

Pontos fortes

- Cobertura integral em apadrinhamento afetivo (100%).
- Instrumentais formais (PIA/prontuário) e boa articulação com sistema de garantia de direitos.
- Estrutura física completa para o básico do serviço.

Riscos e desafios

- Permanência prolongada (até 48 meses) → necessidade de acelerar reintegração familiar/adoção.
- Acessibilidade: inadequações graves frente a PcD e normas; expõe a riscos e limita autonomia.
- Vínculos temporários da equipe → rotatividade, perda de vínculo com as crianças/adolescentes e descontinuidade do cuidado.
- Custo per capita elevado (R\$ 6,67 mil/mês) sem “apoio público adicional” informado → atenção à sustentabilidade financeira.
- Lacunas de rede (segurança alimentar/Centro POP/outras UAs) reduzem alternativas e fluxos.

Recomendações (prioridade)

- Desinstitucionalização e prazos – Revisar todos os PIAs com metas mensais; comitê intersetorial (Judiciário, MP, Defensoria, CREAS, CRAS) para reduzir tempo médio de

acolhimento; busca ativa de família extensa e celeridade nos três casos aptos à adoção.

- Acessibilidade – Plano de adequação física (rampas, rota acessível, sanitário adaptado, sinalização) e adaptações razoáveis para PcD; cronograma e orçamento.
- Saúde mental – Linha de cuidado com CAPS/CAPSi para os 25% com transtornos mentais; formação da equipe para manejo e prevenção de agravos.
- Gestão de pessoas – Estratégia para estabilidade de equipe (redução de vínculos temporários, supervisão técnica e educação permanente).
- Sustentabilidade – Matriz de custos e pactuação de cofinanciamento (municipal / estadual / federal) e parcerias para segurança alimentar.
- Rede e fluxos – Reativar/firmar fluxo com Centro POP (caso haja vivência de rua) e com outras UAs para retaguarda; protocolos de retorno escolar e inclusão produtiva (15–17).

Monitoramento de indicadores (mensal)

Taxa de ocupação (meta 80–90%), tempo médio de permanência, % PIA atualizado, reintegrações/adoções efetivadas, frequência escolar, incidentes/medidas protetivas, custo per capita e % de adequações de acessibilidade implantadas.

Síntese Analítica da Casa de Acolhimento para Criança e Adolescente (Bayeux)[9]

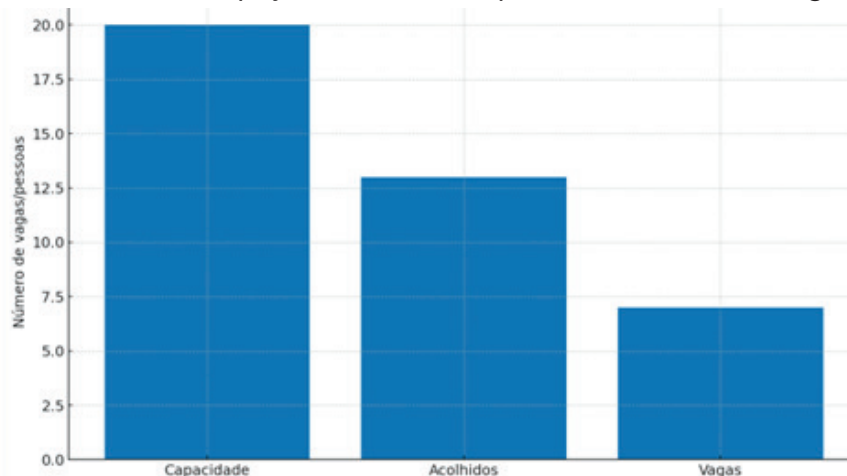
Nome do responsável: Jadenilza Maciel

Local: Casa de Acolhimento – Jardim Aeroporto

Respondente: Aline de Jesus da Silva Ribeiro

A Casa de Acolhimento do Município de Bayeux (Jardim Aeroporto) atende crianças e adolescentes de 0 a 17 anos. Na data da coleta, encontrava-se com 13 acolhidos para 20 vagas (65% de ocupação). A equipe informada inclui coordenação, assistência social e psicologia. O levantamento evidencia priorização de vínculos familiares e audiências concentradas trimestrais, mas registra permanências prolongadas (grupos de irmãos entre 3 e 6 anos) e lacunas em informações-chave (PPP/PIA, rotina educativa, acompanhamentos de saúde, visitas e pós-desligamento).

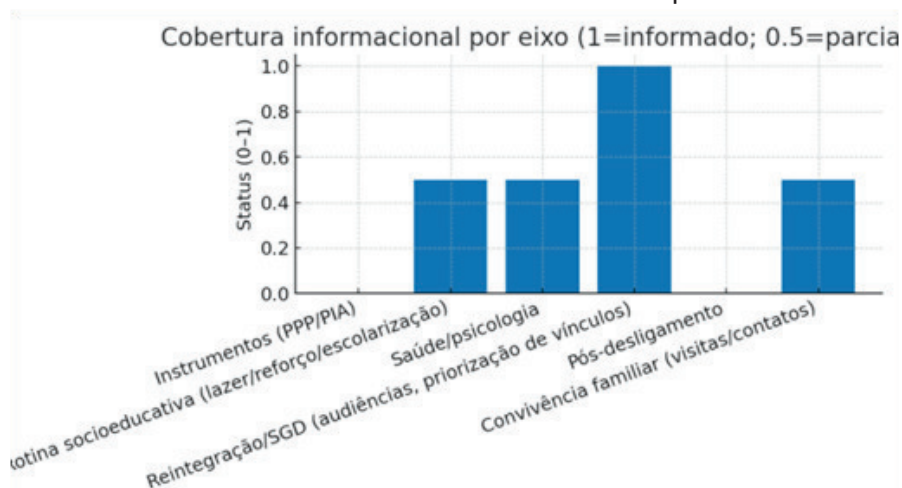
Gráfico 70 — Ocupação da unidade (capacidade x acolhidos x vagas)



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

A ocupação em 65% sugere margem operacional para manejo de casos complexos e para separar grupos/irmãos, mas essa separação deve ser evitada ao máximo, pois irmãos não podem ser separados. A disponibilidade de sete vagas pode apoiar estratégias de transição e acolhimentos emergenciais.

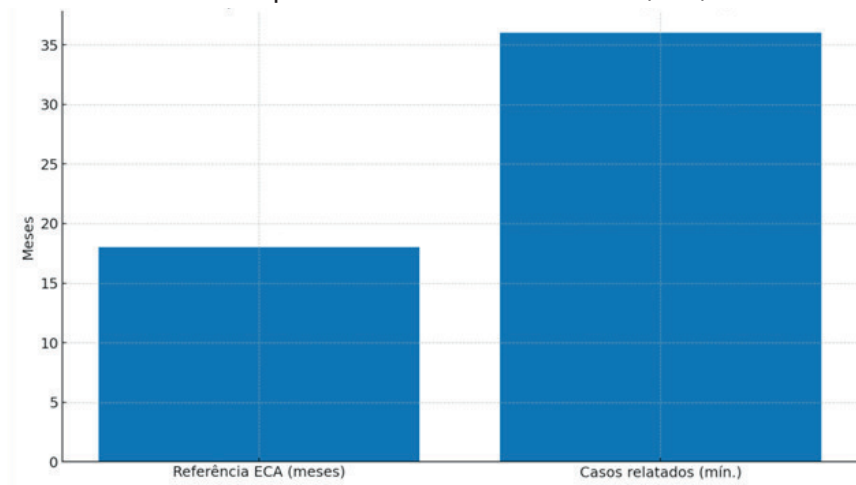
Gráfico 71 – Cobertura informacional por eixo



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Há informação consolidada sobre reintegração/SGD (audiências e priorização de vínculos), enquanto instrumentos de gestão (PPP/PIA) e o pós-desligamento não foram informados. Rotina educativa, saúde/psicologia e convivência familiar aparecem parcialmente descritas.

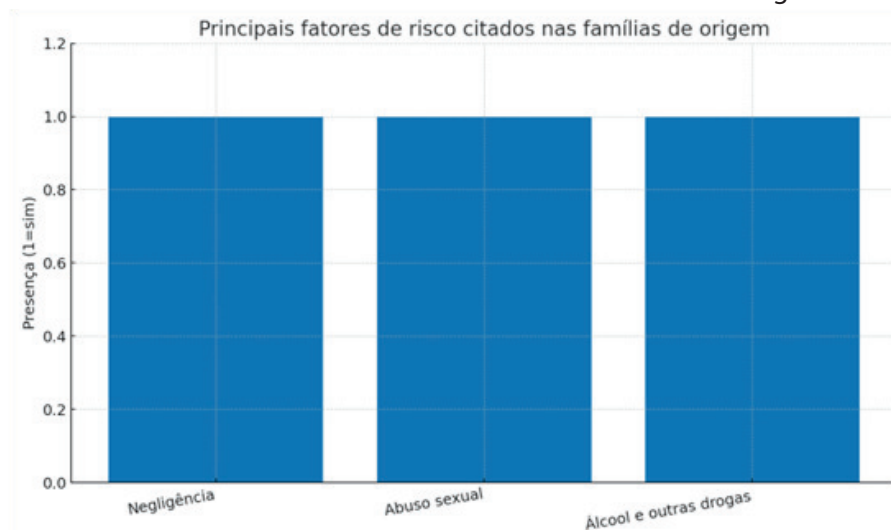
Gráfico 72 — Tempo de acolhimento: referência (ECA) vs relatos



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O ECA recomenda até 18 meses, salvo justificativas. Os relatos apontam casos com no mínimo 36 meses (3 anos) e até 72 meses (6 anos) para grupos de irmãos. Isso sinaliza risco de permanência prolongada e a necessidade de PIA robusto, metas de saída e supervisão judicial frequente.

Gráfico 73 — Fatores de risco citados nas famílias de origem



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Negligência, abuso sexual e uso de álcool/drogas foram citados como gatilhos de acolhimento. Esses fatores exigem articulação efetiva com saúde mental, proteção social e justiça, além de plano de fortalecimento familiar com foco em segurança e cuidado.

Recomendações priorizadas (0–90 dias)

- Regularizar instrumentos: confirmar/implementar PPP e garantir PIA ativo para 100% dos acolhidos (revisão bimestral).
- Painel de prazos: monitorar tempo de acolhimento (média, mediana, %>18m) e pactuar metas de redução com o SGD.
- Fluxos com saúde: pactos de acesso prioritário a pediatria, psicologia/psiquiatria e terapias; registrar tempo de espera.
- Fortalecimento familiar: visitas domiciliares sistemáticas, grupos com responsáveis, acesso a renda/benefícios e acompanhamento.
- Pós-desligamento: acompanhamento por 6 – 12 meses com metas de estabilidade; indicador de reincidência <10%.
- Rotina educativa: matriz semanal (lazer/reforço/cultura/esporte) com parceiros locais; monitoramento da frequência escolar.

Unidade de Acolhimento / Residência Inclusiva para Jovens e Adultos com Deficiência[10] (CENSO SUAS, 2024)

Informações Gerais

Endereço: Rua Gustavo Maciel Monteiro, nº 722 – Bairro Centro – Bayeux/PB

Implantação: 03/02/2014

Modalidade: Residência Inclusiva

Capacidade: 10 vagas

Acolhidos atuais: seis

Tempo médio de acolhimento: Todos há mais de seis anos

Custo mensal estimado: R\$ 80.000

Perfil dos Usuários

Público-alvo: Adultos com deficiência

Idade dos acolhidos: 04 homens (22 a 79 anos) e 02 mulheres (22 a 59 anos)

Condições específicas: 02 com deficiência, 05 com transtornos mentais

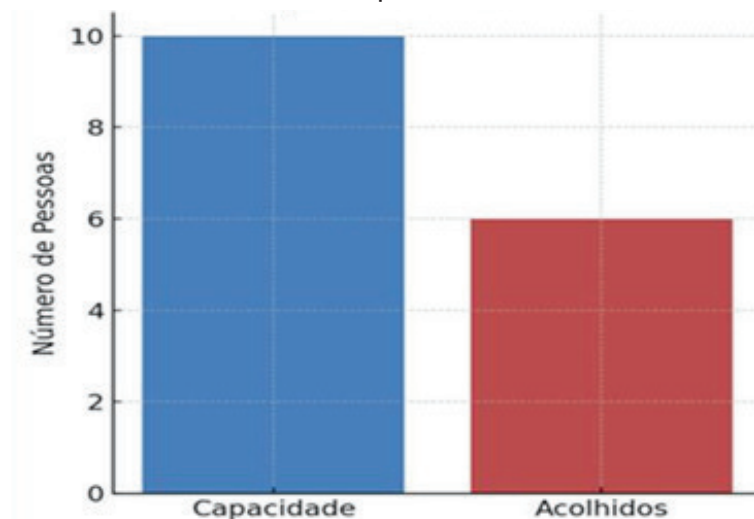
Serviços e Atividades Realizadas

- Visitas domiciliares, reuniões com famílias
- Atendimento psicossocial individual e em grupo
- Oficinas, relatórios técnicos, organização de rotinas
- Apoio para retirada de documentos, qualificação profissional
- Atividades de autocuidado e vida diária
- Participação comunitária e familiar
- Acompanhamento pós-desligamento (seis meses)

Infraestrutura

- Imóvel alugado, área urbana e residencial, próximo a transporte público
- Dois quartos para usuários, sala de convivência, cozinha, lavanderia, refeitório, uma sala para atendimento técnico, uma administrativa, três banheiros: um para usuários, dois para funcionários
- Sem rampas, rotas acessíveis ou banheiro adaptado

Gráfico 74: Capacidade e Acolhidos



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O gráfico acima apresenta dois valores: Capacidade: 10 pessoas; e Acolhidos: seis pessoas. A instituição possui capacidade para acolher até 10 pessoas, mas atualmente abriga seis, representando 60% de ocupação. Isso indica que há uma capacidade ociosa de 40%, ou seja, ainda é possível acolher mais quatro pessoas. A existência dessa margem pode ser positiva para o acolhimento emergencial ou pode indicar subutilização da estrutura, dependendo do contexto.

Existe uma capacidade ociosa de 40%, o que pode indicar margem para acolhimento emergencial ou possível subutilização da estrutura. Ou seja, a capacidade instalada e ocupação mostra que a unidade de acolhimento dispõe de capacidade instalada para 10 indivíduos, com uma taxa de ocupação atual de 60% (seis acolhidos). Este dado evidencia a existência de vaga ociosa (40%), o que pode indicar: Possibilidade de atendimento a novas demandas emergenciais; Subutilização da capacidade física da unidade, cuja causa deve ser verificada (perfil da demanda, critérios de admissão, etc.).

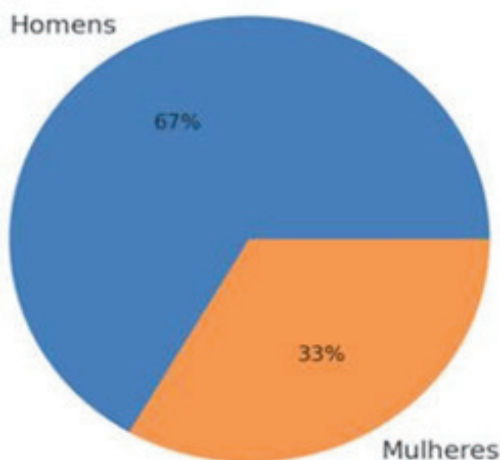


Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O gráfico mostra apenas uma barra referente ao tempo de acolhimento e o eixo vertical representa o número de pessoas. Todos os acolhidos (06) estão na instituição há mais de seis anos, caracterizando um acolhimento de longa permanência. Essa realidade pode apontar para dificuldades de reintegração social/familiar ou ausência de estratégias de saída e autonomia. Ou seja, todos os acolhidos permanecem na instituição há mais de seis anos, caracterizando um perfil de acolhimento prolongado. Esse cenário pode refletir: Carência de alternativas de desinstitucionalização; Fragilização dos vínculos familiares e comunitários; Ausência ou ineficácia de Planos Individuais de Atendimento – PIA com foco em autonomia e reintegração.

A permanência prolongada deve ser monitorada com atenção à diretriz de excepcionalidade e provisoriedade do acolhimento institucional, conforme preconizado na política de assistência social, além de levantar preocupações sobre a efetividade dos processos de transição para a vida independente, caso este seja um dos objetivos da instituição, o que pode sugerir: Dificuldades de reintegração social ou familiar; Ausência de políticas de saída ou de autonomia dos acolhidos; Situações complexas que exigem suporte contínuo.

Gráfico 76: Distribuição por Sexo

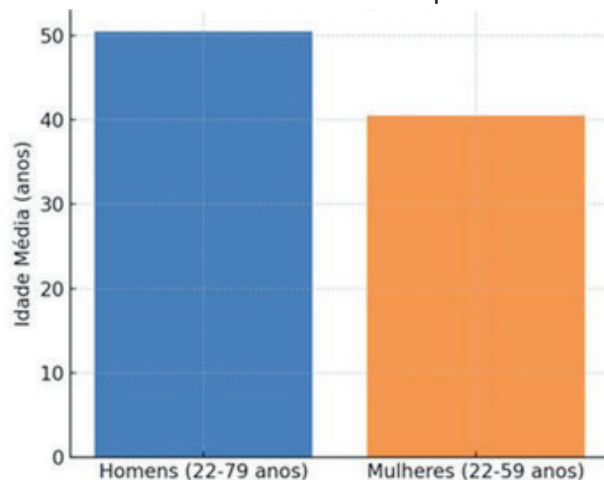


Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O gráfico mostra a distribuição percentual entre homens e mulheres acolhidos: 67% são homens e 33% são mulheres, o que corresponde aproximadamente a quatro homens e duas mulheres.

A instituição deve considerar políticas de acolhimento sensíveis ao gênero, assegurando segurança e atendimento adequado às necessidades de cada grupo. Essa predominância masculina pode refletir o perfil da população atendida pela instituição, demandas específicas do público ou até limitações estruturais (como quartos ou banheiros separados por sexo) e requer análise da política de admissão, infraestrutura e capacidade de garantir: Ambientes seguros e apropriados para ambos os sexos; Atendimento às especificidades de gênero, incluindo atenção à saúde, violência, autonomia e protagonismo. Por isso, é importante que a instituição garanta equidade no acolhimento, considerando também as necessidades específicas de gênero, especialmente em relação à segurança, saúde e suporte psicossocial.

Gráfico 77: Idade Média por Sexo



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O gráfico apresenta a idade média dos acolhidos, separada por sexo: Homens: idade média de aproximadamente 50 anos, com faixa etária entre 22 e 79 anos; Mulheres: idade média de aproximadamente 40 anos, com faixa etária entre 22 e 59 anos. A presença de pessoas idosas destaca a necessidade de cuidados voltados ao envelhecimento com dignidade, o que exige reestruturação dos cuidados, com atenção ao processo de envelhecimento; à necessidade de acompanhamento médico contínuo e à adaptação física e funcional do espaço de acolhimento, com atenção médica contínua.

Os homens acolhidos são, em média, mais velhos que as mulheres (cerca de 10 anos de diferença). A faixa etária dos homens também é mais ampla, incluindo indivíduos com idade bastante avançada (até 79 anos), o que pode elevar a média. Já as mulheres acolhidas, apesar de mais jovens em média, também podem demandar apoio diferenciado conforme a faixa etária.



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O gráfico apresenta o número de acolhidos com determinadas condições específicas[11]. A maioria dos acolhidos (5 de 6) apresenta transtornos mentais, o que representa mais de 80% do total. Dois (33%) acolhidos têm algum tipo de deficiência, o que pode ou não coincidir com os transtornos mentais (não especificado no gráfico). Nenhum caso foi registrado na categoria "Outros", o que pode indicar uma população com perfil bastante específico. Essa predominância de transtornos mentais destaca a importância de suporte psicossocial especializado e estratégias de inclusão como: Atendimento psiquiátrico e psicológico contínuo; Estratégias de reintegração social; Formação da equipe para lidar com saúde mental de forma qualificada, Integração com a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS e Formação continuada das equipes e construção de estratégias terapêuticas intersetoriais.

**Unidade de Acolhimento de População em Situação de Rua / Casa de Passagem[12]
(CENSO SUAS, 2024).**

Natureza: Governamental

Endereço: Rua Flávio Ribeiro Coutinho, nº 42. Bairro SESI, Bayeux-PB

Implantação: 29/05/2013 – Imóvel: Alugado

Modalidade: Abrigo Institucional / Casa de Passagem para população em situação de rua

Data do relatório: 11/08/2025

1. Síntese panorâmica geral

Capacidade: 10 vagas. Acolhidos: três. Taxa de ocupação: 30.0%.

Custo mensal: R\$ 50.000,00. Custo por acolhido (atual): R\$ 16.666,67. Custo por vaga (capacidade): R\$ 5.000,00.

Perfil: homens adultos (22 a 59 anos); trajetória de rua e dependência química.

Procedência: dois de outros municípios da Paraíba e um de outro estado; sem deficiência/transtorno mental.

Infraestrutura: essenciais presentes; ausências em recreação interna, enfermaria e acessibilidade.

Rede: parcerias com CREAS, CRAS, Centro POP, Conselho Tutelar, Serviços de saúde; lacunas com Defensoria Pública, Sistema Judiciário, Programas de segurança alimentar.

Equipe: coordenação Vanessa Alexandre Marinho; demais: Técnicos - nível médio, Cuidador, Serviços gerais; vínculos Temporários / comissionados; jornadas 21h - 40h semanais.

2. Indicadores-Chave

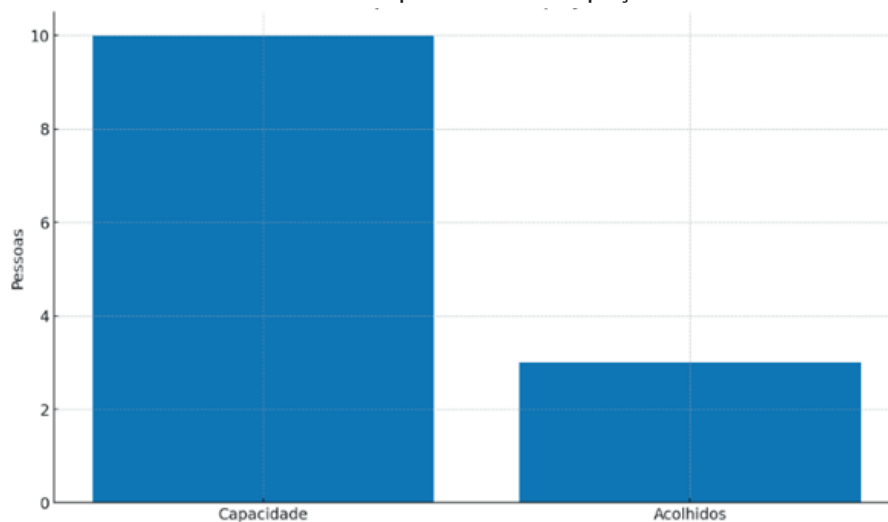
Quadro 37 - Indicadores-chave da Casa de Passagem

Indicador	10
Capacidade instalada (vagas)	3
Acolhidos atualmente	7
Vagas disponíveis	30.0%
Taxa de ocupação	R\$ 50.000,00
Custo mensal estimado	R\$ 16.666,67

Quadro 38 - Custo médio por vaga

Custo médio por vaga (capacidade total)	R\$ 5.000,00
Natureza da unidade	Governamental
Imóvel	Alugado
Modalidade	Abrigo Institucional / Casa de Passagem para população em situação de rua

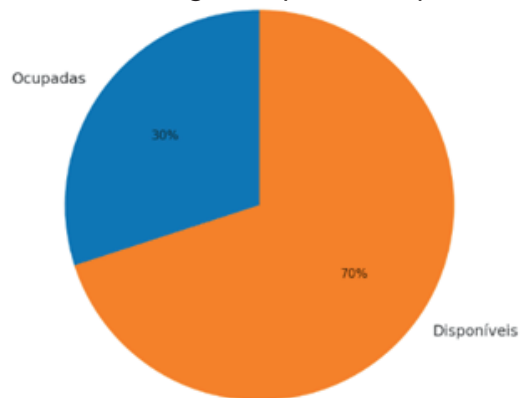
Gráfico 79 - Capacidade x Ocupação



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Com três acolhidos para 10 vagas, a taxa de ocupação é de 30.0%. O baixo uso da capacidade indica margem para ampliar o atendimento sem necessidade imediata de expansão estrutural.

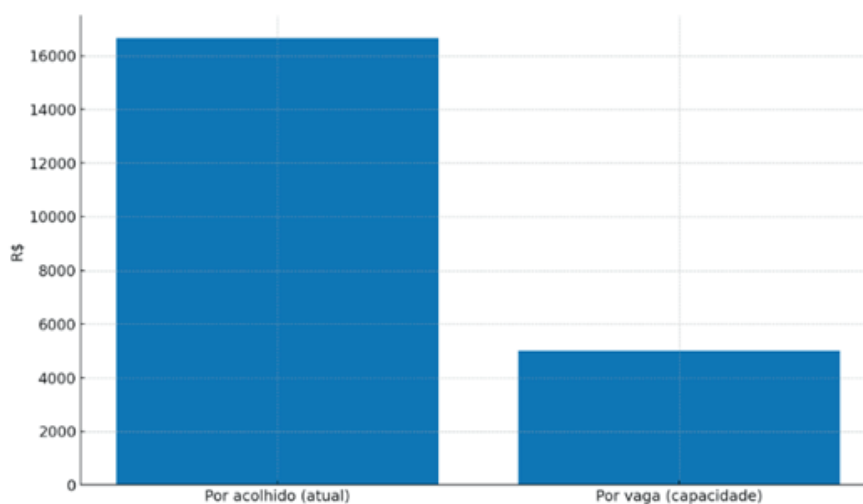
Gráfico 80 - Vagas ocupadas x disponíveis



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

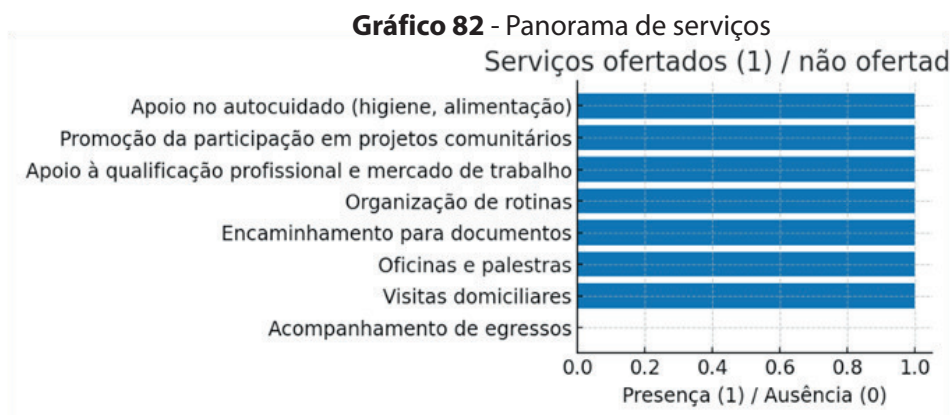
Há três vagas ocupadas e sete disponíveis. O balanço reforça a ociosidade de 70.0% das vagas.

Gráfico 81 - Custo médio mensal



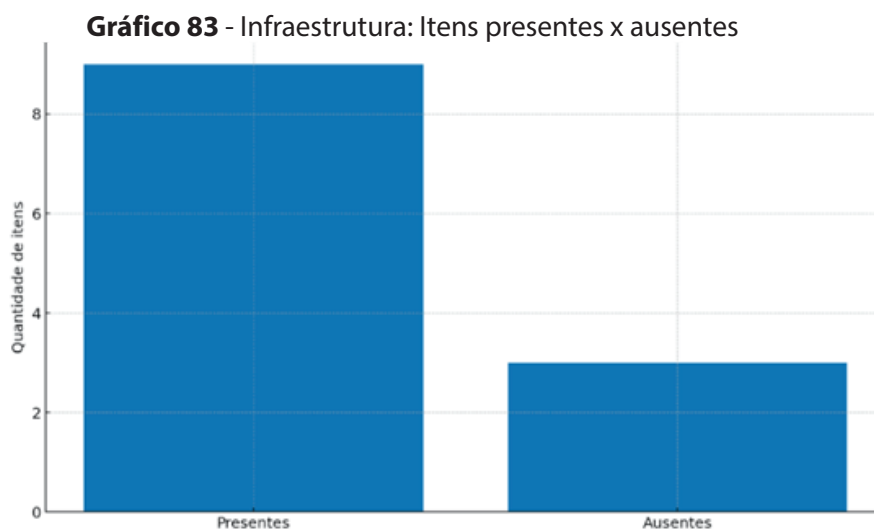
Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O custo mensal atual (R\$ 50.000,00) resulta em R\$ 16.666,67 por pessoa acolhida, frente a R\$ 5.000,00 por vaga se a capacidade estivesse totalmente ocupada. A baixa ocupação pressiona o custo unitário.



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux, 2025)

Conjunto robusto de ofertas socioassistenciais, com lacuna relevante no acompanhamento de egressos, etapa crítica para evitar reinserção em situação de rua.

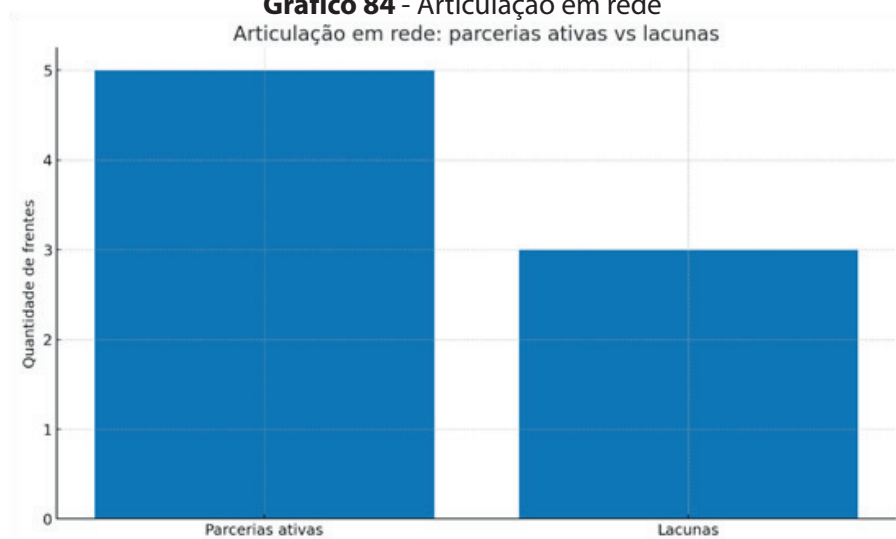


Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux, 2025)

A unidade dispõe de ambientes essenciais (quartos, salas, cozinha, lavanderia), mas carece de área de recreação interna, enfermaria e recursos de acessibilidade – pontos sensíveis de adequação normativa e de bem-estar.

Gráfico 84 - Articulação em rede

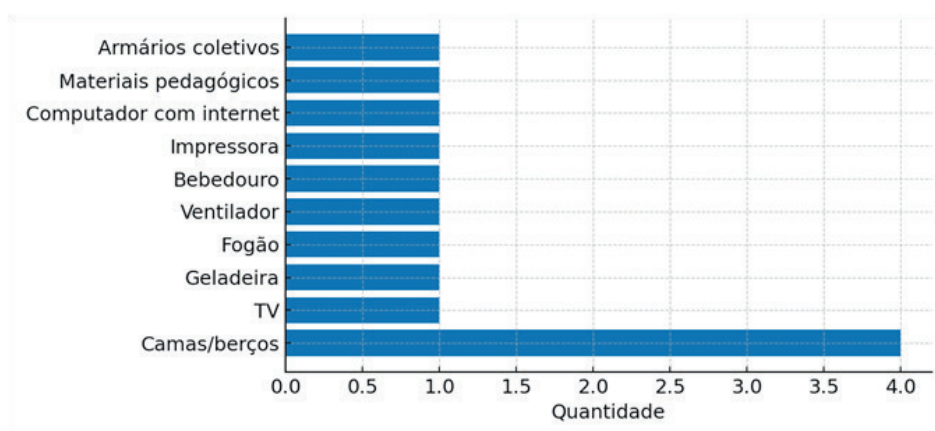
Articulação em rede: parcerias ativas vs lacunas



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Há boa integração com a rede socioassistencial e de saúde (CREAS, CRAS, Centro POP, Conselho Tutelar, saúde). Ausência de fluxos com Defensoria, Judiciário e segurança alimentar pode limitar acesso a direitos e suporte material.

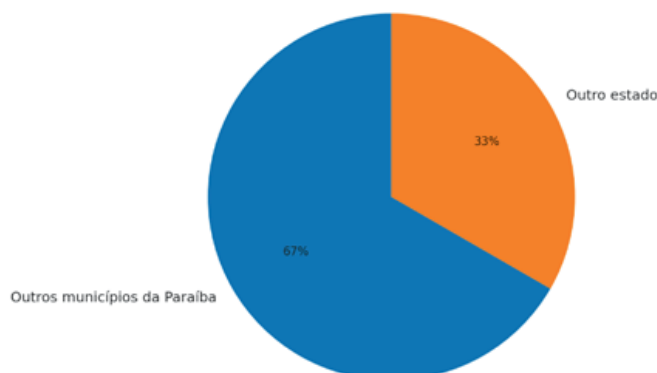
Gráfico 85 - Equipamentos disponíveis



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O parque de equipamentos cobre itens básicos. Destaca-se a disponibilidade de apenas quatro camas/berços frente à capacidade de 10 vagas, o que pode restringir a expansão imediata do acolhimento.

Gráfico 86 - Origem dos acolhidos atuais



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Predominam acolhimentos de outros municípios da Paraíba (2/3), seguidos de outro estado (1/3), refletindo demanda regional e interestadual.

Conclusões e Recomendações

- Ocupação e custo unitário: taxa de 30.0% eleva o custo por acolhido (R\$ 16.666,67). Recomenda-se ampliar a taxa de ocupação para aproximar o custo unitário de R\$ 5.000,00.
- Infraestrutura e acessibilidade: adequar acessibilidade e criar espaço de recreação interna; avaliar leitos adicionais.
- Rede intersetorial: formalizar fluxos com Defensoria Pública, Sistema de Justiça e programas de segurança alimentar.
- Pós-acolhimento: estruturar acompanhamento de egressos, integrando políticas de trabalho/renda e habitação social.
- Saúde: reforçar integração com a RAPS (ex.: CAPS AD) e estratégias de redução de danos.
- Gestão de pessoas: criar planos de capacitação e retenção para reduzir rotatividade.

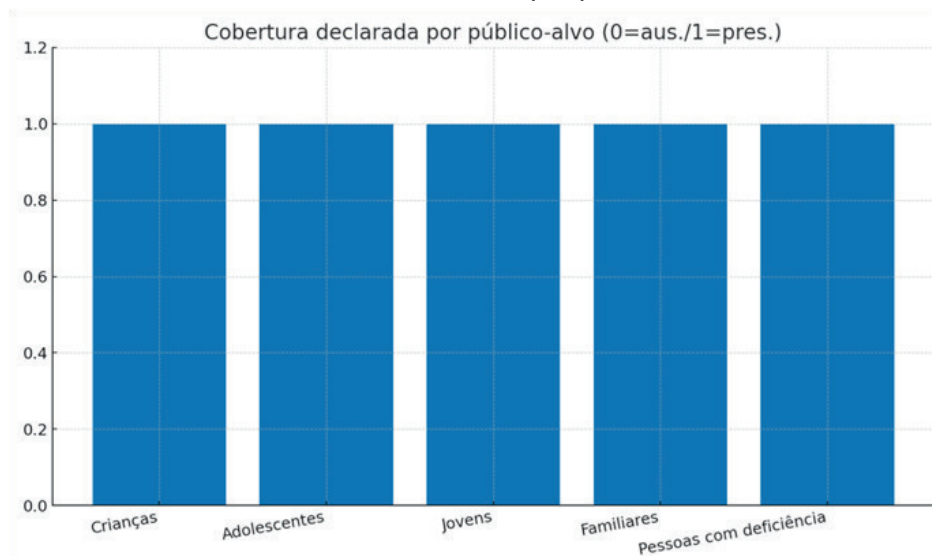
União Bayeense das Entidades Sociais, do município de Bayeux-PB (Organização da Sociedade Civil)[13]

A Instituição União Bayeense das Entidades Sociais se encaixa no contexto do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, enquanto parte da rede de proteção social. Abaixo encontram-se um resumo das principais informações, gráficos e comentários sobre esta Instituição.

A União Bayeense das Entidades Sociais – UBES é uma organização sem fins lucrativos que atua no contexto do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente – SGDCA. Atende crianças, adolescentes, jovens, familiares e pessoas com deficiência, com sede cedida (considerada suficiente, porém com sugestão de ampliação vertical) e funcionamento de segunda a sexta, das 08h às 16h. Desenvolve ações alinhadas a ODS e

articulação com órgãos de proteção, atuando em rede nos eixos de criança e adolescente, assistência social, saúde, educação, meio ambiente e habitação. Recebe recursos do CMDCA e conta com educadores voluntários e remunerados.

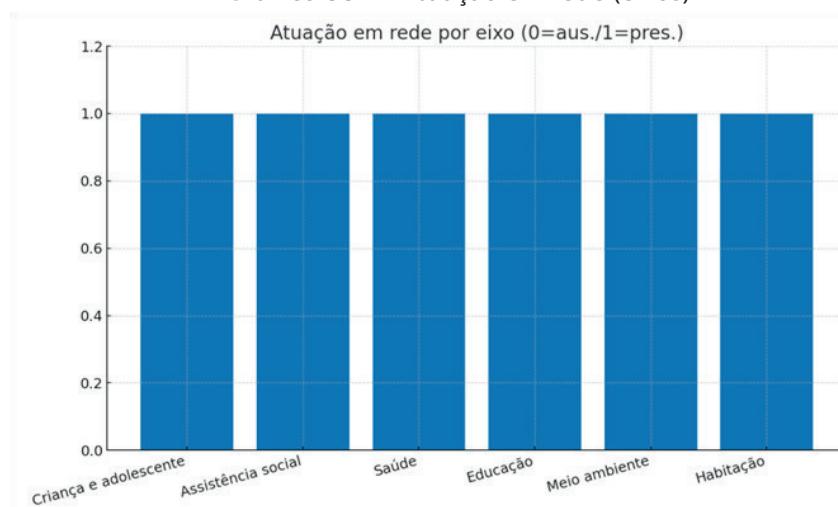
Gráfico 87 — Cobertura por público-alvo



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

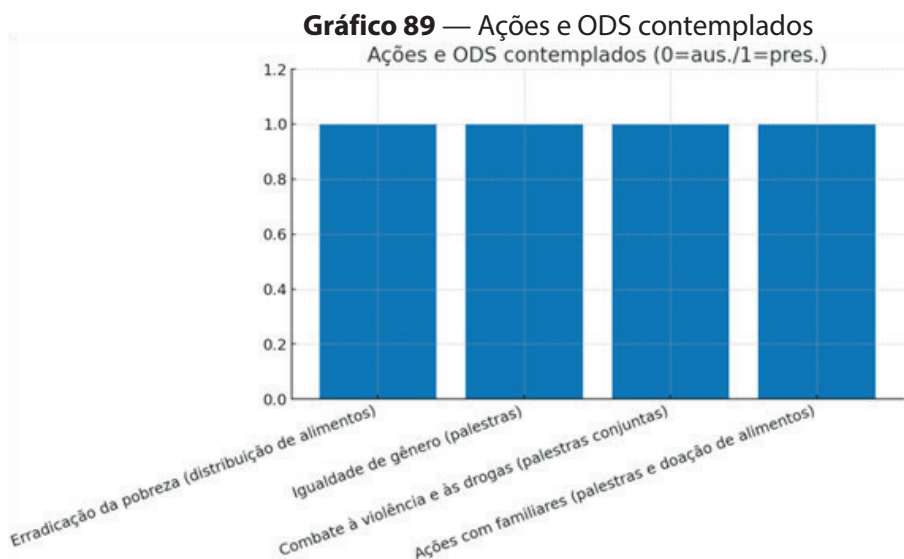
Cobertura declarada alcança grupos prioritários do SGDCA (crianças/adolescentes) e também jovens, familiares e pessoas com deficiência, sinalizando potencial de atuação transversal com a rede.

Gráfico 88 — Atuação em rede (eixos)



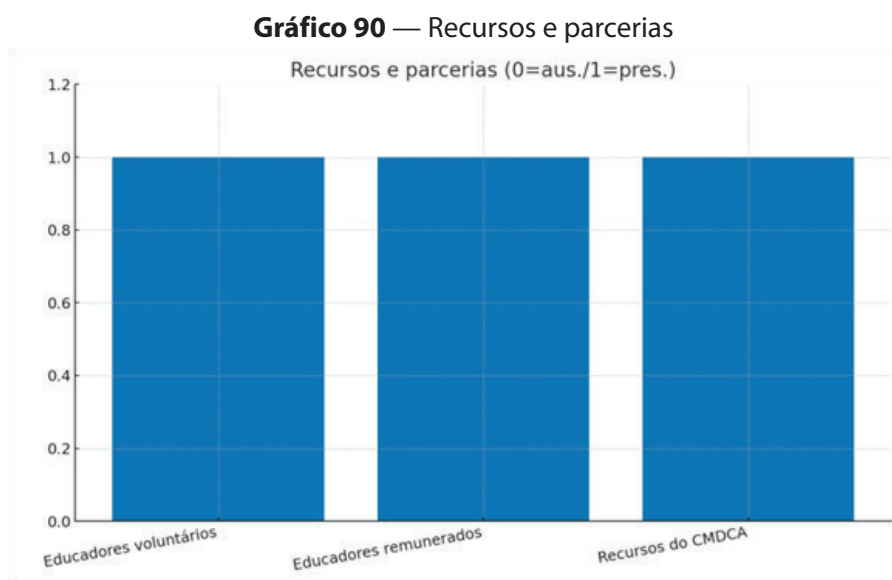
Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

A presença nos seis eixos amplia possibilidades de encaminhamento e corresponsabilização; recomenda-se consolidar protocolos com saúde e educação, visto que foram citados como pontos críticos em outras análises do município.



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

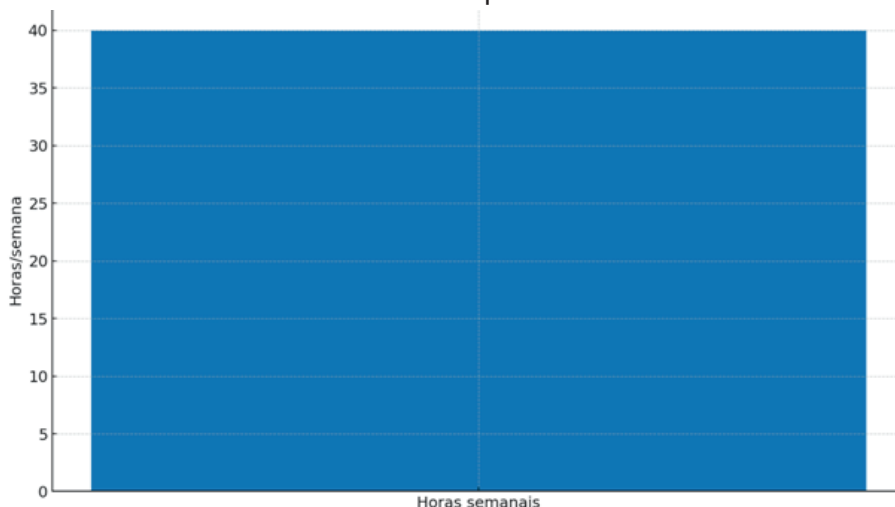
As frentes citadas cobrem pobreza (alimentos), igualdade de gênero e prevenção à violência/drogas, além de ações com familiares. Próximo passo: estabelecer metas anuais (ex.: famílias alcançadas, participantes por palestra) e indicadores de resultado.



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

A combinação de voluntariado e profissionais remunerados, somada a financiamento via CMDCA, cria base institucional. É oportuno diversificar fontes (emendas, projetos) para sustentar a ampliação física planejada.

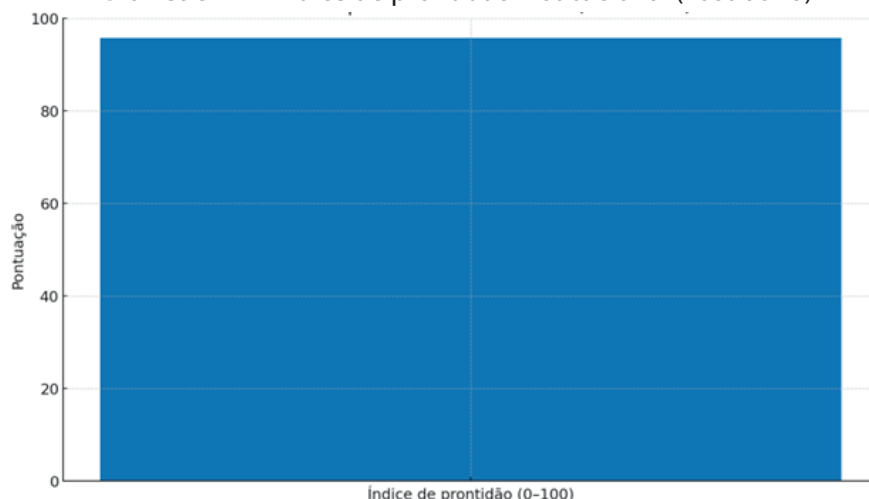
Gráfico 91 — Jornada operacional semanal



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

A jornada de 40 horas/semana permite rotinas de atendimento e mobilização; ao ampliar a sede, avaliar espaços multiuso para oficinas e atendimento familiar.

Gráfico 92 — Índice de prontidão institucional (ilustrativo)



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Pontuação global de 95.8 sugere prontidão moderada a alta, com ressalva sobre a infraestrutura (expansão vertical sugerida). O índice é apenas um marcador visual, não uma auditoria: depende de metas, registros e capacidade instalada.

Articulação com achados anteriores (CRAS / CREAS / Casa de Acolhimento)

- CREAS (jan-abr/2025): pico de atendimentos em abril e ausência de registros LGBTQIAPN+. A UBES pode apoiar campanhas de busca ativa segura, grupos de acolhimento e comunicação inclusiva, além de ações educativas sobre violência e direitos.

- Casa de Acolhimento: permanências prolongadas e necessidade de fortalecimento familiar/pós-desligamento. A UBES pode ofertar oficinas parentais, mediação com rede de saúde e apoio material pontual (alimentos), contribuindo para a reintegração familiar.
- CRAS (unidades): lacunas em padronização de indicadores e ações continuadas. A UBES pode alinhar métricas simples (público atingido, frequência e desfechos) e pactuar fluxos de referência/contrarreferência com CRAS/CREAS.

Recomendações (0–90 dias)

- Formalizar protocolos de referência/contrarreferência com CRAS/CREAS, escolas e UBS (fluxos escritos, pontos focais).
- Definir metas trimestrais por ação (ODS) e indicadores de resultado (ex.: % de famílias que acessam benefícios/serviços após as palestras).
- Plano de captação para ampliação vertical (CMDCA, emendas, editais) com orçamento e cronograma.
- Implantar registro padronizado de atendimentos/participantes e relatórios mensais, compatíveis com a Tipificação/SGD.
- Garantir comunicação inclusiva e segura para acolhimento LGBTQIAPN+, com formação mínima da equipe e parceiros.

CENSO SUAS 2024, Centro de Convivência Lar Fabiano de Cristo[14] (Organização da Sociedade Civil)

Relatório Analítico – Censo SUAS 2024

Centro de Convivência Lar Fabiano de Cristo – Casa de Odin de Araújo. Rua Osvaldo Cruz, 303. Imaculada, Bayeux/PB

Implantação: 01/10/1972 (52.9 anos de atuação).

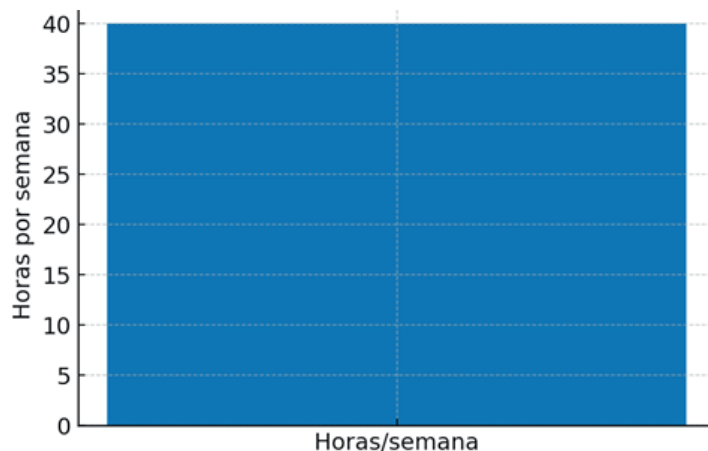
Natureza: OSC (Organização da Sociedade Civil).

Financiamento: Doações e mantenedoras/organizações de fomento – sem repasse público.

Modelo de funcionamento

Jornada semanal aberta ao público: 40 horas (05 dias/semana x 08 horas/dia). Fim de semana: não. Capacidade máxima: 650 vagas. Vagas disponíveis: sim.

Gráfico 93 - Jornada de funcionamento



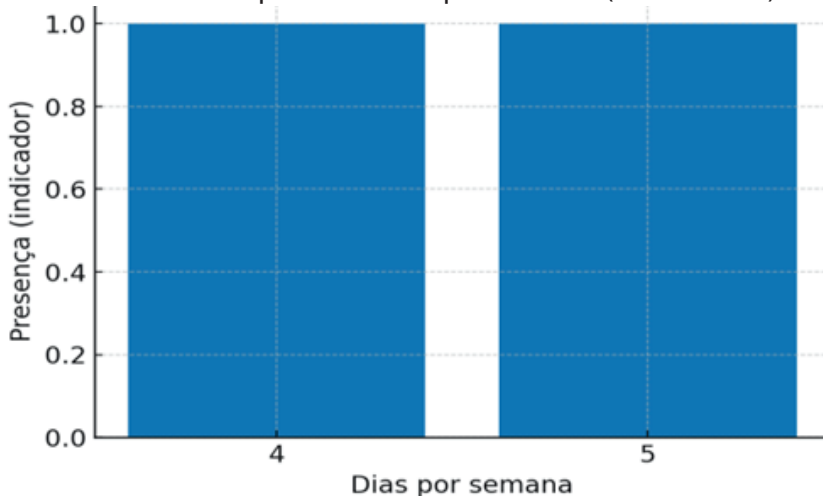
Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Conforme gráfico sobre Jornada de Funcionamento, a unidade opera em regime de 40 horas semanais. A existência de vagas disponíveis sugere que a capacidade instalada (650) não está completamente ocupada, abrindo margem para ampliar alcance territorial ou diversificar turnos.

Padrões de frequência e permanência

Frequência média de presença: 4-5 dias/semana. Permanência média diária: 2-3 horas/dia. Duração média de permanência do usuário: 25-36 meses.

Gráfico 94 - Frequência de comparecimento (dias/semana)



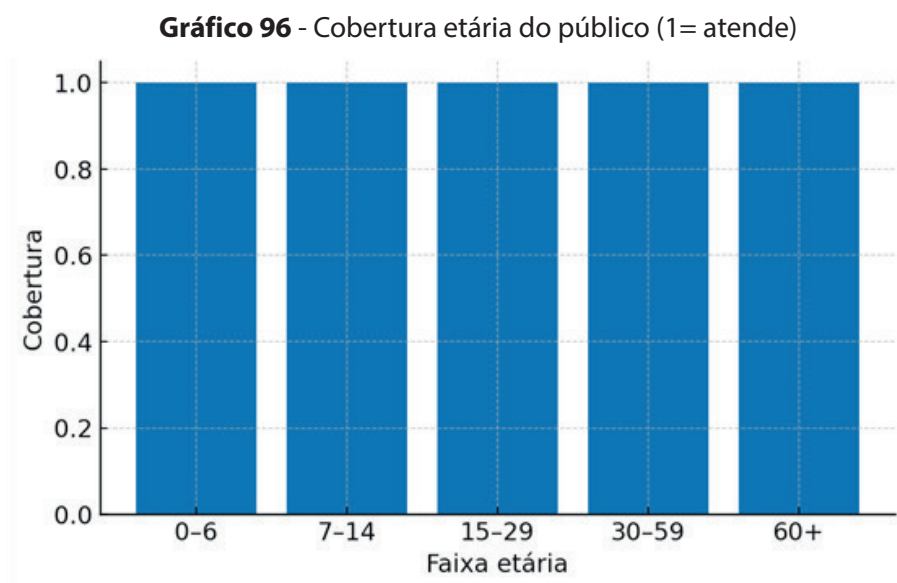
Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

A frequência elevada (4–5 dias) indica vínculo contínuo, enquanto a permanência diária de 2–3 horas sinaliza atividades concentradas, possivelmente em oficinas/turnos. O ciclo de permanência de 25–36 meses é consistente com o objetivo de fortalecimento de vínculos, permitindo acompanhar evoluções de trajetórias.

Público atendido



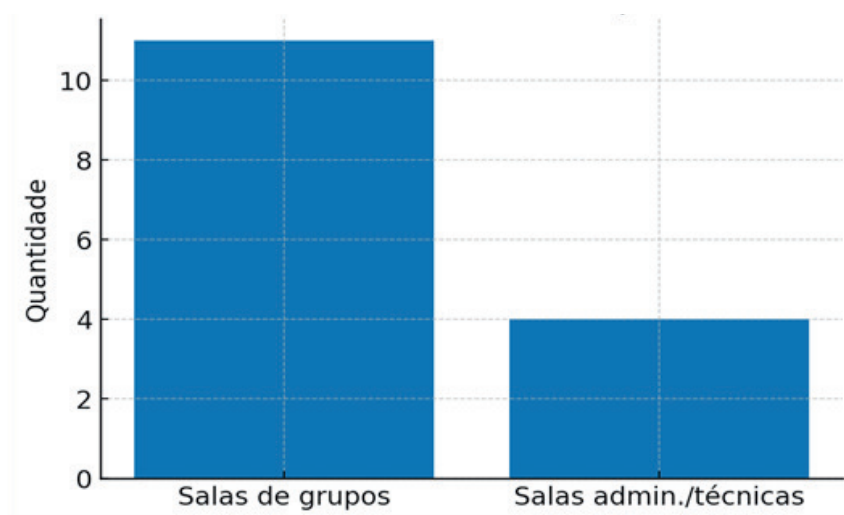
Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

A cobertura etária integral favorece convivência intergeracional. Recomenda-se modular cargas horárias e conteúdos por ciclo de vida, com interfaces específicas para transição escola-trabalho (15–29) e envelhecimento ativo (60+).

Infraestrutura

Salas para grupos: 11. Salas administrativas/técnicas: quatro. Espaços externos utilizados: Somente a sede. Serviços compartilhados com outras políticas públicas: Não.

Gráfico 97: Infraestrutura - salas disponíveis



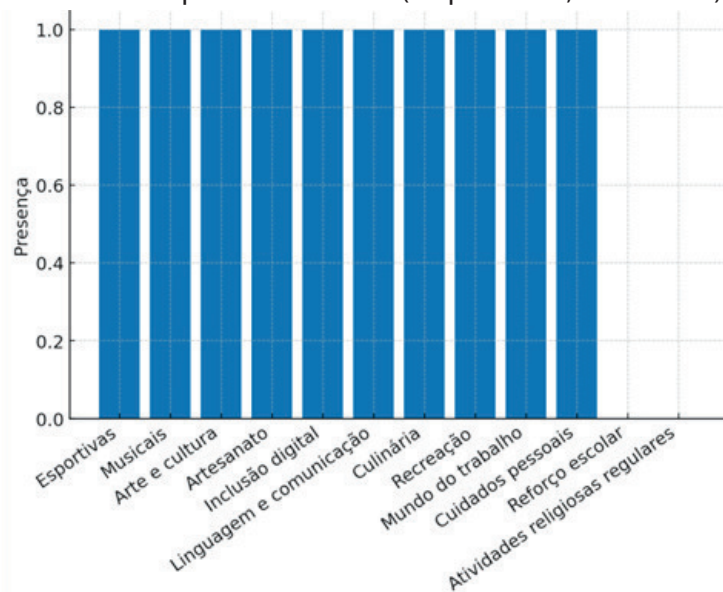
Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux, 2025)

A proporção 11:4 entre salas de grupos e administrativas indica vocação para atividades coletivas. A ausência de espaços externos alternativos pode limitar ações comunitárias em territórios mais distantes.

Serviços e atividades

Serviço ofertado: SCFV. Atividades regulares incluem visitas domiciliares, ações com famílias, palestras, atividades lúdicas, comunitárias, intersetoriais, religiosas pontuais, planejamento e monitoramento.

Gráfico 98: Tipos de atividades (1= presentes; 0= ausente)



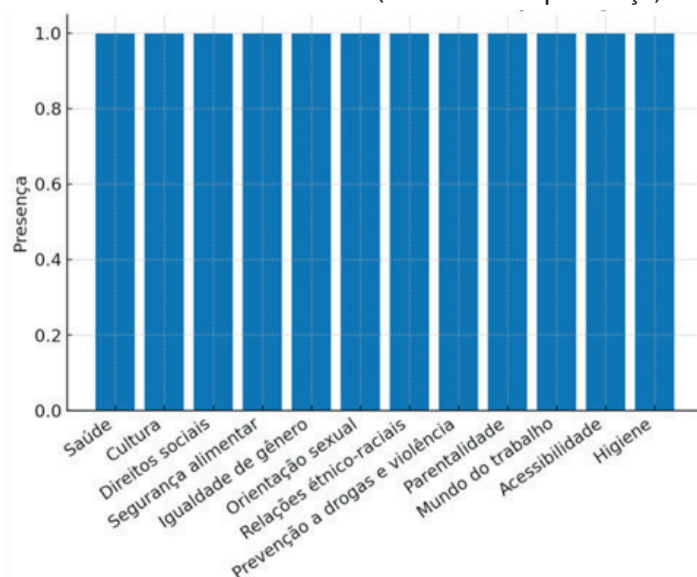
Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O cenário contempla oficinas socioculturais, esportivas e de desenvolvimento de competências (comunicação, mundo do trabalho). Há ausência de reforço escolar e de atividades religiosas regulares; as ações religiosas ocorrem de forma pontual – coerente com a diretriz de laicidade do SUAS e foco em convivência e fortalecimento de vínculos.

Temas trabalhados

Saúde, Cultura, Direitos sociais, Segurança alimentar, Igualdade de gênero, Orientação sexual, Relações étnico-raciais, Prevenção a drogas e violência, Parentalidade, Mundo do trabalho, Acessibilidade, Higiene.

Gráfico 99: Trabalhadores (indicador de presença)

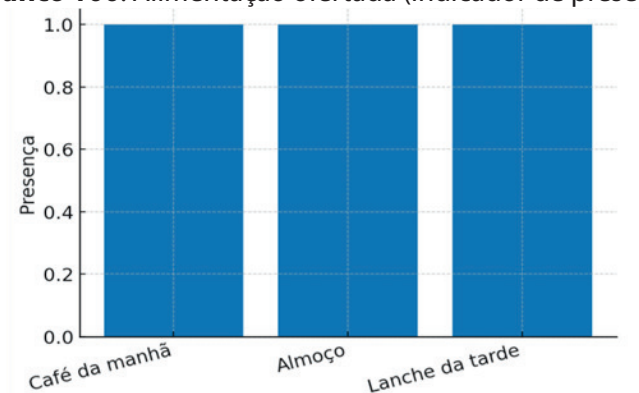


Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

A pauta temática é abrangente e sensível a marcadores sociais (gênero, orientação sexual, raça), combinando segurança alimentar, saúde e prevenção de violências. É recomendável explicitar metodologias e indicadores de resultado para cada eixo.

Alimentação

Gráfico 100: Alimentação ofertada (indicador de presença)



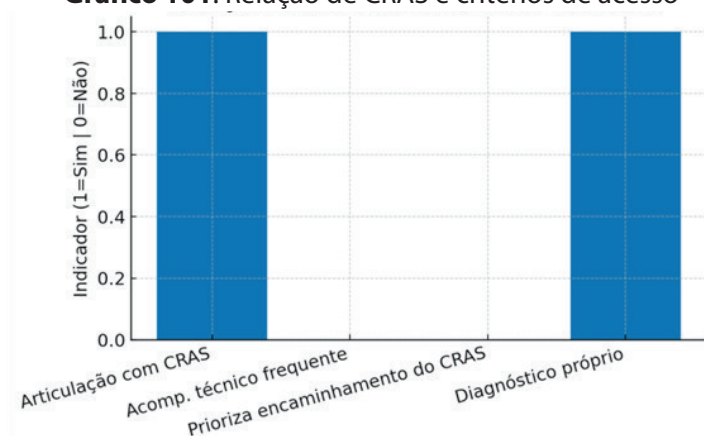
Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

A unidade oferece: café da manhã, almoço e lanche da tarde, preparados com alimentos in natura. A oferta de três refeições fortalece a adesão e reduz insegurança alimentar, além de favorecer oficinas de culinária e educação alimentar.

Relação com CRAS e acesso

Há articulação com o CRAS, mas sem acompanhamento técnico frequente. Encaminhamento do CRAS não é critério de priorização; seleção priorizada por diagnóstico da própria equipe.

Gráfico 101: Relação de CRAS e critérios de acesso



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Recomenda-se pactuar com os CRAS critérios de acesso e prioridades, garantindo alinhamento com a territorialização do PAIF e com o CadÚnico (busca ativa, atualização cadastral e integração de prontuários).

Gestão, participação e equipe

Coordenação exclusiva. Participação de usuários por representantes e consultas (questionários/redes sociais).

Equipe diversificada: Educadores sociais, Técnicos (nível médio e superior), Assistentes sociais, Pedagoga, Nutricionista, Apoio/serviços gerais.

Sugerem-se assembleias periódicas de usuários, avaliação participativa e plano anual de capacitação com foco em mediação de conflitos, interseccionalidade e proteção de dados dos usuários.

Indicadores recomendados

- Taxa de ocupação das 650 vagas; tempo médio de permanência por perfil; adesão por faixa etária.
- % de usuários com PTS pactuado; % com atualização no CadÚnico (24 meses).
- Índice de satisfação de usuários/famílias; taxa de presença média semanal.
- Número de oficinas e taxa de conclusão; encaminhamentos para mundo do trabalho.
- % de ações intersetoriais realizadas; registros de prevenção e encaminhamentos em situações de violência.

Considerações Finais

O Município de Bayeux dispõe de um diagnóstico capaz de orientar decisões mais precisas, participativas e efetivas na Assistência Social. Para que esse potencial se converta em resultados, a gestão municipal, os gestores do SUAS e o Conselho Municipal da Assistência Social devem operacionalizar as deliberações alinhadas aos cinco eixos da 14ª Conferência Nacional de Assistência Social, articulando responsabilidades entre Município–Estado–União. Ou seja, universalização com equidade: garantir acesso integral aos serviços e benefícios, respeitando diversidades e vulnerabilidades territoriais. Aperfeiçoamento contínuo do SUAS: inovação, descentralização, qualificação e valorização da força de trabalho. Integração benefícios–serviços: coordenação para proteção social ampla, segurança de renda e inclusão. Gestão democrática e transparência: informação clara e participação social fortalecida. Sustentabilidade financeira e cofinanciamento: regras estáveis e previsíveis entre entes. Financiamento: Projeto de Lei Orçamentária Anual – PLOA participativa e vinculação de 1,5% do Fundo de Participação dos Municípios – FPM ao Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS. Controle social: formações continuadas para sociedade civil/usuários/conselheiros; transporte e segurança para trabalhadores do SUAS. Articulação: fluxo permanente de informações CMAS–rede SUAS; criação de espaços de diálogo nos territórios. Serviços/Projetos: ativar a Vigilância Socioassistencial; priorizar

entrada pelo CRAS na concessão de benefícios e programas. Benefícios e renda: criar benefício municipal de transferência e Comitê Intersetorial do PBF/CadÚnico. Cofinanciamento ampliado e regular, com foco na Alta Complexidade, Vigilância e benefícios eventuais. Comunicação pública ampla e transparente dos serviços. Formação continuada para usuários, trabalhadores e entidades. Destinar 3% do orçamento federal para a Assistência Social. Plano nacional de capacitação continuada (trabalhadores e entidades). Expansão/atualização da rede SUAS. Retomada da qualificação profissional e inserção laboral para beneficiários do PBF. Medida de alívio contributivo previdenciário para donas de casa de baixa renda (proposta da conferência).

Propostas de ações de curta duração, até 90 dias:

Instituir o Comitê Intersetorial do Programa Bolsa Família (PBF)/CadÚnico; publicar calendário de audiências do Projeto de Lei Orçamentária Anual – PLOA; ato de vinculação dos 1,5% do Fundo de Participação dos Municípios – FPM ao Fundo Municipal de Assistência Social – FMAS; ativar a Vigilância (rotina de dados/boletins); plano de comunicação; abrir agenda de formações.

Ações para serem realizadas entre 03 a 12 meses:

Modelar o benefício municipal; firmar termos pactuados de cofinanciamento com o Estado; propor captação federal; mapa de expansão da rede; portal de transparência e monitoramento. Cobertura e tempo de resposta dos CRAS/CREAS; Regularidade do cofinanciamento e execução do FMAS; Taxa de atualização do CadÚnico e tempo de concessão de benefícios; Participação social (audiências/reuniões e presença de usuários); Capacitações realizadas e adesão; Inserções em qualificação/emprego para beneficiários do PBF.

Há um consenso de que sem financiamento estável, gestão democrática e integração efetiva entre benefícios e serviços, o diagnóstico não se converterá em proteção social real. A agenda proposta oferece um roteiro executável para transformar diretrizes em resultados mensuráveis para a população de Bayeux.

REFERÊNCIAS

BRASIL, MDS. **Curso de Introdução ao Exercício do Controle Social do SUAS**. CapacitaSUAS, 2016;

BRASIL, MDS, Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/pt-br/servicos/sagi/estudos-e-pesquisas>;

BRASIL, MDS, Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/cidadania/?codigo=250180&aM=0#>;

BRASIL, MDS. **Boletins de Monitoramento**. Disponível em: https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/pesquisas/?tipo_publicacao=Boletim%20Monitora%20MDS;

BRASIL, MDS, Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/cidadania/?codigo=250180&aM=0#>;

BRASIL, MDS, **Relatório de Informações do SUAS**. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/cidadania/?codigo=250180&aM=0>;

FUNDAÇÃO ABRINQ. **Um Retrato da Infância e Adolescência no Brasil**. Disponível em: <https://acrobat.adobe.com/id/urn:aaid:sc:VA6C2:b5743f9b-f9a7-4159-abdc-12416b75bc52>. Diagnóstico Socioassistencial;

FUNDAÇÃO ABRINQ. **Diagnóstico Rápido do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente**. Crescer com Proteção. Disponível em: <https://acrobat.adobe.com/id/urn:aaid:sc:VA6C2:46491394-0cd2-4dfd-92d3-fa96251b2235>;

INSTITUTO ÁGUA E SANEAMENTO. **O Saneamento em Bayeux-PB**. Disponível em: <https://www.aguaesaneamento.org.br/municipios-e-saneamento/pb/bayeux>;

ODS-PB. **Territorialização dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável na Paraíba**. Disponível em: <https://odspb.secties.pb.gov.br/objetivos?region=bayeux-pb>;

BRASIL, MDS. **Programa Criança Feliz**. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/crianca-feliz/o-que-e-pcf-2>;

GOVERNO DA PARAÍBA, Secretaria de Desenvolvimento Humano do Estado. **Planos Decenais Estaduais dos Direitos da Criança e do Adolescente**. Disponível em: <https://funetec.org.br/index.php?vars=noticias/ver/524#:~:text=Confira%20os%20Planos%20Decenais%20Estaduais,CRIAN%C3%87AS%20E%20ADOLESCENTES%20DA%20PARAIBA;>

SECRETARIA MUNICIPAL DO TRABALHO E AÇÃO SOCIAL. Vigilância Socioassistencial da Política de Assistência Social. CENSO SUAS. Bayeux-PB: Relatórios de Informações referentes aos CRAS, CREAS, Conselho Municipal da Assistência Social, Instituições de Acolhimento, 2023 e 2024;

IBGE/PNAD. www.ibge.gov.br>População> PNAD; Pesquisa Básica de Informações Municipais (MUNIC). Disponível em: cidades.ibge.gov.br/brasil/panorama;

Pesquisa Básica de Informações Estaduais (ESTADIC). Disponível em: cidades.ibge.gov.br/brasil/panorama;

ATLAS BRASIL. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/>;

SECRETARIA DE AVALIAÇÃO E GESTÃO DA INFORMAÇÃO (SAGI-MDS). Disponível em: <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/servicos/sagi/>;

MEU CADÚNICO. Disponível em: https://meucadunico.cidadania.gov.br/meu_cadunico/;

CECAD 2.0. Disponível em: <https://cecad.cidadania.gov.br/painel03.php>;

MOPS – Mapas Estratégicos para Políticas de Cidadania). Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/mops/>;

SECRETARIA DE AVALIAÇÃO E GESTÃO DA INFORMAÇÃO-SAGI.VISDATA3-beta <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data3/data-explorer.php>;

BRASIL, MDS. RELATÓRIOS DE INFORMAÇÕES SOCIAIS. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/Rlv3/geral/index.php>;

BRASIL, MDS. **CENSO SUAS**. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/portal/index.php?grupo=105>;

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo Brasileiro de 2022**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/bayeux/panorama>;

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO E ASSISTÊNCIA SOCIAL, FAMÍLIA E COMBATE À FOME – MDS. **Relatório de Informações da cidade de Bayeux**. MDS, Brasília, 2024, 2025. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/cidadania/>

Diagnóstico Socioassistencial das Políticas Públicas de Saúde

Introdução

O Diagnóstico Socioassistencial de Bayeux – PB, em 2025, tem como objetivos identificar, analisar e avaliar as condições sociais do município, destacando as principais demandas e vulnerabilidades da população com relação à saúde, com ênfase nos direitos das crianças e adolescentes, buscando informações para subsidiar a formulação de políticas públicas que garantam a proteção e a promoção dos direitos dos cidadãos de Bayeux. Através da coleta e análise de dados, o diagnóstico oferece uma visão abrangente das condições socioassistenciais e das respostas institucionais oferecidas, como um instrumento essencial para gestores públicos, profissionais de assistência social e a sociedade civil organizada.

Este diagnóstico socioassistencial apresenta uma análise detalhada da situação da saúde de crianças e adolescentes em Bayeux-PB, com base em dados coletados junto aos usuários dos serviços de saúde pública, em colaboração com diversas instituições e parceiros locais. Foram fundamentais para a realização deste trabalho: as Unidades Básicas de Saúde – UBS, a Unidade de Pronto Atendimento – UPA, os Programas de Saúde da Família – PSF, o Hospital Municipal, o Conselho Tutelar, o Ministério Público, Secretaria municipal de saúde, Conselho municipal de saúde, Conselho Tutelar, Prefeitura Municipal de Bayeux, as organizações da sociedade civil – ONGs que atuam com crianças e adolescentes, e demais atores comprometidos com a garantia de direitos e a promoção da saúde no município.

O estudo foi conduzido pela Consultoria J&M, sob a coordenação da Professora Marlene França, com o objetivo de subsidiar a formulação e o aprimoramento de políticas públicas voltadas à infância e adolescência, a partir de uma escuta qualificada da população e análise de dados relevantes. Registramos um agradecimento especial a todos os profissionais, instituições, famílias e crianças que contribuíram com este diagnóstico. E, acima de tudo, agradeço a Deus, fonte de força, direção e propósito neste trabalho.

Metodologia

A metodologia adotada neste diagnóstico combina técnicas quantitativas e qualitativas, garantindo uma análise ampla e detalhada da realidade local. O processo envolve uma revisão documental, levantamento de dados primários e secundários, e a realização de entrevistas e consultas com interlocutores locais, como representantes de instituições públicas, organizações da sociedade civil e lideranças comunitárias.

Os dados foram encontrados a partir de fontes oficiais, como o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE; Agenda Mais SUS; Secretaria Municipal de Saúde; do plano municipal 2024 – 2025; Secretaria de Informação e Saúde Digital do Ministério da Saúde, por meio da Sala de Apoio à Gestão Estratégica[15], e estudos acadêmicos, assim como o mapeamento das instituições e serviços, os quais foram fundamentais para compreender a oferta pública e identificar lacunas no atendimento das demandas locais.

A partir daqui, daremos ênfase à área da saúde em Bayeux, que apresenta avanços inovadores, mas ainda enfrenta desafios importantes. O diagnóstico envolve a necessidade de ampliação dos serviços de atenção básica e de complexidade média, além de investimentos em infraestrutura e recursos humanos para melhorar a qualidade do atendimento à população.

Com base nos resultados apresentados, este diagnóstico propõe um conjunto de ações estratégicas para aprimorar as políticas públicas em Bayeux. As propostas incluem a ampliação dos serviços de saúde, como a criação de novos espaços de esporte e lazer.

O envolvimento da sociedade civil, a gestão participativa e a articulação intersetorial são elementos fundamentais para a construção de uma cidade mais justa, inclusiva e desenvolvida. O documento Agenda Mais SUS: Evidências e Caminhos para Fortalecer a Saúde Pública no Brasil apresenta um conjunto de propostas para aprimorar o Sistema Único de Saúde – SUS, elaborado pelo Instituto de Estudos para Políticas de Saúde e pela Umame. Seu objetivo é contribuir com o debate público e subsidiar a gestão do Governo Federal na melhoria da saúde pública.

Principais pontos do documento

Desafios do SUS:

- Falta de financiamento adequado.
- Estagnação na expansão da Estratégia de Saúde da Família – ESF.
- Piora da saúde mental da população.
- Impactos da pandemia e aumento da demanda por serviços de saúde.

Seis caminhos para fortalecer o SUS:

- Aumento do financiamento: Propõe elevar o investimento público em saúde de 03,96% para 05% do PIB até 2026 e 06% até 2030.
- Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde – APS: Expandir a cobertura da ESF para 100% da população e melhorar a infraestrutura e recursos das equipes.
- Governança regional eficiente: Melhorar a gestão dos serviços de saúde entre municípios e estados, para garantir acesso mais equitativo.
- Valorização dos recursos humanos: Reformular a regulação da formação em saúde, incentivar a fixação de profissionais em áreas remotas e melhorar condições de trabalho.

- Promoção da Saúde Mental: Reforçar políticas de acolhimento e tratamento, investindo na Rede de Atenção Psicossocial – RAPS.
- Preparação para emergências sanitárias: Criar estruturas de resposta eficiente a crises de saúde pública.

Objetivo

A proposta busca garantir que o SUS seja mais universal, eficiente e de qualidade, priorizando financiamento adequado, melhoria da Atenção Primária, melhor gestão regional, valorização dos profissionais de saúde e reforço na Saúde Mental. Conforme Agenda SUS Mais, o SUS tem um papel fundamental na promoção da saúde no Brasil, mas enfrenta desafios relacionados ao financiamento, desigualdade no acesso e necessidade de fortalecimento da atenção primária e da saúde mental. A pandemia evidenciou tanto a resiliência do sistema, quanto suas fragilidades, reforçando a necessidade de investimentos contínuos e políticas integradas para garantir a sustentabilidade e a equidade no atendimento à população.

A Secretaria Municipal de Saúde de Bayeux tem implementado medidas de melhoria nos serviços de saúde oferecidos à população. De acordo com dados oficiais, o município registrou uma esperança de vida ao nascer de 71,73 anos, posicionando-se como a quarta maior na 1ª Região de Saúde da Paraíba. Além disso, Bayeux apresenta a terceira menor taxa de mortalidade infantil, por mil habitantes, na mesma região, resultado atribuído à presença de uma maternidade municipal e à ampla cobertura das Equipes de Saúde da Família – eSF.

Em relação à capacidade hospitalar, Bayeux possui uma proporção de leitos hospitalares do SUS, por mil habitantes, que ficam entre os seis municípios com maior disponibilidade na 1ª Região de Saúde. O Hospital Materno Infantil João Marsicano, estabelecimento próprio do município, é classificado como hospital geral, com foco em atendimento obstétrico.

Apesar dos avanços, persistem desafios significativos no sistema de saúde de Bayeux. O número de profissionais de saúde do SUS, por mil habitantes, é de 09,71, colocando o município na 12ª posição dentro da região. A alta rotatividade de profissionais pode dificultar a manutenção de cadastros atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, impactando qualidades nesses números.

Em 2019, a Unidade de Pronto Atendimento – UPA de Bayeux foi interditada eticamente, pelo Conselho Regional de Medicina da Paraíba – CRM-PB, devido a diversas irregularidades, incluindo falta de médicos pediatras, problemas na esterilização de lençóis, deficiências estruturais, falta de equipamentos e superlotação. O Ministério Público da Paraíba – CRM-PB, devido a diversas irregularidades, incluindo falta de médicos pediatras.

problemas na esterilização de lençóis, deficiências estruturais, falta de equipamentos e superlotação. O Ministério Público da Paraíba – MPPB estipulou um prazo para que a Secretaria de Saúde do município adotasse medidas corretivas permitidas para o funcionamento adequado da UPA.

Em 2023, o MPPB solicitou a elaboração de um relatório detalhado sobre os problemas relacionados ao atendimento de saúde em Bayeux, após denúncias de atrasos salariais e falta de condições de trabalho nas unidades de saúde. A promotora de justiça Andrea Bezerra Pequeno de Alustau destacou a possibilidade de intervenção na saúde do município, caso as questões não fossem resolvidas de forma urgente e definitiva.

Mais recentemente, em 2024, o Tribunal de Contas do Estado da Paraíba – TCE-PB encaminhou à Controladoria Geral da União – CGU e ao Tribunal de Contas da União – TCU uma representação para analisar possíveis irregularidades em um contrato de R\$ 11 milhões, destinado à gestão de serviços de saúde em Bayeux. A investigação busca averiguar a aplicação correta dos recursos federais envolvidos. O município de Bayeux apresenta desafios significativos em relação aos programas estratégicos de saúde. De acordo com o relatório, disponível em novasage.saude.gov.br, observam-se os seguintes pontos críticos:

Cobertura vacinal:

A taxa de cobertura vacinal está abaixo da meta estabelecida pelo Ministério da Saúde, indicando a necessidade de intensificar as campanhas de imunização e melhorar o acesso às vacinas.

Atenção básica:

Há uma carência de profissionais de saúde na atenção básica, o que compromete a qualidade e a continuidade do atendimento primário à população.

Saúde da mulher:

Os índices de pré-natal adequado estão aquém do esperado, sugerindo a urgência de ações para garantir o acompanhamento gestacional completo e de qualidade.

Controle de endemias:

O município enfrenta altos índices de doenças endêmicas, como dengue e chikungunya, apontando para a necessidade de reforçar as medidas de controle de vetores e campanhas educativas.

Infraestrutura de Saúde:

As unidades de saúde apresentam deficiências estruturais e falta de equipamentos essenciais, impactando negativamente na prestação de serviços eficientes. Embora o Plano Municipal de Saúde de Bayeux para 2024-2025 não esteja disponível publicamente, algumas iniciativas e investimentos recentes indicam as prioridades da gestão municipal na área da saúde.

Investimentos em infraestrutura e equipamentos de saúde:

Construção de Nova Base do SAMU: Em 2024, Bayeux foi contemplada com uma emenda parlamentar de R\$ 500 mil destinada à construção de uma nova base para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU. Essa iniciativa visa proporcionar melhores condições de trabalho para os profissionais e aprimorar o atendimento de urgência e emergência no município.

Aquisição de Unidades Odontológicas Móveis: Também em 2024, o município foi habilitado a receber R\$ 513.625,00 do Novo Programa de Aceleração do Crescimento – PAC Seleções Cidades, destinados à aquisição de unidades odontológicas móveis. O objetivo é ampliar o acesso a serviços odontológicos de qualidade, levando atendimento especializado diretamente às comunidades.

Melhorias na cobertura vacinal:

Aumento da Cobertura Vacinal: Em outubro de 2024, Bayeux registrou avanços significativos na cobertura vacinal. A cobertura da vacina BCG, por exemplo, aumentou de 31% para 92% em três meses. Esse progresso reflete o esforço conjunto da Secretaria de Saúde, da Vigilância em Saúde e das equipes das Unidades Básicas de Saúde – UBS para promover a imunização no município.

Gestão e coordenação da saúde municipal:

Estrutura Administrativa: A Secretaria Municipal de Saúde de Bayeux é responsável pela gestão plena do Sistema Único de Saúde – SUS no âmbito municipal. Suas atribuições incluem vigilância epidemiológica, sanitária e nutricional; prestação de serviços médicos e ambulatoriais de urgência e emergência; promoção de campanhas de esclarecimento para a preservação da saúde pública; e articulação com outros órgãos e entidades para o desenvolvimento de programas conjuntos.

Essas iniciativas demonstram o compromisso da gestão municipal de Bayeux em aprimorar a infraestrutura de saúde, ampliar o acesso a serviços essenciais e fortalecer as ações de prevenção e promoção da saúde para a população local.

Para reverter esse cenário, é fundamental que Bayeux implemente estratégias como a contratação e capacitação de profissionais de saúde, investimentos na infraestrutura das

unidades de atendimento, ampliação das campanhas de vacinação e fortalecimento das ações de controle de endemias. Além disso, promover a educação em saúde e a participação comunitária pode contribuir para a melhoria dos indicadores de saúde no município.

Apresentação e análise dos dados quantitativos

Nesta etapa do diagnóstico, serão apresentados os dados quantitativos resultantes da pesquisa de campo, aplicada junto a usuários dos serviços públicos de saúde de Bayeux-PB, incluindo Unidades Básicas de Saúde – UBS, Programa Saúde da Família – PSF, Unidade de Pronto Atendimento – UPA, hospital, além de representantes de Organizações Não Governamentais – ONGs.

Os dados coletados referem-se à realidade vivenciada por crianças e adolescentes do município, com foco nas condições de saúde, acesso aos serviços, infraestrutura, acolhimento, percepção da qualidade do atendimento, saúde mental, entre outros aspectos essenciais.

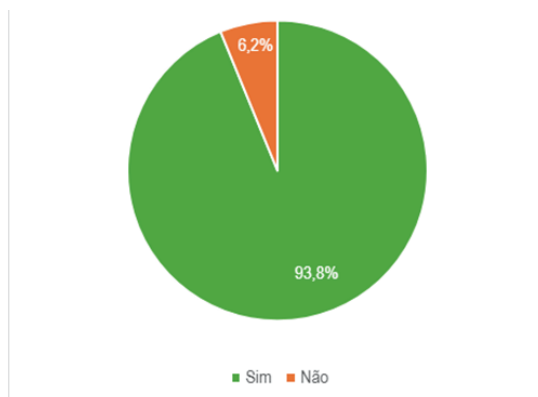
Para facilitar a visualização e análise, os resultados foram organizados em gráficos temáticos acompanhados de uma análise interpretativa que visa contribuir para o aprofundamento do entendimento sobre os principais desafios enfrentados no território. Esta abordagem permite não apenas retratar a situação atual, mas também subsidiar propostas de fortalecimento da rede de atenção à saúde da população infantojuvenil de Bayeux.

Com base nos dados apresentados, observa-se que uma grande maioria dos funcionários dos PSF demonstra ter conhecimento sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, com 93,8% relatando estarem familiarizados com essa importante legislação. Esse alto índice indica um compromisso significativo da equipe com a promoção e defesa dos direitos da criança e do adolescente, fundamentais para o trabalho nas unidades de saúde.

No entanto, é relevante notar que 06,2% dos funcionários afirmam não ter conhecimento do ECA. Embora esse percentual seja menor, ele revela uma lacuna que pode impactar a qualidade dos atendimentos voltados ao público infantojuvenil. O ECA, sendo uma legislação essencial para garantir os direitos das crianças e adolescentes, é um instrumento crucial para a atuação dos profissionais da saúde, que devem estar preparados para identificar e atuar em situações de violação desses direitos.

Portanto, é fundamental investir na capacitação contínua dos profissionais dos PSF, garantindo que todos tenham o pleno conhecimento do ECA e possam aplicá-lo no atendimento às crianças e adolescentes, promovendo um ambiente mais seguro e acolhedor para esse público.

Gráfico 1 - Conhecimento do ECA



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

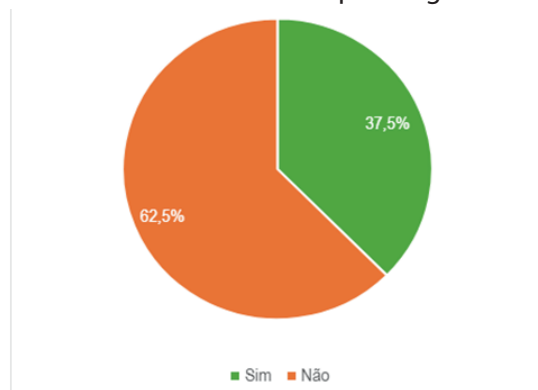
Acesso ao aconselhamento psicológico infantil

Um dos aspectos investigados na pesquisa de campo foi o acesso das crianças e adolescentes ao aconselhamento psicológico. Os resultados apontam uma lacuna significativa nesse tipo de atendimento, no município de Bayeux. De acordo com os dados coletados, 62,5% dos respondentes afirmaram que as crianças e adolescentes não têm acesso a aconselhamento psicológico, enquanto apenas 37,5% relataram que esse serviço está disponível.

Esses dados revelam uma fragilidade na rede de atenção psicossocial voltada ao público infantojuvenil. Considerando a importância do cuidado com a saúde mental desde a infância – etapa fundamental para o desenvolvimento emocional e social –, a ausência de apoio psicológico sistemático pode agravar quadros de sofrimento psíquico, dificultar a aprendizagem e comprometer a convivência familiar e escolar.

O cenário reforça a necessidade de ampliar e fortalecer a presença de profissionais de psicologia nas Unidades Básicas de Saúde – UBS, nas escolas e nos serviços especializados em saúde mental, como o CAPS infantil, com políticas públicas integradas entre saúde, educação e assistência social.

Gráfico 2 - Aconselhamento psicológico infantil

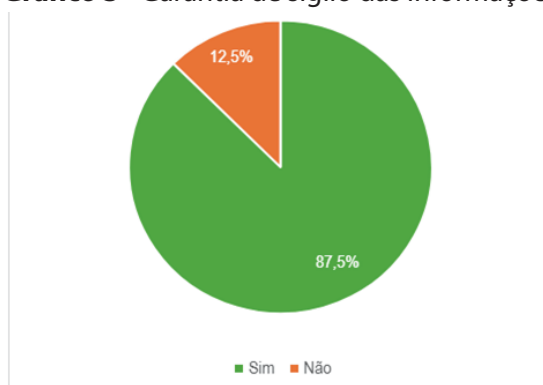


Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Percepção sobre a garantia de sigilo das informações

No que se refere à preservação do sigilo das informações, repassadas durante os atendimentos em saúde, 87,5% dos profissionais entrevistados afirmaram que há garantia do sigilo, enquanto 12,5% consideram que essa proteção não está assegurada. Esses dados indicam que a grande maioria dos profissionais reconhece a existência de protocolos ou práticas institucionais voltadas à confidencialidade, o que é essencial para a construção de um ambiente de confiança, especialmente no atendimento a crianças e adolescentes. No entanto, o percentual que aponta falhas nesse aspecto acende um alerta para a necessidade de reforçar capacitações, supervisões e normas internas sobre ética profissional e proteção de dados sensíveis.

Gráfico 3 - Garantia de sigilo das informações



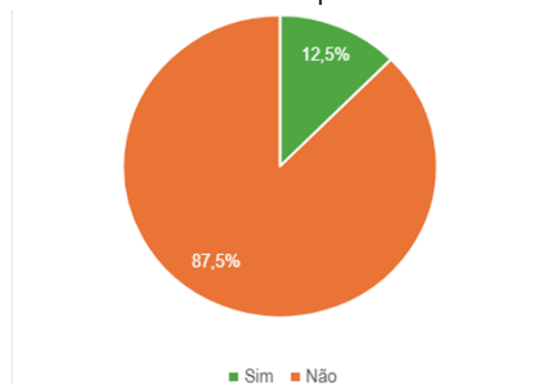
Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Encaminhamentos em casos de maus-tratos

A análise das respostas obtidas por meio da pesquisa de campo revela um dado preocupante: 87,5% dos participantes afirmaram que não há encaminhamento adequado nos casos de maus-tratos contra crianças e adolescentes, enquanto apenas 12,5% indicaram que esses casos são devidamente encaminhados. Esses números evidenciam uma fragilidade significativa na rede de proteção infantojuvenil, especialmente no que diz respeito à articulação entre os serviços de saúde e os órgãos responsáveis pela defesa dos direitos da criança e do adolescente.

Essa lacuna compromete o acesso à proteção integral prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA e reforça a necessidade de fortalecer os fluxos de notificação, acolhimento e encaminhamento dos casos de violência. É fundamental promover capacitações contínuas das equipes de saúde para identificação precoce de sinais de maus-tratos, bem como garantir a integração efetiva com o Conselho Tutelar, Ministério Público, CREAS e demais instâncias da rede de proteção.

Gráfico 4 - Encaminhamento adequado de casos de maus-tratos



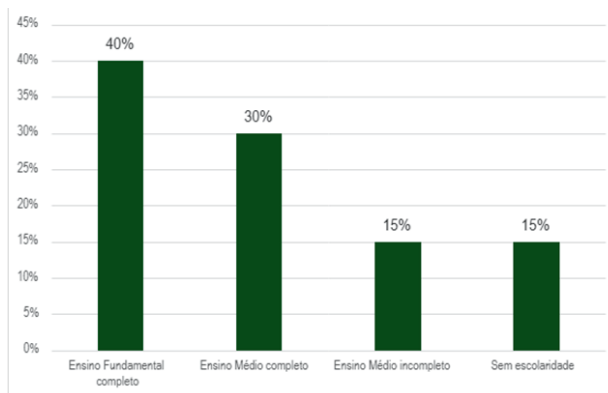
Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Escolaridade dos responsáveis pelas crianças e adolescentes atendidos

A pesquisa de campo realizada com usuários dos serviços públicos de saúde em Bayeux-PB revelou um quadro preocupante em relação à escolaridade dos responsáveis pelas crianças e adolescentes atendidas. Os dados apontam que 40% dos entrevistados possuem ensino fundamental completo, enquanto 30% concluíram o ensino médio. Já 15% têm ensino médio incompleto e outros 15% declararam não possuir qualquer escolaridade formal.

Esse cenário reflete um histórico de exclusão educacional que impacta diretamente a vivência das famílias em situação de vulnerabilidade social, influenciando desde o acesso a informações básicas sobre saúde, até a capacidade de compreensão e acompanhamento de orientações médicas. A baixa escolaridade, especialmente entre os que não concluíram o ensino médio, ou não frequentaram a escola, dificulta a inserção no mercado de trabalho formal e compromete a autonomia no cuidado com a saúde dos filhos. A elevada porcentagem de responsáveis com apenas o ensino fundamental ou sem escolaridade reforça a urgência de políticas públicas integradas que promovam a educação de jovens e adultos, aliada a estratégias educativas nas Unidades Básicas de Saúde – UBS e nos serviços de assistência social. A intersetorialidade entre educação, saúde e assistência torna-se fundamental para romper ciclos de vulnerabilidade e garantir os direitos de crianças e adolescentes no município.

Gráfico 5 - Escolaridade dos entrevistados

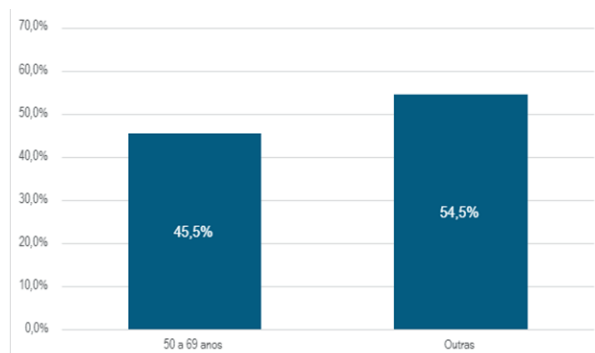


Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Faixa etária dos respondentes

A análise da faixa etária dos participantes da pesquisa de campo, realizada no município de Bayeux, com foco na saúde de crianças e adolescentes, revelou que a maioria dos respondentes pertence à faixa etária de 50 a 69 anos, correspondendo a 45,5% do total. As demais faixas etárias, somadas, representam 54,5%. Esse dado indica que a maior parte das respostas foi fornecida por adultos mais velhos, o que pode estar relacionado ao perfil de responsáveis legais pelas crianças e adolescentes atendidos nos serviços de saúde, ou ao maior engajamento dessa faixa etária nas ações de participação comunitária.

Gráfico 6 - Faixa etária mais comum



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Acesso aos serviços de saúde pública e situação da saúde mental infantil e juvenil

A análise dos dados obtidos por meio da pesquisa de campo, com usuários dos serviços de saúde, em Bayeux-PB, revela importantes fragilidades no acesso e na qualidade dos atendimentos voltados à população, especialmente no que se refere às crianças e adolescentes. Quando questionados sobre a frequência com que conseguem utilizar os serviços públicos de saúde, 47% dos participantes relataram que apenas às vezes têm acesso, o que indica instabilidade na oferta e limitações estruturais. Já 41% afirmaram ter



acesso regular, enquanto 12% disseram que não conseguem acesso aos serviços de saúde, número preocupante que evidencia exclusão e vulnerabilidade no cuidado à saúde, em especial das populações infantojuvenis mais pobres.

Esses dados apontam para a necessidade de investimentos que garantam acesso contínuo, universal e qualificado, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS e os direitos estabelecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA. O acesso irregular, ou inexistente, compromete o acompanhamento adequado, a prevenção de doenças e a promoção da saúde.

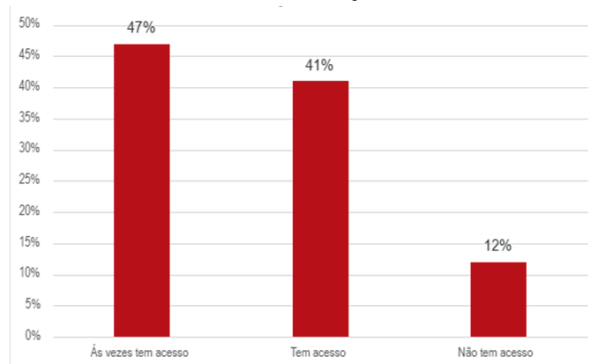
Outro ponto crítico identificado foi a situação do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, especialmente no que diz respeito ao atendimento de crianças e adolescentes com transtornos mentais e do neurodesenvolvimento. A pesquisa evidenciou que o serviço enfrenta sérios problemas de infraestrutura, como a falta de espaço adequado para atendimentos individualizados e atividades terapêuticas, além da ausência de equipe multiprofissional completa, o que compromete a continuidade dos tratamentos e o desenvolvimento de planos terapêuticos individualizados.

Além disso, foi apontada a falta de divulgação adequada dos serviços do CAPS, o que dificulta o acesso da população e resulta em subutilização dos recursos disponíveis. Em paralelo, há uma alta demanda de crianças e adolescentes com transtornos como ansiedade, TDAH e autismo, em níveis mais elevados, cujas famílias muitas vezes desconhecem onde buscar ajuda, ou enfrentam dificuldades para garantir atendimento regular.

A falta de profissionais especializados em saúde mental infantil, como psicólogos, psiquiatras, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, compromete a eficácia do cuidado e a adesão ao tratamento. Essa lacuna contribui para a descontinuidade no acompanhamento dos casos, gerando sobrecarga para as escolas e famílias, e ampliando os riscos de agravamento dos quadros clínicos.

Diante disso, é urgente que o município reforce a política de saúde mental infanto-juvenil, com a contratação de profissionais, melhoria da infraestrutura do CAPS, ampliação dos horários de atendimento e ações de sensibilização e orientação da população. O cuidado com a saúde mental das crianças e adolescentes deve ser prioridade, com foco na prevenção, diagnóstico precoce e tratamento contínuo e humanizado.

Gráfico 7 - Acesso aos Serviços de Saúde Pública



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

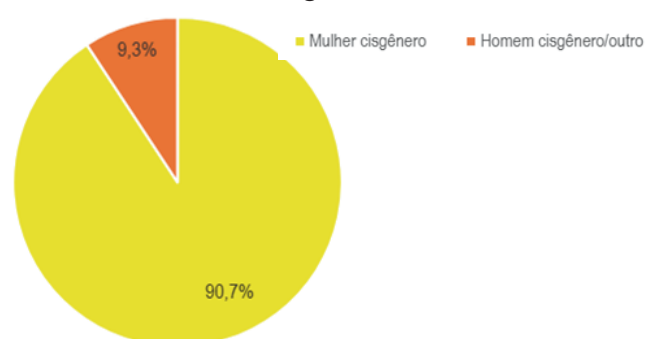
Distribuição por identidade de gênero

Os dados coletados, na pesquisa de campo, revelam que 90,7% das pessoas entrevistadas se identificam como mulher cisgênero, enquanto 9,3% se identificam como homem cisgênero, ou outra identidade de gênero. Esse dado evidencia uma expressiva predominância do público feminino cisgênero entre os participantes da amostra, o que pode refletir o perfil das pessoas que mais acessam os serviços de saúde voltados à população infantojuvenil no município.

Historicamente, as mulheres têm assumido o papel de cuidadoras no núcleo familiar, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. Esse fator pode explicar sua maior presença nas unidades de saúde, tanto para acompanhamento próprio, quanto para o cuidado de crianças e adolescentes. A baixa representação de homens cisgêneros, ou pessoas com outras identidades de gênero, também pode sinalizar barreiras no acesso aos serviços, ou menor engajamento desses grupos nas atividades de promoção da saúde.

É fundamental que as políticas públicas de saúde do município considerem essas desigualdades de participação e busquem estratégias inclusivas que estimulem a presença e o acolhimento de todas as identidades de gênero, de forma sensível e respeitosa, garantindo o princípio da equidade no Sistema Único de Saúde – SUS.

Gráfico 8 - Identidade de gênero



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

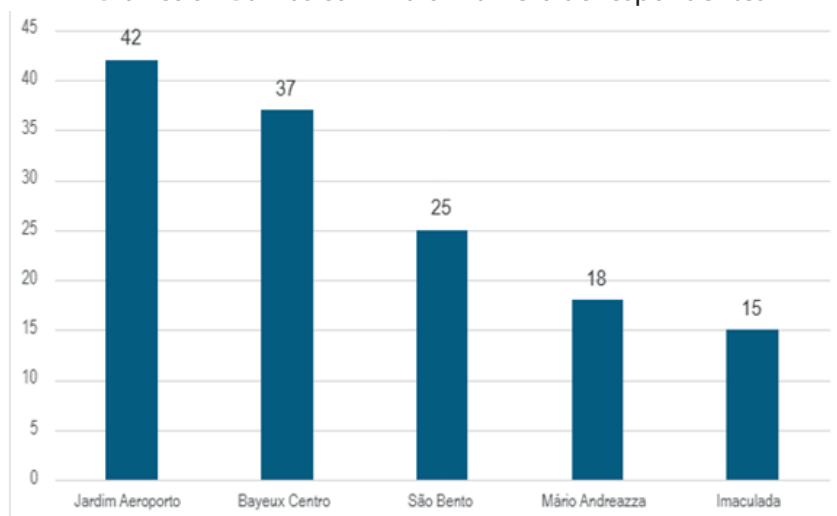
Distribuição territorial das respostas por bairro

A análise da distribuição territorial das respostas ao questionário de pesquisa, voltado à saúde de crianças e adolescentes, no município de Bayeux evidencia uma maior concentração de respondentes no bairro Jardim Aeroporto, que representou 42% do total. Em seguida, destacam-se Bayeux Centro, com 37% e São Bento, com 25%. Os bairros Mário Andreazza, com 18% e Imaculada, com 15%, apresentaram participação menos expressiva.

Esses dados refletem, possivelmente, tanto a densidade populacional dessas localidades, quanto o grau de acesso e vinculação da população aos serviços de saúde onde os questionários foram aplicados. O destaque do Jardim Aeroporto pode indicar uma maior mobilização comunitária, ou maior presença de unidades de saúde e projetos voltados ao público infantojuvenil naquela região. Já a participação significativa de Bayeux Centro e São Bento reforça a importância desses bairros, como polos de acesso aos serviços públicos.

A identificação desses territórios com maior participação é estratégica para a formulação de políticas públicas de saúde, pois sugere onde há maior visibilidade das ações do SUS e maior engajamento comunitário, ao mesmo tempo em que aponta áreas com menor participação, que podem demandar estratégias de aproximação e escuta ativa para garantir o direito à saúde de forma equitativa em todo o município.

Gráfico 9 - Bairros com maior número de respondentes



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux, 2025)

Análise das respostas dos profissionais do PSF sobre a garantia dos direitos da criança e do adolescente

O gráfico apresentado expressa as respostas afirmativas – Sim – de profissionais vinculados ao Programa Saúde da Família, do município de Bayeux-PB, em relação à atua-

ção dos serviços, diante de diferentes aspectos associados à promoção, proteção e garantia dos direitos da criança e do adolescente. Os dados revelam um cenário com importantes avanços em alguns eixos estratégicos, mas também sinalizam limitações preocupantes que demandam atenção urgente por parte da gestão pública e das instâncias de controle social.

Entre os pontos positivos mais expressivos, observa-se que 100% dos profissionais afirmam estar capacitados, o que indica que, ao menos formalmente, a equipe de saúde da família tem recebido treinamentos e formações voltadas à atuação com esse público específico. Além disso, 94% apontam que os PSFs oferecem programas de saúde infantil, e 93,8% afirmam conhecer o ECA. Tais dados sugerem que os profissionais possuem uma base teórica e institucional importante, e que os serviços possuem diretrizes voltadas à infância.

Outro dado relevante é o fato de que 87,5% dos respondentes dizem garantir o sigilo das informações prestadas por crianças e adolescentes nos atendimentos, o que denota compromisso ético no exercício da profissão. O conhecimento sobre os direitos e a oferta de palestras – 68,8% – também demonstram ações pontuais de cunho educativo e informativo, junto às famílias e à comunidade. A atuação em parceria com outras instituições – 43,8% – e a percepção do PSF como espaço acolhedor – 43,8% – são aspectos que também merecem destaque positivo, ainda que com potencial para crescimento.

Entretanto, a leitura crítica do gráfico evidencia deficiências significativas em várias áreas sensíveis. Um dado extremamente preocupante é que 0% dos profissionais indicaram realizar ações de combate ao abuso e exploração sexual — uma das violações mais graves contra crianças e adolescentes e que, por sua complexidade, exige atuação preventiva, articulada e permanente por parte da rede. Além disso, atividades essenciais para o desenvolvimento integral, como oficinas recreativas – 6,3% –, ações de acompanhamento de maus-tratos – 12,5% – e programas de fortalecimento da família – 31,3% –, aparecem com percentuais baixos, ou muito reduzidos.

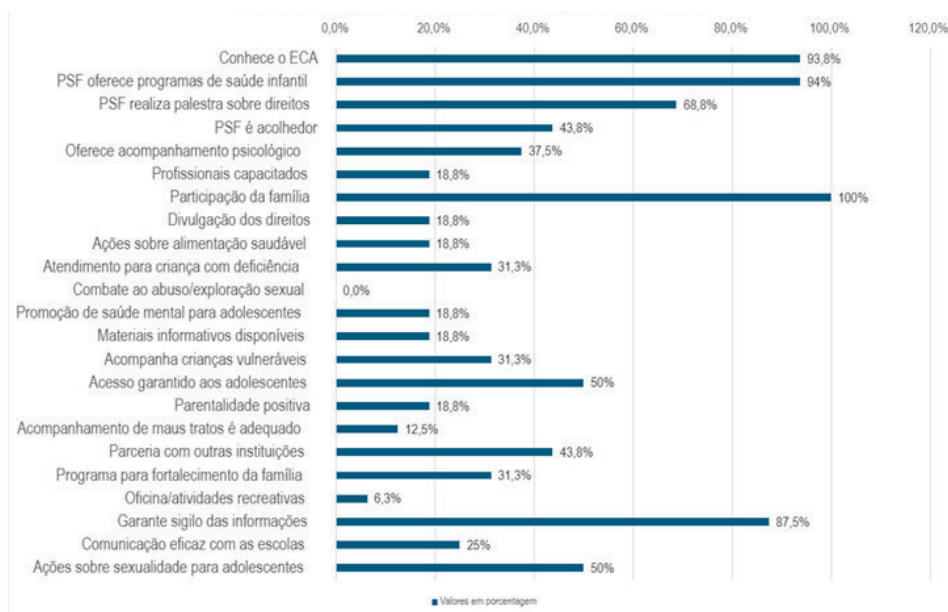
Outro dado que merece atenção é a baixa incidência de ações voltadas à saúde mental de adolescentes – 18,8% –, parentalidade positiva – 18,8% – e divulgação de materiais informativos – 18,8%. Essas fragilidades evidenciam a ausência de práticas sistemáticas voltadas à promoção do cuidado integral e à prevenção de situações de risco. A comunicação com as escolas, um pilar essencial da articulação intersetorial, também é fraca: apenas 25% afirmam manter um diálogo eficaz com instituições de ensino.

A atuação junto a públicos mais vulneráveis também é parcial: o acompanhamento de crianças em situação de risco aparece em 31,3% das respostas, e o atendimento específico para crianças com deficiência é mencionado por apenas 31,3% dos profissionais. Isso demonstra que ainda há uma lacuna na efetivação da equidade nos serviços, especialmente diante de grupos que demandam atenção especializada e contínua.

É possível perceber, portanto, que embora haja estrutura institucional e formação dos profissionais, o que falta é a consolidação de práticas efetivas, constantes e articuladas. A ausência de ações preventivas, a descontinuidade de programas e a fragilidade na articulação com outras redes – educação, assistência social, conselhos tutelares – comprometem a integralidade do cuidado e o alcance das garantias previstas no ECA.

Assim, o gráfico nos oferece um panorama realista: a saúde da criança e do adolescente está em processo de consolidação dentro da estratégia do PSF em Bayeux, mas ainda carece de um fortalecimento efetivo das ações práticas no território. A superação dessas fragilidades demanda planejamento, financiamento adequado, capacitação permanente e, sobretudo, compromisso político com a infância e adolescência como prioridade absoluta, conforme preconizado na Constituição Federal de 1988 e no Estatuto da Criança e do Adolescente.

Gráfico 10 - Atividades ofertadas pelos PSF's com foco no SGDCA

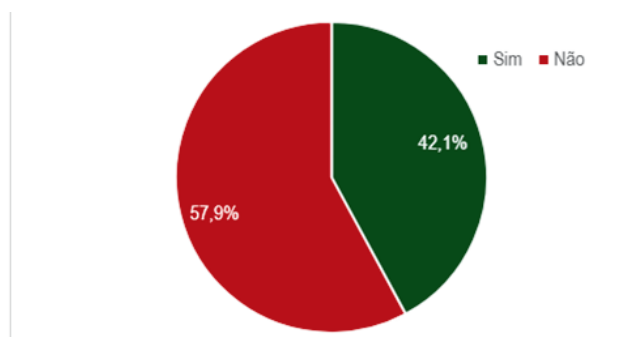


Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Análise das Respostas dos Profissionais da UPA Bayeux sobre o Atendimento a Crianças e Adolescentes

O gráfico a seguir apresenta os resultados do questionário respondido por profissionais da Unidade de Pronto Atendimento – UPA de Bayeux, no que diz respeito à existência de um atendimento adequado voltado para crianças e adolescentes. Os dados revelam um cenário preocupante: 57,9% dos trabalhadores afirmaram que não há atendimento específico ou satisfatório para esse público na unidade, enquanto apenas 42,1% consideram que há esse tipo de atendimento.

Gráfico 11 - Respostas do questionário da UPA Bayeux sobre atendimento a crianças e adolescentes



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Esse resultado é particularmente significativo por se tratar da percepção dos próprios trabalhadores da saúde — pessoas diretamente envolvidas na rotina, na estrutura e nos processos de atendimento. Quando a maioria desses profissionais aponta a inexistência de um cuidado apropriado, isso evidencia fragilidades estruturais e operacionais dentro da própria unidade, que podem comprometer diretamente a qualidade da atenção prestada à população infantojuvenil. As causas dessa avaliação negativa podem estar relacionadas a fatores como:

- Falta de profissionais especializados, principalmente pediatras em regime de plantão;
- Inexistência de protocolos ou fluxos específicos para atendimento de crianças e adolescentes;
- Ausência de estrutura física adequada, como salas exclusivas, insumos apropriados e equipamentos pediátricos;
- Sobrecarga da equipe, o que dificulta a personalização e humanização do cuidado;
- Falta de capacitação continuada voltada ao atendimento infantojuvenil nas urgências.

A opinião dos trabalhadores é um indicador direto da realidade interna da UPA, muitas vezes invisível para a população em geral, mas essencial para o diagnóstico da rede. A percepção crítica deles deve ser encarada como um alerta e uma oportunidade para intervenção, tanto por meio de investimentos em recursos humanos e materiais, quanto pela reorganização dos fluxos de atendimento e valorização da equipe.

Por outro lado, os 42,1% que responderam positivamente indicam que há experiências pontuais ou setores dentro da unidade que conseguem garantir um atendimento minimamente adequado, o que pode servir de base para a ampliação de boas práticas. É fundamental ouvir esses profissionais, identificar os pontos positivos e negativos apontados, e promover ações de qualificação do cuidado.

Diante disso, os dados obtidos reforçam a urgência de fortalecer o papel da UPA no atendimento de crianças e adolescentes, garantindo estrutura, protocolos, formação e profissionais qualificados para atender esse grupo com a dignidade e os direitos assegurados pelo Sistema Único de Saúde e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA.

Análise dos serviços ofertados no Hospital Materno-Infantil de Bayeux

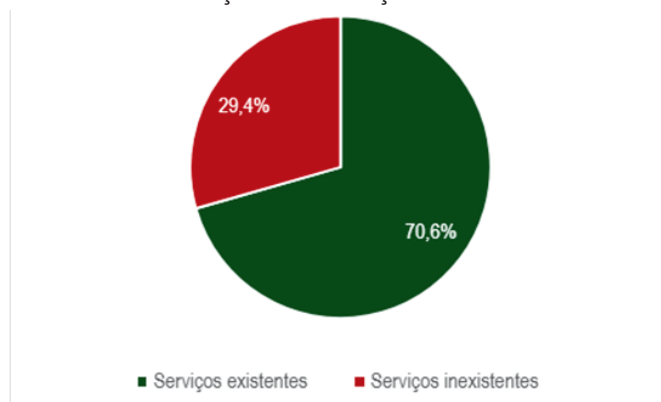
O gráfico intitulado Distribuição dos Serviços Existentes x Inexistentes apresenta um panorama da percepção dos usuários sobre os serviços ofertados no Hospital Materno-Infantil de Bayeux. De acordo com os dados, 70,6% dos serviços avaliados foram considerados existentes, enquanto 29,4% foram apontados como inexistentes.

Esse resultado evidencia que, embora a maioria dos serviços essenciais esteja presente na unidade hospitalar, uma parcela significativa – quase um terço – ainda é percebida como ausente pelos usuários. Tal constatação revela fragilidades na oferta e na integralidade do cuidado materno-infantil, sobretudo no que se refere à efetivação de um atendimento completo e contínuo para mães, gestantes, crianças e adolescentes.

A ausência de determinados serviços pode indicar carência de especialidades, equipamentos, profissionais ou encaminhamentos adequados, o que impacta diretamente a qualidade da assistência e a confiança da população no sistema de saúde. Por outro lado, a presença majoritária de serviços demonstra que o hospital cumpre, em boa parte, sua função assistencial, mas ainda carece de melhorias e complementações.

Portanto, os dados apontam para a necessidade de investimentos estruturais e funcionais no Hospital Materno de Bayeux, com vistas à ampliação dos serviços existentes e à implantação daqueles ainda ausentes, garantindo assim o cuidado integral e resolutivo no ciclo gravídico-puerperal e na atenção à saúde infantil.

Gráfico 12 - Distribuição dos serviços existentes x inexistentes



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Tipos de apoio oferecidos às mães e crianças pelo Hospital Materno-Infantil de Bayeux

O gráfico a seguir apresenta os principais tipos de apoio oferecidos às mães e crianças atendidas pelo Hospital Materno-Infantil de Bayeux. Observa-se que cada uma das sete categorias listadas foi mencionada em 07 registros, o que revela uma distribuição equilibra-

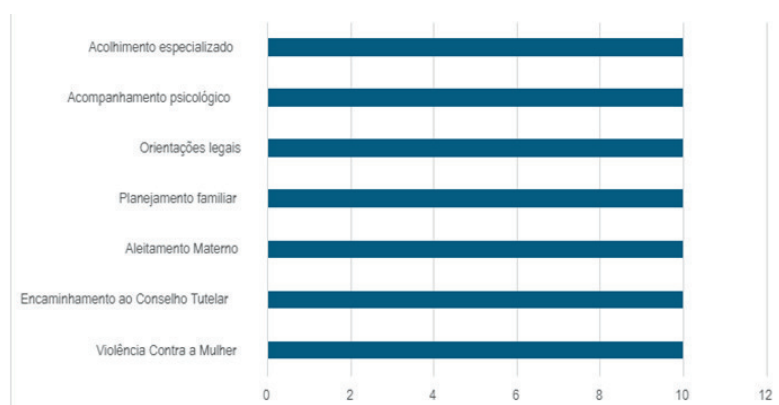
da dos serviços prestados e uma atuação diversificada da equipe multiprofissional.

Entre os apoios oferecidos, destacam-se o acolhimento especializado, o acompanhamento psicológico e as orientações legais, indicando um compromisso com o atendimento humanizado e o acesso à informação. O planejamento familiar e o incentivo ao aleitamento materno reforçam o papel do hospital na promoção da saúde preventiva e na valorização do cuidado materno-infantil.

Também são oferecidos encaminhamentos ao Conselho Tutelar e atendimentos relacionados à violência contra a mulher, demonstrando articulação com a rede de proteção social e sensibilidade para situações de vulnerabilidade e risco.

Esses dados evidenciam a importância do Hospital Materno-Infantil como ponto estratégico na rede municipal de atenção à saúde da mulher, da criança e do adolescente, contribuindo de forma significativa para a garantia de direitos e cuidados especializados.

Gráfico 13 - Tipos de apoio oferecidos às mães e crianças



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Lacunas nos Serviços do Hospital Materno-Infantil

A análise dos dados coletados junto ao Hospital Materno Infantil de Bayeux evidencia importantes lacunas na oferta de serviços voltados à promoção e prevenção da saúde de crianças, adolescentes, gestantes e mães. O gráfico demonstra que cinco áreas críticas apresentam ausência de ações, cada uma representando 20% das demandas não atendidas, o que sugere uma distribuição uniforme das falhas percebidas.

As principais lacunas identificadas foram:

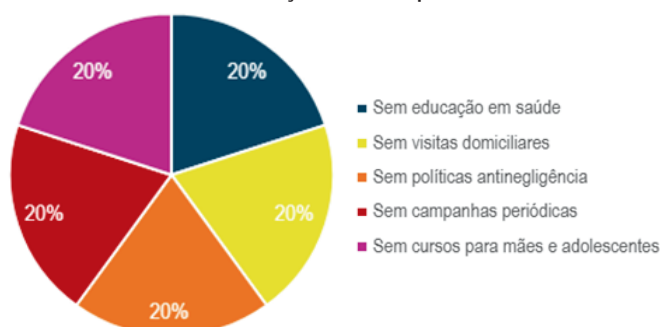
- Ausência de ações de educação em saúde, impedindo o empoderamento das famílias quanto aos cuidados com a saúde infantil e materna;
- Falta de visitas domiciliares, que são fundamentais para o acompanhamento de gestantes e puérperas em situação de vulnerabilidade;
- Inexistência de políticas antinegligência, o que compromete a proteção integral da crian-

ça diante de sinais de desassistência familiar ou institucional;

- Ausência de campanhas periódicas de conscientização, essenciais para manter a população informada sobre cuidados preventivos, vacinação, amamentação e outros temas relevantes;
- Falta de cursos e capacitações para mães e adolescentes, limitando a disseminação de conhecimento prático sobre cuidados com recém-nascidos, saúde sexual e reprodutiva e prevenção de agravos.

A inexistência dessas ações compromete diretamente o direito à saúde integral da criança e do adolescente, previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, e sinaliza a necessidade urgente de um plano de reestruturação das práticas do hospital. É fundamental que se fortaleçam políticas públicas intersetoriais, voltadas à promoção da saúde e à prevenção de agravos, assegurando que o hospital não atue apenas na vertente curativa, mas também educativa e preventiva.

Gráfico 14 - Lacunas nos serviços do Hospital Materno Infantil



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Análise das informações fornecidas pelas ONGs sobre a situação da saúde de crianças e adolescentes, em Bayeux-PB

As organizações não governamentais que atuam no município relataram diversos desafios, enfrentados pelas crianças e adolescentes, no que se refere ao acesso e à qualidade dos serviços de saúde pública. A seguir, estão destacados os principais pontos observados nas respostas coletadas:

Atendimento à saúde infantil e adolescente

As ONGs apontam que há dificuldades no acesso a atendimentos pediátricos e especializados, como psicologia infantil e psiquiatria. A demanda por serviços de saúde mental foi mencionada como urgente, especialmente diante de situações recorrentes de ansiedade, depressão e outros transtornos emocionais entre adolescentes.

Falta de acompanhamento contínuo

Foi relatada a ausência de acompanhamento contínuo, nos casos mais sensíveis, especialmente nas situações envolvendo crianças com deficiência, ou em contexto de vulnerabilidade social. As ONGs destacaram que, mesmo quando o atendimento inicial acontece, há falhas na continuidade do cuidado e no retorno programado para reavaliações ou acompanhamentos.

Barreiras de acesso aos serviços

Algumas organizações informaram que famílias encontram barreiras para marcar consultas, exames e atendimentos especializados, com longas filas de espera e ausência de retorno por parte dos serviços após solicitações. Essa situação agrava problemas de saúde que poderiam ser evitados com intervenções precoces.

Saúde mental e apoio psicossocial

A atenção à saúde mental foi destacada como uma das maiores lacunas do sistema. As ONGs evidenciaram a escassez de profissionais qualificados e o baixo número de vagas para atendimento psicossocial de crianças e adolescentes, tanto nas Unidades Básicas de Saúde, quanto no CAPS.

Articulação entre serviços

Foi apontada uma fragilidade na articulação entre os serviços da saúde e outras políticas públicas, como educação e assistência social. Isso compromete o atendimento integral e intersetorial que é necessário para enfrentar as múltiplas vulnerabilidades vividas pelas crianças e adolescentes assistidos pelas ONGs.

Propostas e demandas das ONGs

As ONGs sugerem:

- Ampliação da rede de atenção à saúde mental infantojuvenil;
- Criação de fluxos de encaminhamento mais ágeis e eficientes;
- Capacitação contínua para os profissionais de saúde, no trato com crianças e adolescentes;
- Fortalecimento das ações de prevenção em escolas e comunidades;
- Inclusão das ONGs em espaços de escuta e planejamento das políticas públicas de saúde.

Análise das Demandas Apontadas pelas ONGs sobre a Saúde de Crianças e Adolescentes em Bayeux-PB

O gráfico apresentado sintetiza os principais problemas e demandas identificados por Organizações Não Governamentais – ONGs que atuam na promoção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes em Bayeux. A análise das respostas evidencia preocupações recorrentes relacionadas ao acesso, qualidade e continuidade dos cuidados de saúde voltados para esse público.

O item mais frequentemente mencionado foi o déficit em saúde mental e psicossocial, com 06 ocorrências, o que indica uma percepção coletiva sobre a insuficiência de serviços especializados para atender às demandas emocionais e psicológicas de crianças e adolescentes. Essa fragilidade impacta diretamente o desenvolvimento integral e a proteção social dos jovens, especialmente em contextos de vulnerabilidade.

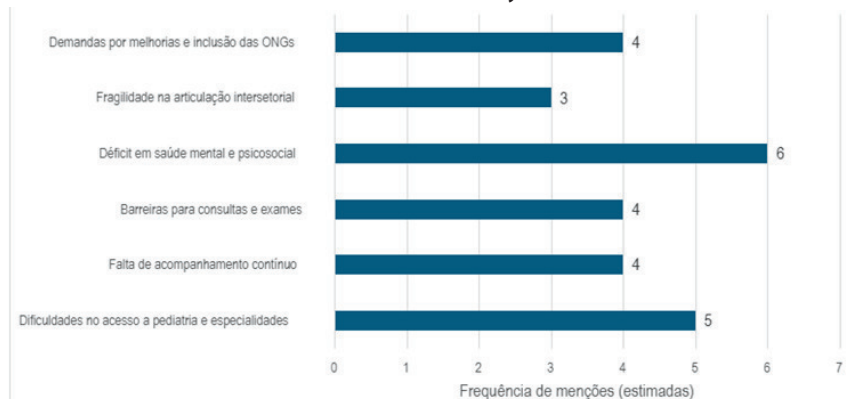
Em segundo lugar, com 05 menções, aparece a dificuldade no acesso à pediatria e especialidades médicas, evidenciando um gargalo importante na atenção secundária, que compromete o diagnóstico precoce e o tratamento adequado de condições que exigem cuidado especializado.

Outros três fatores foram apontados com 04 menções cada: barreiras para consultas e exames, falta de acompanhamento contínuo e demandas por melhorias e inclusão das ONGs nas políticas públicas. Essas observações reforçam a existência de entraves na linha de cuidado, desde o acesso inicial aos serviços até a continuidade do tratamento, além de uma percepção de que as ONGs ainda são pouco consideradas nas estratégias de saúde pública.

Por fim, com 03 menções, a fragilidade na articulação intersetorial também foi destacada, refletindo a necessidade de uma atuação integrada entre saúde, assistência social, educação e demais políticas públicas voltadas à infância e adolescência.

Esses dados qualitativos, oriundos das entidades da sociedade civil organizada, complementam as informações levantadas junto aos usuários dos serviços de saúde e reforçam a importância de políticas públicas mais inclusivas, resolutivas e integradas.

Gráfico 15 - Principais problemas e demandas apontadas pelas ONGs sobre a saúde de crianças e adolescentes em Bayeux - PB



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux, 2025)

Considerações

Embora Bayeux tenha registrado progresso em certos indicadores de saúde, como a esperança de vida ao nascer e a redução da mortalidade infantil, o município ainda enfrenta desafios significativos. Questões como a insuficiência dos profissionais de saúde, problemas estruturais nas unidades de atendimento e a necessidade de transparência na gestão de recursos públicos indicam áreas que exigem atenção contínua e ações corretivas por parte das autoridades competentes.

O diagnóstico das políticas públicas de saúde de Bayeux revelou que, apesar de avanços significativos em algumas áreas, como a ampliação da cobertura de atenção básica, ainda existem desafios importantes a serem enfrentados. A falta de infraestrutura adequada em algumas unidades de saúde e a carência de profissionais em áreas mais periféricas destacam-se como os principais obstáculos.

Para superar esses desafios, é necessário um esforço conjunto para fortalecer a rede de saúde local, com investimentos em capacitação, infraestrutura e programas de prevenção. Somente com uma abordagem integrada, que considere as particularidades da população local, será possível garantir o acesso universal e de qualidade aos serviços de saúde para todos os cidadãos de Bayeux.

A análise realizada neste diagnóstico evidencia que a situação da saúde pública em Bayeux, embora apresente avanços pontuais, ainda carece de maior estrutura, investimento e integração para garantir, de forma plena, os direitos das crianças e adolescentes. O município conta com uma rede de Unidades Básicas de Saúde – UBS e equipes do Programa Saúde da Família – PSF espalhadas pelos bairros, o que representa um ponto positivo, no que diz respeito à capilaridade dos serviços. Contudo, os dados revelam limitações importantes na qualidade e na abrangência das ações voltadas especificamente à população infantojuvenil.

Grande parte das unidades realiza ações básicas, como vacinação e puericultura, e há



relatos de atividades desenvolvidas por meio do Programa Saúde na Escola – PSE. No entanto, áreas sensíveis como saúde mental, alimentação saudável, prevenção de violência e atendimento diferenciado para crianças com deficiência ainda são pouco contempladas, quando não completamente ausentes. Em especial, destaca-se a baixa oferta de acompanhamento psicológico infantil e de ações voltadas à adolescência – uma lacuna grave, diante dos múltiplos fatores de vulnerabilidade que atingem esse público.

Além disso, o diagnóstico identificou que muitas unidades não dispõem de ambientes adequados para acolher crianças e adolescentes, como espaços lúdicos ou salas com materiais pedagógicos. A falta de capacitação contínua das equipes, aliada à escassez de materiais informativos e ações educativas regulares, também contribui para o enfraquecimento do papel do PSF como ponto estratégico de promoção e proteção da saúde integral da criança e do adolescente.

Outro ponto crítico é a ausência de fluxos bem definidos para o encaminhamento de situações de violência ou negligência, além da pouca articulação entre saúde, educação e assistência social – elementos centrais para o funcionamento eficaz do Sistema de Garantia de Direitos. Apesar da existência de parcerias pontuais com órgãos como o Conselho Tutelar e o CRAS, falta uma política de saúde municipal estruturada que trate a infância e adolescência como prioridade absoluta, conforme orienta o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA.

O diagnóstico socioassistencial realizado revelou um panorama complexo da saúde de crianças e adolescentes em Bayeux, evidenciando tanto avanços quanto desafios persistentes. Por um lado, observa-se o esforço da gestão municipal em ampliar a cobertura de serviços, com iniciativas como a aquisição de unidades móveis odontológicas e a construção de uma base do SAMU. Por outro lado, os dados coletados junto à população, ONGs, serviços de saúde e instituições como o Conselho Tutelar indicam fragilidades importantes, como dificuldades de acesso aos serviços, carência de atendimentos especializados, falta de estrutura nas unidades básicas e insuficiência de ações de saúde mental voltadas ao público infantojuvenil.

Além disso, foi constatada a necessidade de fortalecer a articulação intersetorial entre saúde, educação e assistência social, de modo a garantir um atendimento integral e contínuo às crianças e adolescentes, especialmente os mais vulneráveis. A escuta qualificada e a humanização no atendimento também surgem como demandas centrais da população.

Diante desse cenário, propõem-se as seguintes melhorias para o aperfeiçoamento das políticas públicas de saúde em Bayeux:

- Expansão da cobertura da atenção primária, com fortalecimento das equipes de saúde da família, priorizando regiões com maior índice de vulnerabilidade social;
- Implantação de ações estruturadas de saúde mental infantojuvenil, com fortalecimen-

to do CAPSi, criação de grupos terapêuticos nas escolas e capacitação dos profissionais da saúde sobre saúde emocional;

- Requalificação das unidades básicas de saúde, com melhorias na infraestrutura, garantia de insumos e ampliação do horário de funcionamento em unidades estratégicas;
- Promoção da educação em saúde, com campanhas permanentes sobre temas como higiene, alimentação saudável, prevenção de violências, saúde sexual e reprodutiva, voltadas ao público jovem;
- Aprimoramento da articulação intersetorial, com construção de fluxos de atendimento compartilhados entre saúde, educação, assistência social e sistema de garantia de direitos;
- Valorização da escuta qualificada, especialmente em casos de violência, negligência e sofrimento psíquico, respeitando os direitos e a singularidade de cada criança e adolescente;
- Estímulo à participação da sociedade civil e do público infantojuvenil na construção e monitoramento das políticas públicas de saúde, por meio do fortalecimento dos conselhos, conferências e fóruns.

Conclui-se, portanto, que a consolidação de uma política pública de saúde voltada à infância e adolescência requer planejamento, investimentos, gestão participativa e, sobretudo, o compromisso com a promoção da equidade e da dignidade humana. A partir deste diagnóstico, espera-se que o município de Bayeux possa avançar na construção de um sistema de saúde mais justo, acessível e comprometido com os direitos fundamentais de suas crianças e adolescentes.

A saúde pública em Bayeux precisa ser fortalecida de maneira urgente e estratégica. É necessário ampliar os investimentos em infraestrutura física e humana, criar protocolos específicos de atendimento à infância e adolescência, garantir a formação continuada das equipes, e promover a atuação articulada entre os setores. Somente assim será possível assegurar o acesso universal, equitativo, humanizado e resolutivo aos serviços de saúde, promovendo de fato os direitos das crianças e adolescentes no território municipal.

Por fim, é fundamental reafirmar que crianças e adolescentes são o futuro de Bayeux. Investir em sua saúde, proteção e bem-estar é garantir que o município cresça de forma mais justa, humana e solidária. Que este diagnóstico inspire ações concretas, fortalecendo uma rede que acolha, cuide e promova oportunidades para que cada criança e cada adolescente alcance seu pleno potencial. Porque cuidar da infância e da adolescência é cuidar do amanhã de toda a cidade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988;

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA**. Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990;

BRASIL. Ministério da Saúde. **Agenda Mais SUS: Compromisso com a Saúde do Brasil**. Brasília: MS, 2023;

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES**. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br>. Acesso em: abr. 2025;

BAYEUX. Prefeitura Municipal. **Plano Municipal de Saúde 2022-2025**. Bayeux: Secretaria Municipal de Saúde, 2023;

BAYEUX. Conselho Municipal de Saúde. **Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de Bayeux**. Bayeux, 2023;

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo Demográfico 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>. Acesso em: abr. 2025;

SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE NASCIDOS VIVOS – SINASC. Ministério da Saúde. Dados de 2022. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>. Acesso em: abr. 2025;

SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE MORTALIDADE – SIM. Ministério da Saúde. Dados de 2022. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>. Acesso em: abr. 2025;

PESQUISA DE CAMPO realizada com usuários e profissionais dos serviços públicos de saúde de Bayeux–PB, por meio de formulários aplicados entre março e abril de 2025. Fontes diretas: Hospital Municipal, Unidade de Pronto Atendimento – UPA, Unidades Básicas de Saúde – UBS, Postos de Saúde da Família – PSF, Organizações Não Governamentais – ONGs e Conselho Tutelar de Bayeux.



Diagnóstico Socioassistencial das Políticas Públicas para a Mulher e Diversidade Humana

1. Contexto histórico e participação feminina em Bayeux

A luta pela igualdade de gênero e a garantia dos direitos das mulheres, no município de Bayeux, na Paraíba, refletem uma trajetória histórica de conquistas e desafios. A cidade sempre contou com uma significativa participação feminina, tanto no âmbito socioeconômico, com as mulheres marisqueiras dos bairros São Bento, São Lourenço, Porto do Moinho e Baralho, que exercem a atividade pesqueira com grande competência, quanto no campo político, com figuras pioneiras como Severina Freire de Melo – Dona Niná Caetano, a primeira mulher eleita prefeita constitucional do município, em 1976, com 5.222 votos válidos, superando seu adversário que obteve 3.670 votos.

No entanto, apesar dessa relevante participação, o protagonismo das mulheres ainda não era consolidado. As políticas públicas de proteção e garantia de direitos, até então, não tinham as mulheres como foco principal, beneficiando-as de maneira indireta e periférica em ações voltadas para outras categorias sociais.

2. Avanços nas Políticas Públicas para as Mulheres

A partir do ano de 2003, com a criação da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres – SPM, no primeiro governo de Luiz Inácio Lula da Silva, a política nacional de igualdade de gênero começou a ganhar maior amplitude. A SPM, com status de ministério, foi crucial para o desenvolvimento de políticas públicas voltadas ao combate à violência contra as mulheres, à promoção de seus direitos e à busca pela igualdade de gênero.

Esse movimento nacional impulsionou Bayeux a fortalecer suas ações em prol das mulheres. Em 22 de dezembro de 2008, o município criou a Secretaria da Mulher, por meio da Lei Municipal nº 1.129, durante o mandato do prefeito Josival Júnior de Souza – Jota Júnior. Este marco representou o início de uma nova fase, na qual a política voltada para as mulheres passou a ser tratada como uma ferramenta essencial para garantir e efetivar seus direitos.

A luta das mulheres bayeuseses ganhou mais força em 2010, com a adesão do município ao Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, sendo repactuado em 2011 com a Secretaria de Estado da Mulher e da Diversidade Humana da Paraíba – SEMDH-PB. Este compromisso reafirmou a intenção de Bayeux de implementar políticas eficazes no combate à violência doméstica e à promoção da igualdade de gênero.

3. Criação da SEMPPMDH e Reestruturação das Políticas Públicas

Em 2023, a Lei Municipal nº 1.712 resultou na criação da Secretaria de Políticas Públicas para a Mulher e Diversidade Humana – SEMPPMDH, que substituiu a antiga Secretaria da Mulher. Este novo formato ampliou as atribuições da secretaria, incorporando ações mais integradas e eficazes para a promoção dos direitos das mulheres e da diversidade humana. A SEMPPMDH passou a contar com uma estrutura mais robusta, composta por Diretorias de Gênero e LGBTQIAPN+, Coordenações de Políticas Étnico-Raciais e de Intolerância Religiosa, além do Centro de Referência e Atendimento à Mulher – CRAM, destinado a acolher mulheres vítimas de violência.

Com a criação do CRAM, o município avançou significativamente no atendimento especializado às mulheres em situação de violência doméstica. O centro oferece suporte psicológico, jurídico e social, garantindo um atendimento integral e de qualidade às vítimas, além de ser um marco no fortalecimento da rede de proteção no município.

4. Missão e Atuação da SEMPPMDH

A SEMPPMDH Bayeux tem como principal missão a formulação, coordenação e execução de políticas públicas voltadas à promoção da igualdade de gênero, ao enfrentamento à violência contra a mulher e à valorização da diversidade humana. Entre suas atribuições fundamentais está a promoção da igualdade, com foco no desenvolvimento de políticas que combatam o sexismo, o racismo e outras formas de discriminação, atuando de forma intersetorial e articulada com as demais secretarias municipais.

A secretaria também atua no apoio às minorias, promovendo ações que visam à inclusão social e econômica de mulheres, população negra, indígenas, comunidades tradicionais e LGBTQIAPN+, por meio de projetos de formação, qualificação profissional e inserção produtiva.

Outro eixo central de sua atuação é a articulação com movimentos sociais, o que se concretiza no diálogo constante com organizações de mulheres, coletivos feministas e lideranças comunitárias, fortalecendo a participação social na elaboração de políticas públicas.

No combate à violência, a secretaria implementa ações de prevenção, acolhimento e encaminhamento de mulheres em situação de violência doméstica e de gênero, contando com o apoio de uma equipe multiprofissional composta por assistente social, psicóloga, advogada e profissionais administrativos. Também desenvolve ações voltadas ao fortalecimento da autonomia econômica, promovendo o empreendedorismo feminino e incentivando projetos de autossustentação, especialmente entre mulheres de baixa renda.

Entre as principais atividades desenvolvidas estão: atendimentos e escutas qualificadas às vítimas de violência, campanhas educativas em escolas e comunidades, oficinas formativas, apoio à organização de eventos alusivos às datas simbólicas do movimento de mulheres e dos direitos humanos, além da monitoria da representação da mulher na mídia e espaços públicos.

As demandas mais frequentes que chegam à Secretaria envolvem casos de violência doméstica e psicológica, pedidos de orientação jurídica, necessidade de acolhimento emergencial, apoio financeiro, desemprego e exclusão social. A Secretaria também opina em pautas institucionais que envolvam interesses das mulheres e contribui para consolidar o enfoque de gênero em todas as esferas da administração municipal.

A SEMPPMDH tem como missão articular e executar programas que promovam a igualdade de gênero e combatam a violência doméstica, além de enfrentar práticas discriminatórias como o racismo, sexismo, intolerância religiosa e LGBTfobia. A secretaria também coordena ações de cooperação com organismos estaduais, nacionais e internacionais, visando ampliar a efetividade das políticas de enfrentamento à violência e à discriminação.

A estrutura organizacional da SEMPPMDH inclui a Secretaria Executiva, além de Diretorias e Coordenadorias voltadas para questões de gênero, diversidade sexual e combate à intolerância religiosa. A secretaria é um espaço crucial para garantir a implementação de políticas públicas que atendem não apenas as mulheres, mas também a população LGBTQIAPN+, com especial atenção às suas necessidades e demandas.

5. Colaboração com a Sociedade Civil

A gestão das políticas públicas da SEMPPMDH conta com a colaboração da sociedade civil organizada, incluindo conselhos e comitês de participação. O Conselho Municipal LGBTQIAPN+, por exemplo, desempenha papel essencial na formulação, fiscalização e implementação de políticas públicas voltadas para a comunidade LGBTQIAPN+ no município. Esse conselho assegura que as demandas dessa população sejam ouvidas e atendidas de forma eficaz pelo poder público.

6. Programa Dignidade Menstrual

Uma importante ação de política pública que merece destaque, no município de Bayeux, é o Programa Dignidade Menstrual, uma iniciativa articulada entre o Governo Federal, o Governo do Estado da Paraíba e a Prefeitura Municipal, com execução local apoiada por organizações sociais. O programa consiste na distribuição gratuita de absorventes higiênicos para pessoas em situação de vulnerabilidade social – incluindo



mulheres, adolescentes, homens trans e pessoas não binárias que menstruam – e tem como objetivo central promover saúde, dignidade e equidade de gênero, além de combater a pobreza menstrual, um problema que compromete a frequência escolar, o bem-estar físico e emocional e o acesso a direitos básicos.

Durante a aplicação do formulário de diagnóstico pela equipe da J&M, foi possível presenciar uma ação concreta do programa, com a entrega de absorventes realizada na ONG Jardim da Esperança, localizada no bairro de mesmo nome. Esse momento evidenciou a presença ativa da política em territórios periféricos e a articulação entre poder público e sociedade civil na execução de ações que impactam diretamente a vida de pessoas em situação de vulnerabilidade. Além da distribuição dos insumos, o programa também atua na conscientização sobre a menstruação como fenômeno natural e questão de saúde pública, desmistificando tabus e promovendo o acesso a informações seguras e acolhedoras.

Essa iniciativa se soma a outras políticas da Secretaria da Mulher de Bayeux, que tem buscado integrar ações emergenciais e estruturantes voltadas à promoção da dignidade, da autonomia e da equidade de gênero em todo o território municipal.

7. Desafios e Perspectivas

Embora Bayeux tenha avançado significativamente na implementação de políticas públicas voltadas à igualdade de gênero e o enfrentamento da violência doméstica, o município ainda enfrenta desafios no que diz respeito à ampliação do acesso a serviços de apoio às mulheres, à implementação efetiva de programas de prevenção à violência e à continuidade da formação de redes de acolhimento e proteção. A articulação entre as diversas esferas de governo e a sociedade civil é crucial para a construção de soluções mais eficazes.

É fundamental continuar aprimorando as políticas públicas para garantir que todos os direitos das mulheres e da população LGBTQIAPN+ sejam plenamente respeitados, com destaque para o aumento da participação social e a ampliação da rede de serviços de apoio.

A SEMPPMDH de Bayeux tem desempenhado um papel central no fortalecimento das políticas públicas para as mulheres e a diversidade humana, no município, com ações importantes no enfrentamento à violência de gênero, na promoção da igualdade de direitos e no combate a práticas discriminatórias.

Com a ampliação da sua estrutura e a criação de novas iniciativas, como o CRAM e o Programa Dignidade Menstrual, Bayeux tem avançado na garantia de um ambiente mais inclusivo e seguro para suas cidadãs e cidadãos. Entretanto, é necessário continuar o trabalho de fortalecimento e aprimoramento dessas políticas, garantindo que todas as mu-

lheres e pessoas em situação de vulnerabilidade social tenham seus direitos respeitados e protegidos.

Discussão sobre a Política das Mulheres, Gênero e Legislação sobre Violência Doméstica

A política das mulheres, especialmente no contexto da luta contra a violência doméstica, reflete a busca pela igualdade de gênero e pela efetivação dos direitos humanos. A construção dessa política envolve um conjunto de estratégias e ações que visam garantir a proteção das mulheres contra as múltiplas formas de violência, a promoção de sua autonomia e a eliminação das desigualdades de gênero. Essa trajetória tem como base as contribuições das teorias feministas, que ao longo do tempo, buscaram entender as dinâmicas de poder e opressão que perpassam as relações sociais, políticas e econômicas.

A Questão de Gênero

A questão de gênero trata das construções sociais que atribuem significados e papéis específicos aos indivíduos com base no seu sexo biológico, muitas vezes resultando em desigualdades e discriminação. Simone de Beauvoir em sua obra *O Segundo Sexo* (1949) afirma que “não se nasce mulher, torna-se mulher”, destacando que a construção social do gênero é um processo que impõe papéis preestabelecidos às mulheres e limita suas opções e autonomia. De acordo com Judith Butler em *Problemas de Gênero* (2003), o gênero é performativo, ou seja, as identidades de gênero são constantemente produzidas e reproduzidas em interações sociais, e não uma expressão natural ou biológica.

Em um contexto brasileiro, a violência contra a mulher é uma das principais manifestações da desigualdade de gênero, onde a mulher é vista muitas vezes como submissa, inferior e objeto de controle. Essas relações de poder são amplificadas pelas estruturas sociais e culturais que perpetuam comportamentos machistas, patriarcais e misóginos.

A violência doméstica é uma das formas mais evidentes de opressão contra as mulheres. A psicóloga Lenore Walker, em sua obra *A Mulher Vítima de Violência* (1979), desenvolveu o conceito do Ciclo da Violência, que descreve como a violência doméstica se dá em um ciclo repetitivo de tensão, agressão e reconciliação, o que torna difícil para a mulher sair dessa situação de abuso.

Além disso, Raewyn Connell, em seus estudos sobre a teoria da hegemonia masculina (*Masculinities*, 1995), discute como a violência doméstica também está intimamente relacionada com as normas culturais que reforçam o domínio masculino sobre o feminino,



naturalizando comportamentos abusivos. Essas contribuições teóricas são essenciais para entender as causas e os efeitos da violência de gênero, e como ela se insere em uma estrutura de desigualdade de poder.

Legislação sobre Violência Doméstica no Brasil

A legislação brasileira, por sua vez, tem se fortalecido ao longo dos anos para combater a violência contra a mulher, com a criação de leis específicas para a proteção das vítimas e punição dos agressores.

A Lei Maria da Penha – Lei nº 11.340/2006 – é um marco na política de enfrentamento à violência doméstica no Brasil. O nome da lei é uma homenagem a Maria da Penha Maia Fernandes, que sofreu diversos tipos de violência por parte de seu marido e tornou-se símbolo da luta das mulheres contra a violência doméstica. A lei criou mecanismos de proteção, como as medidas protetivas de urgência, e estabeleceu a responsabilidade do Estado em proteger as mulheres vítimas de violência, ao mesmo tempo em que criou a possibilidade de punição mais rigorosa para os agressores. Ela é uma das legislações mais avançadas no combate à violência de gênero no mundo, ao fornecer um atendimento integrado e especializado para as vítimas e fortalecer a rede de apoio.

Além da Lei Maria da Penha, o Código Penal Brasileiro também prevê punições para crimes de lesão corporal, ameaça, estupro, entre outros, que podem ser cometidos dentro do contexto doméstico. Contudo, a implementação eficaz da legislação ainda enfrenta desafios, como a capacitação de profissionais, o fortalecimento das redes de apoio e a mudança de mentalidade social em relação à violência doméstica.

A política das mulheres, no contexto da violência doméstica, está intimamente ligada às questões de gênero, pois busca transformar as relações desiguais entre homens e mulheres, promovendo a autonomia feminina e o respeito aos direitos humanos. As teorias feministas, como as de Simone de Beauvoir e Judith Butler, ajudam a compreender como as normas de gênero são construídas e como elas impactam as relações de poder, resultando na violência contra a mulher. Já a legislação, como a Lei Maria da Penha, estabelece mecanismos legais para o enfrentamento dessa violência, mas ainda há desafios na implementação e na mudança cultural necessária para erradicar as desigualdades de gênero em nossa sociedade.

Tipos de Violência

A violência contra a mulher não se limita a socos e agressões físicas. Ela também pode ser psicológica, sexual, moral ou financeira. Isso significa que uma mulher está sofrendo violência sempre que alguém a machuca, a humilha, a ameaça, a força a fazer algo que não

quer, ou a impede de ter acesso ao seu dinheiro ou bens. Tudo isso, está previsto no Art. 5º da Lei Maria da Penha.

Essa violência pode acontecer em diferentes lugares e tipos de relação: dentro de casa, mesmo que as pessoas não sejam da mesma família, como amigos ou colegas que moram juntos, por exemplo; na família, mesmo que não morem juntos – pode ser entre parentes por laço sanguíneo, por afinidade, como sogros, ou por escolha, como filhos do coração; em relacionamentos amorosos, mesmo que o casal não more ou não tenha morado junto. O importante é que houve ou há algum tipo de vínculo afetivo.

Vale ressaltar que essa proteção existe para todas as mulheres, independente de orientação sexual. Ou seja, tanto mulheres heterossexuais quanto lésbicas e bissexuais estão protegidas por essa lei.

A violência doméstica é um problema grave e multifacetado que envolve diferentes formas de abuso e opressão, dentro do ambiente familiar e doméstico. Ela pode se manifestar de diversas maneiras e é fundamental entendê-las para promover políticas públicas eficazes e intervenções adequadas. Os principais tipos de violência doméstica são:

1. Violência Física

A violência física envolve o uso de força física contra a vítima, resultando em lesões corporais ou danos à saúde. Exemplos incluem: socos, tapas, chutes, e empurrões, uso de objetos para agredir, queimaduras ou ferimentos, ameaças com armas.

2. Violência Psicológica

A violência psicológica visa afetar emocionalmente e mentalmente a vítima, com o intuito de humilhar, controlar, intimidar ou diminuir sua autoestima. Exemplos incluem: ameaças verbais ou não verbais, insultos e xingamentos, manipulação emocional, isolamento social – impedir a vítima de manter contato com familiares e amigos –, controle excessivo sobre as escolhas da vítima – o que ela veste, com quem fala, aonde vai.

3. Violência Sexual

A violência sexual ocorre quando há qualquer ato sexual forçado ou indesejado, sem o consentimento da vítima. Exemplos incluem: estupro, abuso sexual, exploração sexual, coação para práticas sexuais não consensuais.

4. Violência Patrimonial

A violência patrimonial envolve o controle ou destruição de bens materiais da vítima. A intenção é prejudicá-la financeiramente ou emocionalmente. Exemplos: roubo de documentos pessoais, destruição de objetos pessoais ou bens materiais; impedir o acesso ao seu próprio dinheiro ou renda; controle sobre a propriedade e recursos da vítima.

5. Violência Moral

A violência moral é uma forma de violência psicológica, que envolve difamação, calúnia, injúria ou ataques à honra e dignidade da vítima. Exemplos incluem: falar mal ou espalhar mentiras sobre a vítima; publicar informações íntimas para envergonhar ou humilhar.

6. Violência Doméstica contra a Pessoa Idosa

Esse tipo de violência é voltado para o abuso de idosos, dentro do contexto familiar, muitas vezes por familiares que deveriam cuidar e proteger. Pode envolver: abuso físico, psicológico, financeiro ou sexual contra os idosos.

7. Violência no Âmbito de Relações Afetivas

Este tipo de violência pode se aplicar a relações de casais, sejam heterossexuais ou homossexuais, onde um parceiro exerce controle, abusos e manipulação sobre o outro. Pode incluir violência física, psicológica, sexual, econômica, entre outras.

8. Violência Obstétrica

Embora não seja tipicamente abordada como violência doméstica em muitos contextos, a violência obstétrica ocorre quando uma mulher é submetida a tratamentos desumanos ou abusivos, durante o processo de gestação, parto e pós-parto. Exemplos incluem: abuso verbal ou psicológico durante o parto, realização de procedimentos médicos sem o consentimento da paciente.

9. Violência Digital

Com o avanço das tecnologias, a violência digital tem se tornado uma preocupação crescente. Envolve o uso de meios digitais, como redes sociais, para intimidar, ameaçar, controlar ou abusar da vítima. Exemplos incluem: cyberbullying; exposição de fotos íntimas sem consentimento – revenge porn; monitoramento constante ou controle da atividade online da vítima.

10. Violência contra Crianças e Adolescentes

Embora a violência contra crianças e adolescentes muitas vezes seja vista em termos de abuso infantil, dentro do contexto doméstico ela pode englobar: violência física, psicológica e sexual contra menores, negligência ou abandono familiar.

O Ciclo da Violência Doméstica

A violência doméstica muitas vezes acontece em etapas que se repetem, formando um ciclo difícil de romper. Esse padrão foi identificado pela psicóloga norte-americana Lenore

Walker e ajuda a entender por que tantas mulheres permanecem em relacionamentos abusivos. A primeira fase é chamada de aumento da tensão: o agressor começa a se irritar por qualquer motivo, xinga, ameaça, destrói objetos e faz a mulher se sentir culpada. Ela tenta acalmar a situação, se culpa, sente medo, tristeza e acaba escondendo o que está acontecendo.

A segunda fase é o ato de violência, que é quando a agressão explode. Pode ser física, verbal, sexual, moral ou até patrimonial. A mulher, mesmo percebendo o perigo, se sente paralisada, confusa e sem saber o que fazer. Muitas vezes sofre com ansiedade, medo, vergonha e pensa até em fugir ou se machucar, tamanha a dor emocional.

Depois da agressão vem a terceira fase, conhecida como lua de mel. O agressor demonstra arrependimento, fica carinhoso e promete mudar. A mulher, pressionada pela sociedade ou por causa dos filhos, acredita nessa mudança e permanece na relação. Ela lembra dos bons momentos e acredita que pode salvar o parceiro, o que aumenta sua dependência emocional. Mas, aos poucos, a tensão volta e o ciclo recomeça.

É fundamental saber que ninguém merece viver com medo ou sendo agredida. O silêncio da vítima fortalece o agressor, e a sociedade muitas vezes reforça essa violência com ideias machistas. A Lei Maria da Penha existe justamente para proteger as mulheres e ajudá-las a sair desse ciclo. Não se cale. Busque ajuda.

Violência de Gênero e Feminicídio no Brasil: Uma Análise com Base no Atlas da Violência 2024

A violência de gênero e o feminicídio permanecem como desafios urgentes no Brasil, refletindo padrões estruturais de desigualdade e um cenário alarmante de violações aos direitos das mulheres. O Atlas da Violência 2024 apresenta dados preocupantes sobre o crescimento dos casos de violência letal contra mulheres, evidenciando a necessidade de políticas públicas eficazes e um fortalecimento das redes de proteção.

A Persistência da Violência de Gênero

Os dados mais recentes apontam para um aumento significativo das agressões contra mulheres em diversos contextos, especialmente no ambiente doméstico. O estudo destaca que a maior parte dos casos de feminicídio ocorre dentro de casa, tendo como autores companheiros ou ex-companheiros das vítimas. O feminicídio, tipificado na legislação brasileira desde 2015, representa a face mais extrema da violência de gênero e reflete um contexto de misoginia, controle e dominação sobre as mulheres.

As estatísticas também revelam que as mulheres negras estão mais vulneráveis à violência letal, evidenciando o impacto interseccional do racismo e do machismo. Enquan-



to a taxa de homicídios de mulheres brancas apresenta certa estabilidade, nos últimos anos, a de mulheres negras permanece em patamares elevados, demonstrando desigualdades que atravessam tanto questões raciais quanto de gênero.

Fatores Contribuintes e Impunidade

O Atlas da Violência 2024 reforça que a impunidade é um dos principais fatores que perpetuam a violência contra mulheres no Brasil. A baixa taxa de resolução de crimes e a dificuldade no acesso à justiça para muitas vítimas contribuem para a manutenção desse ciclo. Além disso, a naturalização da violência dentro de relações abusivas e a insuficiência de políticas públicas, direcionadas à proteção da mulher, agravam esse cenário.

Outro fator crítico identificado é a subnotificação dos casos. Muitas mulheres não denunciam seus agressores por medo de represálias, dependência financeira ou desconfiança no sistema de proteção. Isso indica que os números oficiais podem estar subestimando a real dimensão do problema.

Medidas Urgentes e Desafios para o Futuro

Diante desse quadro, o relatório enfatiza a necessidade de ações mais eficazes para combater a violência de gênero e o feminicídio. Entre as medidas recomendadas estão:

- Ampliação da rede de atendimento às vítimas, incluindo delegacias especializadas e centros de acolhimento com suporte psicológico e jurídico.
- Fortalecimento das políticas públicas de enfrentamento à violência, garantindo maior fiscalização e aplicação rigorosa da Lei Maria da Penha.
- Campanhas educativas que promovam mudanças culturais e conscientizem a população sobre a gravidade do problema.
- Maior rigor na investigação e punição de crimes contra mulheres, reduzindo a impunidade e fortalecendo a confiança das vítimas na justiça.

A violência de gênero é uma questão estrutural que exige um compromisso coletivo da sociedade, das instituições públicas e dos formuladores de políticas. O Atlas da Violência 2024 reforça a urgência de ações concretas para interromper esse ciclo de violência e garantir um futuro mais seguro para todas as mulheres.

Atendimento às mulheres vítimas de violência doméstica, no município de Bayeux-PB

A violência contra a mulher configura-se como um fenômeno estrutural e multicausal, atravessando desigualdades de gênero, raça e classe. Este relatório apresenta um diagnós-

tico ampliado da violência contra a mulher, no município de Bayeux-PB, a partir da análise de dados coletados em formulário aplicado a 226 pessoas usuárias dos serviços públicos. O objetivo é subsidiar ações e políticas públicas locais voltadas à prevenção, proteção e enfrentamento dessa violação de direitos humanos.

O diagnóstico foi elaborado com base em 226 formulários aplicados a usuárias dos serviços públicos do município de Bayeux. A análise considerou dados sociodemográficos, territoriais, sobre segurança pública e acesso a serviços socioassistenciais, com foco especial na condição das mulheres do território.

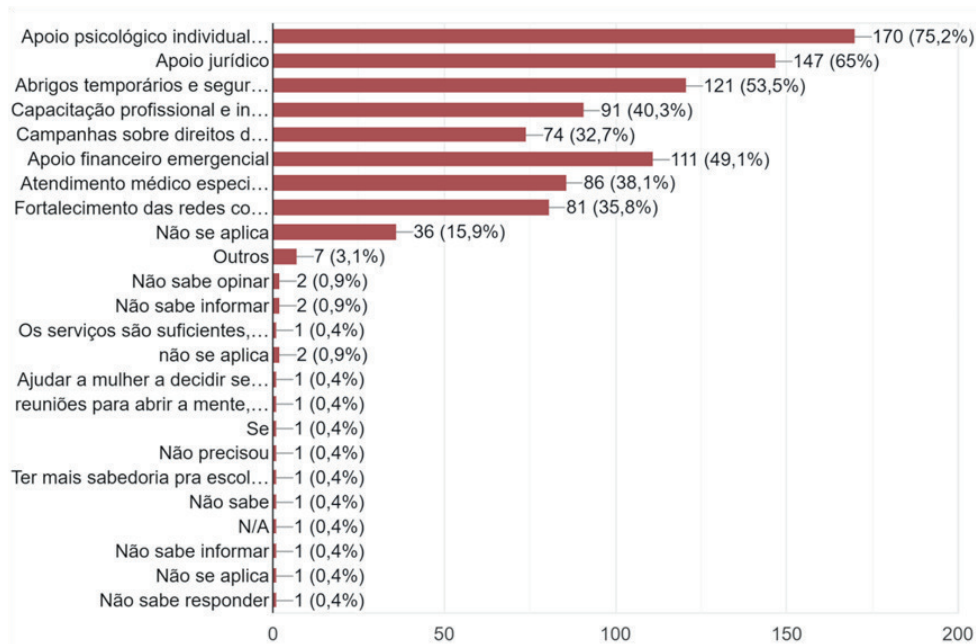
A violência contra a mulher, reconhecida como uma das manifestações mais crônicas das desigualdades de gênero, constitui uma violação sistemática dos Direitos Humanos. Conforme dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, em 2023 o Brasil registrou mais de 1.400 feminicídios, e 2.797 tentativas de feminicídio.

O levantamento revela ainda que foram registradas 258.941 agressões decorrentes de violência doméstica, um aumento de 9,8%; 38.507 registros de violência psicológica, com aumento de 33,8%; 77.083 casos de stalking – ou perseguição –, aumento de 34,5%; 778.921 ameaças, aumento de 16,5%; 38.507 registros de violência psicológica, aumento de 33,8%. Além do registro de 8.372 tentativas de homicídio contra mulheres, representando aumento de 9,2%; e 2.797 tentativas de feminicídio, um aumento de 7,1%.

Na Paraíba, foram registrados 34 feminicídios em 2023, contra 26 em 2022. Um aumento de aproximadamente 30% nos casos. No mesmo período, foram registrados 35 casos de tentativa de feminicídio, contra 28 em 2022. No estado, as tentativas de feminicídio também tiveram um aumento de 20%. Esses números, contudo, tanto no cenário nacional, como no estadual, estão longe de refletir a realidade completa, tendo em vista a subnotificação e o silenciamento histórico das vítimas.

Nessa parte do documento, iremos apresentar e dialogar com os dados primários, extraídos da pesquisa de campo realizada em Bayeux, junto a alguns órgãos, entidades, serviços e equipamentos que atendem mulheres vítimas de violência doméstica. Inicialmente, analisamos os dados coletados, por meio da aplicação de um formulário junto as/os usuárias/os dos serviços públicos, em sua maioria mulheres. Nessa etapa da pesquisa de campo, obtivemos 226 respostas, cujos principais resultados foram sistematizados através de gráficos.

Gráfico 1 – Melhoria dos serviços para o combate à violência doméstica



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O diagnóstico realizado em Bayeux-PB revela uma rede de atendimento com potencial significativo, mas que ainda enfrenta limitações estruturais, técnicas e humanas. A ausência de protocolos uniformizados e de equipes multidisciplinares impacta diretamente na efetividade dos atendimentos. A predominância da violência física – 83,3% – confirma a urgência de políticas de intervenção direta, mas também se faz necessário ampliar o acolhimento para casos de violências psicológicas, morais e patrimoniais, muitas vezes invisibilizadas.

Com base nos dados oficiais do Departamento de Informação e Informática do SUS – DataSUS, o município de Bayeux-PB apresenta um histórico preocupante de violência doméstica, ao longo dos últimos anos. Em 2019[1], foram registrados 85 casos, número que caiu para 59 em 2020[2]. Nos anos seguintes, os registros seguiram elevados: 63 casos em 2021[3], um pico de 72 casos em 2022[4], seguido por uma leve queda para 48 em 2023[5] e 50 casos em 2024[6].

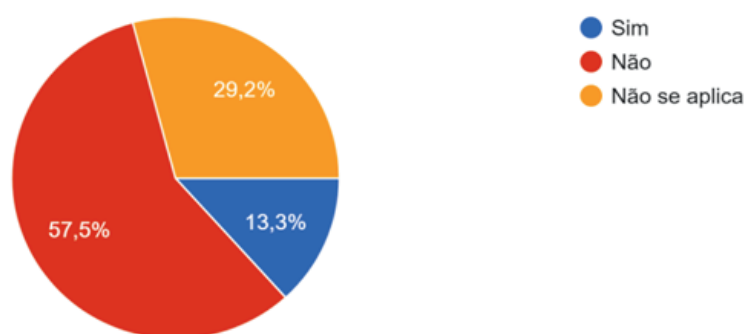
A análise desses dados revela que, embora haja oscilações, os números permanecem altos, indicando que a violência doméstica continua sendo uma realidade frequente e alarmante no município. A redução pontual em determinados anos pode refletir ações pontuais de enfrentamento ou, por outro lado, indicar possível subnotificação, situação comum em casos de violência no âmbito familiar.

Esse cenário reforça a urgência de políticas públicas permanentes e eficazes de prevenção, acolhimento e responsabilização dos agressores, além do fortalecimento da rede de proteção às mulheres. A constância desses registros mostra que a violência domés-

doméstica em Bayeux não é um fato isolado, mas sim um problema estrutural que precisa ser enfrentado, de forma sistemática e integrada, por toda a sociedade.

Já os dados do Disque 155 apontam 71 denúncias formais, em 2024, totalizando 135 violações. Esses dados podem estar subnotificados, tendo em vista que são noticiados casos na mídia com frequências e quase a totalidade das respondentes informou que sempre ocorre casos de violências na vizinhança e também sempre tem conhecimentos desse tipo de violência no município. A resposta “tem demais, sempre, é mais o que tem”, foram repetidas diversas vezes, por mulheres de bairros distintos.

Gráfico 2 – Sobre ajuda para denunciar ou interromper a violência

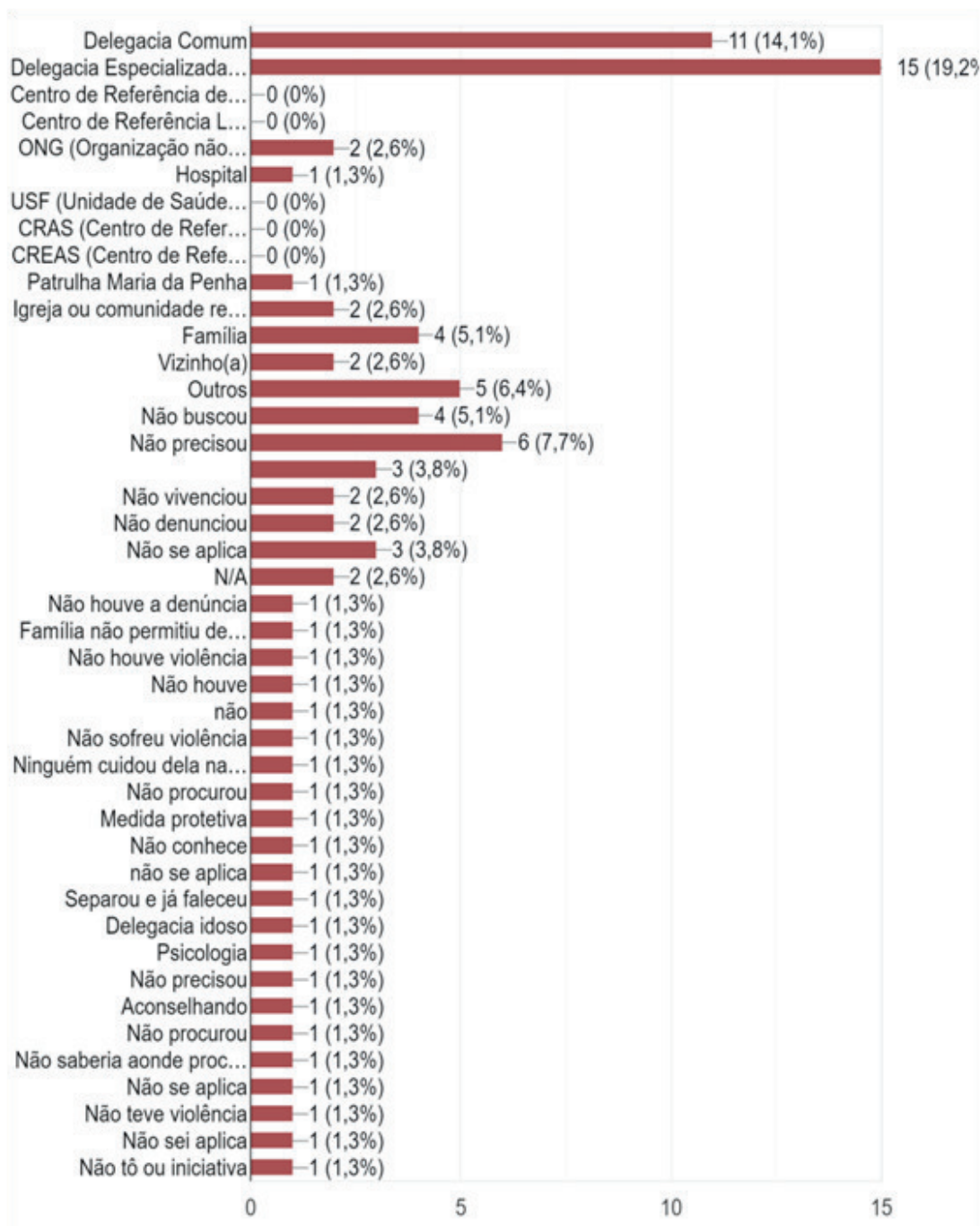


Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Conforme evidenciam os dados acima, ao serem questionadas sobre se já pediram ajuda ou denunciaram casos de violência sofrida por elas, ou por alguma mulher do ciclo familiar, 57,5% das respondentes disseram que “NÃO”; 13,3% afirmaram que “SIM” e, 29,2%, marcaram a opção não se aplica, justificando que não sofreram ou não conhecem nenhuma mulher que tenha sofrido algum tipo de violência.

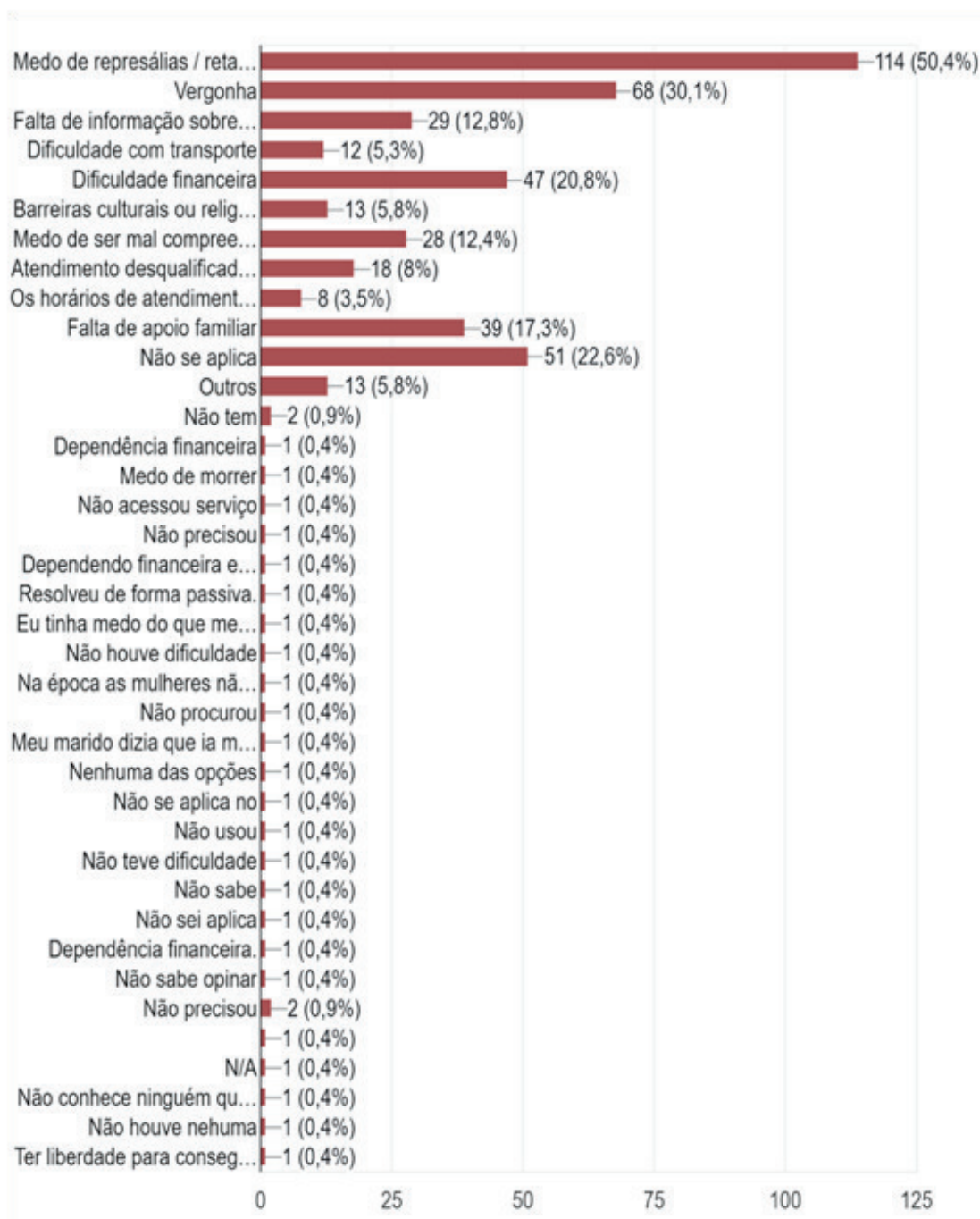
No entanto, em conversas informais, em contextos outros que não a pesquisa de campo, a equipe de pesquisadores, tomou conhecimento de que, além de terem vivido ou presenciado algum tipo de violência, as respondentes revelaram que na vizinhança, nos bairros em que moram, ou nos bairros vizinhos, os casos de violência são recorrentes. Elas relataram ter conhecimento de agressões físicas, ofensas verbais, ameaças, abuso sexual, casos de tentativa de feminicídio e o próprio feminicídio. Muitas também relataram tortura e controle financeiro.

Gráfico 3 – Órgão ou serviço da denúncia



Fonte: Dados coletados na pesquisa de campo, em Bayeux (2025)

Gráfico 4 – Dificuldades para acessar os serviços



Fonte: Dados coletados na pesquisa de campo, em Bayeux (2025)



De acordo com as respostas dos formulários aplicados junto a 226 mulheres, usuárias dos serviços públicos de Bayeux, dentre os motivos para a não-denúncia destacam-se: medo (50,4%), vergonha (30,1%) e falta de informação (12,8%). Esses dados revelam a persistência de barreiras estruturais e culturais que silenciam as vítimas, além da ausência de redes de apoio efetivas. Isso demonstra a necessidade de ampliação das alternativas de segurança e acolhimento, como abrigos temporários, ajuda financeira emergencial e apoio psicológico e jurídico permanente e gratuito.

A política da Mulher, no município de Bayeux, tem se estruturado nos últimos anos, com a criação do Centro de Referência e Atendimento à Mulher (CRAM) e a atuação integrada com os serviços de saúde, assistência social e segurança. Contudo, os dados dos formulários revelam uma realidade que ainda requer maior investimento em medidas preventivas e de proteção, principalmente em territórios com alta vulnerabilidade social. As mulheres usuárias do sistema têm perfil majoritário de baixa renda, escolaridade incompleta e são, em sua maioria, as principais mantenedoras da família.

O acesso à renda formal é limitado, com expressiva dependência de programas sociais, como o Bolsa Família. Essa condição material dificulta que as vítimas consigam romper com ciclos de violência, criando uma relação direta entre pobreza e permanência na situação de risco. Por isso, é fundamental ampliar os programas de qualificação profissional, acesso a crédito, apoio financeiro emergencial e vagas em abrigos temporários. O mesmo vale para atendimento psicológico e jurídico gratuito, visto que a maioria das mulheres desconhece esses direitos ou não tem acesso regular a eles.

Paralelamente, a existência das Salas Lilás, na Paraíba, representa um passo importante. Mas, ainda são poucos os equipamentos municipais com capacidade para atendimento especializado. Urge a expansão desse modelo para as UBS e hospitais municipais.

Do ponto de vista teórico, autores como Heleieth Saffioti (2004) e Rita Segato (2016) reforçam que a violência de gênero é um instrumento de controle social e domínio masculino, sustentado por estruturas patriarcais. As autoras abordam a violência não apenas como um conjunto de atos isolados, mas como um mecanismo estruturado de controle e dominação masculina, inserido em sistemas culturais, econômicos e institucionais mais amplos. Assim, mais do que respostas pontuais, a erradicação da violência exige transformações culturais e institucionais profundas.

A ideia de que a violência de gênero é um instrumento de controle social e domínio masculino, sustentado por estruturas patriarcais, está alinhada com os estudos dessas autoras. Ambas defendem que a erradicação da violência exige mudanças profundas nos padrões culturais e nas instituições que perpetuam o machismo, o que reforça a necessidade de políticas públicas intersetoriais e de transformação social ampla.

Ao analisar as dinâmicas de gênero nas situações de violência contra a mulher, torna-se evidente que tais violências não ocorrem de forma isolada, mas se sustentam em constru-

ções culturais profundamente enraizadas. Nesse contexto, é pertinente destacar uma importante reflexão, presente na dissertação de Mislene Santos (2021), intitulada Gênero e política no Brasil contemporâneo: misoginia e violação dos Direitos Humanos no caminho de Dilma Rousseff, que lança luz sobre um dos mecanismos simbólicos que contribuem para a naturalização da desigualdade entre homens e mulheres. Trata-se da chamada “cartilha imaginária misógina”, descrita da seguinte forma:

Essa cartilha é uma espécie de documento, mas não escrito (tácito), que contém regras, ritos, modelos, formas, sanções, como um roteiro de implantação e perpetuação de práticas de discriminação, assujeitamento, diminuição e submissão das mulheres aos homens. É um conjunto de representações mentais, internalizadas, subjetivadas pelas pessoas, muito fortemente, mas não exclusivamente, nos homens, a respeito das relações entre homens e mulheres (Santos, 2021, p. 22).

Nesse sentido, o município de Bayeux apresenta um cenário preocupante, em relação à violência contra a mulher, com alta subnotificação, obstáculos à denúncia e carência de políticas de proteção eficazes. O diagnóstico aponta a necessidade urgente de políticas públicas que não apenas acolham as vítimas, mas rompam com os ciclos de violência por meio da autonomia, da informação e da presença ativa do Estado.

Perfil das Mulheres Entrevistadas no Diagnóstico da violência em Bayeux-PB

A pesquisa realizada no município de Bayeux-PB revela um perfil social, étnico e econômico marcado por vulnerabilidades estruturais, que contribuem para a reprodução das desigualdades de gênero e a exposição das mulheres à violência. Dentre as 226 pessoas respondentes, 90,7% se identificam como mulheres cisgênero, o que evidencia uma escuta amplamente representativa do público-alvo.

A maior concentração etária se encontra entre os 30 e 69 anos, somando 83,2% do total. Destas, 37,2% têm entre 30 e 49 anos e 46% entre 50 e 69 anos, o que indica que são, em sua maioria, mulheres adultas e maduras, com vivências acumuladas e, possivelmente, responsáveis por núcleos familiares. Apenas 13,3% são jovens entre 18 e 29 anos, enquanto 3,5% têm mais de 70 anos, o que pode indicar menor presença da juventude nos serviços públicos investigados, ou menor engajamento com a temática abordada.

No quesito raça/cor, 63,3% das mulheres se autodeclararam pardas e 16,4% como negras. No entanto, durante o preenchimento do formulário, percebeu-se que muitas mulheres de pele mais escura preferiram a categoria parda, em detrimento da autodeclaração como negra. Essa escolha foi, por vezes, acompanhada de dúvidas ou questionamentos sobre as diferenças entre as categorias.

Em algumas situações, as respondentes questionaram “qual seria a diferença entre negra e parda”, o que sugere não apenas um desconhecimento sobre as classificações étni-



nico-raciais, mas também a possível presença de autopreconceito, ou dificuldade de pertencimento identitário – um reflexo direto do racismo estrutural ainda presente na sociedade brasileira. Essa observação se alinha com dados do IBGE que apontam para a tendência histórica da população negra a se autodeclarar como parda, em contextos institucionais ou formais, em busca de um pertencimento mais aceito socialmente.

Ser negro em uma sociedade marcada pelo racismo estrutural é, muitas vezes, não se reconhecer no espelho da cultura, da história, da escola ou das relações sociais. O racismo, como ensina Silvio Almeida (2019), não é um erro pontual ou um comportamento isolado – ele é parte do próprio funcionamento da sociedade. Está presente nas leis, nas formas de convivência, nos espaços de poder e até nos afetos. Por isso, a exclusão da população negra não é exceção, mas regra.

Desde cedo, muitas crianças negras aprendem que sua cor, cabelo, nome ou modo de falar não são valorizados. O que elas vêem como identidade, o mundo trata como defeito. Assim, cresce o sentimento de que seu corpo está “fora do lugar” – como afirma Grada Kilomba (2021) – um corpo que não pertence, que incomoda, que é invisível ou constantemente vigiado. Em contraste, os corpos brancos são vistos como neutros, naturais, como se sempre estivessem em casa.

Essa construção simbólica do não pertencimento empurra muitas pessoas negras para a negação de sua própria identidade racial. Nega-se o cabelo crespo, o tom da pele, o sobrenome, a ancestralidade – não por vergonha da própria origem, mas por proteção, por querer sobreviver em um mundo que ainda associa o negro ao perigo, à sujeira ou à inferioridade.

Fanon (1956) já alertava que o racismo não destrói apenas culturas, mas as subjetividades. Ele mostra como a negação da cultura negra vem acompanhada da desvalorização da linguagem, da estética, do modo de andar, de se expressar. Assim, a pessoa negra passa a se mascarar, a esconder suas raízes para ser aceita num mundo que insiste em rejeitá-la.

Nesse contexto, a mulher negra ocupa um lugar de profunda invisibilidade na estrutura social racista e patriarcal. Como nos alerta Grada Kilomba, inspirada por Frantz Fanon, a mulher negra é duplamente negada: por não ser branca e por não ser homem. Ela não é reconhecida nem como sujeito pleno e nem como outro digno de respeito; é relegada a uma condição de inexistência, servindo apenas como projeção de estereótipos e preconceitos. Sua cor e seu gênero tornam-se marcadores de exclusão, em um mundo que constrói a branquitude e a masculinidade como normas centrais de humanidade.

Essa dupla discriminação evidencia a íntima ligação entre racismo, machismo e misoginia. A mulher negra sofre não apenas o preconceito de cor, mas também o desvalor de gênero, sendo frequentemente hipersexualizada, silenciada, ou considerada menos digna de proteção e cuidado.

O machismo e a misoginia que afetam todas as mulheres se tornam ainda mais brutais quando atravessados pela questão racial. Reconhecer essa especificidade é essencial para construir políticas e práticas que respeitem a diversidade das experiências femininas, valorizando todas as mulheres em sua pluralidade.

Nesse cenário, a Educação para as Relações Étnico-Raciais – EREER surge como uma ferramenta de transformação. Ao exigir o ensino da história e cultura afro-brasileira nas escolas, por meio da Lei nº 10.639/2003, o Estado brasileiro reconhece que a invisibilização do povo negro começa na educação – e que ela precisa ser combatida desde a infância. A EREER não é apenas uma exigência legal; é um compromisso ético com a dignidade humana, com a construção de pertencimento e com o direito de existir plenamente. No entanto, se faz necessário avaliar como essa lei está sendo cumprida no município.

Negar a cor não é um ato individual, mas resultado de séculos de exclusão e silenciamento. Combater essa negação é tarefa coletiva. É preciso garantir espaços onde ser negro não signifique estar deslocado, mas sim estar inteiro – com memória, cultura, voz e valor.

No que se refere à escolaridade, o dado é alarmante: 41,2% das mulheres não concluíram o ensino fundamental, revelando um histórico de exclusão educacional. Apenas 30,5% têm ensino médio completo e 11,9% não concluíram o ensino médio. Esses índices limitam fortemente o acesso a empregos formais e à autonomia financeira, fatores essenciais para o enfrentamento da violência doméstica.

Essa exclusão educacional também se reflete no mercado de trabalho: 64,2% das mulheres afirmaram não trabalhar. Ainda assim, 50% são as principais mantenedoras da família, enquanto 34,5% contribuem como mantenedoras secundárias. Ou seja, muitas mulheres enfrentam a dupla jornada da responsabilização familiar sem o suporte de emprego formal – apenas 15,5% têm carteira assinada, evidenciando a precarização do trabalho e a informalidade como regra.

Quanto à renda, o cenário é igualmente preocupante: 62,8% vivem com até um salário mínimo, somando aquelas que recebem abaixo de R\$ 600,00 – 10,6%; exatamente um salário mínimo – 27,9%; ou entre R\$ 600,00 e um salário – 13,7%. Esses dados refletem a pobreza estrutural enfrentada por muitas mulheres em Bayeux, especialmente em bairros periféricos.

Os bairros com maior número de respondentes, e que devem ser prioritários para ações territoriais de prevenção e enfrentamento à violência, são:

- Imaculada
- Mário Andreazza
- Jardim Aeroporto
- Rio do Meio

- Jardim São Severino
- São Lourenço
- Brasília
- Alto da Boa Vista

Essa concentração de respostas indica não só maior demanda ou acesso aos serviços públicos, mas também regiões onde a vulnerabilidade social se expressa com mais força e, portanto, onde o poder público precisa agir de forma mais efetiva e contínua.

A combinação de baixa escolaridade, desemprego, informalidade e responsabilização econômica familiar agrava a exposição à violência doméstica e dificulta a saída de situações de risco. A vulnerabilidade social, nesse contexto, significa mais do que falta de dinheiro: é a ausência de condições mínimas para a construção da autonomia, da proteção e da dignidade.

Nesse sentido, a baixa renda e a vulnerabilidade social são obstáculos centrais para a emancipação das mulheres e a superação da violência doméstica em Bayeux. Enfrentar essas questões exige ações conjuntas, planejamento estratégico e compromisso político, com a construção de uma cidade mais justa e igualitária. Investir em educação, emprego, apoio financeiro e proteção social não é gasto, mas investimento e uma estratégia de transformação de vidas e fortalecimento da cidadania.

Objetivando romper com esse ciclo de pobreza e vulnerabilidade, propõem-se que as seguintes ações sejam implementadas pelos órgãos e serviços que atendem as mulheres vítimas de violência doméstica, não só em Bayeux:

A. Políticas de Geração de Renda

- Criação de um Programa Municipal de Geração de Renda, focado em mulheres em situação de vulnerabilidade, com cursos de capacitação profissional e microcrédito.
- Parcerias com empresas locais para cotas de empregabilidade, destinadas a mulheres atendidas pela rede socioassistencial.

B. Apoio Financeiro Emergencial

- Concessão de auxílio financeiro temporário para mulheres que rompem ciclos de violência e se encontram sem suporte econômico imediato.
- Fortalecimento dos programas de transferência de renda, com prioridade para mulheres vítimas de violência.

C. Fortalecimento Educacional

- Expansão da oferta de Educação de Jovens e Adultos – EJA, voltada para mulheres, com bolsas, ou incentivos de permanência.

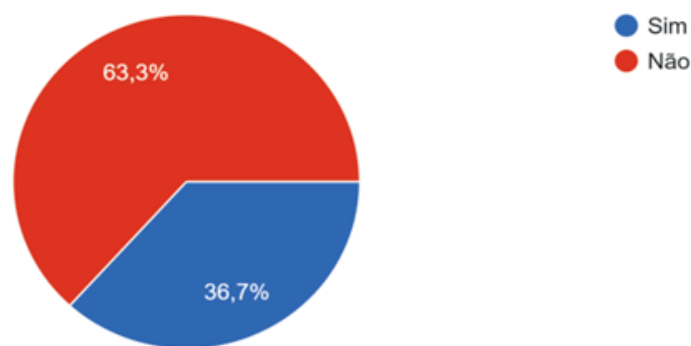
- Incorporação da Educação para Relações Étnico-Raciais – EREER nas escolas municipais, promovendo igualdade racial e de gênero desde a infância.

D. Inclusão Digital e Tecnológica

- Cursos gratuitos de inclusão digital para mulheres, focando no acesso ao mercado de trabalho e no empreendedorismo online.

Violência Contra a Mulher: Alguns recortes da Pesquisa de campo

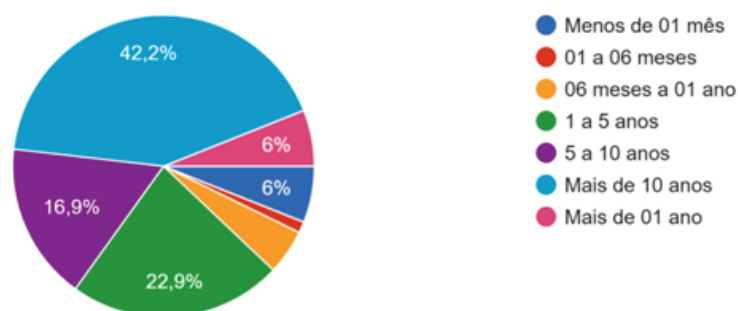
Gráfico 5 – Sobre ter sido vítima de algum tipo de violência



Fonte: Dados coletados na pesquisa de campo, em Bayeux (2025).

Os dados do gráfico acima revelam uma realidade alarmante da violência contra a mulher, no município de Bayeux. Ao serem questionadas sobre se elas ou alguma mulher do seu domicílio já sofreram algum tipo de violência, 63,3% das participantes responderam afirmativamente. Isso significa dizer que de cada 10 pessoas que responderam ao nosso formulário, seis disseram que alguma mulher do seu lar, ou a própria respondente, já foram vítimas desse tipo de violência, incluindo a tentativa de feminicídio. Um caso que chamou atenção, no momento da pesquisa de campo, foi o de duas irmãs que foram vítimas de diversas formas de violência. As duas também foram vítimas também da tentativa de feminicídio.

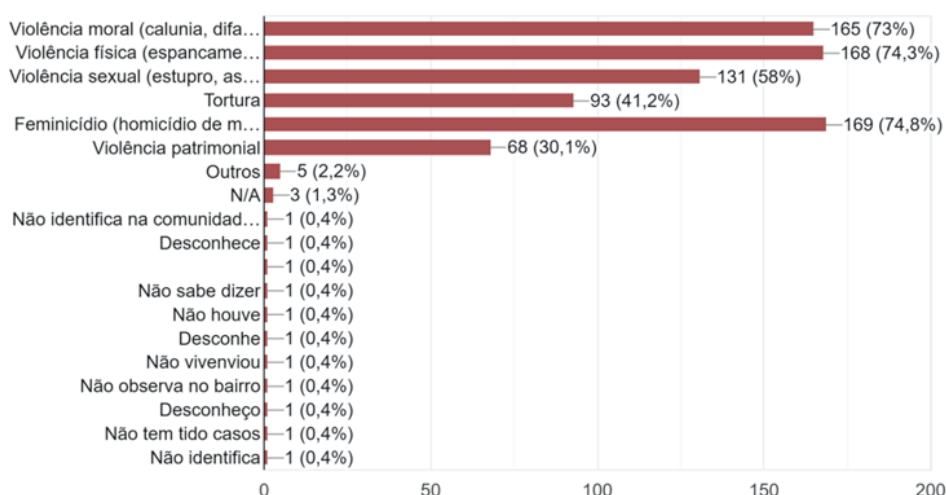
Gráfico 6 – Sobre o período em que a violência ocorreu



Fonte: Dados coletados na pesquisa de campo, em Bayeux (2025).

Quanto ao período relativo às violências sofridas, estas ocorreram há mais de 10 anos, em 42,2% dos casos; enquanto 22,9% datam de um a cinco anos; 16,9% de cinco a 10 anos; 06% há mais de um ano; e 06% há menos de um mês, o que evidencia tanto situações recentes, quanto casos crônicos, que perduram no tempo sem a devida intervenção. E quase sempre o agressor tem um rosto conhecido: é o companheiro, ou o ex-companheiro. São violências que nascem dentro de casa, muitas vezes em silêncio e que só acabarão com uma rede de apoio efetiva, sensível e presente.

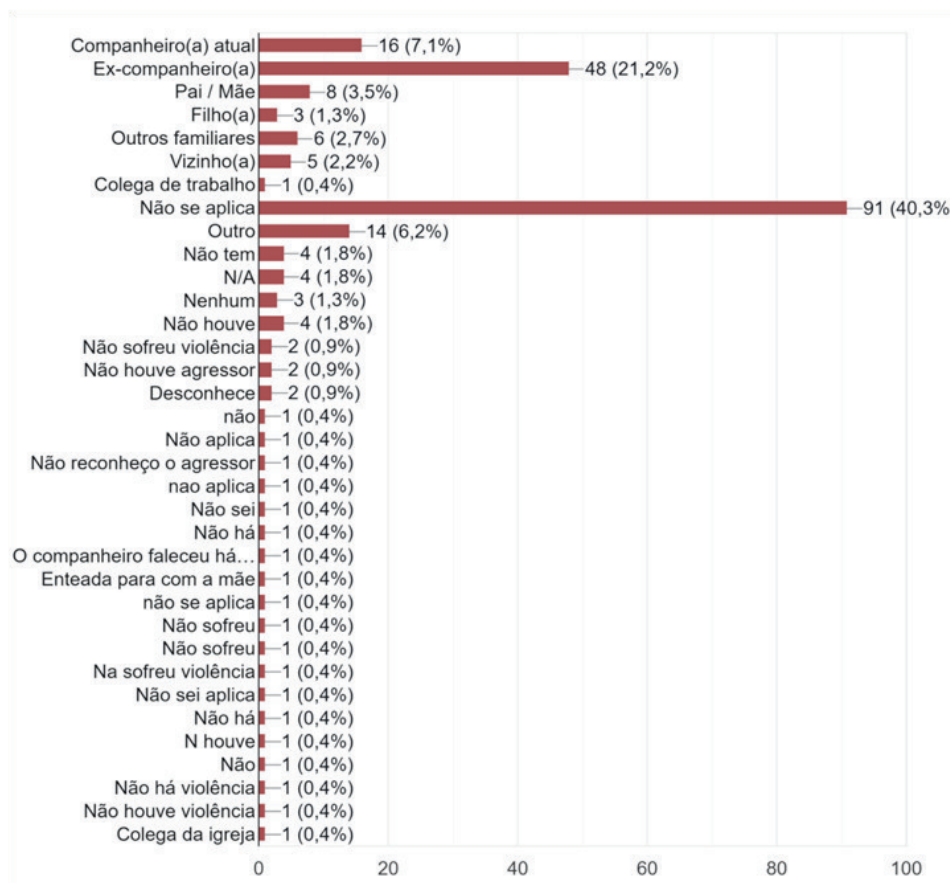
Gráfico 7 – Principais problemas de Segurança contra a mulher



Fonte: Dados coletados na pesquisa de campo, em Bayeux (2025).

Dentre os tipos de violência mais frequentemente mencionados, destacam-se o feminicídio, com 74,8%; a violência física, com 74,3%; a violência moral, com 73%; a violência sexual, com 58%; além de tortura, com 41,2%; e violência patrimonial, 30,1%. Esses dados indicam não apenas a diversidade das formas de violência sofridas, mas também sua gravidade e frequência. Esse número expressivo aponta para a magnitude do problema e reforça a urgência de estratégias eficazes de enfrentamento.

Gráfico 8 – Tipo de vínculo ou Perfil do Agressor



Fonte: Dados coletados na pesquisa de campo, em Bayeux (2025).

Conforme consta no gráfico acima, ao serem perguntadas acerca do vínculo que tem com o agressor, obtivemos das mulheres entrevistadas, as seguintes respostas: 21,2% responderam que o agressor foi o ex-companheiro; 7,1%, companheiro atual, mas, 40,3% marcaram a opção “não se aplica”. Trata-se do mesmo grupo de mulheres que, na questão anterior, responderam não terem sido vítimas de nenhum tipo de violência doméstica.

Em linhas gerais, os dados mostram para a necessidade de reforça políticas, programas e serviços específicos de proteção, no âmbito das relações íntimas e familiares, onde muitas vezes as mulheres permanecem expostas à violência contínua, seja por dependência econômica, emocional ou por ausência de suporte institucional.

1. Feminicídios

2024: 25 casos registrados.

2025 (até junho): 19 casos já registrados.

Há um crescimento em alguns meses de 2025 (ex.: fevereiro e março) em relação a 2024. A média mensal se mantém estável, mas o ritmo de crescimento em 2025 sugere risco de superar 2024.

2. Estupros e crimes contra a dignidade sexual

Estupros (2024): picos em maio (119), abril (116) e outubro (107).

2025 (até abril): números elevados já em março (109) e abril (119).

Outros crimes sexuais (2024): variação entre 42 (fev.) e 89 (set.), com média alta no segundo semestre.

2025: já em janeiro (71) e fevereiro (87) há crescimento sobre 2024.

Isso indica que a violência sexual contra mulheres e meninas continua sendo uma realidade persistente e crescente, com impacto direto sobre crianças e adolescentes, seja como vítimas diretas ou como filhos/as de vítimas.

3. Procedimentos policiais e medidas protetivas (Lei Maria da Penha)

2024:

2.115 autos de prisão em flagrante.

3.855 inquéritos instaurados.

7.697 medidas protetivas concedidas.

2025 (até junho):

1.116 autos de prisão em flagrante.

3.452 inquéritos instaurados.

3.544 medidas protetivas concedidas.

Projeção: se o ritmo se mantiver, 2025 tende a igualar ou superar 2024 em medidas protetivas, revelando alta demanda de proteção judicial às mulheres vítimas de violência doméstica.

Análise para o Diagnóstico Socioassistencial de Crianças e Adolescentes (Bayeux-PB)

1. Contexto da violência contra mulheres em Baxeux

- Embora os dados apresentados sejam estaduais, eles refletem a realidade vivida também em municípios como Baxeux, que integra a Região Metropolitana de João Pessoa.
- Baxeux possui histórico de vulnerabilidade social e altos índices de violência, o que agrava os riscos de violência doméstica e sexual.

2. Impacto direto sobre crianças e adolescentes

- Orfandade e trauma: casos de feminicídio deixam crianças órfãs, muitas vezes sem suporte familiar adequado.

- Exposição à violência doméstica: crianças presenciam agressões contra as mães, o que configura violência psicológica contra elas também.
- Abuso sexual infantil: os dados de estupros e crimes sexuais evidenciam risco elevado de vitimização direta de meninas adolescentes e até crianças.
- Reprodução do ciclo da violência: a vivência em lares violentos aumenta a probabilidade de repetição do ciclo de violência em relações futuras.

3. Ações de proteção existentes

- Atuação da Delegacia da Mulher e dos serviços da rede de proteção (CREAS, CRAS, Conselho Tutelar).
- Concessão crescente de medidas protetivas, o que mostra o acionamento da Lei Maria da Penha e a busca por proteção judicial.

4. Desafios identificados

- Subnotificação: nem todos os casos chegam às delegacias.
- Demora em medidas protetivas em alguns contextos locais.
- Falta de serviços especializados em Bayeux, o que obriga muitas mulheres a buscar atendimento em João Pessoa.
- Fragilidade do acompanhamento psicossocial para mulheres e, sobretudo, para os filhos que vivenciam a violência.

Para o diagnóstico:

- Feminicídios como fator de risco social que atinge crianças e adolescentes (orfandade, ruptura familiar, vulnerabilidade extrema).
- Estupros e crimes sexuais como expressão de violência estrutural de gênero que impacta diretamente adolescentes e meninas.
- Medidas protetivas como indicador de alta demanda por segurança e proteção judicial.
- Cruzamento com dados locais: articular os números estaduais com os registros da rede de proteção de Bayeux (CREAS, Conselho Tutelar, Delegacia da Mulher).

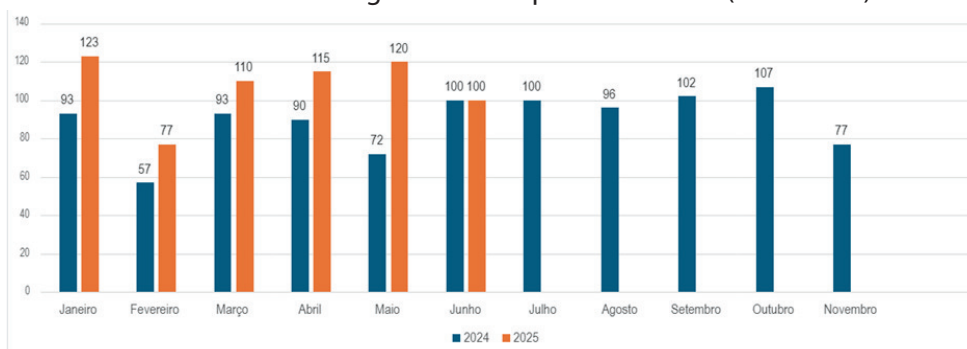
Propostas:

1. Implantar/fortalecer núcleo de atendimento integrado à mulher em Bayeux, com psicólogos/as, assistentes sociais e articulado com a rede de saúde.
2. Ampliar ações de prevenção nas escolas sobre igualdade de gênero, combate à violência e educação sexual protetiva.
3. Reforçar a articulação entre Conselho Tutelar e Delegacia da Mulher, garantindo prioridade nos casos com crianças/adolescentes envolvidos.
4. Criar programa municipal de acolhimento às crianças órfãs de feminicídio.

Em resumo:

Os documentos reforçam que a violência contra a mulher, em suas formas mais graves (feminicídio, estupro, violência doméstica), não é apenas uma questão de segurança pública, mas um problema social que atinge diretamente crianças e adolescentes em Bayeux, exigindo políticas integradas de proteção, acolhimento e prevenção.

Gráfico 9 - Registro de estupro na Paraíba (2024-2025)



O gráfico apresentado mostra os registros de estupro na Paraíba nos anos de 2024 e 2025, distribuídos por mês. Ele é fundamental para o recorte da violência contra a mulher, com destaque para a vulnerabilidade de crianças e adolescentes, já que esse grupo é uma das principais vítimas desse tipo de violência.

No ano de 2025, observa-se que os números seguem elevados desde janeiro, com destaque para os meses de janeiro, abril e maio, que ultrapassam 110 ocorrências, superando os registros do mesmo período em 2024. Esse dado revela um aumento significativo nos primeiros meses de 2025, indicando tendência de crescimento e maior gravidade da situação.

Já em 2024, os números variaram ao longo do ano, com menor incidência em fevereiro e maio, mas mantendo uma média alta nos demais meses, especialmente no segundo semestre, quando os índices se estabilizam em torno de 100 ocorrências mensais.

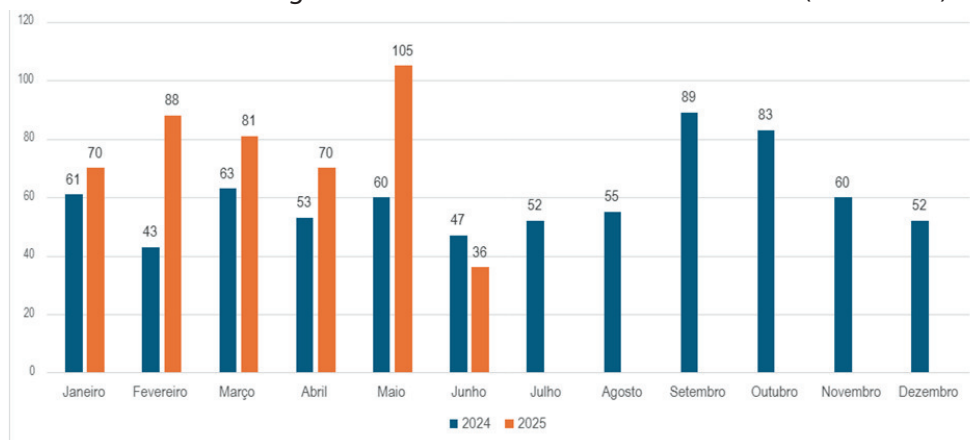
Com isso evidencia que os casos de violência sexual são persistentes e recorrentes, demonstrando que o problema não se trata de episódios isolados, mas de uma realidade estrutural. O impacto sobre crianças e adolescentes do sexo feminino é particularmente preocupante, pois além da violência física e psicológica imediata, há consequências profundas na trajetória escolar, no desenvolvimento emocional e nas relações sociais.

- A necessidade de fortalecimento das redes de proteção (CREAS, Conselho Tutelar, Delegacias Especializadas e Ministério Público).
- A urgência de ações preventivas em escolas e comunidades, com foco em educação sexual, empoderamento feminino e conscientização da sociedade.
- A importância de ampliar o atendimento psicossocial para vítimas, principalmente cri-

e adolescentes, que enfrentam maior vulnerabilidade.

Esse panorama mostra que o enfrentamento da violência sexual contra mulheres, crianças e adolescentes deve ser prioridade nas políticas públicas da Paraíba.

Gráfico 10 - Registro de outros crimes sexuais na Paraíba (2024-2025)



Os registros de “outros crimes sexuais” na Paraíba, referentes ao período de 2024 e primeiros meses de 2025, demonstram um cenário preocupante, que repercute diretamente na proteção de crianças e adolescentes do município de Bayeux.

O gráfico evidencia que, em 2025, houve um crescimento significativo das ocorrências nos meses iniciais do ano, especialmente em fevereiro, março e maio, quando os índices superaram a marca de 80 a 100 casos, ficando acima dos registros de 2024. Esse aumento indica não apenas maior visibilidade e notificação dos crimes, mas também a persistência de práticas de violência sexual que afetam mulheres, adolescentes e, em muitos casos, crianças.

Em contrapartida, no mês de junho de 2025, observa-se uma queda em relação ao mesmo período do ano anterior. Contudo, essa diminuição pontual não altera a tendência geral de crescimento das ocorrências no início de 2025.

No recorte de Bayeux, esses números estaduais refletem a vulnerabilidade de meninas, adolescentes e jovens mulheres que, em contextos de desigualdade social, acabam mais expostas à violência de gênero e à violência sexual. Os dados reforçam a importância de integrar ações preventivas no território, fortalecendo a rede de proteção composta pelo CRAS, CREAS, Conselho Tutelar, Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher – DEAM e serviços de saúde e educação.

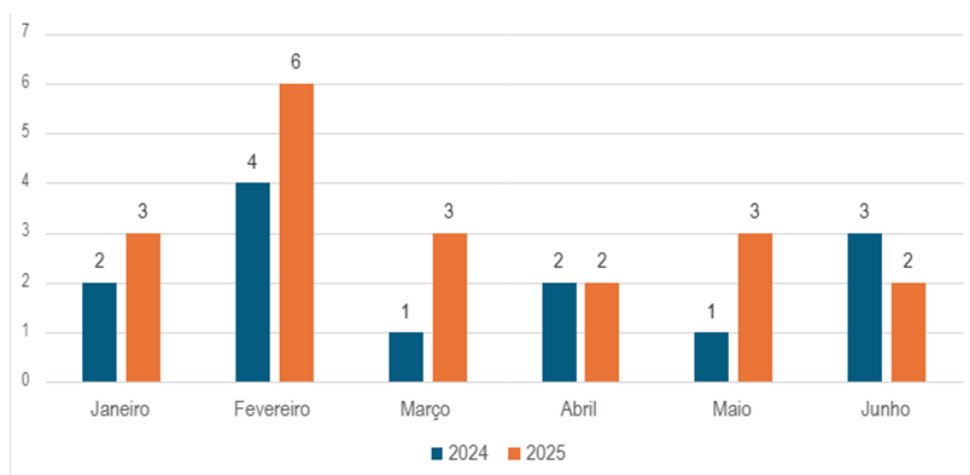
É relevante destacar que a violência sexual contra mulheres frequentemente envolve crianças e adolescentes, seja como vítimas diretas ou como sujeitos impactados indiretamente, quando presenciam situações de violência no âmbito familiar. Isso gera impactos emocionais, escolares e sociais que repercutem no desenvolvimento integral e no exercício pleno de seus direitos.

Portanto, a análise aponta para a necessidade de:

- Intensificar campanhas educativas voltadas para escolas, famílias e comunidades sobre prevenção e enfrentamento da violência contra mulheres, meninas e adolescentes.
- Aprimorar os mecanismos de denúncia e acolhimento em Bayeux, garantindo atendimento humanizado e seguro para vítimas.
- Ampliar a articulação intersetorial entre saúde, assistência social, educação e sistema de justiça, assegurando a proteção integral prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA e na Lei Maria da Penha.

Esse panorama evidencia que a violência sexual é um fenômeno estrutural e persistente, exigindo respostas rápidas e coordenadas, sobretudo no que diz respeito à proteção da infância e da adolescência em Bayeux.

Gráfico 11 - Registro de feminicídios entre janeiro e junho na Paraíba (2024 x 2025)



O gráfico evidencia que, apesar de algumas reduções pontuais (janeiro e junho), os registros de feminicídios em 2025 apresentaram picos mais altos, especialmente em fevereiro e maio, o que sinaliza a necessidade de maior atenção às políticas públicas de enfrentamento à violência contra a mulher. Esse aumento reforça a urgência de fortalecer ações de prevenção, ampliar a rede de proteção e investir em campanhas de conscientização que alcancem toda a sociedade.

Mesmo nos meses em que houve estabilidade em relação a 2024, não se verificou redução significativa, o que demonstra que a violência contra a mulher permanece em um patamar preocupante e persistente. No contexto do diagnóstico socioassistencial de Bayeux, esse cenário impacta diretamente o núcleo familiar, afetando de forma particular a vida de crianças e adolescentes que convivem com a perda ou a violência sofrida por suas mães. Assim, reforça-se a importância de ações intersetoriais que envolvam segurança

pública, saúde, assistência social e educação, com foco na prevenção e no atendimento humanizado.

Perfil dos atendimentos institucionais

O enfrentamento à violência contra a mulher em Bayeux é realizado por uma rede composta por diferentes instituições, que exercem papéis diversos no acolhimento, encaminhamento, escuta e proteção das vítimas. A partir dos dados fornecidos por 22 equipamentos; incluindo 17 Unidades Básicas de Saúde – UBS, uma Unidade de Pronto Atendimento – UPA, a Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher – DAM, o Centro de Referência de Atendimento à Mulher – CRAM, Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, a Secretaria da Mulher e o Conselho Municipal dos Direitos da Mulher; é possível traçar um panorama do atendimento ofertado no município.

As UBS's relataram, de modo geral, o número total de atendimentos realizados, no último mês, que variam entre 200 e 2.000 ocorrências, mas a maioria não separa formalmente os atendimentos específicos relacionados a casos de violência doméstica.

Algumas unidades informaram que, ao identificar situações de violência, realizam o acolhimento inicial presencial e encaminham a mulher para serviços especializados, como o CRAM, CREAS ou DEAM. Entretanto, apenas uma pequena parte das UBSs declarou possuir protocolo próprio para atendimento de violência doméstica, evidenciando uma lacuna importante na organização do fluxo de atendimento.

De maneira geral, observa-se que as UBSs são portas de entrada fundamentais para a identificação de casos de violência, mas ainda necessitam de padronização de procedimentos, formação continuada das equipes e mecanismos claros de registro e encaminhamento.

O levantamento de dados sobre o atendimento às mulheres vítimas de violência doméstica, em Bayeux, revelou importantes informações sobre o funcionamento da rede local. As 22 instituições responderam ao formulário, com números de atendimentos bastante variados, que revelam tanto a diversidade dos papéis desempenhados, quanto possíveis distorções nos registros.

Entre os dados apresentados, chama atenção o número declarado pela Unidade Básica de Saúde Jardim Aeroporto I, que registrou 2.000 atendimentos em um único mês. Esse número destoa significativamente dos equipamentos especializados em atendimentos a mulheres vítimas de violência:

- Delegacia de Atendimento à Mulher – DEAM: 29 atendimentos
- Centro de Referência de Atendimento à Mulher – CRAM: 39 atendimentos
- Conselho Municipal dos Direitos da Mulher – CMDM: não realiza atendimento direto

- UPA Bayeux: 01 atendimento
- UBS Mário Andreazza I e III: 01 atendimento

Essa discrepância levanta questionamentos importantes sobre a natureza dos atendimentos registrados. Considerando o volume substancialmente superior à média dos demais equipamentos da rede, é possível que o número informado pelas UBSs não se refira exclusivamente a casos de violência contra a mulher, mas sim ao total de atendimentos das unidades, sem distinção, ou filtro específico para a temática da violência doméstica.

Essa hipótese se fortalece diante do fato de que as próprias unidades não possuem fluxo estruturado, ou equipe especializada para atendimento de mulheres em situação de violência, conforme indicado no campo de observações do formulário. “Nossa Unidade Básica de Saúde atende portas abertas. Não temos um fluxo específico para violência doméstica, mas a partir de uma denúncia ou relatos da própria mulher, buscaremos ajuda e resolutividade da ocorrência”.

Outras respostas apontam para a ausência de atendimentos a vítimas de violência. “Desde que estou nesta unidade, não atendi nenhum caso desse tipo, pois tem a barreira do medo que as mulheres têm de seus companheiros”. Em outra resposta, tem-se a informação de que “No período em que estou nesta unidade, não atendemos mulheres vítimas de violência, por isso, muitas perguntas estão sem respostas. Acredito que por medo, vergonha”. E ainda que “nossos serviços não têm demanda de vítima de violência existente. Existe, mas as próprias vítimas não falam, muitas delas se tornam omissas”. Esta frase demonstra a falta de conhecimento sobre o problema da violência doméstica.

A afirmação de que “as próprias vítimas se tornam omissas” evidencia uma compreensão equivocada sobre a dinâmica da violência doméstica e revela uma lacuna preocupante na formação dos profissionais que atuam na linha de frente.

A violência doméstica, conforme amplamente estudado, se insere em um ciclo complexo, que inclui fases de tensão, agressão e lua de mel, no qual as mulheres, muitas vezes, não se reconhecem imediatamente como vítimas ou temem represálias, julgamentos e desproteção institucional, ao buscar ajuda.

A ausência de denúncias explícitas não significa a ausência de violência, mas sim a existência de barreiras subjetivas, culturais e estruturais que silenciam a mulher. Culpar a vítima pela falta de procura é inverter a responsabilidade, deslocando o foco da fragilidade da rede de acolhimento para a mulher em situação de extrema vulnerabilidade. Essa postura reforça o ciclo de silenciamento e perpetuação da violência, ao invés de enfrentá-lo com a empatia, o acolhimento e a proatividade que a situação exige.

O sistema de atendimento às mulheres em Bayeux demonstra compromisso institucional, mas enfrenta graves fragilidades estruturais, como ausência de protocolos padronizados, baixa capacidade de escuta ativa, falta de monitoramento contínuo e articu-

lação insuficiente entre saúde, assistência e segurança pública. Além disso, a falta de registro sistematizado, voltado ao enfrentamento da violência de gênero, reforça a suspeita de que os dados reportados não correspondem à realidade específica da rede de proteção às mulheres.

Esse tipo de distorção compromete a análise global da política pública, pois cria a falsa percepção de que há grande cobertura ou resposta por parte da atenção básica à demanda da violência doméstica, quando, na prática, outros serviços mais especializados apontam números extremamente mais baixos e coerentes com os relatos de baixa procura, subnotificação e fragilidade institucional.

Por esse prisma, é importante considerar a possibilidade de desinteresse, ou baixa prioridade institucional em responder ao formulário de forma crítica e detalhada, o que pode ter contribuído para a entrega de dados genéricos, sem apuração rigorosa. Diante desse cenário, é fundamental:

Sugestões de Melhorias:

A. Estruturar Protocolos e Avaliações

- Criar fluxogramas de atendimento objetivos e específicos para violência doméstica em todas as unidades;
- Implantar ferramentas de avaliação de risco padronizadas.

B. Qualificação e Formação Continuada

- Promover capacitação de todos os profissionais da rede em temas de gênero, direitos humanos e atendimento humanizado;
- Realizar capacitação das equipes de atenção básica para que compreendam e se apropriem da importância de identificar e registrar adequadamente os casos de violência doméstica;
- Incentivar o comprometimento institucional com o preenchimento qualificado de instrumentos diagnósticos, especialmente em redes de proteção.

C. Fortalecer Encaminhamentos e Rede de Apoio

- Formalizar parcerias com órgãos especializados e criar comissões locais de acompanhamento de casos;
- Estimular o uso do Sistema de Registro Único para integrar informações entre saúde, assistência e justiça;
- Promover articulação entre a saúde básica e os serviços especializados, como o CRAM e a DEAM, fortalecendo o fluxo de referência e contrarreferência nos casos de violência contra a mulher.

D. Desenvolver Política Preventiva e Educativa

- Realizar campanhas permanentes de conscientização nas escolas, postos de saúde e comunidades;
- Investir em projetos que abordem a educação para relações de gênero para meninas e meninos.

E. Monitorar e Avaliar

- Implantar pesquisas de satisfação sistemáticas com usuárias dos serviços;
- Criar relatórios trimestrais de desempenho para monitoramento e avaliação da qualidade do atendimento.

Portanto, a análise dos dados exige cautela e contextualização, de modo que não se reproduza uma leitura equivocada sobre a atuação da rede. Para garantir respostas eficazes, é preciso que os dados reflitam de forma fidedigna a realidade vivenciada pelas mulheres nos territórios.

As demais instituições demonstram atuação importante no primeiro acolhimento, com destaque para o CRAM, que realiza escuta especializada com equipe multiprofissional: assistência social, psicologia e advocacia. Além disso, 50% das instituições afirmam oferecer acolhimento inicial, o que revela uma disposição significativa em atender às demandas das vítimas já no primeiro contato.

A ausência de protocolos estruturados é uma das principais fragilidades do sistema. Apenas 36,4% das instituições contam com procedimentos específicos para casos de violência doméstica, enquanto 45,5% não têm um protocolo específico para os casos de violência doméstica. Além disso, a avaliação de risco é feita, na maioria das vezes, de forma não sistematizada, baseada em entrevistas detalhadas, sem uso de ferramentas padronizadas.

Outro ponto crítico é a falta de profissionais especializados, como psicólogos e assistentes sociais, especialmente nas Unidades Básicas de Saúde. Isso limita a capacidade de resposta das instituições e prejudica o atendimento integral, multidisciplinar e humanizado.

A gravidade desse cenário é reforçada por um depoimento revelador de um dos representantes da DEAM que declarou, no campo de observações do formulário: "Sinto que nesta cidade as mulheres não procuram seus direitos e, quando procuram, logo se arrependem. Cabe à rede motivar cada vez mais a denúncia".

Essa fala explicita um sentimento recorrente entre profissionais que atuam na linha de frente: o medo, o descrédito institucional e a falta de garantias efetivas ainda impedem muitas mulheres de manterem suas denúncias ou de romperem com o ciclo de violência.

Quando a própria vítima sente que está sozinha ou que será revitimizada pelo siste-

ma, a tendência é o recuo, o que contribui para a invisibilidade do problema. Diante disso, é fundamental:

- Capacitar as equipes das Unidades Básicas de Saúde para reconhecer e registrar adequadamente casos de violência;
- Revisar os dados informados pelos equipamentos, para garantir precisão e coerência na análise diagnóstica;
- Integrar os fluxos entre saúde e serviços especializados, como CRAM e DEAM;
- Investir em campanhas permanentes de incentivo à denúncia, focadas no acolhimento e na segurança das vítimas;
- Fortalecer a confiança da mulher na rede, por meio de atendimentos humanizados, contínuos e protegidos.

A construção de uma rede de enfrentamento à violência contra a mulher, em Bayeux, exige mais do que presença institucional: requer comprometimento com dados confiáveis, escuta sensível e articulação real entre os serviços. O primeiro passo para transformar a realidade é enxergá-la com precisão e coragem.

Perfil das Mulheres Atendidas

Os dados revelam que a maioria das mulheres atendidas encontra-se na faixa etária de 30 a 69 anos, sendo:

- 80% entre 30 e 49 anos
- 60% entre 50 e 69 anos
- 40% entre 18 e 29 anos
- Não houve registro de atendimentos a mulheres acima de 70 anos.

Quanto à renda familiar, 52,6% das mulheres atendidas vivem com até 01 salário mínimo, e 21,1% entre 01 e 02 salários mínimos, reforçando o recorte de vulnerabilidade social. Além desses números, 21,1% não respondeu. Não foram registrados atendimentos a mulheres com renda superior a quatro salários mínimos.

Os tipos de violência sofrida são múltiplos e frequentemente acumulados:

- 28,6% relataram violência física
- 38,1% relataram violência psicológica
- 14,3% relataram violência patrimonial
- 9,5% relataram violência sexual
- 9,5% relataram violência moral

Esses dados evidenciam que a violência doméstica, enfrentada pelas mulheres em Bayeux, vai além da agressão física, envolvendo dimensões emocionais, simbólicas, econô-



micas e sexuais. Esses dados corroboram com o que foi informado nos formulários individuais.

Os dados também mostram que o acompanhamento às vítimas tende a ser curto: em 13,6% dos casos, o acompanhamento é feito por mais de um ano; em 9,1%, ele se dá de sete meses a um ano; e em 54,5%, não sabem o tempo de acompanhamento, ou não responderam. Além disso, poucas instituições realizam avaliações do serviço prestado pelas mulheres atendidas. Isso impede o monitoramento da efetividade do atendimento e o aprimoramento contínuo das práticas institucionais.

Apesar dessas fragilidades, é relevante destacar os esforços de articulação e encaminhamento realizados, especialmente pelo CRAM, que conecta as vítimas a serviços como CRAS, CREAS, CAPS, Polícia, Maternidade Cândida Vargas e até casas de acolhimento. Essa intersetorialidade é essencial para garantir uma resposta mais eficaz. Segundo os dados, todos os casos de violência são encaminhados para outras instituições.

O presente diagnóstico demonstra que avanços foram alcançados, em termos de estrutura institucional e articulação intersetorial, como a existência do CRAM e a cooperação com órgãos de saúde, justiça e assistência social. No entanto, permanece evidente a necessidade de consolidação de uma política pública robusta e permanente, centrada na proteção integral, na prevenção das violências e na promoção da autonomia feminina.

Um caminho possível seria a criação de um sistema interligado, que permita o acesso integrado aos dados entre os diferentes setores, sempre respeitando a necessidade e o direito da usuária. Além disso, é recomendável a elaboração de planos específicos em cada pasta, ou secretaria, construídos de forma articulada e democrática, garantindo coerência entre as ações.

Outro passo importante seria a implantação de protocolos padronizados por área, assegurando uma resposta coordenada e eficiente. Por fim, destaca-se a necessidade de qualificação contínua das equipes envolvidas, fortalecendo a atuação da rede de atendimento à mulher em situação de violência.

As instituições relataram desafios estruturais recorrentes: falta de recursos financeiros, sobrecarga de demanda, insuficiência de treinamento das equipes e carência de ambientes adequados para acolhimento. Também apontaram que muitas mulheres hesitam em denunciar, ou se arrependem após procurar ajuda, o que reforça a importância de políticas que fortaleçam a confiança nas instituições e ofereçam apoio continuado.

Recomendações emergem com clareza a partir desse diagnóstico: é urgente padronizar protocolos, capacitar equipes, garantir equipes completas, integrar sistemas de dados e investir em campanhas educativas contínuas. Somente com uma rede sólida, articulada e preparada será possível garantir o direito das mulheres a uma vida livre de violência, em Bayeux.

Ações da SECPP em Bayeux: avanços e desafios no enfrentamento à violência contra as mulheres

A Secretaria de Políticas Públicas para Mulheres e Diversidade Humana – SECPP, da Prefeitura de Bayeux, tem desenvolvido uma série de ações voltadas à prevenção e ao enfrentamento da violência contra a mulher, com foco no fortalecimento da autonomia feminina, no apoio psicossocial e jurídico, e na articulação em rede com outros órgãos públicos e privados. Entre as principais frentes de atuação, destacam-se:

- Atendimento especializado via CRAM – Centro de Referência de Atendimento à Mulher, com suporte psicológico, social e jurídico para mulheres em situação de violência e vulnerabilidade social;
- Campanhas educativas nas escolas, como o projeto Maria da Penha vai às escolas, que levou palestras sobre violência de gênero, Lei Maria da Penha e importunação sexual a todas as escolas públicas com turmas dos anos finais;
- Cursos profissionalizantes e ações de capacitação, realizados em parceria com instituições como a UFPB/Programa Mulheres Mil; PRONATEC/PBTEC; Instituto Alpargatas; e Sesc Saúde, oferecendo formações em cuidadoria, manicure/pedicure, informática, corte e costura, entre outros.

A SECPP também participa da articulação intersetorial com instituições como a DEAM, Ministério Público, CREAS, CAPS, Conselho Tutelar, Secretaria de Saúde e Assistência Social, evidenciando a importância da rede de proteção para garantir respostas eficazes às mulheres em situação de violência.

Contraponto com o Diagnóstico da Rede de Atendimento

Apesar da relevância e abrangência das ações promovidas pela SECPP, o diagnóstico ampliado da rede de atendimento no município de Bayeux evidencia que ainda há importantes lacunas e desafios a serem enfrentados para garantir a efetividade dessas políticas.

- Limitações estruturais e operacionais: O relatório diagnóstico aponta a ausência de equipes multidisciplinares em algumas instituições, a falta de padronização nos protocolos de atendimento e a carência de locais adequados para acolhimento. Isso enfraquece o potencial de proteção integral às mulheres.
- Barreiras para a denúncia: Os dados coletados através do formulário geral indicam que medo, vergonha e dependência financeira são os principais motivos para a não-denúncia. Isso reforça a necessidade de ampliar o acesso a abrigos temporários, auxílio

financeiro emergencial e atendimento psicológico/jurídico contínuo, além de garantir sigilo, proteção e empatia no atendimento.

- Baixo acesso à informação: Muitas mulheres desconhecem seus direitos, ou não sabem onde buscar ajuda. Isso exige intensificar campanhas permanentes de conscientização e ampliar os canais de divulgação das ações e serviços da SECPP, especialmente nas comunidades mais vulneráveis.
- Monitoramento e avaliação ausentes: O diagnóstico revelou que poucas instituições avaliam a qualidade de seus atendimentos. É fundamental que a SECPP e seus parceiros estruturem mecanismos de escuta das usuárias e de avaliação sistemática, o que pode tornar os serviços mais responsivos e eficazes.

As ações da SECPP representam avanços significativos para a política de enfrentamento à violência de gênero em Bayeux, especialmente pela aposta na educação, na autonomia financeira e na rede interinstitucional. No entanto, o diagnóstico elaborado revela a urgência de transformar iniciativas pontuais em políticas públicas estruturadas e permanentes, com mais investimentos, ampliação de serviços e participação social. Assim, será possível consolidar uma rede verdadeiramente protetiva, acolhedora e transformadora para todas as mulheres.

O que já existe em Bayeux?

- CRAS e CREAS são utilizados por parte da população.
- CREAS é acessado em casos de violência, embora timidamente.
- Benefícios eventuais, como cesta básica, ou auxílio-aluguel, são conhecidos, mas os serviços ainda são pouco divulgados.

O que ainda precisa ser feito?

a. Políticas públicas e programas estruturantes

- Criar ou fortalecer a Casa Abrigo municipal ou regionalizada, articulada com os serviços da assistência social e da segurança pública.
- Implantar programas municipais de autonomia econômica para mulheres vítimas de violência, com foco em qualificação e geração de renda.
- Implantar plantões psicológicos e jurídicos gratuitos, nos bairros mais afetados.
- Garantir assistência habitacional emergencial com prioridade para vítimas de violência.

b. Atendimento e acolhimento

- Ampliar o acesso à informação sobre os serviços existentes: CRAS, CREAS, Delegacia da

Mulher.

- Formar continuamente as equipes da rede – saúde, educação, assistência – para a escuta qualificada e humanizada.
- Criar canal seguro de denúncia local, com equipes móveis e sigilosas.

c. Educação e prevenção

- Inserir temas de gênero, Direitos Humanos e violência doméstica nos programas escolares.
- Promover campanhas contínuas de conscientização sobre os tipos de violência e os direitos das mulheres.
- Atuar com foco territorializado, priorizando bairros com maior incidência de relatos.
- Abrigo temporário

No atendimento recomenda-se – instituições/equipamentos

1. Padronização dos protocolos de atendimento, inclusive com avaliação de risco;
2. Expansão da rede de abrigos temporários e serviços de acolhimento emergencial;
3. Apoio financeiro e incentivo ao empreendedorismo feminino;
4. Disponibilização de atendimento psicológico e jurídico gratuito e permanente;
5. Campanhas educativas e de incentivo à notificação, com foco na população jovem e nas comunidades mais vulneráveis;
6. Implantação de um sistema de monitoramento e avaliação, com escuta qualificada das usuárias;
7. Capacitação continuada das equipes técnicas, com abordagem interseccional e de gênero;
8. Fortalecimento dos dados e diagnósticos locais, para subsidiar o planejamento e a execução de políticas públicas.

Somente com a articulação efetiva entre as diferentes frentes de atuação será possível garantir às mulheres do município o direito à vida, à liberdade e à dignidade, rompendo, de forma concreta, com os ciclos de silenciamento e violação.

Nesse sentido, é fundamental avançar na criação – ou aprimoramento – de um sistema interligado entre os diversos setores da rede de proteção, como saúde, assistência social, segurança pública, educação e justiça. Esse sistema deve permitir o registro unificado, o compartilhamento responsável de informações essenciais e o acompanhamento integrado dos casos de violência, sempre com foco na centralidade das necessidades da mulher.

A integração, portanto, não se limita à cooperação institucional, mas envolve a construção de protocolos padronizados, planos de ação específicos para cada pasta e a qualificação contínua das equipes. Trata-se de estabelecer um fluxo coordenado, capaz de oferecer respostas rápidas, humanizadas e eficazes às mulheres em situação de violência.



Somente com essa estrutura articulada e sensível às realidades locais será possível transformar a política pública em prática cotidiana, promovendo não apenas a proteção, mas também a autonomia e a justiça social para todas as mulheres.

A violência doméstica é uma violação dos direitos humanos e uma questão social que afeta milhares de famílias em todo o mundo. É importante entender que a violência doméstica pode ocorrer em qualquer contexto social e econômico, e que todos têm o direito de viver livres de violência e discriminação.

Por isso, é fundamental que as vítimas de violência doméstica busquem apoio, e que haja uma intervenção adequada por parte dos serviços sociais, órgãos de segurança e políticas públicas para promover a proteção e a recuperação das vítimas.

Referências

ALMEIDA, Sílvio Luiz de. **Racismo Estrutural**. São Paulo: Editora Pólen, 2019;

BEAUVOIR, Simone de. **O Segundo Sexo: fatos e mitos**, Vol. 1. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2016;

BRASIL. **Lei Maria da Penha**, de 2006, lei nº 11.340/2006. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília 07 de agosto de 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm. Acesso em 05 de mar. 2025;

BRASIL. **Lei nº 10.639**, de 09 de janeiro de 2003;

BUTLER, Judith. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003;

CERQUEIRA, Daniel; BUENO, Samira (Coords.). **Atlas da violência 2024**. Brasília: Ipea; FBSP, 2024. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/7868-atlas-violencia-2024-v11.pdf>. Acesso em 20 de jan. 2025;

CONNELL, R. **Masculinities**. Berkeley: University of California Press, 1995;

Delegacia da Mulher de Bayeux. Disponível em: <https://www.mulhersegura.org/preciso-de-ajuda/delegacia-da-mulher-de-bayeux>. Acesso em: 20 de mar. 2025;

FANON, Frantz. Racismo e cultura. In: Anais do I Congresso dos Escritores e Artistas Negros. Paris: Congresso dos Escritores e Artistas Negros, 1956;

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística: **Cidades e estados**. Bayeux. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pb/bayeux.html>. Acesso em 20 de mar. 2025;

KILOMBA, Grada. **Memórias da plantação: episódios de racismo cotidiano**. Rio de Janeiro: Editora Cobogó, 2019;

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos da metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2003;

Observatório Brasil da Igualdade de Gênero. Disponível em: <https://www.gov.br/mulheres/pt-br/observatorio-brasil-da-igualdade-de-genero>. Acesso em: 22 de mar. 2025;

Os Dados do Mapa Nacional da Violência de Gênero. disponível em: <https://www.senado.leg.br/institucional/datasenado/mapadaviolencia/#/inicio>. Acesso em 07 de mar. 2025;

PENHA, **Maria da. Sobrevivi... posso contar**. Fortaleza: Armazém da Cultura, 2012;

Programa 'Maria da Penha nas Escolas' é aprovado para fortalecer combate à violência contra mulheres em Bayeux. Disponível em: <https://camarabayeux.pb.gov.br/programa-maria-da-penha-nas-escolas-e-aprovado-para-fortalecer-combate-a-violencia-contra-mulheres-em-bayeux/>. Acesso em: 28 de mar. 2025;

SAFFIOTI, Heleieth I.B. **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004;

SANTOS, Mislene Maria dos. **Gênero e política no Brasil contemporâneo: misoginia e violação dos Direitos Humanos no caminho de Dilma Rousseff**. 2022. 166 f. Dissertação (Mestrado em Direitos



Humanos, Cidadania e Políticas Públicas) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2022;

SEGATO, Rita L. **La Guerra contra lasmujeres**. Madrid: Traficantes de sueños, 2016.E-book. ISBN13:978-84-945978-5-5.Disponível em:[https:// www.traficantes.net/libros/la-guerra-contra-las-mujeres](https://www.traficantes.net/libros/la-guerra-contra-las-mujeres). Acessoem 15 mar 2019;

WALKER, Lenore. **The battered woman**. New York: Harper and How, 1979.



Diagnóstico Socioassistencial da População LGBTQIAPNb+

1. Introdução

A população LGBTQIAPNb+ de Bayeux, assim como em outras regiões do Brasil, enfrenta uma série de desafios relacionados à exclusão social, violência e à dificuldade no acesso a políticas públicas. Este diagnóstico socioassistencial tem como objetivo apresentar um panorama sobre a realidade vivida e as características e as demandas da população LGBTQIAPNb+, contemplando as áreas de saúde, da educação, da assistência social e da segurança pública.

A quantidade extremamente reduzida de dados específicos sobre a população LGBTQIAPNb+ de Bayeux foi um fator limitante, o que provocou a necessidade de ampliação da coleta de dados secundários, relacionados a esta população, em nível nacional. A pesquisa foi realizada por meio da aplicação de questionários eletrônicos junto à comunidade LGBTQIAPNb+, assim como à população em geral, com o intuito de compreender as principais necessidades, desafios e a percepção do público em relação aos aspectos da vida desse grupo social.

Durante o processo de construção desta pesquisa foi possível identificar lacunas significativas no atendimento e na oferta de serviços especializados, bem como uma cultura de invisibilidade e marginalização que afeta diretamente a qualidade de vida das pessoas LGBTQIAPNb+ em Bayeux.

Este Diagnóstico se propõe a ser um ponto de partida para um processo contínuo de reflexão, de elaboração, implementação e monitoramento de políticas públicas que garantam o cumprimento de direitos das pessoas LGBTQIAPNb+. As análises críticas e as recomendações elencadas, ao longo deste texto, visam contribuir para a construção de uma sociedade mais justa, igualitária e respeitosa para todas as pessoas, independentemente de sua orientação sexual ou identidade de gênero.

2. Metodologia do Diagnóstico Socioassistencial

O presente estudo envolveu a análise de dados quantitativos e qualitativos, obtidos por meio da coleta de informações, provenientes de fontes primárias e secundárias, incluindo pesquisas acadêmicas e sociais, livros, artigos, documentos institucionais e questionários.

A pesquisa foi desenvolvida no território de Bayeux-PB, com foco em pessoas que se

identificam como pertencentes à comunidade LGBTQIAPNb+ e possuem vínculo de pertencimento com a região. É importante ressaltar que não há estudos disponíveis – seja em nível nacional, estadual ou municipal – que determinem a quantidade de pessoas que se identificam com alguma das categorias LGBTQIAPNb+ em Bayeux. Esta realidade dificulta a compreensão do universo desta população que demanda políticas públicas específicas.

Para a construção do presente diagnóstico a intenção era considerar dados anônimos de três tipos de questionários aplicados diretamente à população. O primeiro formulário eletrônico foi elaborado especificamente para ser aplicado junto às pessoas de Bayeux que se identificam como LGBTQIAPNb+, cujo objetivo foi identificar a realidade vivenciada por estas, suas demandas e o acesso às políticas públicas no município. No período de janeiro a março de 2025, diversas estratégias foram adotadas para a divulgação dos formulários eletrônicos, incluindo:

- Apresentação da pesquisa no I Fórum de Saúde Trans: transformando saúde, acolhimento e respeito, realizado em 31 de janeiro de 2025;
- Envio do link do questionário e de uma breve explicação sobre a pesquisa aos contatos de WhatsApp informados no ato da inscrição do evento mencionado;
- Divulgação da pesquisa na rede social Instagram da J&M Consultoria;
- Produção e envio de arte personalizada para a Secretaria Municipal de Políticas Públicas para a Mulher e Diversidade Humana de Bayeux – SEMPPMDH-Bayeux, para a publicação no Instagram institucional;
- Solicitação para que integrantes da SEMPPMDH-Bayeux e da J&M divulgassem o formulário em suas redes sociais pessoais;
- Contato via WhatsApp e Instagram com instituições e pessoas de referência da comunidade LGBTQIAPNb+ da Paraíba, explicitando a importância do estudo e buscando ampliar o alcance desta pesquisa.

Apesar de todas as estratégias informadas anteriormente, apenas 11 pessoas responderam o questionário específico do estudo, mesmo que durante todo o processo de divulgação tenha sido explicado que a pesquisa era anônima e que a participação era voluntária, sem qualquer relação com o meio político partidário e sem vínculo com a gestão municipal atual.

- O segundo questionário foi estruturado para a população geral de Bayeux, pertencentes ou não à comunidade LGBTQIAPNb+, com o intuito de compreender aspectos diversos e amplos das áreas de Educação, Saúde, Assistência Social e Segurança Pública. O processo de aplicação deste formulário mais amplo teve início no mês de março e finalizou em abril. Considerando o prazo para a entrega do diagnóstico específico sobre a população LGBTQIAPNb+, definido para o dia 13 de abril de 2025,

foi necessário delimitar a incorporação das informações de 205 questionários eletrônicos, preenchidos até o dia 04 de abril do corrente ano.

Durante a coleta de dados foi também esclarecido que a participação na pesquisa era anônima, voluntária e sem vínculo com o meio político partidário, nem com a gestão municipal atual, preservando a identidade das pessoas respondentes, a fim de que as mesmas se sentissem mais confortáveis na verbalização das respostas.

A fim de complementar a compreensão sobre a realidade e as demandas da população LGBTQIAPNb+, foi estabelecida uma parceria com a Secretaria de Estado da Mulher e da Diversidade Humana da Paraíba – SEMDH-PB, a qual, conforme reunião virtual em 18 de março de 2025, cederia informações anônimas de questionários vinculados ao processo de cadastro das pessoas usuárias dos serviços desta instituição e que residem em Bayeux.

Apesar do acordo verbal e da formalização do pedido por meio de ofício elaborado pela J&M Consultoria e enviado pela SEMPPMDH-Bayeux, até a data de 15 de abril do mesmo ano, os dados não tinham sido enviados a esta Secretaria Municipal e, portanto, a técnica responsável por este diagnóstico não teve acesso às informações. Tendo em vista o prazo de encerramento do contrato da técnica responsável pela elaboração deste diagnóstico específico, os dados não puderam ser incluídos nesta pesquisa.

Por fim, a equipe de pesquisa também visitou instituições e setores governamentais de Bayeux, vinculados às áreas de Saúde, Educação, Assistência Social e Segurança Pública, entregando questionários exclusivos para traçar os diagnósticos institucionais referentes a cada uma destas áreas. Na abordagem, a equipe buscou verificar se havia algum atendimento específico para a população LGBTQIAPNb+, no entanto, as respostas obtidas foram que não havia procura por parte deste público, ou que não havia serviço específico ou especializado para as demandas desta população. Por este motivo, não foi possível incluir informações institucionais relacionadas especificamente à comunidade LGBTQIAPNb+.

3. Contexto Histórico do Município de Bayeux

Ao analisar a história de Bayeux, em relação ao universo da população LGBTQIAPNb+, há poucas informações, tanto na SEMPPMDH-Bayeux, como nos meios de comunicação. Mas algo chama a atenção: segundo uma matéria jornalística, publicada em 2023 no Portal G1 PB, Bayeux ocupou o segundo lugar no registro de mortes violentas de pessoas LGBTQIAPNb+ em seis anos.

4. Mapeamento das Políticas Públicas e Serviços

4.1 - Breve cartografia e georreferenciamento da Secretaria Municipal de Políticas Públicas

Sobre a Secretaria Municipal de Políticas Públicas para a Mulher e Diversidade Humana de Bayeux – SEMPPMDH-Bayeux, seguem os dados de localização e contato da instituição:

- Endereço: Av. Brasil, 77, no Bairro do SESI;
- Telefone/Whatsapp: (83) 98637-0343;
- Email: sec.mulherbayeux@gmail.com
- Instagram: [@mulherediversidadebayeux](https://www.instagram.com/mulherediversidadebayeux).

4.2 - Panorama dos Serviços Oferecidos, Estrutura Institucional, Programas e Projetos em Andamento

Na luta pela igualdade de gênero e pela garantia dos direitos das mulheres, a SEMPPMDH-Bayeux é resultado de uma importante trajetória. A cidade de Bayeux sempre teve uma forte participação feminina; seja no âmbito socioeconômico, com as mulheres marisqueiras dos bairros São Bento, São Lourenço, Porto do Moinho e Baralho, que exercem com maestria a atividade pesqueira; seja no campo político, com figuras pioneiras como Severina Freire de Melo – Dona Nina Caetano, a primeira mulher eleita prefeita constitucional do município, em 1976, com 5.222 votos válidos, superando seu adversário, que obteve 3.670 votos.

Apesar da significativa participação feminina em diversos setores da sociedade bayeuxense, o protagonismo das mulheres ainda não era uma realidade consolidada. As políticas públicas de proteção e garantia de direitos não tinham as mulheres como foco principal, beneficiando-as de forma indireta e periférica em ações voltadas para outras categorias sociais.

Ao longo de sua trajetória, a política das mulheres foi ganhando força e ocupando espaços, mas o seu alcance se tornou mais amplo a partir de 2003, no primeiro governo do presidente Luiz Inácio Lula da Silva, onde se instituiu a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres – SPM. Esta Secretaria Nacional tinha status de Ministério e foi fundamental para o desenvolvimento de políticas públicas voltadas à igualdade de gênero, combate à violência contra a mulher e promoção dos direitos femininos.

Com o respaldo na ampliação da política nacional, o município de Bayeux estabeleceu mudanças quanto ao foco de sua atuação política e em 22 de dezembro de 2008, sob o mandato do prefeito Josival Júnior de Souza – Jota Júnior, foi criada Secretaria da Mulher, por meio da Lei Municipal nº 1.129. Esse marco representou o início de uma nova era, na qual a política para as mulheres passou a ser vista como uma ferramenta essencial para garantir e efetivar direitos à população feminina. A luta das mulheres bayeuxenses ganhou ainda mais força com a adesão do município ao Pacto Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, em 2010. Em 2011, Bayeux reafirmou seu compromisso, ao repactuar esse acordo com a Secretaria de Estado da Mulher e da Diversidade Humana da

Paraíba – SEMDH-PB.

De forma gradual, diversas leis e iniciativas voltadas para a promoção dos direitos das mulheres e da diversidade humana foram implementadas. A ampliação dos diálogos e debates políticos no município gerou a necessidade de adequação de espaços governamentais, durante a gestão da prefeita Luciene Andrade Gomes Martinho – Luciene de Fofinho –, resultando na publicação da Lei Municipal nº 1.712/2023, que alterou a nomenclatura e a estrutura da Secretaria da Mulher, passando a se chamar Secretaria Municipal de Políticas Públicas para a Mulher e Diversidade Humana de Bayeux – SEMPPMDH-Bayeux.

Esta mesma normativa criou o Centro de Referência e Atendimento à Mulher Vítima de Violência – CRAM, ampliando a atuação da secretaria e garantindo autonomia para planejar, promover e efetivar a igualdade de gênero, combater a violência de gênero e ações discriminatórias em nível municipal. A SEMPPMDH-Bayeux também tem a missão de articular, promover e executar programas de cooperação com organismos estaduais, nacionais e internacionais, públicos e privados, voltados à implementação de políticas para mulheres e ao enfrentamento do racismo, da intolerância religiosa, do sexismo e da LGBTfobia, visando superar preconceitos e discriminações.

Essas diretrizes compõem as atribuições e competências da SEMPPMDH-Bayeux, que conta com uma estrutura técnica e organizacional destinada ao pleno atendimento dos públicos-alvo na instituição. Atualmente a Secretaria conta com Secretaria Executiva, Diretorias de Gênero e LGBTQIAPNb+, Coordenações e Coordenadorias relacionadas à pauta étnico-racial e intolerância religiosa, Centro de Referência e Atendimento à Mulher – CRAM, demonstrando que o poder executivo de Bayeux tem caminhado para uma maior e mais profunda instrumentalização em busca da garantia dos direitos humanos de forma ampla e justa.

A SEMPPMDH-Bayeux pretende implantar o Centro de Cidadania e Diversidade Humana, que será uma ferramenta importante para a promoção da inclusão social e o fortalecimento das políticas públicas direcionadas a grupos historicamente marginalizados. A equipe técnica terá como atribuições acolher e atender as pessoas, além de articular ações destinadas ao combate de desigualdades e promoção da dignidade para diversas populações, tais como LGBTQIAPNb+, pessoas negras, ribeirinhas, com deficiência, e outras minorias sociais.

Também faz parte das prioridades da SEMPPMDH-Bayeux a gestão das políticas públicas, com a colaboração da sociedade civil organizada. O Conselho Municipal LGBTQIAPNb+, em processo de estruturação, terá papel fundamental na formulação, fiscalização e implementação de políticas públicas, voltadas à comunidade LGBTQIAPNb+, no município. Na condição de ser um espaço de participação social, o Conselho buscará garantir que as demandas dessa população sejam ouvidas e atendidas pelo poder público.



Para o ano de 2025, a Secretaria pretende realizar ações com foco em educação, saúde, geração de renda e cidadania. O I Fórum de Saúde Trans: transformando saúde, acolhimento e respeito, que aconteceu em 31 de janeiro de 2025, abriu a programação anual de ações que a Secretaria pretende desenvolver com a população LGBTQIAPN+.

Além disso, também estão articulados cursos profissionalizantes, em parceria com um programa da UFPB chamado Mulheres Mil, que contempla mulheres trans com retificação do nome; com o Instituto Alpargatas, oferecendo o Curso de Assentador de Cerâmica e Mosaico, que é aberto para a comunidade LGBTQIAPNb+ no geral; com o Programa Empreender Mulher, do Governo do Estado da Paraíba, que inclui mulheres trans com o nome retificado. Também é importante destacar o Curso de Maquiagem e Empoderamento para T@das, que faz parte do projeto da Prefeitura de Bayeux, em especial da SEMPPMDH-Bayeux, abrangendo toda Comunidade LGBTQIAPNb+ e que tem a participação de Windy Martins como a primeira mulher trans professora em um curso promovido pela Prefeitura.

Em relação a outras temáticas de políticas públicas, o Programa Dignidade Menstrual é uma iniciativa do Governo Federal, que envolve o Governo do Estado da Paraíba e a Prefeitura de Bayeux. Essa iniciativa busca distribuir absorventes higiênicos gratuitamente para pessoas que menstruam, incluindo homens trans. O programa também tem a finalidade de ampliar a educação e a conscientização da população sobre a menstruação.

O Projeto Axé Esperança, da SEMPPMDH-Bayeux, tem como objetivos: a) Fazer um levantamento das casas de religião de matrizes africanas, identificando e cadastrando os seus integrantes, visto que a religião de matriz africana acolhe em sua maioria pessoas LGBTQIAPNb+; b) Realizar os encaminhamentos necessários para os equipamentos públicos municipais e estaduais e diferentes setores governamentais; c) Fomentar a conclusão dos estudos básicos e o acesso a cursos profissionalizantes; d) Articular parcerias com a saúde e a segurança pública; e) Desenvolver ações de combate à intolerância religiosa.

O Selo Empresa Amiga da Diversidade é uma iniciativa que visa incentivar empresas locais a adotarem políticas inclusivas e respeitadas para a população LGBTQIAPNb+, no mercado de trabalho. A fim de alcançar este objetivo, são estabelecidos critérios para obtenção do selo e a lista das empresas aprovadas será divulgada em meio virtual. As instituições receberão certificados e selos como forma de reconhecimento público de suas práticas inclusivas e promotoras de ambientes seguros para a convivência social.

Por fim, é fundamental destacar que a Rede de Apoio Psicossocial à comunidade LGBTQIAPNb+ é um pilar para o bem estar desta população. Diante de tanta violência e vulnerabilidade, o suporte emocional e psicológico para pessoas LGBTQIAPNb+ precisa ser cada vez mais ampliado e, para isso, a SEMPPMDH-Bayeux busca firmar parcerias com psicólogos e assistentes sociais voluntários, além de promover rodas de conversa e criar

grupos de apoio.

Os canais de atendimento e acolhimento, como WhatsApp, redes sociais e em formato presencial, são maneiras de tornar acessível a comunicação da equipe técnica da Secretaria com o público-alvo. É preciso um conjunto de esforços planejados para redução de casos de depressão, ansiedade e ideação suicida, fortalecendo positivamente a saúde mental da comunidade e o acesso a direitos garantidos na Constituição Federal e nas políticas públicas em vigência.

5. Identificação e Análise dos Dados Primários e Secundários Coletados

Diante da escassez de dados específicos sobre a população LGBTQIAPNb+ de Bayeux, especialmente no que se refere ao panorama de vivência e ao acesso a políticas públicas, foi imprescindível recorrer a uma pesquisa bibliográfica e documental abrangente. Essa abordagem foi adotada com o objetivo de suprir a falta de informações locais precisas, buscando em fontes secundárias elementos que pudessem oferecer uma visão mais clara sobre a realidade dessa população nas áreas da saúde, educação, assistência social, violência e segurança. A pesquisa bibliográfica e documental, portanto, se apresentou como uma alternativa essencial para preencher essa lacuna de dados e fornecer uma base sólida para a análise da situação da população LGBTQIAPNb+ de um modo geral, mas que também pode representar a realidade do município de Bayeux..

Em primeiro lugar, para compreender o diagnóstico sobre a população LGBTQIAPNb+ é necessário explicitar o significado desta sigla. Criado nos anos 1990, o acrônimo GLS fazia referência às pessoas que se identificavam como gays, lésbicas e simpatizantes. Paulatinamente, ao longo dos anos, a sigla foi se tornando mais extensa, a partir da busca por reconhecimento e ampliação de direitos de representantes do movimento, contribuindo para mudanças nas pautas políticas. Em 2008 a sigla GLS caiu em desuso, por não ser considerada inclusiva em relação à toda diversidade existente no âmbito da identidade de gênero e da orientação sexual.

Identidade de gênero contempla a maneira como uma pessoa se identifica internamente, podendo ser masculino, feminino, uma mistura de ambos ou nenhum deles. Pessoas podem se reconhecer como cisgêneros ou transgêneros. O primeiro termo diz respeito às pessoas que se identificam com o gênero que lhes foi atribuído no nascimento e o segundo refere-se àquelas que não se identificam. É importante esclarecer que também existe a possibilidade de terceiro gênero, que compreende a fluidez identitária, podendo ser binário, não-binário, ou ainda a dimensão do intersexo.

A orientação sexual, por sua vez, refere-se ao gênero pelo qual uma pessoa é atraída emocional, romântica ou sexualmente. Importante destacar que a orientação sexual não é uma escolha, mas uma parte intrínseca do desejo da pessoa.

O acrônimo LGBTQIAPNb+ é atualmente o termo indicado com mais amplitude inclusiva no Brasil. Ao se fazer pesquisa sobre esta sigla, é possível encontrar algumas variações em relação à citação das categorias de orientação sexual e de identidade de gênero. Explicitamos aqui uma representatividade maior das nomenclaturas que fazem referências às letras mencionadas nesta sigla: pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, queers, intersexuais, assexuais, agêneros, pansexuais, polisssexuais, não-binárias e outras classificações.

Vale ressaltar que as referências bibliográficas, de um modo geral, trazem os mesmos elementos para a caracterização de cada classificação citada abaixo, mas também há referências com explicações de cunho político e com informações que excedem o que a maioria das referências cita em seus materiais. Explicamos, a seguir, de modo resumido, o que significa cada uma dessas palavras:

- L - Lésbicas: mulheres que sentem atração sexual e/ou afetiva por outras mulheres;
- G - Gays: homens que sentem atração sexual e/ou afetiva por outros homens;
- B - Bissexuais: pessoas que sentem atração sexual e/ou afetiva por mais de um gênero;
- T - Transgêneros: pessoas que não se identificam com o gênero indicado em seu nascimento e isso inclui tanto a perspectiva corporal/biológica como psicossocial. Em outras palavras, essas pessoas assumem uma identidade diferente da que foi atribuída ao nascer;
- T - Travestis: pessoas que não se reconhecem na designação de sexo atribuída ao nascimento – gênero masculino, mas em expressões de gênero feminino, podendo se entender como mulher, como integrante de um terceiro gênero, de um não-gênero. A travesti também é um corpo político e de resignificação social que historicamente sofreu marginalização;
- Q - Queer: pessoas cujas identidades e expressões de gênero e sexualidade não se encaixam nas normas da heteronormatividade – de heterossexualidade ou binarismo de gênero –, nem como cisgêneros, a exemplo de drag queens;
- I - Intersexo: pessoas nascidas com características biológicas – genitais, hormônios, etc. – que não se enquadram nas definições típicas e padronizadas de sexo masculino ou feminino;
- A - Assexuais: pessoas que não sentem atração sexual, ou que sentem em baixos níveis ou sob condições específicas, o que gera distanciamento de experiências sexuais em diferentes níveis;
- A - Arromânticos: se identificam como tendo pouco ou nenhum interesse, desejo ou experiência de atração romântica ou de se conectar com outras pessoas. Essa categoria está ligada ao distanciamento no nível emocional e/ou na paixão, além de também estar relacionada ao comportamento de não corresponder ao afeto de outras pessoas;
- A – Agêneros: pessoas que não se identificam com as definições de gênero, existindo

uma fluidez na sua identificação, podendo também se denominar como gênero neutro;

- P - Pansexuais e Polisssexuais: sentem atração sexual e/ou afetiva por outras pessoas de todos os gêneros e identidades de gênero;

- N - Não-binários: pessoas que não se identificam dentro dos padrões binários, ou seja, não se identificam com nenhum gênero, ou se identificam com vários gêneros;

- + - O sinal de + representa outras identidades e orientações sexuais não mencionadas na sigla e gêneros fluidos, reconhecendo e incorporando a vasta diversidade que existe na atualidade, as histórias das pessoas e o direito delas de serem quem são.

5.1 - Perfil Demográfico da População LGBTQIAPNb+

Sobre as características censitárias da população LGBTQIAPNb+, conforme mencionado anteriormente, infelizmente ainda não há pesquisas e registros, nem no âmbito federal, nem no estado da Paraíba e nem no município de Bayeux que permitam dimensionar quantitativamente de forma precisa. A ausência de dados detalhados sobre esta população dificulta a compreensão dos desafios enfrentados e das violações de direitos que essas pessoas sofrem.

O Censo Demográfico de 2022 não contemplou perguntas detalhadas sobre identidade de gênero e orientação sexual que possibilitassem um diagnóstico quantitativo. Na edição anterior do Censo, respectivo ao ano de 2010, a pesquisa trouxe informações sobre casais do mesmo sexo, sem considerar a população trans e bissexual.

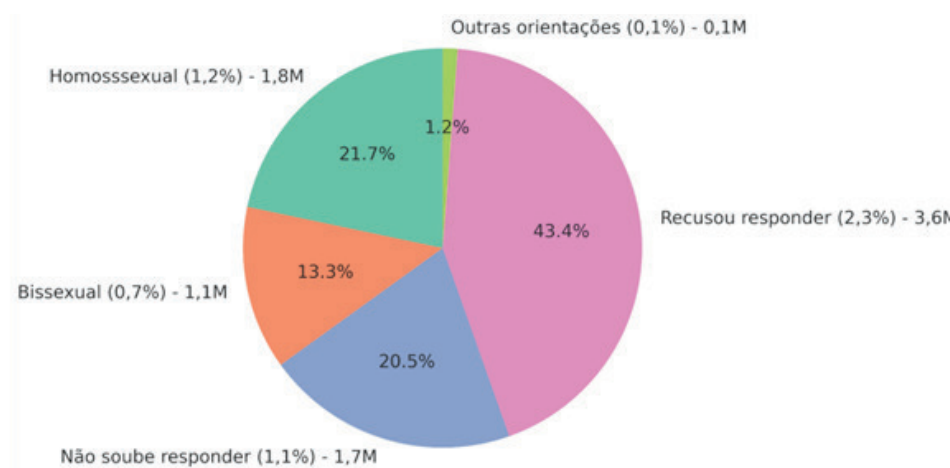
No ano de 2019, o IBGE realizou a primeira coleta de dados sobre orientação sexual, por meio da Pesquisa Nacional de Saúde – PNS. Foram visitados 108.525 domicílios e realizadas 94.114 entrevistas. Os dados representam 159,2 milhões de brasileiros. Apesar da quantidade de formulários preenchidos, os resultados, no que se refere à orientação sexual, foram considerados subnotificados, porque um alto número de pessoas preferiu não responder acerca deste aspecto.

De acordo com a PNS 2019, 1,89% da população brasileira, acima de 18 anos, se autoidentificou como LGBTQIAPNb+. Esse percentual é menor do que o de pessoas que se recusaram a responder à pergunta sobre orientação sexual, que foi de 2,28%. Isto pode sugerir a interpretação de que o tema ainda é estigmatizado e que muitas pessoas fazem a opção de não revelar sua orientação sexual por vergonha, ou medo de discriminação e violência. Além deste dado, também vale salientar que 1,08% dos entrevistados declararam não saber sua orientação sexual, o que pode indicar dificuldades de compreensão da pergunta ou falta de entendimento sobre o tema.

Mesmo assim, é importante destacar as informações desta pesquisa, tendo em vista que é o único panorama nacional disponível sobre a caracterização da população LGBTQIAPNb+ (AGENDA MAIS SUS, 2023). Os resultados da mesma apontam que 94,8%

das respostas de pessoas com 18 anos ou mais tiveram como orientação sexual a heterossexualidade. A análise dos dados revelou que 2,9 milhões de pessoas se declararam como lésbicas, gays ou bissexuais. Desse total, 1,8 milhão, ou 1,2%, se declarou homossexual; 1,1 milhão, ou 0,7%, bissexual; 1,7 milhão, ou 1,1%, declarou não saber responder à questão sobre sua orientação sexual; 3,6 milhões, ou 2,3%, se recusaram a responder e 100 mil, ou 0,1%, das pessoas entrevistadas declararam se identificar com outras orientações, sendo a maioria como pansexual ou assexual. A representatividade destes dados pode ser contemplada no Gráfico 01.

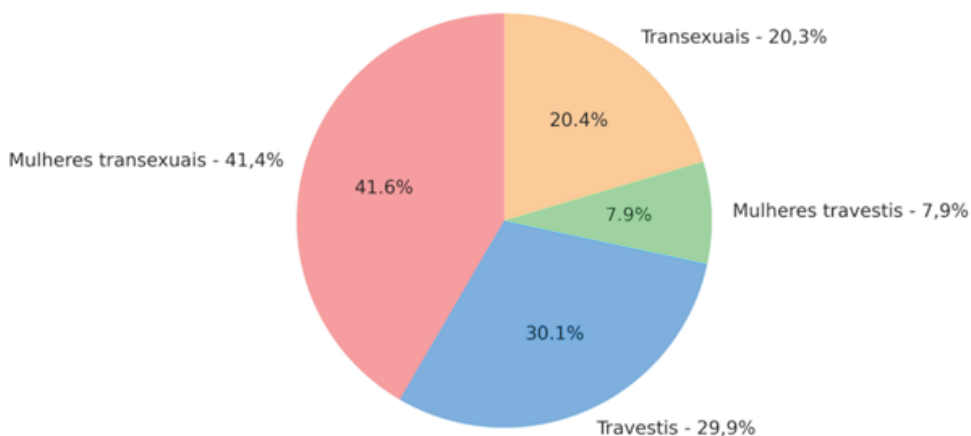
Gráfico 1 - Distribuição da Orientação Sexual Declarada



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O Censo Trans, embora não tenha incluído a Paraíba no levantamento de dados, merece destaque porque aplicou 1.161 questionários, em dez capitais brasileiras, em 2017. A Rede Trans Brasil, que realizou este estudo, publicou os seguintes resultados sobre a autoidentificação das pessoas respondentes: 41,4% se declararam mulheres transexuais, 29,9% travestis, 7,9% mulheres travestis e 20,3% transexuais. Das respostas no geral, 61,7% se perceberam como mulheres transexuais e transexuais de gênero feminino. Das pessoas trans, 69,7% eram jovens com até 29 anos e apenas 0,3% das pessoas trans conseguem chegar à terceira idade – 57 a 60 anos. Do total das respondentes do Censo Trans, 58,7% eram pretas ou pardas (REDETRANS BRASIL, 2017). O Gráfico 02 apresenta de forma visual a distribuição dos percentuais.

Gráfico 2 - Identificação de Gênero



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

O Observatório Nacional dos Direitos Humanos (OBSERVADH, 2024a) apresenta, em seu site, um conjunto de informações valiosas sobre o perfil da população LGBTQIAPNb+, cujos dados têm como origem a Pesquisa Nacional de Saúde – PNS de 2019. A pesquisa apresentada por este portal revela que, em relação ao nível de instrução, pessoas declaradas como bissexuais, lésbicas e gays indicaram possuir níveis de instrução mais elevados do que pessoas declaradas heterossexuais, pessoas de outras orientações sexuais e pessoas que não sabiam ou não quiseram responder sobre sua orientação sexual.

Outro dado importante destacado pelo ObservaDH (2024a) é que lésbicas e gays, de um modo geral, informaram possuir os maiores rendimentos domiciliares per capita, comparando com pessoas bissexuais e heterossexuais. Em números, 12% do grupo composto por lésbicas e gays relataram um rendimento domiciliar per capita de mais de cinco salários mínimos, enquanto 06% de bissexuais e 05% de heterossexuais informaram ter o rendimento supracitado. Ao se comparar os dados sobre a escolaridade e o rendimento, em termos proporcionais é possível inferir que a busca pela qualificação do conhecimento e pelo exercício profissional com valorização financeira são valorizados pelo público de lésbicas e gays.

Já o Censo Trans (2017), por sua vez, chama atenção pela dura realidade vivenciada pela população pesquisada – travestis e transexuais. Das pessoas entrevistadas, 60,5% vivem com até um salário mínimo e 19,9% não têm rendimento salarial. Este resultado revela um contexto de pobreza e/ou de pobreza extrema em que estão submersas as pessoas trans no Brasil. Comparando estes resultados com o contexto explicitado no parágrafo anterior sobre lésbicas e gays, a vulnerabilidade das pessoas travestis e transexuais é bem mais profunda.

O Observatório Nacional dos Direitos Humanos (OBSERVADH, 2024a) apresenta em seu site um conjunto de informações valiosas sobre o perfil da população LGBTQIAPNb+.

A plataforma expõe que, segundo dados das Estatísticas do Registro Civil do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, 59.620 casamentos entre pessoas do mesmo sexo foram registrados no Brasil, entre 2013 e 2021. Esse número representa 0,6% do total de casamentos no país, sendo que 57,1% foram entre mulheres. O maior crescimento anual ocorreu entre 2017 e 2018, com um aumento de 61,7%.

Algo comum e por vezes visto com naturalidade, em termos culturais, é o casamento envolvendo adolescentes. Dados expostos pelo ObservaDH (2024a) atentam para o fato de que nenhum casamento homoafetivo teve cônjuges com menos de 15 anos, entre 2013 e 2021. Já no caso dos casamentos heteroafetivos, no mesmo período, foram registrados 1.988 casamentos de meninas/adolescentes e 158 casamentos de meninos/adolescentes com menos de 15 anos. Esta comparação levanta uma reflexão crítica sobre a normalização de práticas que violam direitos e expõem adolescentes a situações de vulnerabilidade relacionadas aos padrões heteronormativos e de suposta opressão ao exercício da liberdade sexual feminina.

5.1 - Dados sobre a Saúde

A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – Política Nacional de Saúde Integral LGBT, instituída pela Portaria nº 2.836/2011, representa um marco na saúde pública brasileira, pelo fato de reconhecer as demandas dessa população, contemplando os princípios de equidade da Constituição Federal e da Carta dos Usuários do SUS. Sua criação foi orientada pelo Programa Brasil sem Homofobia, coordenado pela Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República e atualmente integrado ao Programa Nacional de Direitos Humanos – PNDH 3.

A partir da análise desta política, é possível destacar, de maneira resumida, os seguintes objetivos específicos elencados no Art. 2º da Portaria nº 2.836/2011, de modo a garantir equidade no SUS para a população LGBTQIAPNB+, a ampliar o acesso aos serviços de saúde e a qualificar a rede de atendimento:

- Atenção Integral - Assegurar atendimento respeitoso e qualificado, considerando fatores como raça, cor e território;
- Qualificação dos Serviços - Melhorar a capacitação dos profissionais e aprimorar a coleta e análise de dados sobre a saúde LGBTQIAPNB+;
- Acompanhamento e Monitoramento - Avaliar indicadores de saúde e promover o acesso ao processo transexualizador no SUS;
- Redução de Danos - Atuar na prevenção de problemas decorrentes do uso de hormônios, medicações e substâncias químicas;
- Saúde Preventiva - Incentivar o diagnóstico precoce e o tratamento de doenças como HIV/AIDS, hepatites virais e cânceres ginecológicos e de próstata;

- Direitos e Inclusão - Garantir direitos sexuais e reprodutivos, ampliar o acesso a planos de saúde para casais LGBTQIAPNb+ e combater a discriminação nos serviços de saúde;
- Saúde Mental - Reduzir impactos do alcoolismo, depressão e suicídio, promovendo bem-estar psicológico;
- Educação e Conscientização - Incluir conteúdos sobre diversidade nos treinamentos dos profissionais de saúde e promover ações educativas para a sociedade;
- Participação Social - Fortalecer a representação LGBTQIAPNb+ nos Conselhos e Conferências de Saúde e garantir o uso do nome social em todos os serviços.

No que tange às competências dos municípios, a Política Nacional de Saúde Integral LGBT assevera, em seu Art. 6º da Portaria nº 2.836/2011, que as gestões municipais são responsáveis por implementar a Política Nacional de Saúde Integral LGBT, garantindo que suas ações estejam alinhadas às necessidades locais. Dentre as principais atribuições destacam-se:

- Adaptação Local - Incluir essa política nos planos municipais de saúde e identificar as principais demandas da população LGBTQIAPNb+;
- Monitoramento e Avaliação - Criar mecanismos para acompanhar o impacto das ações voltadas à saúde LGBTQIAPNb+;
- Articulação com Outros Setores - Trabalhar em conjunto com instituições governamentais e não governamentais para melhorar a qualidade de vida da população LGBTQIAPNb+;
- Educação e Sensibilização - Incluir conteúdos sobre saúde LGBTQIAPNb+ em treinamentos para profissionais de saúde e promover ações que garantam maior respeito e visibilidade para essa população;
- Participação Social - Apoiar a inclusão de movimentos LGBTQIAPNb+ nos Conselhos Municipais de Saúde e demais instâncias participativas.

Esses aspectos e outros aspectos devem ser considerados no debate e no planejamento intersetorial, envolvendo a SEMPPMDH-Bayeux e a Secretaria Municipal de Saúde de Bayeux. Conforme foi percebido no processo de visita às instituições e setores do governo municipal, a área da saúde ainda não desenvolve ações específicas para a população LGBTQIAPNb+, descumprindo o que as normativas da saúde orientam aos municípios, em nível nacional.

Segundo o Relatório Técnico nº 3/2023, que aborda a Saúde da População LGBTQIA+ e que foi elaborado de modo cooperativo entre o Instituto de Estudos para Políticas de Saúde – IEPS, a Umane e o Instituto Veredas, a população LGBTQIAPNb+ enfrenta desafios significativos no acesso aos serviços de saúde, especialmente quando comparada a pessoas heterossexuais e cisgêneras. A discriminação se manifesta em atendimentos desu-



manizados, condutas inadequadas por parte de profissionais, abordagens preconceituosas e estigmatizantes, além da falta de acolhimento e omissão de cuidados na Atenção Primária à Saúde – APS.

Este relatório revela que muitas pessoas LGBTQIAPNb+ evitam procurar serviços de saúde, devido o receio de sofrerem discriminação e/ou violência, seja por parte de estudantes, ou de profissionais da área. Isto resulta em um afastamento dessa população em relação aos cuidados necessários e à busca pela garantia de seus direitos básicos. Além disso, a falta de conhecimento da equipe técnica da saúde sobre suas demandas específicas, aliada ao estigma e ao preconceito no atendimento, comprometem a qualidade da assistência prestada.

A análise histórica do atendimento à saúde da população LGBTQIAPNb+ aponta que os principais avanços ocorreram no enfrentamento ao HIV/AIDS e a outras infecções sexualmente transmissíveis – ISTs. Os progressos incluem o desenvolvimento de protocolos clínicos, de materiais de educação permanente e novas tecnologias, de campanhas de testagem e realização de profilaxias pré e pós-exposição – PrEP e PEP. No entanto, uma das grandes críticas do movimento LGBTQIAPNb+ é a visão reducionista, que atrela as necessidades dessa população exclusivamente às questões ligadas à saúde sexual, negligenciando outras demandas essenciais.

A falta de incentivo ao estudo sobre saúde LGBTQIAPNb+ na formação acadêmica restringe o conhecimento dos profissionais de saúde, perpetuando uma abordagem limitada e reforçando estigmas. Como consequência, muitos profissionais não estão preparados para atender essa população de forma integral, especialmente no que se refere ao processo transexualizador na Atenção Primária à Saúde – APS e ao uso do nome social, aspectos fundamentais para garantir um atendimento humanizado, respeitoso e inclusivo.

No período de realização da pesquisa para a elaboração do Diagnóstico Socioassistencial de Bayeux, numa das oportunidades de aplicação do questionário institucional, em um dos equipamentos públicos da Atenção Básica de Saúde do município, a equipe de pesquisa presenciou um posicionamento preconceituoso e antiético de uma médica do município, a qual, inclusive, compõe o corpo docente de curso de graduação em Medicina, na cidade de João Pessoa.

A situação comprovou a percepção de que ainda há muito a se discutir e modificar nos ambientes acadêmicos e nos espaços de atendimento em saúde. Recursos públicos são investidos para a garantia dos direitos de todas as pessoas, sem discriminação. Portanto, o descumprimento de protocolos e o atendimento desumanizado são refletidos em muitas condutas profissionais violadoras dos direitos da população LGBTQIAPNb+ em Bayeux.

No que se refere aos cuidados com a saúde, o ObservaDH (2024a) extraiu da PNS 2019 a informação de que 56% de pessoas homossexuais – lésbicas e gays –, 54,9% de

homens e mulheres bissexuais e 41,9% de heterossexuais relataram ter praticado exercícios físicos ou esportes nos 3 meses anteriores à pesquisa. Além disso, 71,7% das pessoas que informaram ser bissexuais, 69,1% de homossexuais e 50% de heterossexuais relataram ter se reunido com outras pessoas com o intuito de praticarem atividades esportivas, exercícios físicos, recreativos ou artísticos nos 12 meses anteriores à pesquisa. Segundo a análise do Observatório, a proporção maior de pessoas identificadas como homossexuais ou bissexuais que praticam atividades físicas e correlatas pode ser influenciada pela idade mais juvenil, tendo em vista que a maioria das pessoas com estas orientações sexuais responderam ter entre 18 e 29 anos.

Esta mesma pesquisa mostrou que o adoecimento mental também apresenta diferenças percentuais. A prevalência de depressão diagnosticada por médico, ou profissional de saúde mental, foi superior em pessoas bissexuais – 20,1%; e em homossexuais – 13,2% em lésbicas e gays, comparando com pessoas heterossexuais – 10,1%.

Estudos revelam que indivíduos LGBTQIAPNb+ têm maior risco de desenvolver problemas de saúde mental, como depressão e transtornos de ansiedade. Por exemplo, adultos LGBTQIAPNb+ têm mais que o dobro de chances de sofrer com essas questões, em comparação com adultos heterossexuais, enquanto indivíduos transgêneros enfrentam quase quatro vezes mais riscos.

Segundo a National Alliance on Mental Illness – NAMI, embora a gama completa de identidades LGBTQIAPNb+ não seja comumente incluída em pesquisas de larga escala sobre saúde mental, estudos recentes revelam fortes evidências de que pessoas identificadas como LGBTQIAPNb+ têm maior risco de desenvolver problemas de saúde mental. Adultos LGBTQIAPNb+, por exemplo, têm mais que o dobro de chances de apresentar quadros de sofrimento mental, em comparação com adultos heterossexuais, enquanto indivíduos transgêneros enfrentam quase quatro vezes mais risco. Rejeição familiar, assédio, negação de direitos civis e experiências traumáticas, como homofobia, transfobia e bullying, contribuem para um aumento considerável do risco de transtornos mentais.

Sobre o uso de hormônios, o Censo Trans (2017) detectou que 96,8% da população de travestis e transexuais responderam que fizeram uso de hormônios e que obtiveram conhecimento dos medicamentos por meio de outras pessoas travestis e transexuais, realizando a compra de maneira avulsa. Apenas 4,6% tiveram ou têm acesso ao processo transexualizador em serviço ambulatorial especializado. O contexto é preocupante porque a pesquisa revelou que 84,7% das pessoas respondentes afirmaram que não têm acesso a serviços ambulatoriais especializados para pessoas trans. Estes dados escancaram o grande risco à saúde da população transexual e travesti que, na busca por alcançarem seus objetivos, fazem uso de substâncias inadequadas e sem controle, submetendo-se a trata-

mentos sem regulação governamental e sendo atendidas por profissionais desqualificados, gerando danos à saúde física e mental.

A Paraíba tem avançado gradativamente, no que tange à garantia do processo transexualizador ofertado via Sistema Único de Saúde – SUS, ampliando a oferta dos serviços especializados. Segundo o Governo do Estado da Paraíba (2025), em janeiro de 2025 estão em funcionamento dois Ambulatórios de Saúde Integral para Travestis e Transexuais – Ambulatórios TTs, sendo um em João Pessoa, cidade vizinha ao município de Bayeux. Em janeiro de 2025, a rede social oficial do Hospital Clementino Fraga publicou que o seu Ambulatório TT, localizado na capital paraibana, já atendeu 956 pessoas. No ano de 2024, foram 122 cirurgias realizadas e 5.173 atendimentos em geral. Desde a inauguração do Ambulatório, em 2013, foram realizados 17.926 atendimentos.

Segundo a instituição, o estado da Paraíba “é referência no atendimento integral à população trans pelo SUS, garantindo acompanhamento especializado e gratuito nos ambulatórios TT de João Pessoa, localizado no Hospital Clementino Fraga, e de Campina Grande, no Hospital de Trauma”. Os ambulatórios mencionados oferecem atendimento interdisciplinar, incluindo profissionais das áreas de Serviço Social, Psicologia, Psiquiatria, Endocrinologia, Mastologia, Ginecologia, entre outros. Além disso, pelo SUS na Paraíba é efetuada a distribuição de medicamentos hormonais para transição e são ofertadas cirurgias de mastectomia, histerectomia e tireoplastia, por meio do Programa Opera Paraíba.

No total, o Programa Opera Paraíba já viabilizou a realização de 102 cirurgias de mastectomia, 26 cirurgias de histerectomia e uma cirurgia de tireoplastia. Além dos procedimentos cirúrgicos, o Programa assegura o acesso à hormonioterapia para os usuários. Em setembro de 2023, a Secretaria de Estado da Saúde – SES, por meio da Gerência Executiva de Atenção à Saúde – GEAS, iniciou a distribuição gratuita de medicamentos hormonais destinados a mulheres e homens trans, além de travestis em tratamento hormonal e que não possuem condições financeiras para custear essas medicações.

No âmbito da região Nordeste, apenas os estados da Paraíba e Pernambuco oferecem hormônios gratuitamente para os processos de feminilização e masculinização de pessoas trans. Os medicamentos são disponibilizados exclusivamente para usuários cadastrados nos Ambulatórios TTs, desde que mantenham o acompanhamento médico adequado, incluindo exames e consultas regulares com endocrinologistas (GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA, 2025).

Estas iniciativas do Governo do Estado da Paraíba estão disponíveis para a população bayeuxense de forma gratuita. O acesso pode ser feito por meio de encaminhamento de equipamentos da saúde de Bayeux ou acessando diretamente equipamentos públicos estaduais da Secretaria de Saúde ou da Secretaria da Mulher e da Diversidade Humana.

5.2 - Dados sobre a Educação

A fim de refletir sobre a relação entre Educação e os temas relacionados à população LGBTQIAPNb+ é necessário primeiro abordar um fenômeno social extremamente importante: a violência e suas diferentes expressões. Para isso, tomamos como referência o Guia Escolas – como criar um ambiente escolar mais inclusivo para todas as pessoas (Todxs, 2023). Embora a violência esteja presente em diferentes espaços de convivência social, sejam eles físicos ou virtuais, o conteúdo sobre bullying tem sido cada vez mais discutido na esfera do sistema educacional e, por isso, optou-se por discutir o assunto nesta seção.

A LGBTfobia envolve o preconceito, a discriminação, a violência, o sentimento de ódio contra pessoas, por causa de sua orientação romântica e sexual, ou sua identidade de gênero. É um fenômeno social que pode ser construído e consolidado por projetos de sociedade, principalmente embasados em padrões heteronormativos. A LGBTfobia pode ser manifestada por meio agressão física, verbal, psicológica, moral, etc.

O *bullying* é caracterizado por atitudes agressivas, sejam elas físicas, verbais, psicológicas ou morais, praticadas de maneira intencional e repetitiva contra uma pessoa. Essas ações têm o propósito de ofender, humilhar, excluir ou machucar, afetando profundamente o bem-estar e a autoestima da vítima. O impacto do bullying pode ser devastador, prejudicando o desenvolvimento emocional e social de quem o sofre. A prática de bullying tem as seguintes tipologias (Todxs, 2023):

- Bullying* verbal: envolve ofensas, comentários maliciosos e humilhantes, apelidos depreciativos, piadas ofensivas;
- Bullying* físico ou material: inclui o ato de empurrar, bater, espancar, chutar, roubar, destruir, inutilizar ou deteriorar objetos da vítima;
- Bullying* psicológico: abrange os atos de irritar, perturbar, abalar ou desestabilizar emocionalmente, ameaçar, depreciar, desrespeitar, excluir de um grupo, isolar, desprezar, perseguir, provocar desavenças, criar e espalhar fofocas;
- Bullying* moral: abrange a difamação, calúnia, desmoralização, discriminação, ofensa à honra, à dignidade e à moral;
- Bullying* sexual: inclui assediar, fazer insinuação sexual, estuprar;
- Cyberbullying*: envolve ações ou comportamentos negativos, praticados por meio de redes sociais virtuais, do uso de outras tecnologias da informação e da comunicação e também da internet.

O Relatório da Pesquisa Nacional sobre o Ambiente Educacional no Brasil, publicado pela Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – ABGLT, em 2016, revelou um cenário preocupante sobre a segurança e o bem-estar das pessoas que estudam nas escolas brasileiras. Os dados demonstram como a LGBTfobia impacta negati-

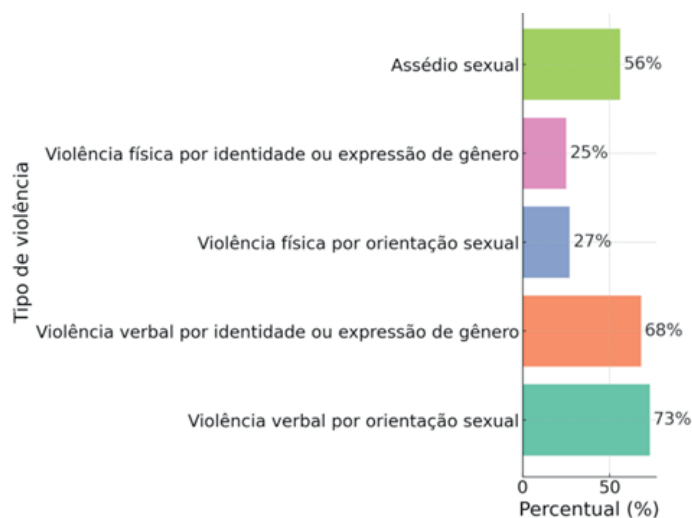
vamente o ambiente educacional, comprometendo o aprendizado, a saúde mental e a permanência de jovens na escola. Destacam-se a seguir resultados importantes para a compreensão do contexto escolar e sua relação com as violências vivenciadas pela população estudantil LGBTQIAPNb+.

A sensação de insegurança no ambiente escolar foi uma constante para muitas pessoas estudantes LGBTQIAPNb+. Cerca de 60% relataram sentir-se inseguros/as/es na escola devido à sua orientação sexual, enquanto 43% indicaram que essa insegurança estava relacionada à sua identidade ou expressão de gênero. Esse medo compromete diretamente a experiência educacional, tornando o ambiente escolar um espaço de opressão e não de aprendizado.

As pessoas responderam que os comentários pejorativos e discriminatórios eram comuns no ambiente escolar. Quase metade dos/as/es estudantes – 48%, ouviu frequentemente comentários LGBTfóbicos por parte de colegas. O preconceito direcionado às pessoas trans foi ainda mais alarmante, com 55% relatando ouvir comentários negativos sobre esse grupo. Esse tipo de discurso perpetua um ambiente hostil e reforça estereótipos que dificultam a aceitação e a inclusão social.

A violência verbal foi uma realidade para a maioria das pessoas LGBTQIAPNb+ que estudam. Aproximadamente 73% relataram ter sido agredidos/as/es verbalmente por causa de sua orientação sexual, enquanto 68% sofreram violência verbal em razão de sua identidade ou expressão de gênero. Além disso, a violência física também se mostrou presente: 27% foram agredidos/as/es fisicamente devido à sua orientação sexual e 25% por sua identidade ou expressão de gênero. O dado mais alarmante refere-se ao assédio sexual, com 56% dos/as/es estudantes LGBTQIAPNb+ relatando terem sido vítimas desse tipo de violência na escola. Os dados percentuais podem ser vistos no Gráfico 03.

Gráfico 3 - Violência contra estudantes LGBTQIAPNB+ nas escolas



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Sobre as intervenções da escola e da família, acerca dos episódios de violência, os dados indicam que a resposta institucional e familiar às agressões foi ineficaz. Para 36% dos/as/es estudantes, as ações tomadas pela escola não foram suficientes para impedir as violências. Além disso, 39% afirmaram que nenhum membro da família buscou dialogar com a equipe escolar, quando souberam das agressões. Isso demonstra que muitas vezes os/as/es jovens não encontram apoio dentro da escola, nem em casa, ampliando seu sentimento de desamparo.

A violência sofrida pelas pessoas estudantes teve impacto direto na frequência e no rendimento escolar. Aqueles/as/es que enfrentaram níveis elevados de agressão, devido à sua orientação sexual, tinham duas vezes mais probabilidade de faltar às aulas no último mês – 58,9%, em comparação com aqueles/as/es que sofreram menos agressão – 23,7%. Da mesma forma, aqueles/as/es que sofreram mais agressões por sua identidade ou expressão de gênero apresentaram maior índice de faltas – 51,9%, contra 25,5% de quem não sofreu.

Os efeitos da violência também se refletiram na saúde mental das pessoas estudantes. Jovens LGBTQIAPNb+ que vivenciaram agressões verbais frequentes tinham 1,5 vez mais probabilidade de relatar níveis elevados de depressão.

A falta de acolhimento nas escolas se reflete na ausência de políticas institucionais voltadas à proteção de estudantes LGBTQIAPNb+. Para 64% das pessoas entrevistadas, não havia qualquer dispositivo no regulamento escolar sobre orientação sexual e identidade de gênero, ou desconheciam sua existência. Apenas 08,3% afirmaram que suas escolas possuíam alguma regulamentação nesse sentido.

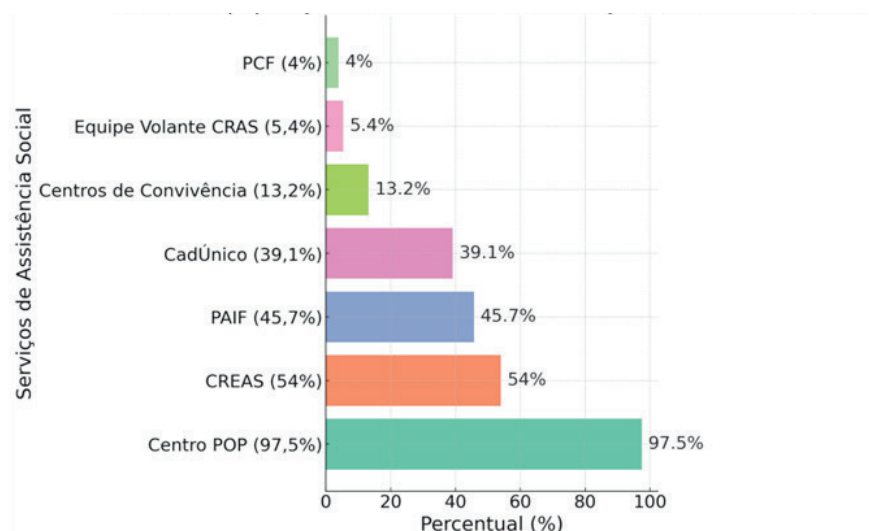
Baseado na Pesquisa Nacional sobre o Ambiente Educacional no Brasil (2016), na Pesquisa Nacional por Amostra da População LGBTI+ (2020) e no levantamento da Rede Nacional de Pessoas Trans do Brasil (2017), o Instituto Unibanco (2023) publicou em sua revista os índices disponíveis acerca da violência contra a população LGBTQIAPNb+ nas escolas. Dois dados sobre o Ensino Médio – EM se destacam: 82% de adolescentes e jovens trans deixaram a escola entre 14 e 18 anos; 07 em cada 10 estudantes LGBTQIAPNb+ não sentem segurança em declarar sua orientação sexual, ou sua identidade de gênero, no ambiente escolar.

5.3 - Dados sobre a Assistência Social

O Censo do Sistema Único de Assistência Social – Censo SUAS se estrutura a partir do monitoramento periódico de dados, em todo o Brasil, cuja coleta se dá por meio de um formulário eletrônico preenchido pelas Secretarias e Conselhos de Assistência Social dos estados e municípios. Os dados publicados sobre 2022 foram analisados pelo Observatório Nacional dos Direitos Humanos (OBSERVADH, 2024b), com o recorte específico LGBTAQIA-

APNb+ e, gerando um relatório que indicou o acesso deste público específico aos serviços da assistência social. Os percentuais: Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua – Centro POP, 97,5%, se constituindo como o principal serviço; Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, 54%; Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF, 45,7%; Cadastro Único – CadÚnico, 39,1%; Centros de Convivência, 13,2%; Equipe Volante do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, 5,4%; Programa Criança Feliz – PCF, 04%. O Gráfico 04 apresenta os percentuais descritos.

Gráfico 4 - Acesso da população LGBTQIAPN+ aos serviços de Assistência Social



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

De um modo geral, a minoria dos CRAS realizou atendimentos a pessoas LGBTQIAPNb+. Destes Centros de Referência, 24,9% relataram a ausência de pessoas LGBTQIAPNb+ em seu território, o que pode indicar um sub-registro dessa população. Além disso, 07,1% desses equipamentos informaram não realizar atendimentos para esse público. Entre os serviços ofertados pelos CRAS, o PAIF registrou a maior proporção de atendimentos, correspondendo a 45,7%, enquanto o menor índice foi observado no PCF, com 4% (OBSERVADH, 2024b).

Em relação aos Centros de Convivência, 13,2% declararam ter atendido transexuais, transgêneros, travestis, lésbicas, gays, bissexuais e/ou intersexuais no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV. Adicionalmente, 49,2% desses equipamentos afirmaram que orientação sexual e identidade de gênero foram temas recorrentes nas atividades realizadas com os usuários dos serviços.

Sobre os CREAS, 54% deles informaram ter prestado atendimento a vítimas de discriminação por orientação sexual e/ou identidade de gênero, por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAIFI e 46% não prestaram

este tipo de atendimento. Do total de atendimentos realizados, cerca de 40% contemplaram crianças e adolescentes, enquanto 18,3% das vítimas eram pessoas idosas. Quanto à faixa etária adulta, 36% eram homens e 34% mulheres (OBSERVADH, 2024b).

Um destaque importante se refere aos Centros Pop, equipamentos voltados à população em situação de rua. Quase todos, 97,5%, atenderam a população LGBTQIAPNb+, em 2022. Apesar do grande percentual, apenas 37,6% desses centros relataram que seus profissionais participaram de capacitações relacionadas à população LGBTQIAPNb+ e aos temas como orientação sexual e identidade de gênero (OBSERVADH, 2024b).

Sobre a participação social, a PNS 2019 também incluiu em seu levantamento o questionamento sobre a prática de participar de reuniões de grupos, como associações de moradores ou funcionários, movimentos sociais/comunitários e centros acadêmicos ou similares, nos 12 meses anteriores à pesquisa. Confirmaram a participação nestes tipos de encontros e espaços sociais: 32% das pessoas bissexuais – homens e mulheres –, 25,6% homossexuais e 17,8% heterossexuais (OBSERVADH, 2024a). É certo que, se houver estimulação da participação social, Bayeux poderá ter números mais expressivos, comparados com o percentual nacional.

Um dos direitos de grande importância para garantir que a identidade de gênero seja respeitada é o uso do nome social. O Decreto Presidencial nº 8.727/2016, de 28 de abril de 2016, dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais, no âmbito da administração pública. É responsabilidade dos órgãos públicos orientar e proporcionar a mudança de nome. Os entes governamentais devem garantir a inclusão do nome social, acompanhado do nome civil, em registros dos sistemas de informação, de cadastros, de programas, de serviços, de fichas, de formulários, de prontuários e congêneres.

Bayeux precisa viabilizar os mecanismos necessários para o cumprimento deste direito. A Secretaria Municipal de Assistência Social e Segurança Alimentar de Bayeux, que também tem a competência de realizar ações para o exercício da cidadania da população, assim como as demais Secretarias Municipais têm a responsabilidade de fazer cumprir o que estabelece este Decreto Presidencial.

Por fim, considerando os dados mencionados nesta seção e o retorno que tivemos nos diálogos com profissionais dos equipamentos de diferentes Secretarias Municipais, é crucial que sejam desenvolvidos processos educativos com as equipes de profissionais vinculados à Prefeitura Municipal de Bayeux, além de campanhas de divulgação dos serviços públicos a fim de que o acesso às políticas públicas seja democratizado.

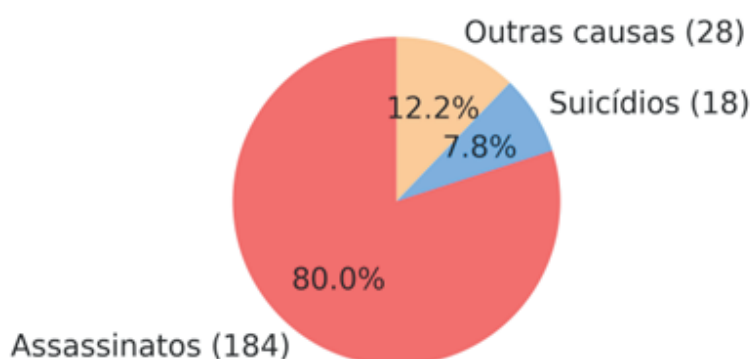
5.4 - Dados sobre a Violência e a Segurança Pública

A violência contra a população LGBTQIAPNb+ no Brasil é um problema sistêmico, com im-

pacto direto na saúde pública e nas condições de vida dessa população. Pesquisas revelam que a população LGBTQIAPNb+ está significativamente mais exposta a diferentes formas de violência, em comparação com a população heterossexual, conforme já foi explicitado em seções anteriores deste Diagnóstico.

Segundo o Dossiê de LGBTIfobia Letal, divulgado no site do Observatório de Mortes e Violências LGBTI+ no Brasil, no ano de 2023 foram registradas 230 mortes de forma violenta no país. A classificação dessas mortes inclui 184 categorizadas como assassinatos, 18 suicídios e 28 outras causas. A distribuição numérica desta classificação está disposta no Gráfico 05.

Gráfico 5 - Mortes Violentas de LGBTI+ no Brasil



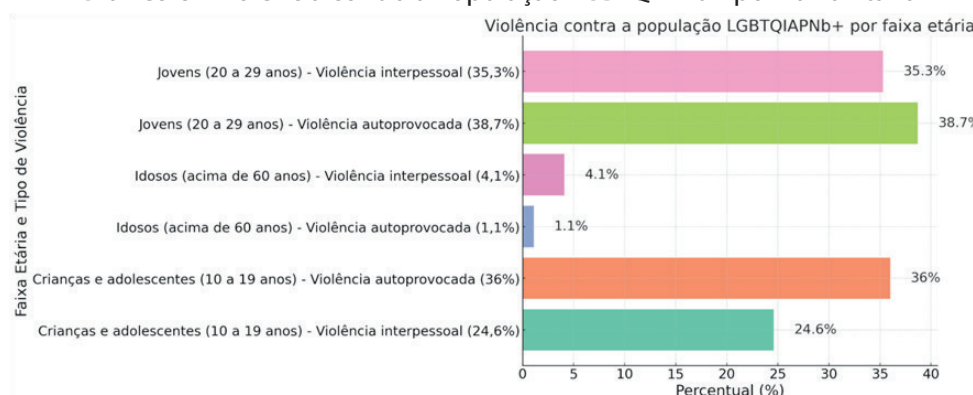
Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

A análise do ObservaDH (2024c) sobre notificações de violência, nos serviços de saúde, revela que, no ano de 2022, foram registradas 19.128 notificações, o equivalente a uma média de 52,4 casos por dia. Dados da Pesquisa Nacional de Saúde – PNS de 2019, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, mostram que lésbicas, gays e, especialmente, pessoas bissexuais foram vítimas de violência em maior proporção do que pessoas heterossexuais. As formas de violência mais frequentes foram psicológicas, como gritos, xingamentos, humilhações públicas e ameaças dirigidas a pessoas próximas da vítima.

A análise sobre a PNS 2019 indica que, em relação ao local onde ocorre a violência, uma parte significativa dos casos de violência autoprovocada[1] – 85,1%, e violência interpessoal[2] – 55,3%, aconteceu dentro das próprias residências das vítimas. Isso destaca a violência doméstica como uma das formas mais graves de agressão para a população LGBTQIAPNb+, exacerbada pela falta de aceitação familiar e transformando o ambiente familiar como um local de risco para a população LGBTQIAPN. Além disso, 21% das violências interpessoais ocorreram em vias públicas, o que aponta para o risco de agressões em espaços públicos e a necessidade de uma abordagem mais abrangente e eficaz no enfrentamento dessas violências (Vasconcelos et al., 2025; OBSERVADH, 2024a).

Entre a população LGBTQIAPNb+, crianças e adolescentes de 10 a 19 anos representaram 24,6% das vítimas de violência interpessoal e 36% dos casos de violência autoprovocada. Pessoas idosas LGBTQIAPNb+ corresponderam a 01,1% das vítimas de violência autoprovocada e 04,1% das vítimas de violência interpessoal. A faixa etária mais afetada pela violência foi de 20 a 29 anos, representando 38,7% das vítimas de violência autoprovocada e 35,3% das vítimas de violência interpessoal. O Gráfico 06 exibe os percentuais indicados sobre esta questão.

Gráfico 6 - Violência contra a População LGBTQIAPNb+ por Faixa Etária

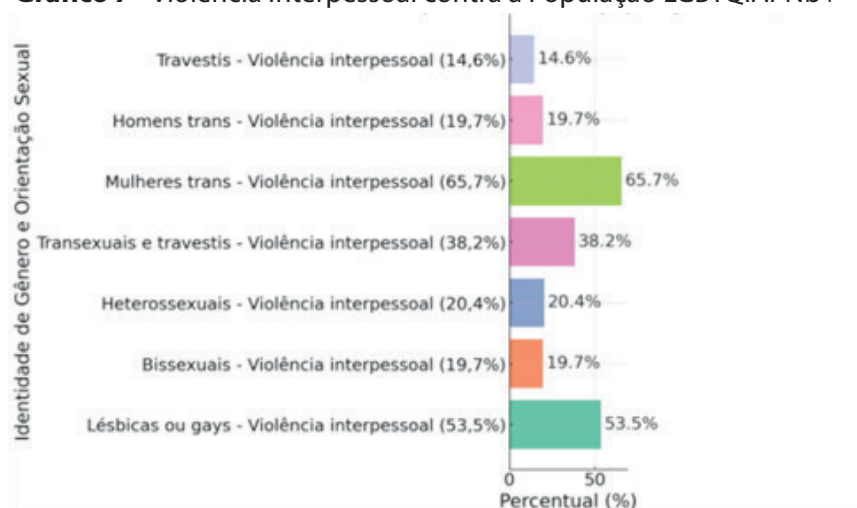


Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Em relação ao perfil das vítimas atendidas nos serviços de saúde, a maioria era mulher, cerca de 65%, tanto em casos de violência autoprovocada, quanto de violência interpessoal. As pessoas negras – pretas e pardas – foram mais da metade das vítimas de violência interpessoal, cerca de 56,6%; e quase metade, 48,8%, das vítimas de violência autoprovocada. Isso reforça o impacto da discriminação racial, que se cruza com a violência de gênero e a orientação sexual, criando um ciclo de marginalização e violência, no qual as pessoas LGBTQIAPNb+ enfrentam dificuldades específicas, devido ao preconceito múltiplo e sistêmico.

Do total de pessoas LGBTQIAPNb+ que sofreram violência interpessoal, 53,5% eram lésbicas ou gays, 19,7% eram bissexuais e 20,4% eram heterossexuais. Já pessoas transexuais e travestis representaram 38,2% das vítimas, sendo 65,7% mulheres trans, 19,7% homens trans e 14,6% travestis. A fim de visualizar os percentuais por categoria, os dados estão expostos no Gráfico 07.

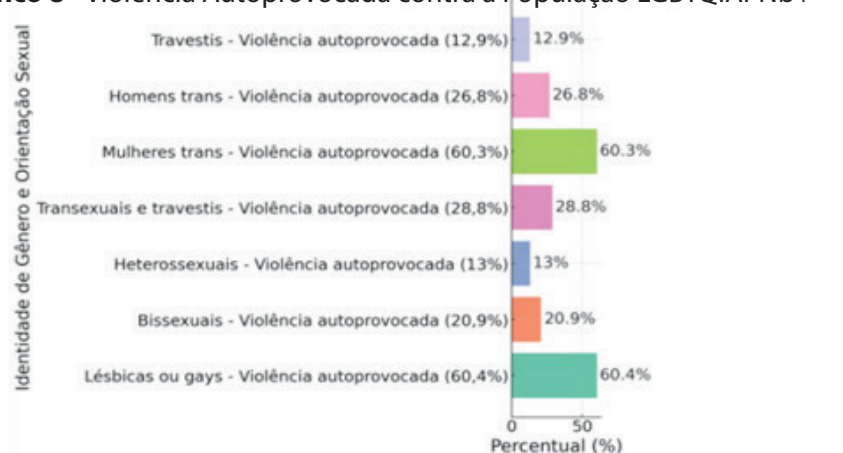
Gráfico 7 - Violência Interpessoal contra a População LGBTQIAPNb+



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Sobre os casos de violência autoprovocada, a pesquisa PNS 2019 mostrou que 60,4% das vítimas eram lésbicas ou gays, 20,9% bissexuais e 13% heterossexuais. Em relação às vítimas serem pessoas transexuais ou travestis, o total foi de 28,8%, sendo 60,3% mulheres trans, 26,8% homens trans e 12,9% travestis. Estes dados estão presentes no Gráfico 08.

Gráfico 8 - Violência Autoprovocada contra a População LGBTQIAPNb+



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

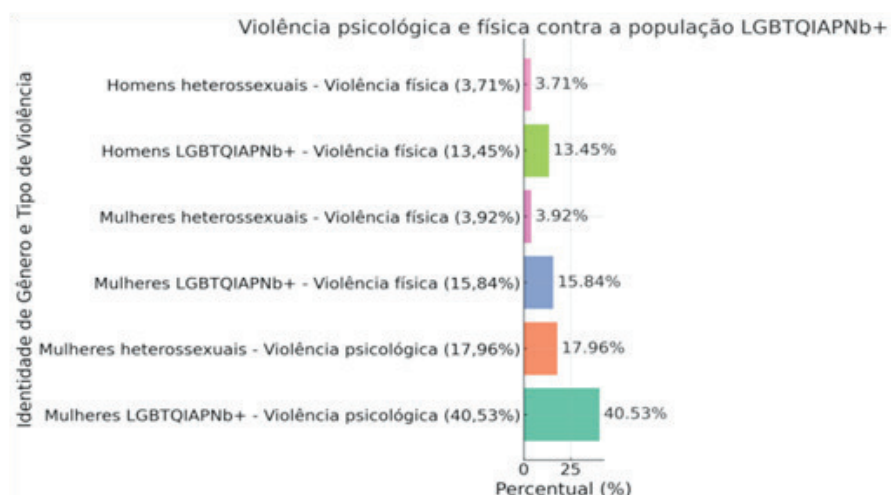
Além disso, 35,1% das vítimas de violência autoprovocada e 10,1% das vítimas de violência interpessoal eram pessoas com deficiência, transtornos mentais, ou comportamentais, conforme relato de seus acompanhantes, durante o atendimento em saúde.

A PNS 2019 apontou que 18,27% da população brasileira sofreram algum tipo de violência, nos 12 meses anteriores à pesquisa, sendo a violência psicológica a mais prevalente, 17,36%. No entanto, quando se analisa a população LGBTQIAPNb+, os números

são alarmantes: pessoas LGBTQIAPNb+ têm mais que o dobro de chances de sofrer qualquer tipo de violência, em comparação com pessoas heterossexuais. Especificamente, a prevalência de violência total entre pessoas LGBTQIAPNb+ foi de 41,63%, enquanto entre heterossexuais foi de 17,61% (Vasconcelos et al., 2025).

A violência psicológica foi a mais frequente entre a população LGBTQIAPNb+, com 40,53% das mulheres relatando ter sofrido esse tipo de violência, em comparação com 17,96% das mulheres heterossexuais. Já a violência física foi relatada por 15,84% das mulheres LGBTQIAPNb+, enquanto apenas 03,92% das mulheres heterossexuais relataram esse tipo de agressão. No caso dos homens, 13,45% dos homens LGBTQIAPNb+ relataram violência física, em comparação com 03,71% dos homens heterossexuais. A comparação destes percentuais está apresentada no Gráfico 09.

Gráfico 9 - Violência População LGBTQIAPNb+



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux, 2025)

A violência sexual também apresentou disparidades significativas. Homens LGBTQIAPNb+ tiveram quase oito vezes mais chances de sofrer violência sexual, em comparação com homens heterossexuais, enquanto as mulheres LGBTQIAPNb+ tiveram quase quatro vezes mais chances de sofrer esse tipo de violência, em relação às mulheres heterossexuais. Esses dados evidenciam a interseccionalidade de vulnerabilidades, onde a orientação sexual e o gênero se cruzam para aumentar o risco de violência.

A exposição à violência e à discriminação por identidade de gênero é um cenário preocupante no Brasil. O relatório do Censo Trans (2017) revela que, em relação aos tipos de violência que atingiram pessoas travestis e trans no Brasil, 85,1% das pessoas respondentes disseram que sofreram violência verbal e 77,8% foram atingidas por violência física. O abuso sexual foi reportado por 72,1%.

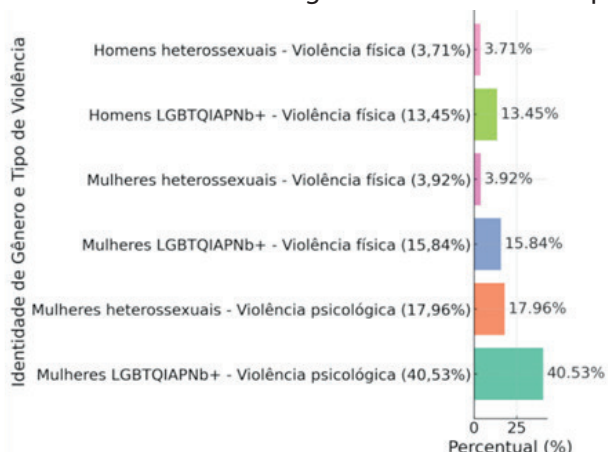
Este mesmo censo evidencia que, no mercado de trabalho, a discriminação também

se faz presente: 78,7% sentiram-se rejeitadas, durante processos seletivos, e 71,5% foram demitidas ou excluídas de empregos por motivos preconceituosos. Em espaços públicos, 67,7% afirmaram que foram expulsas ou impedidas de permanecerem em locais abertos ao público, enquanto 71,7% sofreram rejeição, ou foram expulsas do ambiente familiar.

A violência institucional também se destaca: 68,7% relataram agressões por parte de agentes policiais, 74,1% relataram ter sido maltratadas ou desrespeitadas, durante atendimento nos serviços de saúde e 64,3% foram expulsas de instituições de ensino. Por fim, 66,9% das participantes que exercem trabalho sexual já passaram por situações de exploração. Todos esses dados evidenciam a vulnerabilidade extrema que o grupo de mulheres travestis e transexuais enfrenta no país.

Os dados do Censo Trans (2017) sobre as violências ocorridas no mercado de trabalho, em espaços públicos e familiares, e relacionados à violência institucional estão organizados no Gráfico 10.

Gráfico 10 - Violência Psicológica e Física contra a População LGBTQIAPNb+



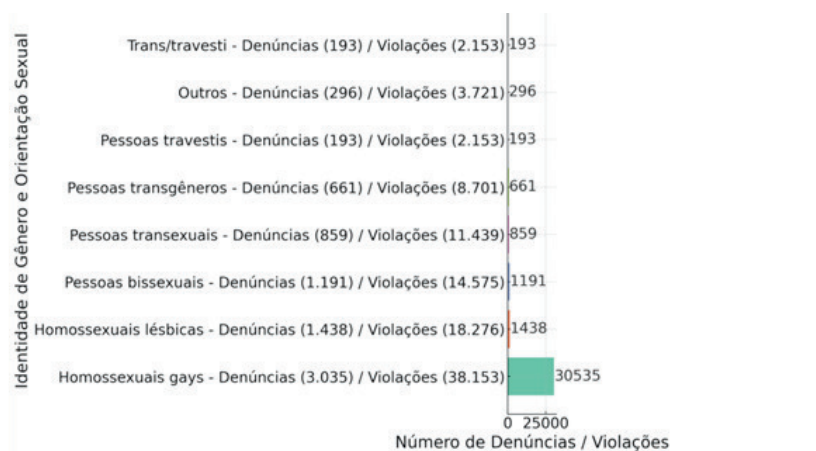
Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

A Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos – ONDH, vinculada ao Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, anualmente computa, em seu Painel de Dados, as denúncias efetuadas pelo canal Disque 100. A contagem de dados inclui três categorias: Protocolos de denúncias – que se referem à quantidade de vezes em que as pessoas buscaram a ONDH para registrar um protocolo de denúncia, podendo conter uma ou mais denúncias; Denúncias – que contemplam a quantidade de relatos de violação de direitos humanos, envolvendo vítima e suspeito, podendo incluir uma ou mais violações de direitos humanos; Violações – que compreende qualquer fato que tente violar ou viole os direitos humanos de uma vítima, como por exemplo, maus tratos, exploração sexual, tráfico de pessoas e outros.

O Painel de Dados sobre Violações contra Pessoas LGBTQIAPNb+ no Brasil mostra que, durante o ano de 2024, foram 5.351 protocolos de denúncias, 7.673 denúncias e

97.018 violações (Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, 2025). Detalhando estes números, a partir da identificação dos perfis das pessoas, o Painel revela que: homossexuais gays foram os mais afetados, com 3.035 denúncias registradas, totalizando 38.153 violações; homossexuais lésbicas aparecem em seguida, com 1.438 denúncias e 18.276 violações; pessoas bissexuais somaram 1.191 denúncias e 14.575 violações; pessoas transexuais com 859 denúncias e 11.439 violações; pessoas transgêneros fizeram 661 denúncias e 8.701 violações; pessoas travestis registraram 193 denúncias e 2.153 violações; pessoas que se declararam como outro apresentaram 296 denúncias e 3.721 violações; pessoas trans/travesti somaram 193 denúncias e 2.153 violações. Estes dados são extremamente relevantes para compreensão do cenário geral e, por conseguinte, para o entendimento da situação de vulnerabilidade deste público em Bayeux. O Gráfico 11 mostra estas informações.

Gráfico 11 - Violência Psicológica e Física contra a População LGBTQIAPNb+



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Algumas categorias, como raça, faixa de renda e grau de instrução, não foram detalhadas no painel, o que limita uma análise mais profunda sobre como fatores como racismo e classe social se intersectam com a LGBTIfobia. São necessárias iniciativas que promovam a coleta e análise de dados específicos para uma melhor compreensão da realidade vivenciada pela população LGBTQIAPNb+.

No ranking dos estados com mais denúncias de violência sofrida por pessoas autodeclaradas como LGBTQIAPNb+, a Paraíba está no 15º lugar, com 125 denúncias, ficando atrás do Ceará e Pernambuco, na Região Nordeste (Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, 2025).

A violência contra a população LGBTQIAPNb+ está enraizada em um contexto de cis-heteronormatividade, que pressupõe a heterossexualidade e a conformidade de gênero como normas sociais. Qualquer desvio desse padrão é frequentemente visto como justificativa para atos violentos, incluindo o chamado estupro corretivo, que visa controlar

ou corrigir a orientação sexual ou identidade de gênero da vítima (Vasconcelos et al., 2025). A extinção de órgãos de proteção aos direitos LGBTQIAPNb+ e o aumento do conservadorismo, entre os anos de 2019 a 2022, limitou e fez retroceder algumas conquistas dessa população.

A falta de políticas públicas específicas e a fragilidade das existentes contribuem para a perpetuação da violência. Embora o Brasil tenha avançado em algumas áreas, nos últimos anos, como a tipificação da homofobia como crime equiparado ao racismo, a ampliação dos serviços oferecidos com cobertura pelo SUS, entre outros avanços, ainda há um longo caminho a percorrer para a garantia efetiva de direitos para todas as pessoas, sem distinção de orientação sexual e identidade de gênero.

6. Principais Demandas e Necessidades para Políticas Públicas em Bayeux-PB

6.1 - Panorama atual das políticas e serviços ofertados

O Governo Municipal e a população LGBTQIAPNb+ de Bayeux podem contar com o apoio do Governo do Estado da Paraíba, por meio da Secretaria de Estado da Mulher e da Diversidade Humana da Paraíba – SEMDH-PB. Dentre os serviços desta secretaria, em primeiro lugar destaca-se o Espaço LGBT Pedro Alves de Souza – Pedrinho, localizado em João Pessoa. Este equipamento público configura-se como um Centro Estadual de Referência dos Direitos de LGBTQIAPNb+ e Enfrentamento à LGBTfobia da Paraíba, com a função de oferecer serviços gratuitos relacionados aos atendimentos psicossociais e jurídicos para a promoção da cidadania, a defesa dos direitos humanos da população LGBTQIAPNb+, o combate à LGBTfobia, suporte no enfrentamento da discriminação por orientação sexual e identidade de gênero. As pessoas podem acessar os serviços por meio de busca espontânea na sede do Centro de Referência, por meio de encaminhamento, ou através de um formulário eletrônico[3] que facilita a comunicação inicial entre o público interessado e a equipe técnica.

A SEMDH-PB também disponibiliza uma Casa de Acolhida LGBTQIAP+ da Paraíba – Cris Nagô, cujo serviço se caracteriza como acolhimento provisório direcionado para população LGBTQIAPNb+ que esteja em situação de rua, passou por expulsão de casa e/ou sofre algum tipo de violência sem risco iminente de morte. A Casa Abrigo Aryane Thaís – CAAT, por sua vez, é outro equipamento público estadual de acolhimento provisório para garantir a integridade física e psicológica de mulheres, acima de 18 anos e de seus filhos, até 16 anos, em situação de violência doméstica e familiar sob risco iminente de morte. Os dois espaços contam com abordagem multiprofissional, incluindo atendimento de saúde, psicológico, jurídico e social, tendo a finalidade de garantir a proteção integral aos seus públicos-alvo.

Além disso, em caso de violência contra a mulher, pessoas que se reconhecem como mulheres podem solicitar o acompanhamento do Programa Integrado Patrulha Maria da Penha – PIPMP. Os serviços de proteção, orientação e atendimento às mulheres inclui equipes multiprofissionais, compostas por advogadas, assistentes sociais e psicólogas, além da Polícia Militar – PM, com sua atuação por meio de visitas periódicas e monitoramento das rotas estabelecidas pela usuária do serviço.

No âmbito da Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba – SES-PB, destaca-se o Ambulatório de Saúde Integral para Travestis e Transexuais – Fernanda Benvenutty, cuja abrangência de atuação contempla a região de Bayeux, oferecem atendimento multiprofissional, incluindo assistente social, psicólogo, psiquiatra, endocrinologista, mastologista, ginecologista e outros profissionais. Além disso, de maneira gratuita para a população, realiza a distribuição de medicamentos hormonais para transição e cirurgias de mastectomia, histerectomia e tireoplastia.

O tema da Segurança Alimentar e Nutricional – SAN é prioritário em termos de garantia de direitos humanos. No âmbito do III Plano de Segurança Alimentar e Nutricional da Paraíba – III PLANSAN-PB, com vigência 2024-2027, é possível identificar ações específicas para a população LGBTQIAPNb+ que estão previstas no Plano Plurianual – PPA do Governo do Estado e que foram citadas no III PLANSAN-PB.

Destacam-se as ações: nº 1062 – Fomento de Atividades Econômicas para Grupos Produtivos – Urbanos e Rurais, e Empreendedorismo Individual de Mulheres, LGBTQI+, População Negra, Quilombola, Indígena, Cigana, Ribeirinha e Comunidades de Religião de Matriz Africana; nº 4647 – Campanhas, Ações Educativas e Atividades Anuais LGBTQI+, Mulheres e População Negra, Quilombola, Cigana, Indígena e Comunidades de Religião de Matriz Africana; nº 4650 - Realização de Eventos, Conferências Temáticas e Atividades Alusivas ao Calendário LGBTQI+, Mulheres, População Negra, Quilombola, Cigana, Indígena e Comunidades de Religião de Matriz Africana.

Mas além destas, existe uma ação advinda da VI Conferência Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional da Paraíba – VI CESAN-PB e que está registrada no III PLANSAN-PB: nº C032 – Mapear e realizar diagnóstico, unificando grupos e segmentos de base – PCT's, pessoas com deficiência, população LGBTQIAPNb+, população em situação de rua, comunidade carcerária, refugiados em INSAN e demais grupos historicamente excluídos.

A respeito do I Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional de Bayeux – I PLANSAN-Bayeux, com vigência 2022-2025, a análise de seu texto aponta que não há qualquer menção à população LGBTQIAPNb+. Embora tenha ocorrido a I Conferência Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional de Bayeux – I CMSAN-Bayeux, com participação de pessoas da comunidade LGBTQIAPNb+, em seu relatório final, em que foram apresentadas as propostas prioritárias, não foi registrada qualquer sentença a ser incluída no I PLANSAN-Bayeux que contivesse o destaque para pessoas LGBTQIAPNb+.

Este é um dado muito importante, pois mesmo tendo representatividade da comunidade na Conferência, é possível constatar que não houve a devida defesa estruturada com o sentido de garantia de direitos desta população. Muitas hipóteses podem ser levantadas para tentar compreender este fenômeno:

- a) A segurança alimentar e nutricional – SAN muitas vezes é tratada de forma genérica, sem uma discussão mais profunda sobre como desigualdades específicas – como orientação sexual, identidade de gênero e raça – podem afetar o acesso a alimentos;
- b) Será que houve mediação adequada, ou representação organizada e empoderada para tratar de demandas específicas e, por esse motivo, as discussões ficaram diluídas em perspectivas populacionais mais gerais?;
- c) Haveria desconhecimento sobre a importância de se incluir no debate questionamentos específicos sobre públicos prioritários e mais vulneráveis?;
- d) Em contextos de alta vulnerabilidade socioeconômica, que perpassam a realidade de Bayeux, pode ter havido uma hierarquização das pautas, com foco em questões consideradas mais universais?;
- e) A história de construção das políticas de SAN no Brasil, durante muito tempo, não incluía discussão sobre a relação da SAN com pessoas de orientação sexual, ou identidades de gênero diversas, as quais sofrem diversos tipos de violência mais frequentes e intensas, comparando com pessoas cisgênero e heterossexuais, e este fenômeno pode também estar refletido nas ideias e comportamentos das pessoas que participaram da construção do Plano e da Conferência;
- f) Em alguns contextos, participantes LGBTQIAPNb+ podem evitar levantar pautas específicas, por receio de discriminação, preconceito, ou por entenderem que o espaço não é seguro para isso.

Por fim, é essencial que a Prefeitura Municipal de Bayeux e toda a sua estrutura secretarial dêem atenção aos três fatores que atravessam as políticas públicas includentes e excludentes que são: Fatores Estruturais, que incluem políticas públicas não intersetoriais; Fatores Culturais, que abarcam a sub-representatividade e a estigmatização; Fatores Metodológicos, que abrangem a falta de mecanismos para garantir a inclusão de pautas minorizadas.

Para mudar o cenário político é necessário: a) Criar diretrizes explícitas para inclusão de populações LGBTQIAPNb+ em políticas públicas; b) Garantir espaços seguros e mediados em conferências para pautas intersetoriais; c) Capacitar gestores e conselheiros em diversidade e direitos humanos; d) Fortalecer a articulação entre organizações e movimentos LGBTQIAPNb+ e conselhos sociais.

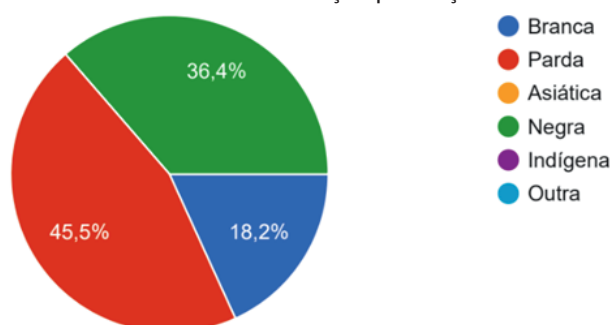
6.2 - Análise sobre as demandas identificadas no diagnóstico

O Relatório da Pesquisa LGBTQIAPNb+ em Bayeux – Por uma Cidade Mais Inclusiva apresenta os resultados da análise de 11 pessoas que se identificam como LGBTQIAPNb+ em Bayeux. Os dados coletados mostram um cenário marcado por violências, exclusão social e dificuldades no acesso a serviços públicos, mas também apontam caminhos para a construção de políticas mais justas e acolhedoras.

Sobre o perfil das pessoas participantes, a maioria delas tem entre 30 e 49 anos, ou seja, 63,60%, seguidos por pessoas de 18 a 29 anos, 36,40%. Os bairros em que residem as pessoas respondentes são: Alto da Boa Vista, Imaculada, São Vicente, SESI, Jardim Aeroporto, Centro e Tambay, indicando uma dispersão das demandas pela cidade.

O Gráfico 12 apresenta dados relacionados à identificação por raça/etnia. A predominância de pessoas pardas e negras totaliza 81,90% das respostas, enquanto o percentual de 18,20% declarou a opção branca.

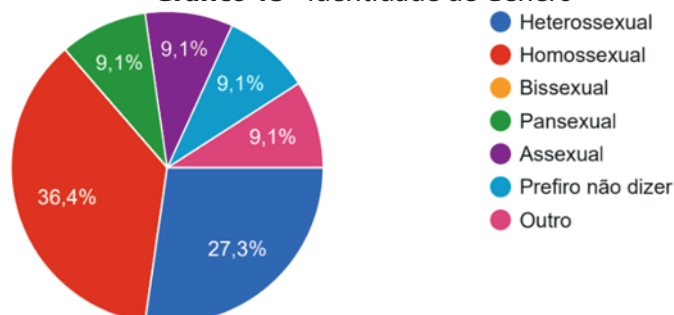
Gráfico 12 - Identificação por Raça e Etnia



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

No que tange à questão de identidade de gênero, as respostas se distribuíram da seguinte maneira: 27,3% mulher transgênero; 18,2% gênero não binário; 18,2% gênero fluido; 18,2% mulher travesti; 9,1% mulher cisgênero e 9,1% homem cisgênero. Em relação à orientação sexual as pessoas indicaram que: 36,4% se reconhecem como homossexual; 27,30% heterossexual; e cada uma das demais categorias apresentou 9,10%, que foram bissexual, pansexual, assexual, prefiro não dizer, outro. A disposição dos percentuais está revelada no Gráfico 13.

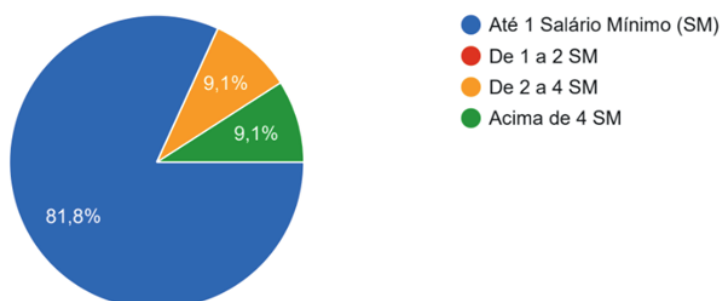
Gráfico 13 - Identidade de Gênero



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Quanto à renda familiar, 81,80% vivem com até 01 salário mínimo – SM; de 02 a 04 SM apresentou 9,10% das respostas e acima de 04 SM obteve este mesmo percentual. Este cenário, que pode ser visto no Gráfico 14, evidencia a vulnerabilidade econômica dessa população.

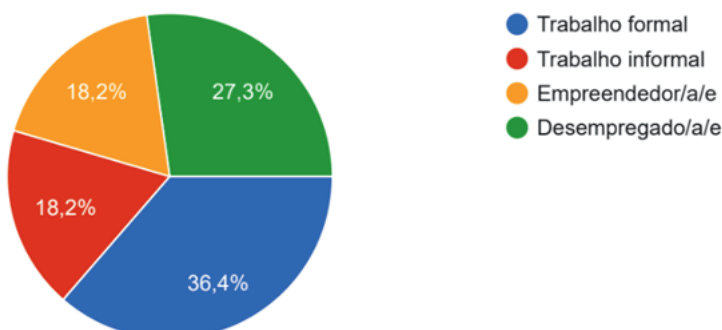
Gráfico 14 - Renda Familiar



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Quanto à ocupação, ver Gráfico 15, observa-se uma distribuição equilibrada entre trabalho formal, com 36,40%, informal, com 18,20%, empreendedorismo, com 18,20% e desemprego, com 27,30%. Esse cenário revela que muitas pessoas LGBTQIAPNb+ em Bayeux ainda enfrentam dificuldades no acesso ao mercado de trabalho formal, refletindo uma possível barreira de discriminação no ambiente profissional.

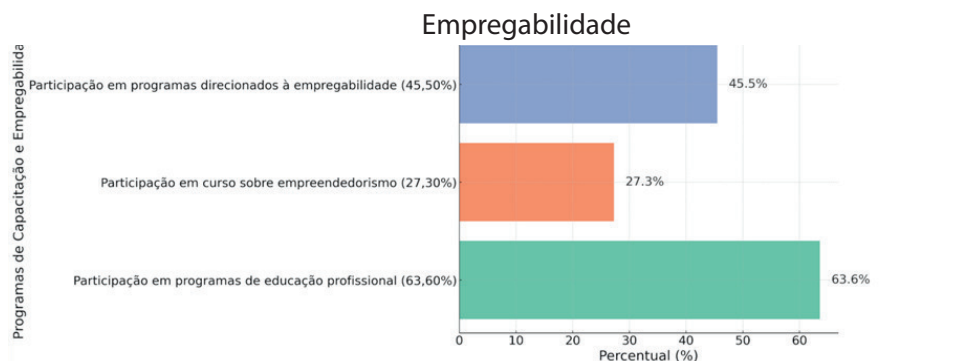
Gráfico 15 - Situação da Ocupação Laboral



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

A dimensão da empregabilidade tem estreita relação não apenas com a oportunidade de trabalho, mas também com a capacitação profissional para ocupar as funções no mercado. É importante perceber que 63,60% participaram de algum programa de educação profissional, 27,30% de curso sobre empreendedorismo para abrir o seu próprio negócio e 45,50% se inseriu em algum programa direcionado à empregabilidade para poder conseguir emprego com carteira assinada. Este panorama, representado no Gráfico 16, mais uma vez revela que apesar do conhecimento e da busca pela profissionalização, a discriminação e o preconceito pesam negativamente na segregação da população

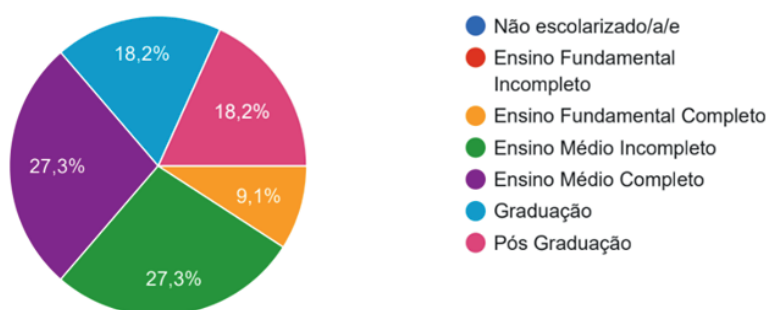
Gráfico 16 - Participação da População em Programas de Capacitação Profissional e



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

A escolaridade é bastante variada, conforme é possível verificar no gráfico a seguir. Pós-graduação obteve 18,20% das respostas, graduação 18,20%, ensino médio completo 27,30%, ensino médio incompleto 27,30%, ensino fundamental completo 9,10%. Ninguém indicou como resposta não escolarizado/a/e e nem ensino fundamental incompleto. A diversidade de níveis educacionais, conforme Gráfico 17, mostra que há pessoas LGBTQIAPNb+ que buscam qualificação acadêmica, totalizando 36,40%, mas também há uma parcela significativa que ainda enfrenta dificuldades educacionais, possivelmente relacionadas a contextos de exclusão social, discriminação e falta de apoio para a continuidade dos estudos e ingresso no nível da graduação, 63,60%.

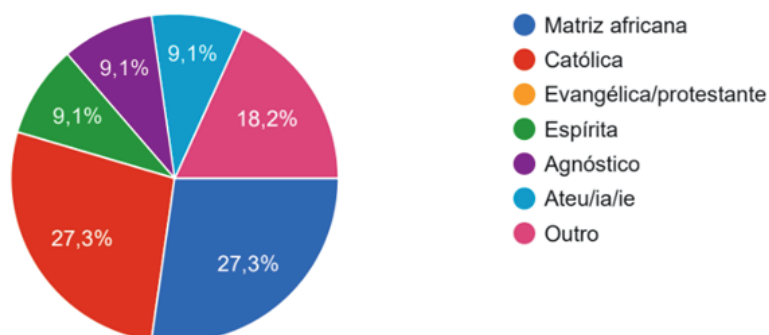
Gráfico 17 - Níveis de Escolaridade



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

A questão da religião também apresentou bastante diversidade. As categorias que obtiveram cada uma 27,30% das respostas foram Matriz Africana e Católica. Espírita, Agnóstico e Ateísmo apresentaram, cada uma, 9,10%. Os que citaram Jurema Sagrada, ou Sem religião, foram 18,20%. Ninguém indicou a religião Evangélica/Protestante, o que reforça que o discurso ideológico de oposição às características de identidade de gênero e de orientação sexual, por parte da comunidade evangélica/protestante repele as pessoas que se identificam com a categoria LGBTQIAPNb+. A distribuição das respostas acerca das categorias de religião está disposta no Gráfico 18.

Gráfico 18 - Religião

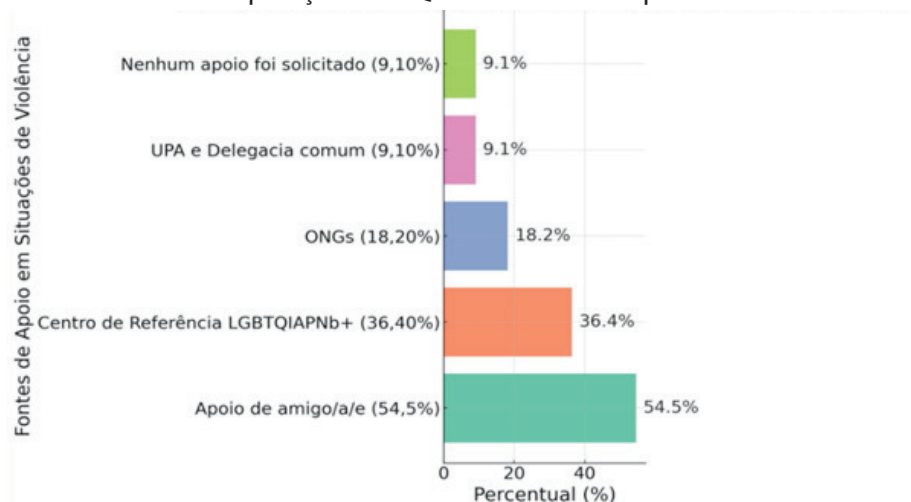


Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

A violência é uma questão central para a população LGBTQIAPNb+ de Bayeux. Foi indagado que tipos de violência as pessoas vivenciaram: Física, Sexual, Moral, Psicológica, Patrimonial, Outras. Dos participantes, 100% responderam que sofreram violência psicológica; 18,20% responderam que sofreram todas as formas de violência; metade, 50%, disse que sofreu diversas violências, exceto a patrimonial. Esses dados demonstram o quanto a comunidade LGBTQIAPNb+ está vulnerável a agressões e abusos, exacerbados por questões de gênero e sexualidade. Os dados locais reforçam a constatação revelada em outras pesquisas acerca do cenário nacional, ou seja, a população LGBTQIAPNb+ é mais vulnerável a sofrer violências diversas.

Em relação ao lugar onde as pessoas buscaram apoio e/ou atendimento, quando vivenciaram as situações de violência, a opção que mais se destacou foi o apoio de amigo/a/e, com mais da metade das respostas, 54,5%, mostrando a importância das redes afetivas para o cuidado e o acolhimento social. Quanto a espaços institucionais, em primeiro lugar aparece o Centro de Referência LGBTQIAPNb+, com 36,40%; seguido de Organizações Não Governamentais – ONGs, com 18,20%; e por último UPA e Delegacia comum, cada uma com 09,10%. Este mesmo percentual de 09,10% foi escolhido na opção Nenhum apoio foi solicitado. Delegacias Especializadas e serviços públicos como CRAS, CREAS, Hospital Público, Programa Saúde da Família – PSF, Unidade Básica de Saúde – UBS, Programa Patrulha Maria da Penha, além de Igrejas, Comunidades Religiosas e Famílias não foram citados, ou seja, 0%, o que levanta a reflexão sobre quais os motivos dessas pessoas não mencionarem estes serviços. Os percentuais diferentes de zero deste tópico estão organizados no Gráfico 19.

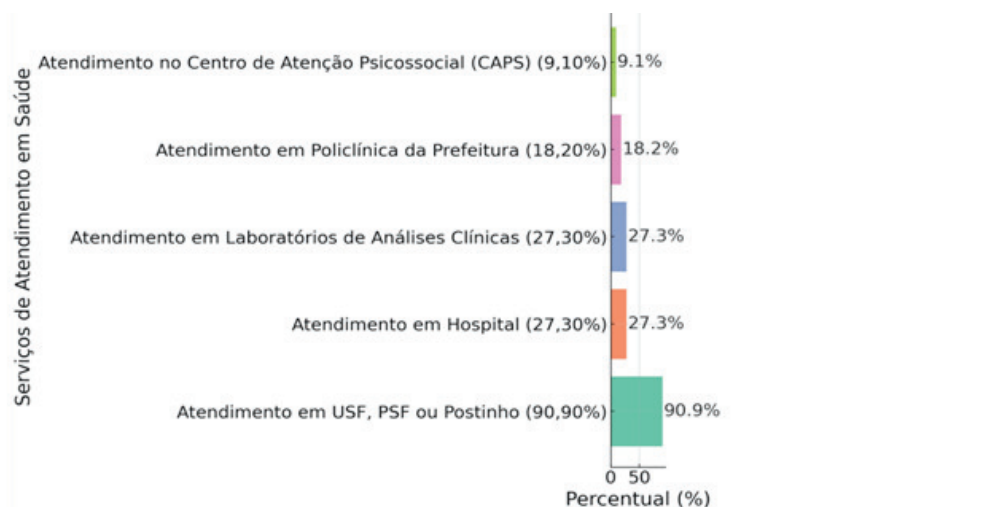
Gráfico 19 - Onde a População LGBTQIAPNb+ buscou apoio ao vivenciar a violência



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Na área da saúde, 90,90% já foram atendidos em Unidade de Saúde da Família – USF, Posto de Saúde da Família – PSF, ou Postinho, termo conhecido mais popularmente. Outros 27,30% receberam atendimento em Hospital e a mesma proporção também relatou ter utilizado os serviços de Laboratórios de Análises Clínicas. Enquanto 18,20% tiveram atendimento em Policlínica da Prefeitura e 09,10% no Centro de Atenção Psicossocial – CAPS. Os dados sobre os atendimentos na saúde estão dispostos no Gráfico 20.

Gráfico 20 - Atendimento em Serviços de Saúde pela População LGBTQIAPNb+



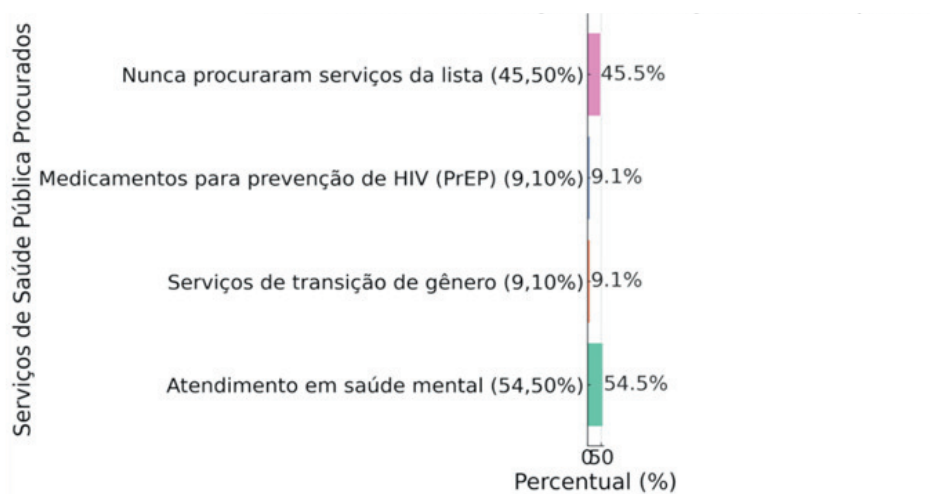
Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Foi apresentada uma pequena lista de serviços ligados à área de saúde pública, para que as pessoas pudessem indicar se, em algum momento, já procuraram atendimento ou orientação. As respostas se distribuíram da seguinte maneira: 54,50% buscaram atendimento em saúde mental – psicólogo/psiquiatra –, o que reflete o impacto psicológico da discriminação e da opressão sofrida pela população.

O acesso a serviços de transição de gênero e aos medicamentos para prevenção de HIV, antes de uma situação de risco – PrEP aparecer, obteve 09,10% das respostas, cada. Comparando com o total de 45,50% das pessoas que se identificaram como mulher transgênero ou mulher travesti, talvez se possa inferir que exista uma lacuna crítica no que se refere às orientações para o acesso aos serviços de transição que acontecem em parceria com a Secretaria da Mulher e da Diversidade Humana da Paraíba – SEMDH-PB e com a Secretaria de Saúde da Paraíba – SES-PB.

Ademais, 45,50% das pessoas disseram que nunca procuraram quaisquer serviços da lista indicada na pergunta e isto carece de uma apuração mais cuidadosa, para que se esclareça quais motivos embasam tal posicionamento: falta de conhecimento, falta de acesso, inexistência de necessidade e/ou outros fatores. Os percentuais diferentes de zero deste tópico estão organizados no Gráfico 21.

Gráfico 21 - Atendimento ou Orientação em Saúde Pública



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

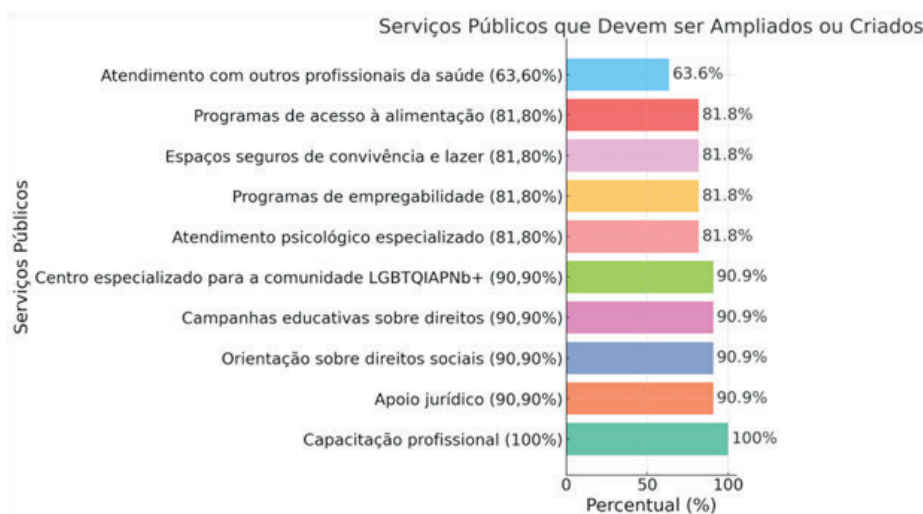
Quando se trata de acesso a serviços públicos, como Educação, Saúde, Assistência social, Moradia, Cultura, Lazer e Segurança pública, a pesquisa revela barreiras significativas. Mais da metade das respostas, 54,55%, informaram que a principal dificuldade citada se refere ao medo de como vai ser atendido/a/e, porque já teve experiência negativa no atendimento em serviço público, sofrendo preconceito. A vergonha também é um impeditivo para a busca por estes serviços. Dos participantes,

27,30% disseram que os horários de atendimento nas instituições são incompatíveis com a disponibilidade de tempo, por causa do trabalho que exercem. Esses obstáculos evidenciam um cenário de exclusão social, onde a falta de apoio da rede familiar e a discriminação no atendimento público dificultam o acesso a serviços essenciais como educação, saúde e assistência social.

As pessoas participantes da pesquisa apontaram uma série de serviços públicos e gratuitos que deveriam ser ampliados, ou criados, para atender melhor à comunidade LGBTQIAPNB+. As principais demandas incluem: Capacitação profissional, 100%; Apoio jurídico, 90,90%; Orientação sobre direitos sociais, 90,90%; Campanhas educativas sobre os direitos da comunidade LGBTQIAPNB+, 90,90%; Centro Especializado para a comunidade LGBTQIAPNB+, 90,90%; Atendimento psicológico especializado, 81,80%; Programas de empregabilidade, 81,80%; Espaços seguros de convivência e lazer, 81,80%; Programas de acesso à alimentação – cartão alimentação, cesta básica, etc, 81,80%; Atendimento com outros profissionais da saúde, 63,60%.

Além da seleção das opções acima, destacam-se o comentário sobre o atendimento ao público LGBTQIAPNB+ das religiões de matrizes afro, e o alerta de urgência na seguinte frase: “A comunidade trans clama por políticas públicas de empregabilidade para todas e todos os transgêneros”. Os números percentuais sobre os serviços públicos constam no Gráfico 22.

Gráfico 22 - Serviços Públicos Que Devem Ser Ampliados Ou Criados



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

Os dados da pesquisa evidenciam uma população LGBTQIAPNB+ em Bayeux que enfrenta diversas dificuldades, desde o acesso a serviços públicos, até a vivência de violência e discriminação. A falta de apoio familiar, a exclusão social e a violência estruturada são questões que precisam ser abordadas de forma urgente por políticas públi-



cas inclusivas. Esta pesquisa também revela que a população LGBTQIAPNb+ de Bayeux vive em um ciclo de violência, exclusão e invisibilidade, agravado pela pobreza e falta de políticas públicas eficazes. Mulheres trans e travestis são as mais impactadas, enfrentando desde agressões, até a negação de direitos básicos, como saúde e trabalho. A ampliação de serviços de saúde mental, apoio jurídico e programas de empregabilidade são essenciais para garantir que essa comunidade tenha as condições necessárias para viver com dignidade e respeito.

Conforme mencionado no início deste documento, também foram considerados para a construção deste diagnóstico 182 questionários eletrônicos, aplicados junto à população em geral de Bayeux. Deste total, apenas 04 pessoas se identificaram como homossexuais, sendo todas elas mulheres cisgênero, 02 pardas, 01 negra e 02 brancas. Dentre estas mulheres, 03 não concluíram o Ensino Fundamental e 01 conseguiu estudar o Ensino Médio Completo.

Além disso, 01 pessoa informou que tem entre 18 a 29 anos, 02 tem 30 a 49 anos e 01 tem 50 a 69 anos. Em complemento, 02 pessoas não trabalham, 01 recebe o Benefício de Prestação Continuada – BPC e 01 é pensionista. Acerca da renda, 01 mulher declarou que a renda familiar está entre R\$ 600,00 e 01 Salário Mínimo – SM, 01 respondeu que a renda é de 01 SM e 02 afirmaram que a família tem renda de 02 a 04 SM. Os bairros onde essas pessoas moram são: Jardim São Severino, Jardim Aeroporto e Imaculada.

Quanto ao uso de serviços públicos, 01 mulher respondeu que já buscou atendimento no Centro de Referência da Assistência Social – CRAS para obter orientações sobre problemas com drogas e/ou álcool e também utilizou os serviços do Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS devido a problemas de violência doméstica e problemas relacionados a drogas e/ou álcool.

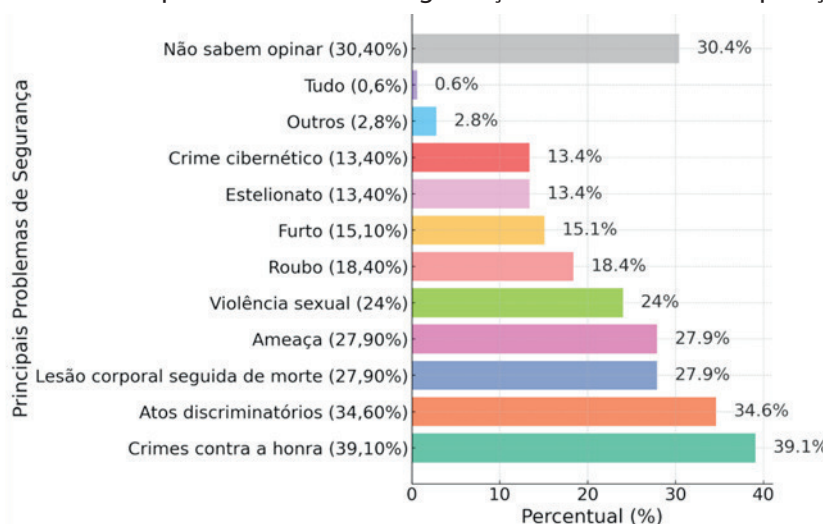
Ao serem questionadas se ela ou alguma mulher que resida em sua casa já sofrera algum tipo de violência, 03 responderam que sim e por mais de 01 ano, mas nenhuma delas procurou ajuda para denunciar ou interromper a violência.

Entre os outros dados levantados, 04 pessoas afirmaram que em Bayeux existe violência contra criança e adolescente, violência contra a mulher e violência contra a população LGBTQIAPNb+. Quando indagadas sobre os problemas de segurança contra a população LGBTQIAPNb+ em Bayeux, 03 responderam que existem atos discriminatórios contra a população LGBTQIAPNb+ e 02 acrescentaram que esta população também sofre com crimes contra a honra – injúria, difamação e calúnia –, lesão corporal seguida de morte, ameaça, estelionato, furto, roubo, violência sexual e crime cibernético.

Quando se analisa o conjunto de todas as respostas referentes ao questionário destinado à população em geral, tem-se o seguinte panorama acerca da pergunta sobre quais os principais problemas de segurança contra a população LGBTQIAPNb+ em Bayeux. Em termos percentuais, as respostas ficaram distribuídas da seguinte maneira: 39,10% Cri-

mes contra a honra – injúria, difamação e calúnia; 34,60% Atos discriminatórios contra pessoas LGBTQIAPNb+, Injúria racial, Violência sexual, Crime cibernético; 27,90% Lesão corporal seguida de morte; 27,90% Ameaça; 24% Violência sexual; 18,40% Roubo; 15,10% Furto; 13,40% Estelionato; 13,40% Crime cibernético; 2,8% Outros; 0,6% Tudo. O percentual de 30,40%, que reúne as declarações das pessoas que não têm conhecimento, ou não sabem opinar é um dado alto, o que representa que muitas pessoas não têm qualquer compreensão sobre a população LGBTQIAPNb+ em termos de violências e nem quais as demandas deste público. As informações sobre os problemas foram organizadas no Gráfico 23.

Gráfico 23 - Principais Problemas de Segurança Pública Contra a População LGBTQIAPNb+



Fonte: Dados da Pesquisa realizada pela J&M Consultoria e Projetos (Bayeux,2025)

É fundamental compreender que os dados detalhados neste documento não são apenas números. São vidas que merecem respeito e oportunidades para viverem com qualidade, dignidade e cidadania.

6. Recomendações e Considerações Finais

A realidade vivenciada pela população LGBTQIAPNb+ em Bayeux exige ações estratégicas planejadas para garantir direitos básicos, combater a violência e promover a inclusão econômica e social. Os resultados da análise, feita a partir do levantamento de dados secundários e primários, revelam que a formulação, a implementação e o monitoramento de políticas públicas devem acontecer de modo intersetorial e interdisciplinar, envolvendo a participação de especialistas, lideranças comunitárias e, principalmente, da própria população LGBTQIAPNb+.

Consultas Públicas, Conferência Municipal e o Conselho Municipal LGBTQIAPNb+, que está



em processo de criação, serão canais essenciais para o debate e o acompanhamento da implementação das ações governamentais e não governamentais. Cada uma das Secretarias Municipais deve assumir o compromisso, junto com os conselhos de áreas e direitos, no processo de execução de planos estratégicos que atendam às demandas dessa população.

Sobre a área da Educação, as escolas têm como desafios mais urgentes a transformação destas instituições em ambientes acolhedores e livres de discriminação. A persistência de discursos LGBTIfóbicos, agressões e a negligência institucional violam o direito à educação e prejudicam o desenvolvimento de jovens LGBTQIAPNb+, forçando-os a abandonarem seus estudos e restringindo suas possibilidades de qualificação de expansão profissional.

Para mudar a realidade atual é necessário: a) Capacitar professores e gestores escolares para combater a LGBTIfobia, o bullying e as diversas formas de violência; b) Implementar diretrizes que garantam a inclusão, como o uso do nome social e a adaptação de normas internas – banheiros, uniformes; c) Criar canais de denúncia e mecanismos de apoio institucional; d) Trabalhar temas sobre diversidade e cultura de paz no currículo escolar, rompendo com visões biologicistas, estereótipos de gênero e de orientação sexual.

No que tange à área da Saúde, atualmente o Governo do Estado da Paraíba é referência no atendimento às demandas da população LGBTQIAPNb+ e há abertura da SEMDH-PB para parcerias institucionais com governos municipais. É possível verificar, na pesquisa bibliográfica e documental, que a falta de serviços especializados expõe a população LGBTQIAPNb+, especialmente pessoas trans, a riscos como o uso indiscriminado de hormônios e de substâncias que prejudicam a saúde física e mental.

Para reverter esse cenário, propõe-se: a) Capacitar as equipes de profissionais das Secretarias Municipais de Saúde, de Educação, da Assistência Social, da Mulher e da Diversidade Humana sobre processo transexualizador e os encaminhamentos possíveis para equipamentos da Secretaria Estadual de Saúde que oferecem diversos atendimentos pelo SUS; b) Capacitar as equipes de profissionais das diversas Secretarias Municipais sobre atendimento humanizado, buscando eliminar os casos de violência institucional e de revitimização durante os atendimentos; c) Incluir travestis e transexuais em programas de transferência de renda, como o CadÚnico; d) Fomentar a qualificação profissional, a empregabilidade e o empreendedorismo desta população, considerando suas altas taxas de pobreza e de abandono escolar, especialmente das pessoas travestis e transexuais.

A violência contra a população LGBTQIAPNb+ é multifacetada e multifatorial, exigindo, portanto, intervenções intersetoriais. Algumas medidas prioritárias podem ser adotadas no curto prazo, mas esse fenômeno precisa ser avaliado de maneira estratégica com metas a serem alcançadas também nos médio e longo prazos. Dentre as propostas destacam-se: a) Criação de Centro de Referência LGBTQIAPNb+ com atendimento jurídico,

psicológico e social; b) Fortalecimento de redes de proteção, como abrigos e delegacias especializadas em crimes de ódio, com profissionais devidamente capacitados para realizarem atendimentos humanizados e que dêem conta das especificidades desta população; c) Promoção periódica de campanhas municipais de conscientização, em parceria com empresas e organizações não governamentais, utilizando, por exemplo, materiais publicados pela ONG TODXS, como Calendário da Diversidade e Guia de Inclusão para Escolas.

Por fim, é essencial que a Prefeitura Municipal de Bayeux e toda a sua estrutura secretarial dêem atenção aos três fatores que atravessam as políticas públicas includentes e excludentes, que são: Fatores Estruturais, que incluem políticas públicas não intersetoriais; Fatores Culturais, que abarcam a sub-representatividade e a estigmatização; Fatores Metodológicos, que abrangem a falta de mecanismos para garantir a inclusão de pautas minorizadas. Para mudar o cenário político, é necessário:

- a) Criar diretrizes explícitas para inclusão de populações LGBTQIAPNb+ em políticas públicas, inclusive viabilizando a inserção de representantes desta comunidade no poder executivo, fazendo a gestão de políticas públicas, e no legislativo municipal, fomentando o debate e criando leis que beneficiem esta população;
- b) Garantir espaços seguros e mediados em conferências para pautas intersetoriais;
- c) Capacitar gestores e conselheiros em diversidade e direitos humanos;
- d) Fortalecer a articulação entre organizações e movimentos LGBTQIAPNb+ e conselhos sociais;
- e) Elaborar um Plano Municipal Intersetorial que atenda às diversas necessidades do público LGBTQIAPNb+.

Diante da ampliação de investimentos e de visibilidade a nível nacional e estadual das questões relacionadas à comunidade LGBTQIAPNb+, é possível que Bayeux possa dialogar com outros municípios, com vistas ao estabelecimento de um consórcio intermunicipal que possa dar conta da diversidade de políticas públicas.

A transformação desse cenário atual, explicado e analisado neste documento, depende do compromisso contínuo do poder público, da sociedade civil organizada e da população como um todo. Como defende Paulo Freire, "educação não transforma o mundo. Educação muda pessoas. Pessoas transformam o mundo". Em Bayeux, isso significa construir políticas públicas que não apenas atendam às demandas imediatas, mas também rompam ciclos de violência e exclusão, garantindo dignidade e oportunidades para todas as pessoas.

Referências

AGENDA MAIS SUS. **Relatório Técnico nº3/2023** - Saúde da População LGBTQIA+. Disponível em: <https://agendamaissus.org.br/wp-content/uploads/2023/06/ieps-boletim03-saude-populacao-LGBTQIA.pdf>. Publicado em: mai. 2023. Acesso em: 04 mar. 2025;

ARCO. **Dicionário LGBTQIAP+**: Descomplicando a Diversidade. Disponível em: https://www.ongarco.org/post/dicion%C3%A1rio-lgbtqiap-descomplicando-a-diversidade?gad_source=1&gclid=CjwKCAiAw5W-BhAhEiwApv4goBlqoVJHxmj2Onlnzws5yFzNgCzNZnojH8NHGgqDET-JRSxqjOqxoCu6gQAvD_BwE. Publicado em: 21 jun. 2024. Acesso em: 03 mar. 2025;

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS - ABGLT. SECRETARIA DE EDUCAÇÃO. **Pesquisa Nacional sobre o Ambiente Educacional no Brasil 2015**: as experiências de adolescentes e jovens lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais em nossos ambientes educacionais. Curitiba: ABGLT, 2016;

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 2.836**, de 1º de dezembro de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html. Acesso em: 17 fev. 2025;

BRASIL. MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS E DA CIDADANIA. **Painel de Dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos** - 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/ondh/painel-de-dados/2024>. Publicado em: 01 jan. 2025. Acesso em: 16 mar. 2025;

BRASIL. **Decreto nº 11.471**, de 06 de abril de 2023. Institui o Conselho Nacional dos Direitos das Pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Queers, Intersexos, Assexuais e Outras. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/d11471.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%2011.471%2C%20DE%206,que%20lhe%20confere%20o%20art. Acesso em: 01 mar. 2025;

BRASIL. **Decreto nº 8.727**, de 28 de abril de 2016. Dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/d8727.htm. Acesso em: 01 mar. 2025;

CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA DOS DIREITOS DE LGBTQIAPNb+ - UNIDADE I - PEDRO ALVES DE SOUZA. **Cadastro Online** - Espaço Lgbt+ Pedrinho - João Pessoa-PB. Disponível em: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfM-U0IQkVhyKd1GmplYsGWRvIUk_1JjXFulpUI9ysN8BBkvQ/viewform. Acesso em: 18 mar. 2025;

GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA. **Paraíba se destaca na oferta de serviços que garantem saúde e bem-estar às pessoas trans**. Disponível em: <https://paraiba.pb.gov.br/noticias/visibilidade-paraiba-se-destaca-na-oferta-de-servicos-que-garantem-saude-e-bem-estar-as-pessoas-trans#:~:text=O%20estado%20disp%C3%B5e%20de%20dois,e%20mental%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o%20trans>. Publicado em: 29 jan. 2025. Acesso em: 07 mar. 2025;

GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA; CÂMARA INTERSECRETARIAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DA PARAÍBA – CAISAN-PB. **III Plano de Segurança Alimentar e Nutricional da**

Paraíba 2024-2027. Disponível em: <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/secretaria-de-desenvolvimento-humano/iii-plano-estadual-de-seguranca-alimentar-e-nutricional-da-paraiba-2024-2027> . Publicado em: Mar. 2025. Acesso em: 24 Mar. 2025;

GOVERNO MUNICIPAL DE BAYEUX. **I Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional de Bayeux 2022-2025.** Disponível em: <https://api.plansanet.com.br:4433/api/data/Bayeux-PB.pdf>. Acesso em: 24 Mar. 2025;

HOSPITAL CLEMENTINO FRAGA. **29 de Janeiro** - Dia da Visibilidade Trans. Disponível em: https://www.instagram.com/hospitalclementinofraga/p/DFaxOleJhyn/?img_index=1. Publicado em: 29 de jan. 2025. Acesso em: 09 mar. 2025;

IGUALIZE. **O que é travesti?** Disponível em: <https://igualize.com/o-que-e-travesti/>. Publicado em: 15 fev. 2024 Acesso em: 03 mar. 2025;

INSTITUTO UNIBANCO. **Equidade** - Respeito à diversidade sexual é também função da escola. In: Aprendizagem em Foco. nº 90. Jun. 2023. Disponível em: https://cdnportaliuprd.portalinstitutounibanco.org.br/storage/2023/06/20230627-pdf_boletim-90-diversidade-sexual-final.pdf. Acesso em: 20 mar. 2025;

ISTO É. **Saiba quem são os arromânticos e entenda se pode ser um deles.** Disponível em: <https://istoe.com.br/saiba-quem-sao-os-arromanticos-e-entenda-se-pode-ser-um-deles/>. Publicado em: 09 ago. 2022. Acesso em: 03 mar. 2025;

NATIONAL ALLIANCE ON MENTAL ILLNESS – NAMI. **LGBTQ+.** Disponível em: <https://www.nami.org/Your-Journey/Identity-and-Cultural-Dimensions/LGBTQ/>. Acesso em: 31 mar. 2025;

OBSERVATÓRIO DE MORTES E VIOLÊNCIAS LGBTI+ NO BRASIL. **Dossiê de LGBTIfobia Letal.** Disponível em: <https://observatoriomorteseviolenciaslgbtibrasil.org/dossie/mortes-lgbt-2023/>. Acesso em 03 mar. 2025;

OBSERVATÓRIO NACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS – OBSERVADH. **Perfil** – Pessoas LGBTQIA+. Disponível em: <https://experience.arcgis.com/experience/54febd2948d54d68a1a462581f89d920/page/LGBTQIA%2B---Perfil>. Publicado em: 11 jul. 2024a. Acesso em: 05 mar. 2025;

OBSERVATÓRIO NACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS – OBSERVADH. **Acesso a políticas públicas – Pessoas LGBTQIA+.** Disponível em: <https://experience.arcgis.com/experience/54febd2948d54d68a1a462581f89d920/page/LGBTQIA%2B---Acesso-a-pol%C3%ADticas-p%C3%BAblicas>. Publicado em: 11 jul. 2024b. Acesso em: 09 mar. 2025;

OBSERVATÓRIO NACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS – OBSERVADH. **Violências** – Pessoas LGBTQIA+. Disponível em: <https://experience.arcgis.com/experience/54febd2948d54d68a1a462581f89d920/page/LGBTQIA%2B---Viol%C3%AAncias>. Publicado em: 11 jul. 2024c. Acesso em: 16 mar. 2025;

ORIENTANDO. **O que significa LGBTQIAPN+?** Disponível em: <https://orientando.org/o-que-significa-lgbtqiap/>. Acesso em: 03 mar. 2025;

PORTAL G1 PB. **Paraíba registra 68 mortes violentas de pessoas LGBT+ em seis anos, aponta relatório.** Disponível em: <https://g1.globo.com/pb/paraiba/noticia/2023/05/17/paraiba-registra-68-mortes-violentas-de-pessoas-lgbt-em-seis-anos-aponta-relatorio.ghtml>. Publicado em: 17 mai.

2023. Acesso em 25 mar. 2025;

REDE NACIONAL DE PESSOAS TRANS DO BRASIL – REDETRANS BRASIL. **Censo Trans**. Disponível em: https://storage.googleapis.com/wzukusers/user-31335485/documents/1522a23d2de24794adee6101db162ce8/REDE-TRANS_Censo-Trans-2020-pub-web.pdf. Publicado em 2017. Acesso em: 05 mar. 2025;

SECRETARIA DE ESTADO DA MULHER E DA DIVERSIDADE HUMANA - SEMDH. Serviços da Secretaria de Estado da Mulher e da Diversidade Humana – SEMDH. **Migracidades**. Disponível em: <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/secretaria-da-mulher-e-da-diversidade-humana/arquivos/servicos-da-semdh.pdf/view>. Publicado em: 08 fev. 2022. Acesso em: 17 mar. 2025. Acesso em: 17 mar. 2025;

SECRETARIA DE ESTADO DA MULHER E DA DIVERSIDADE HUMANA - SEMDH. **Carta de Serviços 2025**. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1MMn40lCrtSuLVia5tOzaJFSxhD-2ShvT/view>. Acesso em: 19 mar. 2025;

TODXS. **Calendário da Diversidade, Equidade e Inclusão** – para empresas. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1czpa7MNaMev-8a8nNIAPMeU27JNFb7-M/view>. Acesso em: 02 mar. 2025;

TODXS. **Guia Escolas** – Como criar um ambiente escolar mais inclusivo para todas as pessoas. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/12JDQXP0GmQ4dT73d1dbJHSL19X3ImBoe/view>. 2023. Acesso em: 02 mar. 2025;

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS – PRAE. **Identidades de Gênero**. Disponível em: <https://www.ufmg.br/prae/diretoria-de-acoes-afirmativas/identidades-de-genero/>. Acesso em: 03 mar. 2025;

VASCONCELOS, Nádía Machado de, et al. **Violência contra pessoas LGB+ no Brasil: análise da Pesquisa Nacional de Saúde 2019**. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720230005.supl.1.1>. Publicado em: 21 abr. 2023. Acesso em: 18 mar. 2025.

Notas

Diagnóstico Socioassistencial das Políticas de Assistência Social

1. Brasil, Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/crianca-feliz/o-que-e-pcf-2.
2. Ibidem.
3. Dados coletados junto à equipe da Vigilância Socioassistencial, da Política de Assistência Social do município de Bayeux, ligada à Secretaria de Trabalho e Ação Social.
4. Fonte: Censo SUAS 2024 – Fundo Municipal de Assistência Social. <https://censo-suas.cidadania.gov.br/censosuas>. E-mail: vigilanciasocial@mds.gov.br.
5. Dados coletados junto à equipe da Vigilância Socioassistencial, da Política de Assistência Social do município de Bayeux, ligada a Secretaria de Trabalho e Ação Social. <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/censosuas>. E-mail: vigilanciasocial@cidadania.gov.br.
6. Dados fornecidos pela Secretaria de Trabalho e Ação Social do Município de Bayeux.
7. Dados coletados junto à equipe da Vigilância Socioassistencial, da Política de Assistência Social do Município de Bayeux, ligada a Secretaria de Trabalho e Ação Social.
8. Dados coletados junto à equipe do CREAS do município de Bayeux-PB. Ressaltamos que durante estes meses, não houve atendimento ao público LGBTQIAPN+.
9. Dados coletados junto à equipe da Vigilância Socioassistencial, da Política de Assistência Social do Município de Bayeux, ligada a Secretaria de Trabalho e Ação Social.
10. Dados coletados por meio de formulário entregue pessoalmente.
11. Dados coletados junto à equipe da Vigilância Socioassistencial, da Política de Assistência Social do Município de Bayeux, ligada a Secretaria de Trabalho e Ação Social.
12. É possível que algumas pessoas apresentem mais de uma condição, mas o gráfico não especifica isso.
13. Dados coletados junto à equipe da Vigilância Socioassistencial, da Política de Assistência Social do Município de Bayeux, ligada a Secretaria de Trabalho e Ação Social.
14. Dados coletados por meio de formulário respondido pelo gestor da instituição, 2025.

15. Dados coletados junto à equipe da Vigilância Socioassistencial, da Política de Assistência Social do Município de Bayeux, ligada a Secretaria de Trabalho e Ação Social.

Diagnóstico Socioassistencial – Políticas Públicas de Saúde

1. <https://novasage.saude.gov.br>

Diagnóstico Socioassistencial das Políticas de Assistência Social

1. Durante a fase de finalização do diagnóstico, a então Secretaria do Trabalho e Ação Social do município de Bayeux alterou sua nomenclatura para Secretaria de Assistência Social e Segurança Alimentar.

Diagnóstico Socioassistencial: Políticas Públicas para a Mulher e Diversidade Humana em Bayeux – Paraíba, 2025

1. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/violencia/bases/violebrnet.def>. Acesso em 17 de maio de 2025.

2. Ibidem.

3. Ibidem.

4. Ibidem.

5. Ibidem.

6. Ibidem.

Diagnóstico Socioassistencial – População LGBTQIAPNb+

1. Quando a pessoa comete o ato violento contra si mesma, podendo ser tentativas de suicídio e automutilações.

2. Quando envolve outras pessoas além da vítima.

3. https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfM-U0IQkVhyKd1GmplYsGWRvIUk_1JjXFulpUI9ysN8BBkvQ/viewform.

Apêndice: Paineis de fotos



Conselheiros tutelares do Mário Andreazza, representantes da ONG Aliança Bayeux e parte da equipe J&M.



Equipe da J&M, durante visita técnica à ONG Nova Jerusalém.



Conselheiros tutelares da Unidade I, representantes da ONG Aliança Bayeux e parte da equipe da J&M.



Diretoria de uma das escolas municipais do Jardim Aeroporto, representantes da ONG Aliança Bayeux e parte da equipe J&M.



Responsáveis pelos PSF Jardim I e III, representantes da Aliança Bayeux e parte da equipe J&M.



Representantes da Secretaria de Ação Social, representantes da Aliança Bayeux e parte da equipe J&M.



Direção da escola municipal José Ribeiro, representantes da Aliança Bayeux e parte da equipe J&M.



Diretoria da escola municipal e parte da equipe J&M.



Diretoria da escola municipal e parte da equipe J&M.



Diretor da escola municipal João Fernandes e parte da equipe J&M.



Direção da escola municipal, representantes da Aliança Bayeux e parte da equipe J&M



Direção da escola municipal e parte da equipe J&M.



Diretoria da escola estadual
e parte da equipe J&M.



Responsável pelo PSF
e parte da equipe J&M.



Direção da escola municipal Maria do Carmo
e parte da equipe J&M.



Direção da escola estadual Antônio Gomes
e parte da equipe J&M.



Direção da escola estadual Antônio Gomes
e parte da equipe J&M.



Direção da escola municipal Jaidê Rodrigues
e parte da equipe J&M.



Direção da escola municipal e parte da equipe J&M.



Representantes da Aliança Bayeux e parte da equipe J&M em visita à delegacia da mulher.



Equipe da J&M Consultoria, durante visita técnica a UBYES.



Equipe da J&M Consultoria, durante visita técnica.



Equipe da J&M Consultoria, durante audiência com o Conselho Municipal de Educação e representantes da Aliança Bayeux e MPPB.



Equipe da J&M Consultoria, durante visita técnica.



Parte da equipe da J&M em atividade de análise de dados.



Parte da equipe da J&M durante assinatura de contrato.



Coordenadora da J&M Consultoria faz apresentação, durante evento em Bayeux.



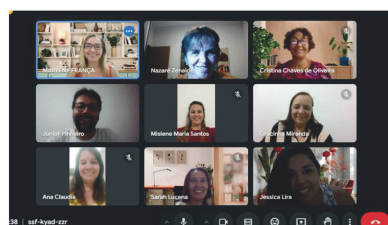
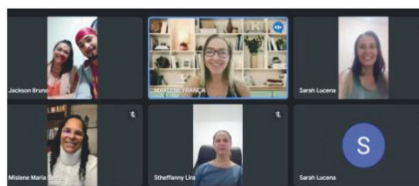
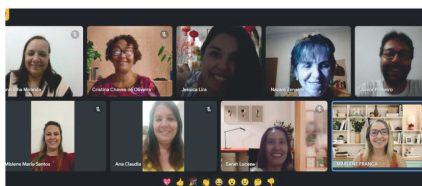
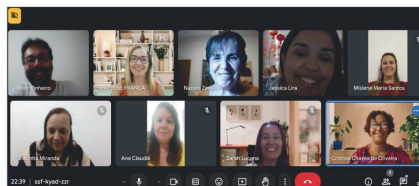
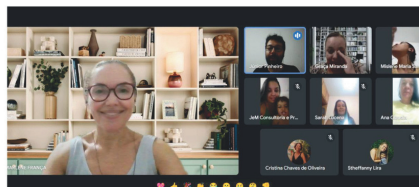
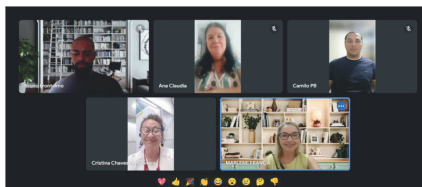
Equipe da J&M, durante visita técnica à SPM - Serviço Pastoral do Migrante.



Equipe da J&M Consultoria, durante aplicação dos formulários.



Equipe da J&M Consultoria, durante aplicação dos formulários.



Equipe da J&M Consultoria,
em diversos momentos de reuniões remotas.





Formato: 210x290mm

Fonte: Myriad-Pro Regular

Miolo: Offset 75g

Capa: Triplex 250g

Tiragem: 300 exemplares

Impreso: EPC / Aunião





