




PlanoDecenal

dos Direitos da Criança e do Adolescente
do Estado do Paraná





**PLANO DECENAL DOS DIREITOS
DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
DO ESTADO DO PARANÁ**

2014-2023

Capa e Ilustração: Melany Sue Toda

Dados internacionais de catalogação na publicação

Bibliotecária responsável: Maria Rosa Davin CRB - 9/1179

P713

PLANO decenal dos direitos da criança e do adolescente do estado do Paraná: 2014-2023 / Comitê Interinstitucional para Elaboração, Implementação e Acompanhamento do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente. (Org.); Secretaria da Família e Desenvolvimento Social (Equipe técnica). Curitiba: SECS, 2013. 450 p.; 30 cm.

ISBN 978-85-63558-20-6

1. Crianças - direito - Paraná. 2. Adolescentes – direito - Paraná
I. Comitê Interinstitucional para Elaboração, Implementação e Acompanhamento do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente. (Org.). II. Paraná. Secretaria da Família e Desenvolvimento Social. III. Título.

CDD 362.7
342.1157

GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ

Carlos Alberto Richa

SECRETARIA DE ESTADO DA FAMÍLIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

Fernanda Bernardi Vieira Richa

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Michele Caputo Neto

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA

Cid Marcus Vasques

SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

Flávio José Arns

SECRETARIA DE ESTADO DA CULTURA

Paulino Viapiana

SECRETARIA DE ESTADO DO ESPORTE E TURISMO

Evandro Rogério Roman

SECRETARIA DE ESTADO DO TRABALHO, EMPREGO E ECONOMIA SOLIDÁRIA

Luiz Claudio Romanelli

SECRETARIA DE ESTADO DA COMUNICAÇÃO SOCIAL

Marcelo Simas do Amaral Cattani

SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA, CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS

Maria Tereza Uille Gomes

SECRETARIA DE ESTADO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E ENSINO SUPERIOR

João Carlos Gomes

CONSELHO ESTADUAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Márcia Tavares dos Santos

ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL - SEÇÃO DO PARANÁ

Juliano José Breda

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ

Guilherme Luiz Gomes

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

Gilberto Giacoia



COMITÊ INTERINSTITUCIONAL DE ELABORAÇÃO, IMPLEMENTAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PLANO DECENAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO ESTADO DO PARANÁ

Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social

Márcia Tavares dos Santos - TITULAR

Secretaria de Estado da Saúde

Tatiana Gomara Neves - TITULAR

Luciana Maria de Freitas Hatschbach - SUPLENTE

Secretaria de Estado da Segurança Pública

Luiz Augusto Dias de Souza - TITULAR

Patrícia Andréa de Oliveira Santos - SUPLENTE

Secretaria de Estado da Educação

Maurício Rosa - TITULAR

Ângela Dorcas - SUPLENTE

Secretaria de Estado da Cultura

Renata Mele - TITULAR

Luciano Kampf - SUPLENTE

Secretaria de Estado do Turismo

Alessandra Giselle Rosa de Paula - TITULAR

Deise Maria Fernandes Bezerra - SUPLENTE

Secretaria de Estado do Esporte

Jacqueline Alberge Ribas - TITULAR

Paul Julius Stanganelli - SUPLENTE

Secretaria de Estado do Trabalho, Emprego e Economia Solidária

Marli Aparecida Batista Vaz Mussulini - TITULAR

Ângela de Fátima Grande Carstens - SUPLENTE

Secretaria de Estado da Comunicação Social

Fabício Ferreira - TITULAR

Marcela Wahrhaftig de Souza - SUPLENTE

Secretaria de Estado da Justiça, Cidadania e Direitos Humanos

Leonildo de Souza Grota - TITULAR

Regina de Cassia Bergamaschi Bley - SUPLENTE

Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior

José Maia - TITULAR

Ana Cláudia Miguel Ferigotti - SUPLENTE

Secretaria Especial para Assuntos da Copa do Mundo 2014

Claudemiro Rodrigues Toral - TITULAR

Eurico da Silva Machado - SUPLENTE

Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente

Jimena Djauara Grignani - TITULAR

Débora Cristina dos Reis Costa - SUPLENTE

Ordem dos Advogados do Brasil - Seção do Paraná

Ana Christina Brito Lopes - TITULAR

Tribunal de Justiça do Estado do Paraná

Fábio Ribeiro Brandão - TITULAR

Aline Pedrosa Fioravante - SUPLENTE

Ministério Público do Estado do Paraná

Luciana Linero - TITULAR

Fernanda Maria Campanha Motta Ribas - SUPLENTE

Adolescentes

Flávia Gadea - TITULAR

Igor Fabiano de Castro do Nascimento - SUPLENTE

CONSELHO ESTADUAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

COMPOSIÇÃO NO ATO DE APROVAÇÃO DO PLANO DECENAL - 25/07/2013

Márcia Tavares dos Santos - PRESIDENTE

Janaína Fátima de Souza - VICE-PRESIDENTE

REPRESENTANTES GOVERNAMENTAIS

Casa Civil

Jocélia Soares Fernandes - TITULAR

Danimar Cristina Pereira da Silva - SUPLENTE

Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior

Ana Claudia Miguel Ferigotti - TITULAR

Sandra Regina Costa - SUPLENTE

Secretaria de Estado da Cultura

Luciano Kampf - TITULAR

Renata Mele - SUPLENTE

Secretaria de Estado da Educação

Maurício Rosa - TITULAR

Lia Burigo - SUPLENTE

Secretaria de Estado do Esporte

Jacqueline Alberge Ribas - TITULAR

Marcia Simoni Claro - SUPLENTE

Secretaria de Estado do Trabalho, Emprego e Economia Solidária

Marli Aparecida Batista Vaz Mussulini - TITULAR

Ângela de Fátima Grande Cartens - SUPLENTE

Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social

Leandro Nunes Meller - TITULAR

Marcela Divair Martins Evangelista - SUPLENTE

Secretaria de Estado da Justiça, Cidadania e Direitos Humanos

Regina de Cássia Bergamaschi Bley - TITULAR

Danielle Rocio de Souza Arns Steiner - SUPLENTE

Secretaria de Estado do Planejamento e Coordenação Geral

Osny Martinelli Pereira - TITULAR

José Carlos Alberto Espinoza Aliaga - SUPLENTE

Secretaria de Estado do Turismo

Alessandra Giselle Rosa de Paula - TITULAR

Deise Maria Fernandes Bezerra - SUPLENTE

Secretaria de Estado da Saúde

Tatiana Gomara Neves - TITULAR

Shunaida Namile Sonobe - SUPLENTE

Secretaria de Estado da Segurança Pública

Márcia Tavares dos Santos - TITULAR

Elvis Felipe Teixeira - SUPLENTE

REPRESENTANTES NÃO GOVERNAMENTAIS

Associação Brasileira de Educação e Cultura

Jimena Djauara Nunes da Costa Grignani - TITULAR

Debora Cristina dos Reis Costa - SUPLENTE

Associação Caminho da Vida Lar Dona Vera

Janaina Fátima de Souza - TITULAR

Monica Saturnino Tindó - SUPLENTE

Associação Cultural e Educacional Infantil Menino Jesus

Marinês Borges da Rocha Fassina - TITULAR

Fátima Rodrigues Pereira - SUPLENTE

Associação Beneficente Encontro com Deus

Patrick James Reason - TITULAR

Ana Regina Corodel - SUPLENTE

Associação Fraternidade Aliança

Mônica Aparecida Marques - TITULAR

Miliane Melissa Matos Vergasta - SUPLENTE

Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro

Ana Paula Ribeirete Baena - TITULAR

Ety Cristina Forte Carneiro - SUPLENTE

Associação dos Magistrados e Promotores de Justiça da Infância, Juventude e Família do Paraná

Édina Maria Silva de Paula - TITULAR

Fábio Ribeiro Brandão - SUPLENTE

Centro Social e Comunitário Dorcas da Comunidade Luterana

Ires Damian Scuzziatto - TITULAR

Rejane Marlene Linck Neumann - SUPLENTE

Escola Profissional e Social do Menor de Londrina

Alexandra Alves José - TITULAR

Carlos Alberto Wessler - SUPLENTE

Guarda Mirim de Foz do Iguaçu

Hélio Candido do Carmo - TITULAR

Renann Ferreira - SUPLENTE

Fundação Weiss Scarpa

Matilde Dias Martins Pupo - TITULAR

Cláudia de Melo Brito Baedeski - SUPLENTE

Instituto São José

Neide Teixeira Schorba - TITULAR

Nadir Aparecida da Silva Fantin - SUPLENTE

Ordem dos Advogados do Brasil - OAB - Seção do Paraná

Ana Christina Brito Lopes

Maria Christina dos Santos

Ministério Público do Estado do Paraná

Murillo José Digiácomo

Márcio Teixeira dos Santos

Adolescentes Observadores

Lucas Vinícius Oliveira de Souza - TITULAR

Janaína Aparecida Scheneider Consoli - 1ª SUPLENTE

Alexandro Ricardo Neia Filho - 2ª SUPLENTE

Secretária Executiva

Maria Letícia Zavala Dellê



Créditos

SECRETARIA DE ESTADO DA FAMÍLIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

Equipe Técnica de Apoio à Elaboração do Plano Decenal

Márcia Tavares dos Santos

Louise Ronconi de Nazareno

Carimi Schweitzer Dalmolin

Carla Andreia Alves da Silva

Sérgio Aparecido Ignácio

Ticyana Paula Begnini

COLABORADORES

Fórum Estadual de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente - Articulação Estadual

Geliane Quemelo - ARTICULADORA ESTADUAL

Assembleia Legislativa do Estado do Paraná

Valdir Rossoni - PRESIDENTE

Comissão de Defesa dos Direitos da Criança, do Adolescente e do Idoso

Rose Litro - PRESIDENTE

Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social - IPARDES

Editoração

Maria Laura Zocolotti

Estelita Sandra de Matias

Claudia F. B. Ortiz

Ana Rita Barzick Nogueira e Léia Rachel Castellar

Maria Rosa Davin

Geoprocessamento

Lucrecia Zaninelli Rocha e Caren Carolina Deda



Siglas

ACS - Agente Comunitário de Saúde

AEJ - Assessoria Especial de Juventude do Governo do Paraná

AFAI - Atenção às Famílias dos Adolescentes Internados por Medida Socioeducativa

ALEP - Assembleia Legislativa do Estado do Paraná

APED - Ação Pedagógica Descentralizada

APS - Atenção Primária à Saúde

ASAJ - Atenção à Saúde do Adolescente e do Jovem

BC - Biblioteca Cidadã

BCG - Bacillus Calmette-Guérin (vacina contra a tuberculose)

BOU/PR - Boletim de Ocorrência Unificado do Paraná

BPC - Benefício de Prestação Continuada

BPP - Biblioteca Pública do Paraná

BPTran - Batalhão de Polícia de Trânsito

CadÚnico - Cadastro Único para Programas Sociais

CAPE/SESP - Coordenadoria de Análise e Planejamento Estratégico da Secretaria de Estado da Segurança Pública do Paraná

CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

Caps ad - Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e Outras Drogas

Caps adi - Centro de Atenção Psicossocial Infantil - Álcool e Outras Drogas

Caps i - Centro de Atenção Psicossocial - Infantil

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CC - Código Civil

CCTG - Centro Cultural Teatro Guaíra

CEAS - Conselho Estadual de Assistência Social

CEDCA/PR - Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente do Paraná

CEE - Conselho Estadual de Educação

CEEBJA - Centro Estadual de Educação Básica para Jovens e Adultos

CEF - Caixa Econômica Federal

CEIVCCA - Comissão Estadual Interinstitucional de Enfrentamento à Violência contra a Criança e o Adolescente

CENSE/PR - Centro de Socioeducação do Paraná

CER - Centros Especializados em Reabilitação

CES - Conselho Estadual de Saúde

CF - Constituição Federal do Brasil

CIB - Comissão Intergestores Bipartite

CID - Classificação Internacional de Doenças

CIJ/PR - Coordenadoria da Infância e da Juventude do Paraná

CLT - Consolidação das Leis do Trabalho

CM - Código de Menores

CMDCA - Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

CMS/SEDS - Coordenação de Medidas Socioeducativas da Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social do Paraná

CNAP - Cadastro Nacional de Aprendizagem Profissional

CNAS - Conselho Nacional de Assistência Social

CNCA - Cadastro Nacional de Crianças e Adolescentes Acolhidos

CNE - Conselho Nacional de Educação

CNJ - Conselho Nacional de Justiça

CONANDA - Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente

CONSEM - Coordenação do Sistema Estadual de Museus

CONSIJ - Conselho de Supervisão da Infância e Juventude

COSEMS - Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Paraná

CRAS - Centro de Referência da Assistência Social

CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social

CRIEs - Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais

CSAP - Condições Sensíveis à Atenção Primária

CT - Conselho Tutelar

CTA - Centro de Triagem e Aconselhamento

CVs - Coeficientes de Variação

DA - Delegacia do Adolescente

DARE/EUA - Drug Abuse Resistance Education dos Estados Unidos da América

DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

DENARC - Divisão Estadual de Narcóticos

DETRAN - Departamento Estadual de Trânsito

DHEG - Doença Hipertensiva Específica de Gestação

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

EJA - Educação de Jovens e Adultos

ESF - Estratégia Saúde da Família

ESPP - Escola de Saúde Pública do Paraná

FAT - Fundo de Amparo ao Trabalhador

FEBEM - Fundação Estadual para o Bem-Estar do Menor

FETI - Fórum Estadual de Erradicação do Trabalho Infantil

FIA/PR - Fundo Estadual para a Infância e a Adolescência do Estado do Paraná

FNDE - Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação

Fórum DCA/PR - Fórum de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente do Paraná

FUNABEM - Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor

FUNAI - Fundação Nacional do Índio

FUNASA - Fundação Nacional de Saúde

FUNDEB - Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação

FUNDEF - Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério

GPS - Global Positioning System

GTI - Gestão da Tecnologia de Informação

IAM - Instituto de Assistência ao Menor

IASP - Instituto Assistencial de Saúde do Paraná

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ICSAP - Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária

IEES - Instituições Estaduais de Ensino Superior

IES - Instituições de Ensino Superior

IHAC - Iniciativa Hospital Amigo da Criança

IML - Instituto Médico Legal

INCA - Instituto Nacional do Câncer

INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira

IP - Inquérito Policial

IPARDES - Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social

IPCE - Instituto Paranaense de Ciências do Esporte

IPDM - Índice Iparades de Desempenho Municipal

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

IQP - Incentivo Financeiro de Qualidade ao Parto

IVFPR - Índice de Vulnerabilidade das Famílias Paranaenses

LA - Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida

LDB - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

Lista TIP - Lista das Piores Formas de Trabalho Infantil

MDS - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

ME - Ministério do Esporte

MEC - Ministério da Educação

MinC - Ministério da Cultura

MON - Museu Oscar Niemeyer

MP - Ministério Público

MS - Ministério da Saúde

MTE - Ministério do Trabalho e Emprego

NBCAL - Normas Brasileiras de Comercialização de Alimentos para Lactentes

NEDDIJ - Núcleo de Estudos e Defesa dos Direitos da Infância e da Juventude

NUCRIA - Núcleo de Proteção à Criança e ao Adolescente Vítimas de Crimes

NV - Nascidos Vivos

OAB - Ordem dos Advogados do Brasil

OIT - Organização Internacional do Trabalho

OMS - Organização Mundial de Saúde

ONU - Organização das Nações Unidas

PAA - Programa de Aquisição de Alimentos

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

PAIF - Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família

PBF - Programa Bolsa Família

PEC - Patrulha Escolar Comunitária

PELLL - Plano Estadual do Livro, Leitura e Literatura

PETI - Programa de Erradicação do Trabalho Infantil

PFP - Programa Família Paranaense

PIA - Plano Individual de Atendimento

PISA - Programme International Student Assessment

PJ - Poder Judiciário

PLANFOR - Plano Nacional de Qualificação do Trabalhador

PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

PNAS - Plano Nacional de Assistência Social

PNE - Plano Nacional de Educação

PNI - Programa Nacional de Imunizações

PNQ - Plano Nacional de Qualificação

PNSVA - Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A

PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

POE - Plano Operativo Estadual de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória

PPA - Plano Plurianual

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

PROEDUSE - Programa de Educação nas Unidades Socioeducativas

PROERD - Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência

PROFICE - Programa Estadual de Fomento e Incentivo à Cultura

PROJOVEM - Programa Nacional de Inclusão de Jovens

PRONATEC - Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego

PROUNI - Programa Universidade para Todos

PSC - Medida Socioeducativa de Prestação de Serviço à Comunidade

PSE - Programa Saúde na Escola

PSF - Programa Saúde da Família

RAIS - Relação Anual de Informações Sociais

RC - Rede Cegonha

Rede SAC - Rede de Serviços de Ação Continuada

REUNI - Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais

RIPSA - Rede Interagencial de Informações para a Saúde

RMM - Razão de Mortalidade Materna

RN - Recém-nascido

RS - Regionais de Saúde

SAE - Serviço de Atendimento Especializado

SAEB - Sistema Nacional de Avaliação da Educação Básica

SAGI - Secretaria Nacional de Avaliação e Gestão da Informação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

SAM - Serviço de Assistência ao Menor

SAREH - Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar

SB - Saúde Bucal

SCFV - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

SDH - Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República

SECOPA - Secretaria Especial para Assuntos da Copa do Mundo 2014

SECS - Secretaria de Estado da Comunicação Social

SEDS - Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social

SEEC - Secretaria de Estado da Cultura

SEED - Secretaria de Estado da Educação

SEEG - Secretaria de Estado de Governo

SEES - Secretaria de Estado do Esporte

SEJU - Secretaria de Estado da Justiça, Cidadania e Direitos Humanos

SERC - Secretaria de Estado de Relações com a Comunidade

SESA - Secretaria de Estado da Saúde

SESP - Secretaria de Estado da Segurança Pública

SETI - Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior

SETS - Secretaria de Estado do Trabalho, Emprego e Economia Solidária

SETU - Secretaria de Estado do Turismo

SGD - Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente

SIA/SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS

SICRIDE - Serviço de Investigação de Crianças Desaparecidas

SIDRA - Sistema IBGE de Recuperação Automática

SIH/SUS - Sistema de Informações Hospitalares do SUS

SIM - Sistema de Informações sobre Mortalidade

SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos

SINASE - Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo

SIPIA - Sistema de Informações para Infância e Adolescência

SISAN - Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional

SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional

SNAS - Secretaria Nacional de Assistência Social do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

SNELIS - Secretaria Nacional do Esporte, Educação, Lazer e Inclusão Social

SNPDCA - Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

SUS - Sistema Único de Saúde

TABNET - Tabulações na Intranet/Internet

TJ - Tribunal de Justiça

TMI - Taxa de Mortalidade Infantil

TSE - Tribunal Superior Eleitoral

UAPSF - Unidades de Atenção Primária à Saúde da Família

UBS - Unidade Básica de Saúde

UCIN - Unidade de Cuidados Intermediários

UEL - Universidade Estadual de Londrina

UEM - Universidade Estadual de Maringá

UENP - Universidade Estadual do Norte do Paraná

UEPG - Universidade Estadual de Ponta Grossa

UFPR - Universidade Federal do Paraná

UNDIME - União Nacional dos Dirigentes Municipais de Educação

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância

UNICENTRO - Universidade Estadual do Centro-Oeste

UNIOESTE - Universidade Estadual do Oeste do Paraná

UPS - Unidades Paraná Seguro

USP - Universidade de São Paulo

UTPCA/SEDS - Unidade Técnica da Política da Criança e do Adolescente da Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social do Paraná



PALAVRA DO GOVERNADOR

Todas as crianças e os adolescentes têm direito à vida.

E é isto o que penso sobre os direitos, todos os direitos que sintetizam a vida de todas as crianças e os adolescentes, não importa seu local de nascimento, sua origem, de que famílias venham, sejam ricas ou pobres, negras ou brancas.

O conceito básico para qualquer Plano, seja anual ou decenal, dos Direitos da Criança e do Adolescente é que esses brasileirinhos devem ter garantidos os seus direitos ao nascimento, à saúde, à escola, à segurança, à convivência familiar e comunitária, à cultura, ao esporte, ao lazer, à alegria, à dignidade e à liberdade, entre outros preceitos que lhes assegurem a efetiva possibilidade do exercício da cidadania.

Ou, em outras palavras, que lhes possibilitem serem cidadãos brasileiros saudáveis e felizes.

Um Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente será tanto melhor quanto, além de elencar teorias e de sugerir caminhos, responsabilidade que foi assumida tecnicamente por nosso governo e por entidades parceiras, conjugar igualmente práticas de políticas públicas voltadas para a efetiva garantia desses direitos e para a mudança, inclusive pelos próprios brasileirinhos, de aspectos ainda negativos de nossa realidade.

O direito à vida em toda a sua plenitude é o que nos guia.



PALAVRA DA SECRETÁRIA

Mais que cumprir uma importante etapa no processo de garantia dos direitos da criança e do adolescente em nosso Estado, a apresentação do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do Paraná demonstra o comprometimento e a prioridade que a questão tem dentro da agenda deste Governo.

Apresentamos aqui o trabalho de uma equipe técnica empenhada e que tomou para si o desafio de reproduzir um panorama da situação atual da infância e da adolescência do Paraná, fazendo uma responsável reflexão para então apontar o caminho nos próximos 10 anos.

Este planejamento de longo prazo exigiu um trabalho imparcial para identificar os entraves que até agora impediram a integral efetivação dos direitos das crianças, dos adolescentes e de suas famílias em nosso Estado.

Este trabalho interdisciplinar reuniu dentro do mesmo nobre propósito 12 Secretarias de Estado, Ministério Público, Ordem dos Advogados do Brasil, Tribunal de Justiça, Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente, além da sociedade civil organizada e do adolescente.

Posso dizer que agora estamos munidos das ferramentas necessárias para enfrentar nossas limitações com políticas públicas efetivas, programas e investimentos de forte impacto que terminarão por gerar a garantia dos direitos e resultados sustentáveis.

Sei que com a apresentação do Plano estamos cumprindo uma etapa importante de todo processo. Mas acredito que o desafio maior vem agora: teremos que transformar essas palavras em ações!

O Estado do Paraná assumiu esse compromisso com a efetivação dos direitos da criança e do adolescente e conta com a colaboração dos 399 municípios paranaenses que, temos certeza, assumirão também sua parcela de responsabilidade desse processo.

Também contamos com o apoio de entidades, profissionais e pessoas que fazem de nossos meninos e meninas uma prioridade do presente para que o futuro seja apenas uma feliz consequência das mudanças positivas que estamos gerando agora.



PALAVRA DO CONSELHO ESTADUAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

O Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente aprovou, na data de hoje, o Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do Estado do Paraná, que se destaca como o primeiro Plano Decenal Estadual do Brasil. Mais uma vez o Estado do Paraná atua com pioneirismo para a implementação dos direitos das nossas crianças e adolescentes.

Sabe-se que apesar da legislação brasileira ser uma das mais avançadas e completas na proteção das crianças e dos adolescentes, ela, por si só, não tem o poder de modificar a realidade. Considerando esse fato, o Plano Decenal estabelece um planejamento de longo prazo para o Estado e para a sociedade, que unem esforços em prol de um objetivo comum, adequarem, de forma sistêmica, a realidade social das crianças e dos adolescentes paranaenses ao pretendido pelo esforço legislativo, enfatizando a efetivação dos seus direitos fundamentais.

Assim, o Plano Decenal é fruto de um trabalho conjunto de diversas Secretarias de Estado, da sociedade civil organizada, do Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente, do Tribunal de Justiça, do Ministério Público, da Ordem dos Advogados do Brasil e de um adolescente representante, que participou ativamente na formulação de política pública direcionada à criança e ao adolescente, tendo sido estabelecidas ações intersetoriais articuladas com fixação de metas e indicadores de resultados que, monitorados, acompanharão a execução e garantirão o atingir dos objetivos.

Esse Plano Decenal reflete o engajamento do Estado do Paraná que atua cumprindo o princípio constitucional da prioridade absoluta e estatutário da proteção integral e contribui para que todas as crianças e adolescentes desfrutem de uma vida digna, garantindo-lhes, e a todos nós, o desenvolvimento social.

Ao aprovar este Plano, o Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente cumpriu mais um de seus deveres, o de oferecer à nossa sociedade uma política pública intersetorial, sensibilizando os gestores de cada órgão/instituição do sistema estadual de garantia de direitos sobre suas responsabilidades e, ainda, estimulando a formulação de políticas públicas municipais, tão necessárias para que se alcance o fim desejado: a efetivação dos direitos de cada criança e adolescente de nosso Estado.

Temos certeza de que o esforço, a dedicação e o comprometimento de todos os que se envolveram na elaboração e dos que atuarão na implementação do Plano Decenal serão os fatores decisivos para o futuro que desejamos para as nossas crianças e adolescentes, filhos de todos nós.

Curitiba, 25 de julho de 2013

Márcia Tavares dos Santos
PRESIDENTE DO CONSELHO ESTADUAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Janaína Fátima de Souza
VICE-PRESIDENTE DO CONSELHO ESTADUAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE



Apresentação

O Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) aprovou, em 2011, o Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, cujo objetivo é a implementação de políticas públicas que concretizem os direitos humanos das crianças e dos adolescentes. Neste momento houve a recomendação de elaboração de planos decenais estaduais e municipais.

Preocupado com a efetivação dos direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes do Estado do Paraná, o Governador, em maio de 2012, por meio do Decreto nº 4.484, criou o Comitê Interinstitucional de Elaboração, Implementação e Acompanhamento do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do Estado do Paraná, composto por 12 Secretarias de Estado, quais sejam: Família e Desenvolvimento Social (SEDS), Saúde (SESA), Segurança Pública (SESP), Educação (SEED), Cultura (SEEC), Turismo (SETU), Esporte (SEES), Trabalho, Emprego e Economia Solidária (SETS), Comunicação Social (SECS), Justiça, Cidadania e Direitos Humanos (SEJU), Ciência, Tecnologia e Ensino Superior (SETI), Assuntos da Copa do Mundo 2014 (SECOPA), além do Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDCA), da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), do Tribunal de Justiça (TJ) e do Ministério Público (MP), contando também com a participação do adolescente, com o intuito de fomentar o protagonismo juvenil, propiciando o exercício da cidadania e da participação social na política pública direcionada à criança e ao adolescente para os próximos dez anos. Esse Comitê é presidido pela SEDS, que designou uma equipe de técnicos para apoiar os trabalhos do referido Comitê. Aqui houve a decisão política de legitimar na pauta pública a efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes, reconhecendo uma demanda social e tomando a decisão sobre a necessidade de ações governamentais e não governamentais para o alcance do resultado.

O Comitê iniciou suas reuniões em 10 de julho de 2012 e estabeleceu uma agenda de trabalho, refletindo e definindo sobre o rumo a seguir, o modelo e a metodologia que seriam utilizados no Plano Decenal. Optou-se por dividir os Eixos Norteadores de acordo com os direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes, a fim de fortalecer a titularidade desses direitos e de reforçar que crianças e adolescentes são sujeitos de direitos. Em seguida, iniciaram-se a pesquisa das legislações internacionais e nacionais e a busca de dados nas Secretarias de Estado para a elaboração, respectivamente, do Marco Legal e do Marco Situacional, sempre priorizando a qualidade das informações e o comprometimento com o resultado e a implementação dos direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes. A busca dos dados específicos referentes às crianças e adolescentes nas Secretarias de Estado e a disponibilização dessas informações foram complexas, pois muitos desses dados encontravam-se esparsos, sem sistematização ou organização e com metodologias diversas de captação e análise, o que culminou na necessidade de ampliar o prazo para busca e análise desses dados, já que eram essenciais para traçar a realidade das crianças e dos adolescentes no Estado do Paraná, bem como para subsidiar a construção do Plano de Ação. Em muitos casos, não houve a inexistência de dados nos órgãos envolvidos, mas sim ausência de com-

pilação sistemática dessas informações. Com base no Marco Situacional e nas propostas das Conferências, nacional e estadual, o Comitê criou um planejamento de ações para garantir os direitos fundamentais, consolidando o Plano de Ação, e estabeleceram-se indicações para o monitoramento desse Plano.

Cabe ressaltar que apesar de os Eixos Norteadores serem baseados nos direitos fundamentais, a fim de solidificar a proteção integral com políticas públicas de afirmação e garantia desses direitos, visando a conferir autonomia e vida digna a todas as crianças e adolescentes, todos os eixos utilizados pelo CONANDA para a Política Nacional estão contemplados no desenvolvimento dos capítulos e transversalmente nas ações estabelecidas. Ademais, para facilitar o entendimento é realizada a correspondência das ações dispostas nos eixos com base nos direitos fundamentais com os eixos estabelecidos no Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes.

Além da participação de conselheiro da sociedade civil representando o Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente no referido Comitê, este documento também foi apresentado para a sociedade civil organizada, através do Fórum Estadual de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (Fórum DCA/PR), a fim de discutir e elaborar ações de controle social, reconhecendo que a sociedade civil desempenha papel essencial no controle social e monitoramento das políticas públicas.

No processo de construção do Plano de Ação foram consultados outros entes, tais como a Assembleia Legislativa e as comissões interinstitucionais que, direta ou indiretamente, possuem atribuições na garantia dos direitos de crianças e adolescentes.

Como última etapa, o Comitê entregou e apresentou o Plano Decenal para o CEDCA, a fim de que este órgão colegiado analisasse, discutisse, aprovasse e o encaminhasse para publicação.

É oportuno ressaltar que o Estado do Paraná é o primeiro a aprovar o Plano Decenal.

Por fim, o Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do Estado do Paraná estabelece a Política Estadual dos Direitos das Crianças e Adolescentes para os próximos dez anos, a contar da sua publicação, sendo que todos os órgãos/instituições do Comitê assumiram o compromisso de tornar realidade a efetivação de cada um dos direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes, e de implementar as ações governamentais, com ações articuladas e a execução do planejamento contido no Plano de Ação. Este trabalho em conjunto, integrado e comprometido, contendo ações estratégicas e monitoramento do resultado, visa a melhorar a qualidade de vida de nossas crianças e adolescentes, objetivando que cada criança, cada adolescente, cada família do nosso Estado tenha seus direitos garantidos e sua vida modificada, pois a efetividade dos direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes garantirá a cidadania a todas as pessoas, sem qualquer diferenciação.

O Comitê.



Sumário

37 INTRODUÇÃO

43 1 MARCO LEGAL

45 1.1 MARCO LEGAL INTERNACIONAL

50 1.2 MARCO LEGAL NACIONAL

73 2 PRINCÍPIOS E EIXOS NORTEADORES

75 2.1 PRINCÍPIOS

75 2.1.1 Universalidade dos Direitos com Equidade e Justiça Social

75 2.1.2 Igualdade e Direito à Diversidade

75 2.1.3 Proteção Integral para a Criança e o Adolescente

76 2.1.4 Prioridade Absoluta para a Criança e o Adolescente

76 2.1.5 Reconhecimento das Crianças e dos Adolescentes como Sujeitos de Direitos

77 2.1.6 Descentralização Político-Administrativa

77 2.1.7 Participação e Controle Social

78 2.1.8 Intersetorialidade e Trabalho em Rede

79 2.1.9 Melhor Interesse da Criança e do Adolescente

79 2.2 EIXOS NORTEADORES

79 2.2.1 Direito à Vida e à Saúde

83 2.2.2 Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade

89 2.2.3 Direito à Convivência Familiar e Comunitária

94 2.2.4 Direito à Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer

99 2.2.5 Direito à Profissionalização e à Proteção no Trabalho

104 2.2.6 Fortalecimento das Estruturas do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente

113 3 MARCO SITUACIONAL

115 3.1 PERFIL DEMOGRÁFICO, FAMILIAR E SOCIOECONÔMICO

144 3.1.1 Cadastro Único para Programas Sociais

153 3.1.2 Crianças e Adolescentes com Deficiências no Paraná

159 3.2 DIREITO À VIDA E À SAÚDE

161 3.2.1 Mortalidade Materna

163 3.2.2 Consulta de Pré-Natal

165 3.2.3 Mortalidade Infantil (menores de 1 ano) e Mortalidade de Crianças menores de 5 anos

Sumário

170	3.2.4 Cobertura Vacinal
172	3.2.5 Taxas de Fecundidade e Gravidez na Adolescência
176	3.2.6 Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária
181	3.2.7 Condições de Saneamento
186	3.3 DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE
187	3.3.1 Crianças e Adolescentes Vítimas de Violências
207	3.3.2 Trabalho Infantil
212	3.3.3 A Violência Reproduzida por Adolescentes
233	3.3.4 Programas Especiais de Promoção e Proteção do Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade
237	3.4 DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA
249	3.4.1 Não Reinseridos
255	3.4.2 Reinseridos
261	3.5 DIREITO À EDUCAÇÃO, À CULTURA, AO ESPORTE E AO LAZER
266	3.5.1 Educação Infantil
268	3.5.2 Ensino Fundamental
269	3.5.3 Ensino Médio
272	3.5.4 Educação de Jovens e Adultos (EJA)
278	3.6 DIREITO À PROFISSIONALIZAÇÃO E PROTEÇÃO NO TRABALHO
349	4 PLANO DE AÇÃO
353	4.1 EIXO 1. DIREITO À VIDA E À SAÚDE
367	4.2 EIXO 2. DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE
385	4.3 EIXO 3. DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA
391	4.4 EIXO 4. DIREITO À EDUCAÇÃO, À CULTURA, AO ESPORTE E AO LAZER
401	4.5 EIXO 5. DIREITO À PROFISSIONALIZAÇÃO E À PROTEÇÃO NO TRABALHO
407	4.6 EIXO 6. FORTALECIMENTO DAS ESTRUTURAS DO SISTEMA DE GARANTIA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
423	5 ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO
429	REFERÊNCIAS
445	APÊNDICE 1 - Análise dos Registros dos Boletins de Ocorrência Unificados
447	APÊNDICE 2 - Coleta dos Dados do Registro de Guias de Acolhimento no CNCA Segundo as Comarcas do Paraná



Introdução

A Constituição Federal de 1988 (CF/1988) e o Estatuto da Criança e do Adolescente¹, inspirados na Convenção sobre os Direitos da Criança, consagraram as crianças e os adolescentes como sujeitos de direitos, dignos de tratamento diferenciado em função da maior vulnerabilidade inerente à peculiar condição de pessoas em desenvolvimento. Por isso, assegura-se o direito à proteção integral e à prioridade absoluta para todas as crianças e os adolescentes, a fim de que lhes seja viabilizado o completo desenvolvimento de suas potencialidades humanas.

Nessa perspectiva, a família, a sociedade e o Estado são corresponsáveis por assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, bem como por resguardá-los de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, conforme o art. 227 da CF/1988.

Neste sentido, o Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do Estado do Paraná é um documento que estabelece um planejamento de longo prazo ao Estado do Paraná, inclusive à sociedade, para que haja a congregação de esforços, recursos, propostas e ações, criando uma estrutura interligada de políticas públicas direcionadas à efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes. Ao propor um planejamento de longo prazo, com compromissos firmados, pretende-se que essa política transcenda gestões, garantindo sua continuidade, fazendo deste um Plano de Estado e não um plano de governo.

Os objetivos do Plano Decenal consistem em definir diretrizes, ações, metas, com a construção de indicadores de monitoramento das políticas públicas direcionadas ao cumprimento dos direitos das crianças e dos adolescentes nos próximos dez anos, a contar de sua publicação.

Nesses termos, este Plano Decenal está dividido em cinco capítulos, quais sejam: Marco Legal; Princípios e Eixos Norteadores; Marco Situacional; Plano de Ação, e Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação.

O primeiro capítulo, *Marco Legal*, abordará os principais documentos legais, internacionais e nacionais, referentes aos direitos das crianças e dos adolescentes. Será analisado o processo histórico que levou à sua criação com a finalidade de facilitar a compreensão de todo o Sistema de Garantia dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes. Esse estudo será iniciado com a análise dos marcos legais internacionais, considerando que esses documentos fixam princípios e diretrizes que orientam o ordenamento jurídico brasileiro. As normativas destacadas nesta seção são: a Declaração dos Direitos da Criança, as Regras Mínimas para a Administração da Justiça de Jovens ou Regras de Beinjing, a Convenção sobre os Direitos da Criança, as Diretrizes para Prevenção da Delinquência Juvenil ou Diretrizes de Riad,

1 O Estatuto da Criança e do Adolescente será referido, quando necessária a abreviação, pela denominação Estatuto.

as Regras Mínimas para a Proteção dos Menores Privados de Liberdade, todas aprovadas pela Organização das Nações Unidas (ONU). Posteriormente, são abordados os marcos legais nacionais, com suas respectivas formas de atendimento às crianças e aos adolescentes. Os marcos legais nacionais analisados neste capítulo são: o Código de Menores de 1927, o Código de Menores de 1979, a Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente e as Resoluções emitidas pelos Conselhos de Direitos, bem como o Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, aprovado pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente em 2011, e as propostas deliberadas pela 9ª Conferência Nacional e pela 8ª Conferência Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente.

O segundo capítulo, *Princípios e Eixos Norteadores*, elenca nove princípios compreendidos como os valores essenciais incorporados pela sociedade e que representam disposições basilares para todo o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente. Esses princípios fundamentam o Plano Decenal, por isso devem ser observados e nortear a elaboração, a interpretação e a implementação das políticas públicas ora estabelecidas. Os primeiros oito princípios constam no documento do CONANDA para a Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes (BRASIL, 2010) e refletem as premissas da Convenção sobre os Direitos da Criança e de outros acordos internacionais da ONU na área, da Constituição Federal de 1988 e do Estatuto da Criança e do Adolescente (ESTATUTO). Esses princípios são: 1) universalidade dos direitos com equidade e justiça social; 2) igualdade e direito à diversidade; 3) proteção integral para a criança e o adolescente; 4) prioridade absoluta para a criança e o adolescente; 5) reconhecimento de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos; 6) descentralização político-administrativa; 7) participação e controle social; e 8) intersetorialidade e trabalho em rede. Acrescentado a esse rol está o princípio do melhor interesse da criança e do adolescente, que diz respeito à superioridade dos seus interesses nas questões concernentes aos seus direitos ou questões que lhes afetem.

Ainda no segundo capítulo apresentam-se os Eixos Norteadores, que versam sobre os conceitos e dispositivos legais que envolvem cada direito fundamental e o Sistema de Garantia dos Direitos, bem como o processo de evolução desses direitos fundamentais. A estruturação dos eixos do Plano Decenal tem como base as diretrizes e valores consagrados internacionalmente a partir do reconhecimento das crianças e dos adolescentes como sujeitos de direitos, em peculiar condição de desenvolvimento, dignos de proteção integral e prioridade absoluta. Partindo dessas premissas, a estruturação dos eixos do Plano Decenal considera, primordialmente, o atendimento às necessidades mais básicas das crianças e dos adolescentes, direcionando as políticas públicas incisivamente à efetivação dos direitos fundamentais. Os direitos fundamentais conformam o cerne da doutrina da proteção integral em que está fundamentada toda a legislação dos direitos das crianças e dos adolescentes, a qual representa os valores que fundam a dignidade humana. Entende-se que é somente com o atendimento das necessidades essenciais das crianças e dos adolescentes, por meio da concretização dos direitos fundamentais, que se realiza a cidadania e se efetiva a dignidade humana em sua plenitude.

Neste sentido, corrobora essa forma de estruturação do Plano Decenal o entendimento de Digiácomo (2012b) sobre o disposto no art. 1º cumulado com os arts. 6º e 100, parágrafo único, II, do Estatuto, de que a proteção integral deve ser o objetivo primordial de toda e qualquer intervenção estatal junto a crianças e adolescentes. A proteção integral à criança e ao adolescente tem como pressuposto fundamental a elaboração e implementação, de forma prioritária, de

políticas públicas que se materializam através de programas e serviços especializados destinados ao atendimento de crianças, adolescentes e seus pais ou responsáveis, a começar pelas políticas sociais básicas voltadas a atendê-los em suas necessidades elementares (DIGIÁCOMO, 2013a),

com a efetivação dos seus direitos fundamentais.

Por tudo isso, a eleição dos direitos fundamentais como eixos norteadores visa a ordenar os avanços históricos da política pública da garantia de direitos de crianças e adolescentes de acordo com os princípios constitucionais e legais, de modo a reforçar a lógica da titularidade de direitos em seus diferentes desdobramentos. A garantia desses direitos fundamentais se dá a partir da interseção das ações passíveis de promoção, proteção e defesa, protagonismo, controle social e gestão da política.²

Os cinco primeiros eixos foram adotados conforme divisão prevista no Título II dos Direitos Fundamentais do Estatuto, que são: 1. Direito à Vida e à Saúde; 2. Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade; 3. Direito à Convivência Familiar e Comunitária; 4. Direito à Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer; e 5. Direito à Profissionalização e à Proteção do Trabalho. O sexto eixo, referente ao Fortalecimento das Estruturas do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente, foi criado com a finalidade de abarcar as ações transversais a todos os direitos e que servirão para fortalecer e estruturar o SGD, com base na Resolução nº 113 do CONANDA. Este último eixo é essencial para a garantia dos direitos das crianças e dos adolescentes, na medida em que prevê a existência de ações que fortaleçam as instituições e os operadores do SGD, com o intuito de tornar mais eficaz e melhorar a qualidade do atendimento prestado de forma sistêmica para a garantia dos direitos das crianças e dos adolescentes.

O terceiro capítulo, *Marco Situacional*, consiste em um estudo sobre a realidade atual das crianças e dos adolescentes nos 399 municípios do Estado do Paraná, mediante a coleta e análise desses dados. A partir desse estudo, tem-se um retrato das condições de vida das crianças e dos adolescentes, apresentando e analisando os dados relacionados à garantia dos direitos fundamentais, acrescentando a estes o Perfil Demográfico, Familiar e Socioeconômico. Esse diagnóstico consiste em parte fundamental para o Plano Decenal, identificando situações críticas e apontando variáveis e condicionantes que influenciam as condições,

a qualidade de vida e as necessidades das crianças e adolescentes e de suas famílias. O diagnóstico fornece um ponto de partida para a construção de um Plano de Ação de longo prazo, possibilitando a definição de metas adequadas à realidade das crianças e dos adolescentes do Estado do Paraná, propiciando o entendimento inicial e conjunto sobre a situação dos direitos fundamentais por meio de análise de dados que pode sugerir indicadores de monitoramento, auxiliando a verificar os avanços obtidos e analisar se as metas estão sendo alcançadas, bem como se as políticas públicas propostas no referido Plano de Ação estão sendo implementadas.

O quarto capítulo, *Plano de Ação*, contém o planejamento das políticas públicas, com ações específicas direcionadas à efetivação dos direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes e ao fortalecimento das estruturas do SGD no Estado do Paraná para os próximos dez anos, a partir de sua publicação. O Plano de Ação respeita a organização fundamentada em eixos de acordo com os direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes, sempre com o objetivo de reforçar a lógica da titularidade de direitos e de facilitar a compreensão e execução das ações constantes no Plano de Ação. Também ordena objetivos, ações, metas, prazo de execução, monitoramento, responsabilidade e correspondência das ações dispostas com base nos direitos fundamentais aos eixos estabelecidos pelo CONANDA na Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, pensando na possibilidade de acompanhamento, pela União, da concretização do planejado. É preciso esclarecer que a Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes está estruturada em cinco eixos orientadores, a saber: promoção dos direitos; proteção e defesa dos direitos; participação de crianças e adolescentes; controle social da efetivação dos direitos; e gestão da política.

Especificamente na produção do Marco Situacional e do Plano de Ação, houve, de modo mais intenso, uma discussão e articulação dos órgãos e da sociedade civil organizada que desenvolvem ações diretamente vinculadas aos direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes, principalmente com relação aos dados produzidos para compor a análise do Marco Situacional e a tomada de decisões estratégicas para a elaboração do Plano de Ação.

O quinto e último capítulo, *Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação*, define todo o fluxo de acompanhamento das ações dos órgãos envolvidos para a efetivação das políticas públicas propostas no Plano de Ação, indicando responsabilidades de monitoramento, formas de coleta e análise dos indicadores de monitoramento, periodicidade e indicativos para avaliações do processo e do resultado, avaliações específicas da efetividade do Plano Decenal.

Cabe ressaltar que um planejamento a longo prazo, como é o Plano Decenal, deve acompanhar a realidade social, por isso é um processo dinâmico e flexível, podendo ser ajustado ao longo do tempo sempre que necessário.

Por todo o exposto, o Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do Estado do Paraná firma um planejamento de longo prazo ao Estado, envolvendo ações do poder público e da sociedade civil organizada, reunindo esforços e criando uma estrutura interligada de políticas públicas direcionadas à efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes, tudo isto para atingir a plenitude da dignidade humana e da cidadania de todas as crianças e adolescentes do Estado do Paraná.

The background of the page is a solid pink color. At the top, there is a decorative border consisting of several overlapping, rounded, cloud-like shapes in a lighter shade of pink.

1

Marco Legal



1 Marco Legal

1.1 MARCO LEGAL INTERNACIONAL

Antes de adentrar nas normatizações internacionais que versam sobre os direitos da criança e do adolescente, cabe fazer breve introdução sobre o processo histórico que levou à criação desses documentos.

Inicialmente, a infância não era percebida como uma categoria diferenciada dos adultos. Foi a partir de meados do século XVII que esta parte da população começou a ser identificada como tal pela sociedade. Antes dessa época, a infância era considerada como um “período de total dependência física, após o qual se adentrava imediatamente no mundo dos adultos” (MENDEZ; COSTA, 1994, p.12). Começa então a ocorrer um processo sociocultural de descobrimento-invenção da infância, processo este que contará com a participação essencial da instituição escola, que, juntamente com a família, passou a cumprir funções de controle e socialização (MENDEZ; COSTA, 1994, p.12-13).

As movimentações sociais ocorridas posteriormente, com o processo de industrialização e a progressiva concentração de pessoas nas áreas urbanas, resultaram no surgimento de uma camada da população marginalizada que gerou imensa quantidade de crianças e adolescentes que não tinham acesso à nova instituição escola. Essa parcela da população de crianças marginalizadas e excluídas da escola acabava, em sua maioria, inserida de forma precoce no mundo do trabalho, em condições subumanas de exploração, em situação de profunda miséria e com elevadíssimas taxas de mortalidade (MACHADO, 2003, p.29).

A partir desse quadro de profunda exclusão social, muitas crianças e adolescentes se envolveram com a prática de “crimes”, e assim passaram a ser encarados pela sociedade, a partir do estigma da pobreza-delinquência. Dessa forma, o aumento do envolvimento de crianças e adolescentes com os crimes fez com que eles fossem vistos como perigosos e como um “incômodo” pela sociedade.¹

Em face dessas questões, o século XIX foi marcado pela busca por conceber e colocar em prática mecanismos que iriam recolher e “proteger” aqueles que foram expulsos ou não tiveram acesso ao mundo escolar (MENDEZ; COSTA, 1994, p.16) e estavam marginalizados, explorados e/ou “delinquentes”. É nesse cenário, com práticas sociopenais de “proteção-segregação”, que surgem os tribunais de menores e as leis envolvendo crianças e adolescentes, quando, em 1899, surge o primeiro desses tribunais, em Illinois, Estados Unidos (MENDEZ; COSTA, 1994, p.18).

No entanto, sob o manto de suposta proteção, as práticas estatais eram marcadas pela repressão e segregação dessas crianças e adolescentes. Os adolescentes “delinquentes” eram alojados de forma indiscriminada com os adultos, com péssimas condições de tratamento, sendo que inexistiam normas específicas para esses adolescentes. Diante desses abusos, surgiram movimentos sociais que defendiam os direitos da criança e do adolescente. Contu-

¹ As referências iniciais à crescente “criminalidade juvenil” remontam ao século XVIII, na Europa (MACHADO, 2003, p.30).

do, a partir da criação do primeiro tribunal de menores, em que subsistia a lógica de que as crianças e os adolescentes eram meros objetos da “compaixão-repressão” do mundo adulto, até seu reconhecimento como sujeitos de direitos foi um longo processo (MENDEZ; COSTA, 1994, p.34).

Nesse processo, destacam-se alguns documentos internacionais que merecem ser analisados, os quais serão abordados neste momento. As primeiras discussões internacionais sobre os direitos da criança vieram à tona com a Declaração dos Direitos da Criança, chamada também de Declaração de Genebra, aprovada pela extinta Assembleia da Sociedade das Nações, em 1924. Esse documento estabelecia alguns deveres do adulto na proteção física e moral da criança e serviu de base para que a Organização das Nações Unidas (ONU), em 1949, inserisse a questão dos direitos da criança no artigo 25º da Declaração Universal dos Direitos do Homem, que reconheceu que as crianças eram dignas de cuidados e proteção especiais (RENAUT, 2002; ROSEMBERG; MARIANO, 2010).

No entanto, o primeiro documento que versou especificamente sobre os direitos da criança e do adolescente e que teve impacto internacional visando ao pleno reconhecimento das crianças e adolescentes como sujeitos de direito foi a Declaração dos Direitos da Criança², aprovada pela Assembleia Geral da ONU, em 1959. Esta normativa representa a ruptura internacional dos paradigmas das políticas públicas para as crianças e os adolescentes, marcadas pelo espírito jurídico “protecionista-salvador”, que considerava os menores de idade como objeto de caridade e de repressão. Iniciou-se, assim, um processo rápido de movimentação internacional e modificação das ideologias, que culminaria na consagração das crianças e dos adolescentes como sujeitos de direitos (MENDEZ; COSTA, 1994, p.49).

A Declaração instituiu novos valores para a ordem jurídica internacional no que se refere aos direitos das crianças e dos adolescentes, estabelecendo direitos fundamentais de caráter universal. Reconheceu-se que, pelo fato de estarem em desenvolvimento, em razão da falta de maturidade física e intelectual, as crianças necessitam de proteção e cuidados especiais, notadamente de proteção jurídica adequada, tanto antes como depois do nascimento.

Por meio de seus princípios, buscou-se conferir a todas as crianças, sem qualquer forma de diferenciação ou discriminação, os direitos básicos e essenciais ao pleno desenvolvimento. A Declaração teve o intuito, ainda, de engajar os pais, as organizações voluntárias e o Estado para a necessidade de reconhecimento dos direitos e do efetivo empenho na sua aplicação através de medidas legislativas. Nessa toada, foram fixados princípios básicos que deveriam ser seguidos nos países signatários, tais como direito a cuidados pré-natais; adequadas condições de habitação, alimentação e cuidados médicos; atenção especial às crianças deficientes; educação gratuita e obrigatória; convivência familiar e priorização de socorro e proteção contra violências e exploração.

A Assembleia Geral da ONU adotou as Regras Mínimas das Nações Unidas para a Administração da Justiça da Infância e da Juventude, em 1985, conhecidas como Regras de Beijing³. Esse documento estabelece o princípio da legalidade no caso de prática de ato infracional, além da necessidade de mobilização por parte dos Estados na implementação de condições adequadas ao saudável e pleno desenvolvimento das crianças e dos adolescentes. O objetivo era promover seu bem-estar a fim de reduzir a necessidade de intervenção legal, bem como atender de modo efetivo, equitativo e humano a situação dos jovens⁴ que praticassem atos infracionais.

As Regras de Beijing fixaram diretrizes para o atendimento dos adolescentes praticantes de ato infracional. A proteção e promoção de seus direitos fundamentais deveriam ser observadas tanto no momento da averiguação do cometimento de ato infracional como a *posteriori*, na aplicação das medidas cabíveis. Precisariam ser respeitadas as garantias processuais básicas para um processo imparcial e justo, como a presunção de inocência, a defesa técnica, o direito ao contraditório, além do essencial respeito à intimidade, com o sigilo processual. Instituiu-se também a necessidade de a medida aplicada ser proporcional e respeitar as condições de maturidade dos adolescentes. Havia a previsão, ainda, da possibilidade de concessão de remissão, sendo que, dentre a pluralidade das medidas a serem aplicadas, a privação de liberdade deveria ser excepcional e como *ultima ratio*.

Ressaltou-se a necessidade de profissionalização das pessoas que trabalham com os adolescentes privados de liberdade, bem como o ensino e capacitação profissional destes, a fim de viabilizar sua reintegração social. Os jovens institucionalizados deveriam ser internados em estabelecimentos ou recintos separados dos detidos adultos. Foi estabelecida a necessidade de pesquisa e elaboração de políticas envolvendo os jovens e as razões da prática de atos infracionais.

Caminhando na evolução mundial dos direitos das crianças e dos adolescentes, é aprovada com unanimidade, pela Assembleia Geral da ONU, a Convenção sobre os Direitos da Criança⁵, em 20 de novembro de 1989. A Convenção reafirma os princípios e direitos elencados na Declaração e vai além, exigindo dos Estados ações para a concretização desses direitos, impulsionando transformações efetivas na realidade das crianças e dos adolescentes.

3 Mencionadas a partir de agora como Regras de Beijing.

4 O vocábulo *jovens* será utilizado neste trabalho seguindo o termo utilizado originariamente pela ONU em seus documentos. No entanto, é preciso fazer a ressalva de que as próprias Regras de Beijing estabelecem que os Estados Membros aplicarão as definições estabelecidas de forma compatível com seus respectivos sistemas e conceitos jurídicos, definindo jovem como toda criança ou adolescente que, de acordo com o sistema jurídico respectivo, pode responder por uma infração de forma diferente do adulto (item 2.2, "a", Regras de Beijing). No caso do ordenamento jurídico brasileiro, são penalmente inimputáveis os menores de 18 anos de idade, sujeitos às medidas previstas no Estatuto, conforme art. 104, *caput*, do Estatuto. Ao ato infracional praticado por criança serão aplicadas as medidas protetivas do art. 101 do Estatuto, enquanto aos adolescentes serão impostas as medidas socioeducativas previstas no art. 112 do mesmo diploma legal.

5 Será chamada daqui por diante de Convenção. Oportuno ressaltar que a Convenção estabelece que, para seus efeitos, considera-se como criança todo ser humano com menos de 18 anos de idade, a não ser que, em conformidade com a lei aplicável à criança, a maioria seja alcançada antes (art. 1º, Convenção), englobando, portanto, as crianças e os adolescentes, conforme classificação do Estatuto.

Em seu preâmbulo, são ressaltados os direitos inerentes à dignidade da pessoa humana e os valores universais da paz, justiça e liberdade. Corrobora-se a necessidade de cuidados e proteção especiais às crianças, considerando que elas têm condição especial de estar em desenvolvimento e possuem maior fragilidade e vulnerabilidade em diversos aspectos. Enfatiza-se também o papel essencial da família no desenvolvimento de um ambiente adequado que viabilize que a criança atinja todas as suas potencialidades e possa se tornar um adulto pleno.

A Convenção representou uma ruptura ideológica no campo dos direitos da infância e adolescência. Nesse sentido, Mendez e Costa (1994, p.41) ressaltam que:

Os méritos centrais da Convenção são constituídos por dois aspectos de naturezas diferentes. Por um lado, no que se refere ao seu conteúdo, oferece elementos preciosos para toda mudança de caráter legislativo que pretenda considerar a infanto-adolescência como sujeito de direito e, nunca mais, como objeto de compaixão (poderia afirmar-se que, praticamente, todas as “legislações de menores” da América Latina são colocadas senão na ilegalidade, pelo menos, na ilegitimidade pela Convenção). Por outro lado, são fundamentais seus efeitos no plano da sensibilização, não só da opinião pública como também dos movimentos sociais que começam agora a se ocupar seriamente da dimensão jurídico-institucional da condição da infanto-adolescência.

Surgiu um novo consenso sobre a internação e as medidas de privação de liberdade, pois se observou que quanto mais os adolescentes eram segregados mais difícil se tornava sua reinserção na sociedade. Consoante todos os instrumentos internacionais já citados, a internação passou a ser considerada como medida de última instância, em caráter excepcional, devendo ter a mínima duração possível, premissas adotadas pelo Estatuto, conforme será esmiuçado em momento oportuno (MENDEZ; COSTA, 1994, p.50).

A Convenção significou, pois, um marco universal essencial na concretização dos direitos das crianças e dos adolescentes, demonstrando a efetiva importância do engajamento da ordem internacional nesse contexto. Esse documento estabeleceu uma normativa de caráter universal com força cogente sobre os direitos das crianças e dos adolescentes. Pereira (2012) esclarece sua relevância afirmando que a Convenção representa um consenso de que alguns direitos básicos são universalmente aceitos “e que são essenciais para o desenvolvimento completo e harmonioso de uma criança. Representa, em definitivo, o instrumento jurídico internacional mais transcendente para a promoção e o exercício dos Direitos da Criança”.

Veronese (1999, p.97-98) também ressalta a crucial importância da Convenção dentre os documentos internacionais e para a garantia dos direitos das crianças e adolescentes, visto que a Convenção tem natureza coercitiva, exigindo comportamentos por parte de cada Estado-parte, diferenciando-se da Declaração Universal dos Direitos da Criança, que somente sugeria princípios de natureza moral, não gerando obrigações para os Estados. Dessa maneira, a Convenção estabeleceu um conjunto de deveres e obrigações, com força de lei internacional, sendo que os Estados, além de não violarem seus preceitos, deveriam agir positivamente, instituindo ações e políticas para a promoção das medidas adotadas, sob pena de sanções por parte da comunidade internacional. Ademais, na busca de efetividade, foram

instituídos instrumentos de controle para a verificação do cumprimento de suas disposições por parte de cada Estado-parte.

Foram terminantemente proibidas a detenção e a institucionalização de forma arbitrária, gerando um impacto fundamental na política da infância até então implementada. Assim, só poderia ser aplicada medida privativa de liberdade a partir do momento em que se passasse por um processo regular e imparcial de averiguação da prática de ato infracional, seguindo as garantias legais da ampla defesa, contraditório, presunção de inocência e legalidade.

As Diretrizes das Nações Unidas para Prevenção da Delinquência Juvenil ou Diretrizes de Riad⁶, de 1990, representaram mais um passo na conquista dos direitos das crianças e dos adolescentes. Esse documento reconheceu a necessidade de estratégias a fim de prevenir o envolvimento dos jovens em atos infracionais. As políticas de prevenção a serem instituídas em cada Estado deveriam observar a socialização e a integração de todas as crianças e jovens, particularmente através da família, da comunidade, dos grupos de jovens nas mesmas condições, da escola, da formação profissional e do meio trabalhista, como também mediante a ação de organizações voluntárias.

As Diretrizes de Riad estabeleceram que deveria ser aceita a participação das crianças e dos jovens nos processos de socialização e integração, respeitados sua maturidade e desenvolvimento pessoal. Aos organismos governamentais caberia dar a máxima prioridade aos programas dedicados aos jovens e proporcionar recursos suficientes para a prestação de serviços adequados de assistência médica, saúde mental, nutrição, moradia e os demais serviços necessários, particularmente a prevenção e o tratamento do uso indevido de drogas, além de terem a certeza de que esses recursos chegarão aos jovens e serão realmente utilizados em seu benefício.

Os governos deveriam também promulgar e aplicar leis e procedimentos especiais para fomentar e proteger os direitos e o bem-estar de todos os jovens. Esforços deveriam ser feitos para estimular a interação e coordenação, de caráter multi e interdisciplinário, dos organismos e serviços econômicos, sociais, educativos e de saúde, do sistema judiciário, dos organismos dedicados aos jovens, à comunidade e ao desenvolvimento e de outras instituições pertinentes.

As Regras Mínimas das Nações Unidas para a Proteção dos Menores Privados de Liberdade⁷, aprovadas pela ONU em 1990, a seu turno, tiveram como preocupação essencial a proteção dos jovens privados de liberdade em todas as suas formas, de maneira compatível com os direitos humanos e liberdades fundamentais, e com vistas a se opor aos efeitos prejudiciais de todo tipo de detenção e a fomentar a integração na sociedade. Nesses termos, os países signatários deveriam utilizar instrumentos que garantissem comunicação adequada

6 Referidas doravante como Diretrizes de Riad.

7 Citadas a partir de agora como Regras Mínimas.

com o mundo exterior, como parte integrante do direito a um tratamento justo e humanitário. Deveria ser assegurado o pleno desenvolvimento dos jovens nas instituições com modalidades de assistência educativa, moral, espiritual e de outra índole que estejam disponíveis na comunidade e que sejam idôneas, em função das necessidades e dos problemas particulares dos jovens reclusos. Estabeleceu-se, ainda, a necessidade de viabilizar a reintegração social dos jovens após a privação de liberdade, com instrumentos e medidas direcionados a apoiá-los na reinserção familiar, profissional e na comunidade.

Consoante entendimento de Mendez e Saraiva, esse conjunto de normas internacionais, composto pela Convenção, pelas Regras de Beijing, pelas Diretrizes de Riad e pelas Regras Mínimas, consubstancia a Doutrina das Nações Unidas de Proteção Integral à Criança, enaltecidas por possuírem força cogente em todos os países signatários, provocando mudanças efetivas nas instituições e na atuação direta do Estado (MENDEZ; COSTA, 1994; SARAIVA, 2012).

Depreende-se, dos marcos legais internacionais citados, que as crianças e os adolescentes progressivamente deixaram de representar um objeto das vontades e desígnios dos adultos e passaram a ser considerados como sujeitos de direitos, titulares de todos os direitos e deveres inerentes. Esse movimento internacional foi acompanhado diretamente pela legislação brasileira, como poderá ser verificado a seguir.

1.2 MARCO LEGAL NACIONAL

As primeiras leis brasileiras que tratam sobre o tema surgem na época da escravidão, com a Lei do Ventre Livre, que declarava livres todos os filhos de mulheres escravas nascidos a partir de 28 de setembro de 1871, data da promulgação da lei. Posteriormente houve alguns decretos e códigos que regulamentavam, ainda que de forma secundária, a imputabilidade penal, a assistência social e o trabalho infantil, sem, contudo, assegurar proteção às crianças e aos adolescentes.

Destacam-se o Código Criminal do Império (1830) e o Código Penal da República (1890), que continham disposições que determinavam o recolhimento dos adolescentes considerados então como delinquentes.⁸ Verifica-se que a primeira forma de ingresso das crianças e dos adolescentes no mundo jurídico se deu por meio de sua conduta considerada como

⁸ Surgiram os chamados crimes policiais, como a vadiagem e mendicância, em que incorriam as crianças e os adolescentes nas ruas. O Código Criminal de 1830 instituiu o recolhimento de maiores de 14 e até os 17 às Casas de Correção, do adolescente que tivesse agido com discernimento. O Código Penal da República estabelecia como não criminosos os menores de nove anos, bem como os maiores de nove e menores de quatorze anos que agiam sem o completo discernimento. Apesar da mudança quanto às concepções de adolescente imputável, ambos os Códigos adotaram teoria de imputabilidade baseada na ação com ou sem discernimento, acarretando responsabilidade ao menor em função de uma verificação sobre sua consciência ou não em relação à prática da ação considerada delituosa (VERONESE, 1999, p.19).

lesiva à população, de modo que a preocupação com a sociedade precedia a proteção dos direitos fundamentais daqueles.

A abolição da escravidão, ocorrida com a Lei Áurea em 1888, impulsionou os fenômenos da urbanização e da imigração sem que houvesse infraestrutura básica e recursos suficientes para abarcar todas as pessoas, o que gerou miséria e condições precárias de vida a grande parte da população. Esses fatos, aliados à intensificação da industrialização, refletiram intensamente sobre as famílias, causando enorme número de crianças abandonadas e “carentes” nas ruas, sujeitas a todo tipo de violências e necessidades.

Diante dessa perspectiva, as primeiras iniciativas assistencialistas partiram de associações civis e religiosas, com as rodas ou casas dos expostos⁹ e os asilos de meninos, destinados a abrigar as crianças abandonadas por suas famílias, além de locais que ofereciam somente assistência médica ou alimentar. As crianças e os adolescentes nas ruas eram vistos como uma classe dependente e incapaz da população, tratados como objetos de caridade e assistência filantrópica. Contudo, essas ações isoladas e restritas de particulares não se mostraram suficientes para conter a severa situação de miserabilidade e abandono enfrentada pelas crianças e adolescentes (VERONESE, 1999, p.18).

As crianças e os adolescentes “carentes”¹⁰ passaram por um processo histórico de marginalização socioeconômica, em que graves violações de direitos resultaram no ingresso precoce no trabalho, com condições subumanas de exploração e privação de acesso ao ensino. Com o agravamento dessas circunstâncias, bem como com as transformações do cenário sociopolítico do Brasil e a instituição da República, o problema da criança abandonada e carente passou a ser objeto de atenção e busca de providências efetivas por parte das instituições governamentais.

Nesse contexto ocorreu a passagem para o século XX, em que crescia a população de crianças e adolescentes nas ruas, em situação de extrema pobreza e mendicância. Ademais, com o panorama de exclusão social, a quantidade de adolescentes envolvidos com “atos criminosos” aumentou, tornando-os motivo não só de preocupação e cuidados, mas também de receios por parte da sociedade (RIZZINI *apud* VERONESE, 1999, p.22).

As crianças pobres passaram a ser vistas sob o estigma da delinquência e consideradas como potencialmente perigosas, tendo em vista as péssimas condições de vida, carência

9 A roda dos expostos, mecanismo instalado nas instituições que recebiam as crianças “enjeitadas”, consistia em um aparelho giratório com uma face aberta para a rua onde a criança a ser entregue poderia ser colocada. Ao girar a roda a criança passa para o lado de dentro da instituição, sem que a pessoa que a entrega e a que recebe precisassem ter contato físico. A concepção desse recurso foi importado da Europa para o Brasil e sua primeira instalação ocorreu no Asilo dos Expostos, Rio de Janeiro. Em seguida a roda foi instalada na Bahia e São Paulo, vindo a se tornar um instrumento disseminado nas instalações da Santa Casa de Misericórdia, historicamente a instituição de referência para a prática assistencial no Brasil (DONZELOT, 1980; SÃO PAULO, 2013).

10 Termos como carentes, menores, delinquentes, e outros antigamente utilizados, mas que hoje não são mais adequados, serão empregados neste texto como eram usualmente à época, até mesmo a fim de retratar as mudanças de conceitos trazidas a partir do momento em que as crianças e adolescentes foram considerados como sujeitos de direitos.

de recursos econômicos e abandono físico, moral e afetivo. O entendimento dominante à época era de que as crianças que viviam nas ruas, rejeitadas por suas famílias, passavam por extremas necessidades, e, sem instrução moral e educacional, tornavam-se potencialmente perigosas e tendentes a praticar delitos. Criava-se, assim, uma equivocada interligação conceitual entre pobreza e delinquência (VERONESE, 1999, p.22).

Esse processo de identificação entre infância socialmente desvalida e delinquente é de cunho estritamente ideológico, pois, como ressalta Martha Toledo de Machado:

Tal mecanismo histórico é estritamente ideológico porque nasceu e se desenvolveu sempre e em todas as comunidades absolutamente desvinculado da realidade fática. Isso porque, se é fato que boa parte dos jovens autores de condutas criminosas era e é oriunda dos segmentos menos favorecidos da população, também é fato que a imensa maioria das crianças desvalidas nunca praticou nenhum ato definido como crime, seja no Brasil do século XX, seja na Europa ou nos Estados Unidos dos séculos XVIII e XIX. Pese, repito, tal circunstância fática, por uma perversa inversão das premissas, toda infância desvalida passou a ser vista como delinquente (MACHADO, 2003, p.32).

Se antes as crianças e adolescentes eram dignos de caridade, a mentalidade da assistência passou, em um segundo momento, a ser pautada na forte repressão e na institucionalização. As ações impostas às vítimas de abandono e violências eram as mesmas aplicadas aos adolescentes infratores: o recolhimento em abrigos. Ainda, as medidas aplicadas eram semelhantes às dos adultos, sem qualquer especificidade ou respeito às suas condições. As crianças e os adolescentes se tornaram objetos do controle social, eram vistas com hostilidade e segregados em instituições de internação, em locais afastados das cidades.

A elite intelectual e os movimentos sociais do País identificaram que as medidas adotadas não surtiam resultados satisfatórios. Constatou-se que as ações públicas implementadas, eminentemente repressivas e punitivas, eram ineficientes, pois não se mostrava suficiente institucionalizar as crianças e os adolescentes, tirando-os das ruas. Houve, então, o envolvimento de cientistas de todas as áreas, com novas teorias e técnicas, buscando uma nova forma de atendimento, pautada na reeducação. Para transformações efetivas da realidade de violência e exploração era necessário muito mais do que alimento e habitação; eram necessárias também educação básica, instrução moral e capacitação profissional que lhes viabilizasse, a *posteriori*, romper a dependência e obter seu próprio sustento (VERONESE, 1999, p.21; KAMINSKI, 2002, p.20).

Na tentativa de buscar soluções para essas questões, também foi criado o primeiro juizado com atribuições específicas na área da infância e adolescência, no Rio de Janeiro, em 1925. No Estado do Paraná, o Juizado de Menores foi criado em 1925, em Curitiba. A partir deste momento inaugurou-se uma nova fase de políticas governamentais, em que o Juiz de Menores desempenhava cumulativamente funções jurisdicionais e assistenciais. Transferiu-se para a esfera tipicamente jurisdicional as responsabilidades do atendimento às crianças e aos adolescentes tidos como “carentes” ou “delinquentes” para que, de forma centralizada e com poderes praticamente ilimitados, o Juiz de Menores decidisse as medidas a serem

tomadas. Ocorreu, assim, uma progressiva transferência de competências para o mundo jurídico, com um processo chamado por Mendez de judicialização da problemática social das crianças e dos adolescentes (MENDEZ; COSTA, 1994, p.68).

O Juizado de Menores era responsável pela promoção, acompanhamento, fiscalização de todas as ações envolvendo os menores de idade, sobretudo os internados nas instituições federais e particulares auxiliadas pelo Estado. O Poder Judiciário foi encarregado, por lei, de zelar por crianças que tinham os mais diversificados problemas, como os órfãos, viciados, abandonados e os intitulados como delinquentes, funcionando, na prática, como um órgão de assistência social (VERONESE, 1999, p.24).

Seguindo essa lógica, o Juiz de Menores exercia papel decisivo sobre o destino das crianças e dos adolescentes. Cabia a ele definir a condição em que se encontrava a criança, se estava abandonada, se era “delinquente”, além das medidas que deveriam ser-lhe aplicadas. O Estado, por meio dos Juizados, passou a ter amplos poderes de intervenção no âmbito das famílias, sendo que poderia haver interferências no pátrio poder sempre que o juiz entendesse necessário para garantir a segurança e o bem-estar das crianças e adolescentes.

Verifica-se que a estrutura jurídico-institucional dos Juizados de Menores corresponde ao processo sociocultural de construção da subcategoria específica dos “menores” dentro do próprio universo global da infância. Isso porque os “menores carentes” e “delinquentes” eram tratados de forma totalmente diversa e segregadora das demais crianças e adolescentes, que mais tarde foram intitulados como “menores em situação irregular”. Esse fato representou também a construção da ideologia das crianças e dos adolescentes “carentes” como objeto de proteção-repressão (MENDEZ; COSTA, 1994, p.65).

Carentes de recursos, os Juizados enfrentaram inúmeras dificuldades por falta de estrutura e organização técnico-administrativa capaz de receber e aplicar as medidas determinadas. Dessa forma, deturpada de suas atribuições jurisdicionais originais, essa instituição não foi capaz de resolver a complexa problemática, decorrente de questões eminentemente sociais, que envolvia a infância e a adolescência.

Com o intuito de solucionar a carência de uma regulamentação específica e de dar respostas aos anseios da sociedade, foi aprovado o primeiro Código de Menores em 1927 (CM/1927), elaborado por Mello Mattos. Ele unificou e resumiu leis e decretos esparsos que versavam sobre assuntos relativos às crianças e aos adolescentes, além de oficializar de forma inequívoca a responsabilização e a institucionalização do dever do Estado na assistência dessa classe da população.

O CM/1927 esclareceu as diretrizes e políticas a serem aplicadas às crianças e adolescentes, além de regulamentar questões como tutela, pátrio poder, trabalho infantil e adolescentes que praticassem atos infracionais. Por meio de seus dispositivos, afastou-se a imputabilidade penal dos menores de 18 anos de idade – com ou sem discernimento na ação;

instituiu-se processo especial para os adolescentes de 14 a 18 anos acusados da prática de fatos considerados como crimes ou contravenções, sendo que os menores de 14 anos não seriam submetidos a nenhuma forma de processo; houve a possibilidade de intervenção do juiz nos casos de abuso do pátrio poder, impondo condições para seu exercício pelos pais. Ainda, limitou-se o trabalho infantil, com idade mínima de 12 anos, e foi proposta a criação de um corpo de assistentes sociais, com comissários voluntários ou membros de conselhos para auxílio aos Juizados (CARVALHO, 1977, p.33).

Oportuno ressaltar que as ações assistenciais e políticas estatais implementadas visavam somente a determinadas crianças, quais sejam, as carentes, abandonadas e as que praticassem atos infracionais. Foram lançados, assim, os postulados da Doutrina da Situação Irregular, consagrada posteriormente pelo Código de Menores de 1979 (CM/1979). Além desses fatos, não havia diferenciação nas medidas aplicadas aos adolescentes em diversas situações de privação de direitos e aos que praticavam delitos; todos eram internados.

O CM/1927 tentou substituir a ótica da veemente repressão pela reeducação por meio da privação de liberdade e isolamento. A absoluta falta de recursos e desestrutura das famílias carentes para cuidarem de seus filhos e proverem suas necessidades básicas eram culpabilizadas pela situação de abandono e delinquência das crianças e dos adolescentes. Sob essa perspectiva, estabeleceu-se a institucionalização como forma de afastar as crianças e os adolescentes do ambiente pernicioso em que viviam e dos “perigos” a que estavam sujeitos. Dessa maneira, a retirada do convívio e o isolamento em instituições que ofereciam disciplina, educação e formação de acordo com os bons costumes, mediante uma rotina e regras extremamente rígidas, proporcionariam a reeducação e a correção, com o reestabelecimento dos padrões sociais (VERONESE, 1999, p.28).

Essa metodologia de tratamento, fundamentada teoricamente na reeducação, mitigava as reais consequências da política indiscriminada de institucionalização. Com a bandeira da proteção, eram legitimadas as medidas arbitrárias e repressoras impostas, bem como a falta de garantias processuais efetivas. Permanecia a lógica estatal de que as crianças e adolescentes eram considerados como meros objetos do controle social arbitrário por parte do mundo adulto. O Estado não buscava prover as necessidades básicas ou a proteção dos direitos das crianças e adolescentes, mas atuava retirando-os das ruas e privando-os da liberdade e do convívio social, crendo que assim evitaria que os abandonados e sujeitos à mendicância se tornassem “delinquentes”.

Constata-se que a única solução encontrada pelo Estado para os problemas das crianças carentes e dos adolescentes infratores era a internação. Não se buscavam respostas para os complexos problemas sociais envolvidos, para as causas fundantes da situação, como a exploração econômica das famílias e as péssimas condições de vida pelas quais passavam. A resolução adotada, restrita à institucionalização, revelou-se paliativa e circunscrita às aparências.

Desde a instituição do CM/1927 até o CM/1979, foram criados diversos órgãos e entidades destinados à assistência e à institucionalização das crianças e dos adolescentes carentes e praticantes de atos infracionais.

Visando à centralização dos serviços de assistência, com autoritarismo e com a institucionalização como política assistencial, foi criado o Serviço de Assistência ao Menor (SAM), em 1942, órgão do Ministério da Justiça, que tinha como objetivos o amparo e a recuperação de crianças e adolescentes intitulados como “desvalidos e delinquentes”. No entanto, na prática o SAM era eminentemente correccional e repressivo, prevendo o acolhimento em patronatos agrícolas e escolas de ofícios urbanos para os menores carentes, enquanto os adolescentes que praticassem delitos eram internados em reformatórios ou casas de correção (VERONESE, 1999, p.32).

Persistia a mentalidade de atendimento corretiva e moralizadora, de que o isolamento das crianças e adolescentes de sua realidade desestruturada traria proteção contra as más influências que outrora incentivavam as atitudes delinquentes. Na realidade o SAM funcionava como uma reprodução do modelo do sistema penitenciário, o qual, como é sabido, é destinado a adultos que cumprem pena privativa de liberdade, que acolhia a população adolescente praticante de ato infracional. Sem autonomia, e empregando métodos inadequados de atendimento, que geraram revoltas, o SAM foi fadado ao insucesso (VERONESE, 1999, p.32).

Além do SAM surgiram outras entidades federais, como a Legião Brasileira de Assistência, que prestava assistência à população carente; as Casas do Pequeno Jornaleiro, do Lavrador e do Trabalhador, todas com programas de apoio socioeducativo e de capacitação; e a Casa das Meninas, destinada a crianças e adolescentes do sexo feminino com problemas de conduta (MENDEZ; COSTA, 1994, p.136).

O primeiro escritório do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) no Brasil foi fundado em 1950, na cidade de João Pessoa, Paraíba, com a finalidade de implementar projetos de proteção à saúde da criança e da gestante. O UNICEF foi criado em 1946, por decisão unânime da Assembleia Geral das Nações Unidas, com o objetivo inicial de prestar assistência emergencial a crianças que passavam por graves dificuldades no período pós-guerra. Em 1950, a existência do UNICEF foi estendida visando a atender crianças e mulheres nos países em desenvolvimento e, em 1953, tornou-se órgão permanente da ONU. O UNICEF atua no Brasil com ações que buscam a efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes e a melhoria da sua qualidade de vida.¹¹

Durante o regime militar, que perdurou de 1964 a 1985, muito foi restringido no campo dos direitos fundamentais; por outro lado, houve algumas conquistas sociais relacionadas à

11 Disponível em: < <http://www.unicef.org.br> >. Acesso em: 20 ago. 2012.

população em situação de pobreza. No tocante às crianças e adolescentes, o SAM foi substituído pela Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM), em 1964, usufruindo inclusive das mesmas instalações e continuando com sua forma de atuação: adotando a internação como modo de controle social para os adolescentes em situações vulneráveis e fora dos padrões sociais. Enquanto a FUNABEM centralizava a normatização das políticas públicas, as Fundações Estaduais do Bem-Estar do Menor (FEBEMs) eram as instituições responsabilizadas pela execução destas políticas no âmbito estadual.

No Estado do Paraná não existiu uma unidade intitulada como FEBEM, mas a Escola para Menores Professor Queiroz Filho (1965) lhe fazia as vezes, com suas atividades pautadas pelas diretrizes nacionais. Esta Escola atendia somente os adolescentes do sexo masculino que praticassem condutas delituosas ou antissociais, sendo que a triagem e o encaminhamento desses adolescentes eram realizados pelo Instituto de Assistência ao Menor (IAM), órgão responsável pela Política de Bem-Estar do Menor no Estado.

As primeiras unidades que atendiam separadamente os adolescentes e os adultos no Paraná foram o Instituto Disciplinar (1918), a Escola de Reforma e Preservação Masculina (1926), que se uniu ao Instituto Disciplinar na Estação Experimental do Bacacheri (1928), e a Escola de Reforma do Canguiri (1933). Posteriormente foi instalada, em 1936, no litoral paranaense, a Escola de Pescadores Antônio Serafim Lopes, que perdurou até 1955, e juntamente com a Escola de Reforma recebia os adolescentes “delinquentes” e os abandonados de todo o Estado.¹² Para as meninas, destacam-se as seguintes instituições: o Abrigo e Escola de Preservação Feminina e a Escola de Reforma Feminina (1926), as Unidades Sociais Hermínia Lupion e Ivone Pimentel, que compunham o IAM¹³, e a Unidade Social Joana Miguel Richa (1985), hoje Centro de Socioeducação Joana Miguel Richa.

A questão das crianças e adolescentes abandonados adquiriu *status* de problema social, e o “problema do menor” passou a ser considerado como assunto de Estado. Foi implementada a Política Nacional de Bem-Estar do Menor, seguindo os delineamentos paternalistas da Política Nacional de Bem-Estar Social. Apesar de visar a mudanças da ótica centralizadora e repressiva de assistência, a FUNABEM acabou subjugada ao mesmo sistema de atendimento, já que a noção de periculosidade somente foi substituída pela segregação e correção. As ações estatais refletiam os ideais militares, buscando a manutenção da ordem social, mas continuava-se fechando os olhos para as verdadeiras necessidades e carências não só das crianças e dos adolescentes, mas também das famílias brasileiras (VERONESE, 1999, p.33).

O CM/1979, promulgado sobre os ditames da Ditadura Militar e nos termos da Política Nacional do Bem-Estar do Menor, inovou na tentativa de considerar características especiais

12 Conforme Colombo [2006, p.68/80/82]. Isto porque enquanto no restante do País eram instituídas as Febens, o Governo do Estado do Paraná já estava construindo a Escola Queiroz Filho, que seria mantida por ele, mas que tinha as mesmas características das Febens.

13 Conforme Decreto Estadual nº 4.344/1984.

de vida dos adolescentes nas instituições de internação. Entretanto, reforçou o conceito de criança e adolescente pobre e delinquente, consagrando a estigmatização dessa parte da população como excluídos e perigosos à ordem social.

Essa lei seguiu o mesmo entendimento referente às políticas de assistencialismo e repressão em relação à infância e juventude que a normativa que a precedeu. Aqui foi introduzido, e posteriormente consagrado, o termo “menor em situação irregular”, referindo-se às crianças e adolescentes que viviam em determinadas circunstâncias que os colocavam em situações de risco ou os tornavam “perigosos” para a sociedade, devendo ser-lhes aplicadas as medidas cabíveis pelos Juizados de Menores.

Nesses termos, consoante a Doutrina da Situação Irregular, as crianças e os adolescentes só eram dignos de atenção especial do Estado caso se enquadrassem em alguma das situações excepcionais de vulnerabilidade social elencadas no art. 2º do CM/1979.¹⁴ Inúmeras e as mais diversas circunstâncias de violência, privação e violação de direitos e os casos dos adolescentes autores de atos infracionais eram agrupados tão somente em uma categoria, como situação irregular. Não eram distinguidas as diversas origens dessas violações, sendo que a situação irregular poderia surgir de sua própria conduta, como também abrangia as violações de direitos causadas pela família ou sociedade (SARAIVA, 2012).

As crianças e os adolescentes permaneciam sendo considerados como objetos do controle social e da repressão, e não como sujeitos de direitos. Não havia uma política assistencial universal, a todas as crianças e aos adolescentes, mas somente ações direcionadas especificamente àqueles considerados como em situação irregular. Com efeito, as políticas públicas implementadas desde o início do século XX até o CM/1979 caracterizavam-se por se destinarem somente a dois grupos de crianças e adolescentes, os abandonados e os praticantes de ato infracional.

Reforçava-se a ideologia da subcategoria dos “menores” tratados de forma diversa e excluídos do universo ideal da infância e adolescência. Por meio da Doutrina da Situação Irregular foi estabelecida uma distinção entre as crianças bem nascidas e aquelas em “situação irregular”, entre criança e menor, de sorte que as eventuais questões relativas àquela eram objeto do Direito de Família, enquanto as relativas a este eram objeto dos Juizados de Menores.

14 Art. 2º Para os efeitos deste Código, considera-se em situação irregular o menor:

I - privado de condições essenciais à sua subsistência, saúde e instrução obrigatória, ainda que eventualmente, em razão de:

a) falta, ação ou omissão dos pais ou responsável;

b) manifesta impossibilidade dos pais ou responsável para provê-las;

II - vítima de maus-tratos ou castigos imoderados impostos pelos pais ou responsável;

III - em perigo moral, devido a:

a) encontrar-se, de modo habitual, em ambiente contrário aos bons costumes;

b) exploração em atividade contrária aos bons costumes;

IV - privado de representação ou assistência legal, pela falta eventual dos pais ou responsável;

V - com desvio de conduta, em virtude de grave inadaptação familiar ou comunitária;

VI - autor de infração penal.

res. Considerando as crianças e os adolescentes como incapazes e em situação irregular, a “proteção” estatal frequentemente violava ou restringia direitos, visto que não era concebida sob a perspectiva dos direitos fundamentais. Essa ação “protetiva” resulta no fato de que não era assegurado um processo com todas as garantias que tinham os adultos, e que a privação de liberdade não dependeria necessariamente do fato cometido, mas sim da circunstância de que a criança ou adolescente estava em situação de risco a si mesmo ou à sociedade (BELLOF *apud* SARAIVA, 2012).

A política assistencialista acabou restrita a uma institucionalização indiscriminada de crianças e adolescentes. Em razão de as circunstâncias caracterizadas como situação irregular conterem conceitos abertos e subjetivos, passou a ocorrer a internação generalizada, em que tudo poderia ser configurado como situação irregular, a rigor dos padrões pessoais de cada juiz. Vale destacar que muitas das crianças internadas tinham família, mas passavam por dificuldades e carência de recursos materiais, sem, no entanto, ocorrer efetiva violação de direitos.

A medida de internação era aplicada sem tempo de duração determinado, podendo estender-se até os 21 anos, quando o jovem poderia ser transferido para o juiz das execuções penais, que poderia ou não determinar sua soltura, se julgasse, com critérios subjetivos, ter cessado a causa que o levou à internação, tanto no caso de prática de ato infracional como no caso dos adolescentes internados por “desvio de conduta”. Era a aplicação de uma visão reduzida e simplista de que as crianças estariam mais bem cuidadas nas casas de internação do que com suas famílias em situação de pobreza.

Corroboram esses fatos a informação trazida por Machado, que assevera: “[...] antes da CF/1988 e da vigência do Estatuto, a grande maioria, da ordem de 80 a 90%, das crianças e dos jovens internados nas Febens não era autora de fato definido como crime” (MACHADO, 2003, p.27).

Nessa perspectiva de abordagem, as crianças e adolescentes que passavam por situações de abandono ou falta de recursos de sua família e os que praticavam delitos eram colocados sob as mesmas condições de assistência, inclusive de tratamento jurídico. Mendez e Costa (1994, p.67) apontam as principais fragilidades do sistema, afirmando que

a miséria dos programas de ressocialização, o tratamento indiscriminado de menores ‘supostamente’ abandonados e ‘supostamente’ delinquentes e os milhares de jovens confinados em instituições penitenciárias para adultos constituem, apenas, a ponta do iceberg de um imenso processo de mistificação.

Foi consolidada, assim, uma subcategoria de crianças e adolescentes intitulada e estigmatizada como “os menores em situação irregular”, que representava uma parte residual da infância e adolescência.

As políticas públicas fundamentavam-se no que Machado (2003, p.27-28) qualifica como confusão conceitual entre crianças e adolescentes desvalidos nos direitos sociais fundamen-

tais e adolescentes autores de delitos, já que ambos os grupos acabavam unificados, recebendo o mesmo tratamento no que se refere à ótica de assistência que lhes era aplicada.

Essa política de institucionalização em larga escala e sem critérios acabou por deixar marcas permanentes em toda uma geração que cresceu sem o imprescindível apoio familiar:

A implementação dessa política pública, entretanto, acabou por gerar, tão-somente, uma condição de subcidadania de expressivo grupo de jovens criados longe de núcleos familiares, nas grandes instituições, que acabaram adultos incapazes do exercício de suas potencialidades humanas plenas. Além da também indigna e absurda retirada arbitrária de expressivo número de crianças de tenra idade da companhia de seus pais para colocação em adoção, sem que houvesse significativa violação dos deveres do pátrio-poder, apenas em razão da carência econômica de suas famílias, como referido por Olimpio de Sá Sotto Maior Neto (MACHADO, 2003, p.27-28).

Com a redemocratização do País, na década de 80, novas ideias e movimentos de todos os setores da sociedade foram se desenvolvendo no sentido da modificação da mentalidade sobre as políticas públicas até então implementadas na área da infância e adolescência. Contrapondo-se à Doutrina da Situação Irregular e às suas condutas repressoras, foram conquistando espaço os que defendiam a concessão de direitos plenos às crianças e aos adolescentes, com esteio no entendimento da ordem internacional. Assim foram delineadas as bases da Doutrina da Proteção Integral, adotada pela CF/1988, de maneira que as crianças e adolescentes passaram, progressivamente, a serem considerados como sujeitos de direitos, dignos de toda a proteção merecida e necessária.

Antes de adentrar na análise da CF/1988 e na nova estrutura trazida por ela na defesa e proteção dos direitos das crianças e adolescentes, cumpre fazer algumas considerações, ainda que sucintas, sobre a trajetória constitucional desses direitos. A Constituição de 1934 foi a primeira a fazer referência aos seus direitos, regulamentando o trabalho dos adolescentes, com idade mínima de 14 anos, e prevendo serviços de assistência à infância. A Constituição do Estado Novo, de 1937, destacou-se pela preocupação com o amparo dos mais carentes, bem como com o ensino público. Já a Constituição de 1946 não trouxe inovações. A Constituição promulgada em 1967 retrocedeu na medida em que permitiu o trabalho de menores de 14 anos, até então proibido, fixando a idade mínima em 12 anos. Por outro lado, instituiu o ensino obrigatório e gratuito em estabelecimentos oficiais para crianças de 7 a 14 anos. Constata-se, portanto, que até a Constituição de 1988 as crianças e adolescentes praticamente não tiveram seus direitos assegurados (VERONESE, 1999, p.42-43).

A CF/1988, inclusive antecipando-se à Convenção da ONU, foi elaborada seguindo o princípio máximo da dignidade da pessoa humana.¹⁵ Na área da infância e adolescência,

15 Oportuno observar que, apesar da Convenção sobre os Direitos da Criança só ter sido aprovada pela ONU em 1989, as discussões sobre seu conteúdo levaram aproximadamente 10 anos em um grupo de trabalho específico, com intensa participação do Estado Brasileiro, de modo que foram incluídos seus princípios básicos na nova normativa constitucional brasileira antes mesmo da aprovação de seu texto final pela Assembleia Geral da ONU.

seguindo esse entendimento e a mobilização internacional, foi adotada a Doutrina da Proteção Integral, reconhecendo as crianças e adolescentes como sujeitos de direitos e tornando-os destinatários da proteção de todas as instituições, sobretudo da sociedade, da família e do Estado.

Oportuno salientar a importância e a complexidade inerentes no reconhecimento das crianças e adolescentes como sujeitos de direitos, o que inspira o respeito pela sua condição especial de desenvolvimento e a necessidade de efetivação da plena dignidade. Nesse contexto, o conceito de dignidade do eminente jurista Ingo Wolfgang Sarlet vem a elucidar a estrutura de direitos e garantias que envolvem as crianças e adolescentes:

Assim sendo, temos por dignidade humana a qualidade intrínseca e distintiva de cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e co-responsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos (SARLET, 2001, p.60).

A partir do momento em que o princípio da dignidade da pessoa humana foi erigido como fundamento da República, o sujeito de direito foi elevado a componente central da relação jurídica. Concretizar o Estado Democrático de Direito implica, pois, a aceitação e garantia de efetivação dos direitos fundamentais para todos os cidadãos, a partir do reconhecimento da dignidade da pessoa humana como seu valor essencial. A instituição desse princípio como fundamento basilar do Estado, mais do que criar direitos, trouxe uma obrigação do Estado e da sociedade de assegurarem seu cumprimento, a fim de que haja a completa realização das possibilidades humanas, sobretudo no que se refere ao pleno desenvolvimento das potencialidades das crianças e adolescentes.

Seguindo essas perspectivas e o movimento internacional de proteção dos direitos das crianças e dos adolescentes, a CF/1988 eleva a criança e o adolescente a sujeitos de direitos, estabelecendo como premissas essenciais a Doutrina da Proteção Integral e a prioridade absoluta e revogando prontamente toda a legislação infraconstitucional contrária aos seus ditames. A adoção da prioridade absoluta e da proteção integral no tratamento das crianças e adolescentes, mais do que consagrar que eles são portadores de todos os direitos inerentes à pessoa humana, reconhece explicitamente a condição peculiar de serem pessoas em processo de desenvolvimento, que precisam de atenção especial para que consigam expandir suas capacidades e potencialidades, a fim de que se tornem adultos plenos.

A CF/1988 criou um sistema especial de proteção dos direitos fundamentais das crianças e adolescentes inspirado diretamente na Doutrina da Proteção Integral.¹⁶ O art. 227, *caput*,

16 Conforme observa Machado (2003, p.108), para quem esse sistema “se cristaliza na Constituição Federal especialmente nos artigos 227 e 228, mas também nas disposições contidas nos artigos 226, *caput* e §§ 3º, 4º, 5º e 8º e 229, primeira parte”, devido à importância da família no processo de desenvolvimento das crianças e adolescentes, bem como relacionado ao direito fundamental da convivência familiar.

da CF/1988, representa os pilares dessa Doutrina, assegurando a proteção de todos os direitos que envolvem sua condição peculiar de pessoas em desenvolvimento:

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

De fato, esse dispositivo constitucional reconhece a criança e o adolescente como sujeitos de direitos, portadores inequívocos de todos os direitos inerentes à pessoa humana. Eles devem ser considerados como fim da atuação estatal e de toda a sociedade, não mais como objetos dos arbítrios do mundo adulto, devendo ser-lhes assegurado o completo desenvolvimento das potencialidades humanas.

É dever do Estado, por sua vez, a implementação e promoção de programas de assistência integral à saúde das crianças e adolescentes. Merecem especial atenção os adolescentes com deficiência física, sensorial ou mental, mediante ações visando a sua integração social, treinamento para o trabalho e convivência, bem como mediante a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos e a eliminação de obstáculos arquitetônicos e de todas as formas de discriminação (art. 227, §1º, I e II, CF).

A infância está protegida, ainda, dentre os direitos sociais, pelas limitações e proibições ao trabalho¹⁷ (arts. 6º e 7º da CF/1988). Os direitos políticos dos adolescentes foram assegurados, facultando-se o voto aos maiores de 16 e menores de 18 anos (art. 14, II, “c”).

O direito à proteção especial contemplado pela CF/1988 envolve diversas garantias essenciais que lastreiam os direitos fundamentais, inicia-se com a idade mínima de 16 anos para o trabalho e com a garantia de direitos previdenciários e trabalhistas, além de assegurar o acesso do trabalhador adolescente à escola.¹⁸

São asseguradas constitucionalmente as garantias processuais no caso de acusação de ato infracional, com defesa técnica e obediência aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, quando da aplicação de qualquer medida privativa da liberdade.

A CF/1988 ressalta, ainda, a necessidade de programas de prevenção e atendimento especializado à criança e ao adolescente dependente de entorpecentes e drogas afins (art. 227, § 3º, CF).

As crianças e adolescentes devem estar salvaguardados de toda e qualquer forma de negligência, discriminação, exploração e violação de direitos, sendo que a lei deve estabelecer

17 Estas serão pormenorizadamente abordadas no eixo sobre o direito à profissionalização e à proteção no trabalho.

18 Oportuno salientar que, neste momento, são realizadas somente breves menções aos dispositivos constitucionais que asseguram alguns direitos, pois cada direito fundamental das crianças e dos adolescentes será, posteriormente, analisado com mais detalhes.

punições severas ao abuso, violência e exploração sexual infligidos a eles, consoante o que determina o art. 227, § 4º, CF/1988.

Essencial destacar a igualdade de filiação estabelecida pela CF/1988, visto que a legislação civilista fixava diferenciações de tratamento entre os filhos havidos fora do casamento e mesmo os adotivos. A fim de eliminar com os preconceitos e as violações de direitos sofridas por eles, estabeleceu-se que os filhos, havidos ou não da relação do casamento, ou por adoção, teriam sempre os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação.

O Estatuto, por sua vez, seguiu as premissas fixadas pela CF/1988, pela Convenção da ONU e pelas demais recomendações internacionais, regulamentando internamente a Doutrina da Proteção Integral. Esse diploma jurídico é considerado mundialmente como uma das mais bem elaboradas e avançadas leis que versam sobre a proteção dos direitos das crianças e adolescentes. Inclusive, o Estatuto foi a primeira lei “latino-americana a ter incorporado em seu texto tanto as regras de proteção e de garantia dos direitos do menor infrator como as de proteção da criança vítima de abandono ou outra violência” (LAHALLE, 2005, p.46).

O Estatuto rompeu explícita e definitivamente com a ideologia da situação irregular por meio da adoção da Doutrina da Proteção Integral. Esta se firma nos postulados básicos de que todas as crianças e adolescentes são sujeitos de direitos, dignos de proteção integral e prioridade absoluta em razão de sua peculiar condição de estar em processo de desenvolvimento. Foram estabelecidos novos paradigmas para o sistema, como a universalidade de atendimento, de modo que as políticas públicas e a legislação fossem direcionadas a todas as crianças e adolescentes, sem distinções de sexo, raça ou posição social. Assim, conforme o que preceitua o princípio da isonomia, a garantia de proteção jurídica-social passou a ser aplicada de forma universal a todas as crianças e os adolescentes, sem restrições e/ou segregações ou qualificações, como abandonados, em situação irregular ou “delinquentes”.

É abandonada a concepção dos “menores” como sujeitos definidos de maneira negativa, pelo que não têm, não sabem ou não são capazes, passando a ser definidos de maneira positiva, como sujeitos plenos de direito. Não se trata mais de proteger pessoas incapazes, mas sim de garantir os direitos de todas as crianças e adolescentes, ótica que resulta no reconhecimento e promoção de direitos, sem violações ou restrições (SARAIVA, 2012). Para tanto, considera-se criança, para os efeitos de aplicação do Estatuto, a pessoa até 12 anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre 12 e 18 anos incompletos. Ainda, pode-se aplicar o Estatuto nos casos expressos em lei às pessoas entre 18 e 21 anos de idade (art. 2º, Estatuto).

O juiz é realocado em sua função essencialmente jurisdicional, passa a ser denominado como Juiz da Infância e Juventude e tem sua competência elencada de forma exaustiva nos artigos 148 e 149 do Estatuto. Assim como, em oposição aos postulados da Doutrina da Situação Irregular, as garantias processuais, tais como os princípios da reserva legal, do devido

processo legal, do pleno e formal conhecimento da acusação, ampla defesa e contraditório, defesa técnica, passam a fazer parte do processo de apuração de ato infracional (BELLOF, 1999 *apud* SARAIVA, 2012).

O art. 3º do Estatuto contém preceitos fundamentais nos quais é baseada a Doutrina da Proteção Integral, bem como alguns princípios básicos nos quais é estruturado todo o sistema de direitos e garantias das crianças e dos adolescentes. Assegura que as crianças e os adolescentes, em sua universalidade, são titulares de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, e garante a proteção integral, além de todos os instrumentos para lhes possibilitar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. Exige-se, portanto, a implementação de políticas públicas, além da participação efetiva da família e da sociedade nessa tarefa.

Afirma-se, assim, a plena capacidade jurídica das crianças e dos adolescentes quanto aos direitos fundamentais, sendo que o exercício de alguns direitos específicos será postergado, em compatibilidade com a sua idade. Constata-se que, além dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana em igualdade de condições jurídicas com os adultos, confere-se às crianças e aos adolescentes outros direitos específicos em razão de sua condição especial de serem pessoas em desenvolvimento. Nesse sentido, deve-se entender a proteção integral referida nesse artigo como esse conjunto de direitos específicos destinados às crianças e adolescentes pelo Estatuto, consubstanciados em pretensões que exigem comportamento positivo por parte das autoridades e de outros cidadãos, sobretudo dos adultos encarregados de assegurar sua proteção (VERSELONE, 2005, p.33).

Como prioridade absoluta, é dever da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar a efetivação dos direitos 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 (art. 4º, *caput*, Estatuto). A prioridade absoluta engloba a precedência em receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias, bem como o atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública (art. 4º, parágrafo único, Estatuto). Ainda, os direitos das crianças e adolescentes devem ter preferência na sua efetivação, com a formulação de políticas sociais públicas e destinação privilegiada de recursos. No entanto, essas hipóteses elencadas expressamente não são exaustivas, somente representam procedimentos indispensáveis para a garantia da prioridade exigida constitucionalmente (DALLARI, 2005, p.42).

A partir da leitura dessas disposições legais, pode-se perceber que a Doutrina da Proteção Integral possui uma dupla dimensão, visto que, ao mesmo tempo em que determina a adoção de medidas em prol dos direitos das crianças e adolescentes, também preceitua limitações e restrições às intervenções que ameacem, coloquem em risco ou violem esses direitos (RAMIDOFF, 2008, p.12).

A família, a sociedade e o Estado, portanto, são corresponsáveis por zelar e agir visando à proteção dos direitos fundamentais das crianças e adolescentes, cada um no âmbito de suas atribuições. Cabe ressaltar que, para que essa proteção seja efetivada, faz-se necessária a atuação dessas três esferas de forma complementar e cooperativa.

É preciso ainda, dentro da perspectiva de sujeitos de direitos e da dignidade da pessoa humana, assegurar não só a sobrevivência, mas uma vida digna, com qualidade. Deve-se viabilizar às crianças e aos adolescentes as condições necessárias ao pleno desenvolvimento físico, mental, intelectual, afetivo e social, para que, quando adultos, sejam capazes de expressar suas potencialidades de forma completa.

Quanto ao papel do poder público na concretização dos direitos das crianças e dos adolescentes, Dalmo de Abreu Dallari salienta que essa exigência legal é bem ampla e já está presente a partir das etapas de elaboração e de votação dos projetos das leis orçamentárias. Ademais, essa exigência é imposta a “todos os órgãos públicos competentes para legislar sobre essa matéria, estabelecer regulamentos, exercer controle ou prestar serviços de qualquer espécie para promoção dos interesses e direitos de crianças e adolescentes” (DALLARI, 2005, p.44).

Reforçando a proteção dos direitos fundamentais do dispositivo anterior, o art. 5º do Estatuto determina que “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade ou opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais”.

Na seara referente ao trabalho das crianças e dos adolescentes, tem-se que é proibido qualquer trabalho para os menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 anos de idade (art. 7º, XXXIII, CF/1988). O trabalho do aprendiz não pode atrapalhar a frequência no ensino, bem como deve respeitar sua condição de desenvolvimento e as vedações ao trabalho noturno, insalubre, e realizado em locais prejudiciais à sua formação. O adolescente tem direito, inclusive, à profissionalização e proteção no trabalho, devendo ser observada sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento (arts. 60 a 69, Estatuto). Oportuno ressaltar que essas previsões seguem as diretrizes internacionais, sobretudo a Convenção 138/1973 e Recomendação 146/1973, ambas da Organização Internacional do Trabalho (OIT).

Visando ao sistema de proteção dos direitos da criança e do adolescente, o Estatuto estabelece medidas de prevenção com o intuito de evitar situações que acarretem ameaça ou violação dos direitos das crianças e dos adolescentes, a exemplo de restrições a frequentar determinados lugares (arts. 70 e seguintes, Estatuto). Outrossim, foram previstas medidas de proteção, as quais serão aplicadas nos casos de ameaça ou violação desses direitos, seja por ação ou omissão, por parte dos pais ou responsáveis, do Estado, da sociedade, ou em razão de sua própria conduta, como matrícula e frequência obrigatórias em estabelecimento de ensino fundamental, inclusão em programa de auxílio à família, à criança e ao adolescente e

acolhimento institucional (arts. 98 a 102, Estatuto).

No contexto das políticas públicas de atendimento às crianças e aos adolescentes, podem ser enfatizadas algumas inovações trazidas pelo Estatuto visando à descentralização político-administrativa, como a municipalização do atendimento direto; a participação paritária e deliberativa governo/sociedade civil, estabelecida através da existência dos conselhos dos direitos da criança e do adolescente nos três níveis da organização política e administrativa do País: federal, estadual e municipal; a transferência do atendimento direto às crianças e adolescentes aos Conselhos Tutelares, com ação exclusiva na órbita municipal e com competência para aplicação das medidas de proteção (arts. 88, I, 136 e 137) (MENDEZ; COSTA, 1994).

Para melhor compreensão da nova ordem resultante da regulamentação realizada pelo Estatuto, João Batista Costa Saraiva estrutura-a a partir de três grandes sistemas de garantia, harmônicos entre si, que serão acionados gradualmente. O sistema primário, consoante esse entendimento, engloba as políticas públicas de atendimento a todas as crianças e os adolescentes brasileiros, estão presentes especialmente nos arts. 4º, 86 e 87 do Estatuto. O sistema secundário é composto pelas medidas de proteção dirigidas a crianças e adolescentes em situação de risco pessoal ou social, em regra não autores de ato infracional, embora também aplicáveis a crianças e supletivamente aos adolescentes que praticaram ato infracional. As medidas protetivas possuem natureza eminentemente preventiva, considerando as crianças e os adolescentes enquanto vítimas de violações em seus direitos fundamentais. O sistema terciário, por sua vez, é o que trata das medidas socioeducativas, aplicáveis aos adolescentes praticantes de ato infracional (SARAIVA, 2012).

No que se refere à prática de atos infracionais por crianças e adolescentes, tem-se que os menores de 18 anos são penalmente inimputáveis, mas estão submetidos à aplicação das medidas específicas previstas no Estatuto e no que prevê a própria CF/1988 (art. 228). São aplicadas, assim, as medidas específicas de proteção às crianças, enquanto os adolescentes estão submetidos às medidas socioeducativas (arts. 101 e 112, Estatuto, respectivamente).

O Estatuto, contrapondo-se às regras aplicadas até então, dispõe de forma taxativa os motivos possíveis para a privação da liberdade, quais sejam, o flagrante de ato infracional ou ordem escrita e fundamentada da autoridade judicial competente (art. 106, *caput*, do Estatuto). Ademais, a privação de liberdade é medida considerada como de *ultima ratio*, sujeita aos princípios da brevidade, excepcionalidade e respeito à condição especial de pessoa em desenvolvimento.¹⁹ Considerando-se tais premissas, essa medida só poderá ser aplicada quando se tratar de ato infracional cometido mediante grave ameaça ou violência à pessoa, no caso de reiteração no cometimento de outras infrações graves ou por descumprimento reiterado e injustificável da medida anterior, caso em que o período de internação não excederá a 3 meses (art. 122, I a III e § 1º, Estatuto). A medida de internação não poderá exceder

19 Conforme estabelece o art. 121 do Estatuto e art. 227, § 3º, V, CF/1988.

o período de 3 anos, bem como seu cabimento deverá ser reavaliado pelo juiz, mediante decisão fundamentada, a cada 6 meses. Atingidos os 21 anos, a liberação será compulsória (art. 121, § 5º, Estatuto). Estabelece-se a possibilidade de concessão de remissão, pelo Ministério Público, como forma de suspensão ou extinção do processo (art. 126, Estatuto).

Existem ainda medidas destinadas aos pais ou responsáveis, no caso de serem eles os agentes violadores dos direitos das crianças e adolescentes. O Estatuto prevê desde a inclusão daqueles em programas de proteção e orientação à família, auxílio e tratamento de alcoólatras e toxicômanos, bem como medidas extremas de suspensão ou destituição do poder familiar. Deve-se criar, assim, uma rede que propicie a proteção efetiva da criança, do adolescente e de sua família (arts. 129 e 130 do Estatuto).

Vale destacar, do mesmo modo, que o Estatuto contém a tipificação específica de crimes e infrações administrativas praticados contra as crianças e os adolescentes, por ação ou omissão, sem prejuízo do disposto na legislação penal.

Posteriormente, foram criadas algumas leis que complementam ou alteram a regulamentação inaugurada com o Estatuto além de outros diplomas legais pertinentes às crianças e aos adolescentes. Dentre essas leis, algumas se destacam por sua relevância, motivo pelo qual são dignas de menção neste momento.

Cabe fazer breve referência à Lei nº 10.097/2000, que reformulou artigos da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) sobre o contrato de aprendizagem dos adolescentes; à Lei nº 11.788/2008, que dispõe especificamente sobre o estágio de estudantes; e ao Decreto nº 6.481/2008, que trata sobre a proibição das piores formas de trabalho infantil e da ação imediata para sua eliminação, contendo a chamada Lista das Piores Formas de Trabalho Infantil (Lista TIP). Essas legislações específicas serão pormenorizadamente analisadas no Eixo sobre o Direito à Profissionalização e à Proteção do Trabalho.

A Lei nº 12.010/2009, conhecida como Lei Nacional de Adoção, produziu profundas alterações na sistemática do Estatuto no que se refere à convivência familiar, ao acolhimento institucional e à adoção. Essa Lei destina-se, prioritariamente, a fortalecer e preservar a integridade da família de origem, estabelecendo expressamente que a manutenção ou reintegração da criança ou do adolescente em sua família tem preferência a qualquer outra providência. As novas regras visam à incorporação de mecanismos que assegurem a efetivação do direito à convivência familiar a todas as crianças e os adolescentes, a exemplo da manutenção de cadastros estaduais e nacional de adoção e do rigoroso controle do acolhimento familiar e institucional, com a necessidade de reavaliação periódica, no máximo a cada seis meses, da situação de cada criança e adolescente (DIGIÁCOMO, 2013b). Quanto à adoção, as principais inovações especificam outros critérios e requisitos para a habilitação e para a concessão da adoção, destacando-se que se trata de medida excepcional.²⁰

A Lei nº 12.594/2012 instituiu o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINA-SE)²¹, contendo importantes avanços e complementações ao Estatuto. A Lei do SINASE estabeleceu normas referentes à aplicação e à execução de medidas socioeducativas a adolescentes autores de ato infracional, dispondo desde a parte conceitual até o financiamento do sistema socioeducativo. Foram regulamentadas, ainda, questões relativas às competências dos entes federativos e dos órgãos governamentais, definindo-se papéis e responsabilidades. O principal objetivo do SINASE é, pois, a efetiva implementação de uma política pública especificamente destinada ao atendimento de adolescentes autores de ato infracional e suas respectivas famílias (DIGIÁCOMO, 2012a).

Com esta Lei tornou-se obrigatória a elaboração e implementação dos Planos de Atendimento Socioeducativo nas três esferas de governo, para o período de dez anos, os quais deverão conter um diagnóstico da situação do SINASE, com as diretrizes, objetivos, metas, as prioridades e as formas de financiamento e gestão das ações de atendimento.

No âmbito do cumprimento das medidas socioeducativas, deve ser elaborado para cada adolescente o chamado Plano Individual de Atendimento (PIA), desenvolvido pela equipe técnica com a participação efetiva do adolescente e de sua família. Este Plano disporá sobre o cumprimento das medidas socioeducativas, com o registro e gestão das atividades a serem desenvolvidas por cada adolescente. É necessário que o PIA contemple também a participação dos pais ou responsáveis, que têm o dever de contribuir com o processo ressocializador do adolescente (art. 52, par. único, Lei nº 12.594/2012).

A Lei do SINASE também estabeleceu novas fontes de financiamento para os sistemas socioeducativos nas três esferas governamentais, antes limitados aos recursos dos orçamentos fiscais, da seguridade social e dos fundos de defesa dos direitos da criança e do adolescente. Com a Lei, o SINASE pode receber recursos do Fundo Nacional Antidrogas, do Fundo de Amparo ao Trabalhador e do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação.

Recentemente, a Lei nº 12.696/2012 alterou os arts. 132, 134, 135 e 139 do Estatuto. As principais inovações dizem respeito à concessão de direitos trabalhistas aos conselheiros tutelares, como cobertura previdenciária, férias anuais, licença-maternidade e paternidade e gratificação natalina, além do direito à remuneração, que será definida por lei municipal ou distrital. Ademais, o mandato dos conselheiros passou de 3 para 4 anos, sendo que o processo de sua escolha ocorrerá, em todo o território nacional, no primeiro domingo do mês de outubro do ano subsequente ao da eleição presidencial, e a posse dos conselheiros se dará no dia 10 de janeiro do ano seguinte. Dessa forma, a primeira eleição unificada será em 2015, com a posse dos conselheiros eleitos em 10 de janeiro de 2016.²²

21 O SINASE já existia antes dessa Lei, tendo sido originariamente instituído com a Resolução nº 119/2006, do CONANDA. No entanto, com a Lei, as disposições sobre o SINASE passaram a ser de observância obrigatória.

22 A Lei 12.696/2012 foi regulamentada pela Resolução 152 do CONANDA.

Cabe salientar as Resoluções nº 105/2005, 113/2006 e 139/2010 do CONANDA, que regulamentam as disposições do Estatuto referentes aos conselhos de direitos, ao sistema de garantia de direitos e aos conselhos tutelares, respectivamente. A Resolução nº 105/2005 estabelece os parâmetros para criação e funcionamento dos conselhos de direitos da criança e do adolescente em todo o território nacional. Os conselhos de direitos atuam como órgãos deliberativos da política de promoção dos direitos da criança e do adolescente, controlam as ações de implementação desta política em todos os níveis, além de serem os responsáveis por fixar critérios de utilização e planos de aplicação do fundo dos direitos da criança e do adolescente.

A Resolução nº 113/2006, por sua vez, define as diretrizes e critérios para a institucionalização e fortalecimento do sistema de garantia dos direitos da criança e do adolescente. Esse sistema constitui-se na articulação e integração das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil, na aplicação de instrumentos normativos e no funcionamento dos mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos da criança e do adolescente, nas três esferas governamentais.

Outrossim, a Resolução nº 139/2010 fixou parâmetros para a criação e funcionamento dos conselhos tutelares, discriminando princípios a serem observados no atendimento por esses órgãos, além dos direitos e deveres dos conselheiros tutelares.

No Estado do Paraná foram promulgadas algumas leis que versam sobre os direitos das crianças e dos adolescentes e merecem ser ressaltadas. A primeira delas a ser aqui abordada refere-se à Lei Estadual nº 9.579, de 1991,²³ que criou o Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDCA/PR), que é um órgão de natureza estatal especial, caracterizando-se como instância pública essencialmente colegiada, composto de forma paritária, com 12 representantes governamentais e 12 não governamentais, com fulcro no determinado pelo art. 88, II, do Estatuto.

Dentre as atribuições do CEDCA/PR destacam-se a formulação e deliberação sobre a política de promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente; o acompanhamento e avaliação da proposta orçamentária do governo do Estado; a deliberação sobre as prioridades de atuação na área da criança e adolescente, visando a garantir a universalidade de acesso aos direitos preconizados pelas leis vigentes; o controle das ações de execução da política estadual de atendimento à criança e ao adolescente em todos os níveis.

Outra atribuição de suma importância é a gestão do Fundo Estadual para a Infância e a Adolescência (FIA/PR), criado pela Lei Estadual nº 10.014, de 1992. O FIA/PR tem por ob-

23 O CEDCA/PR foi criado por esta lei com a denominação inicial de Conselho Estadual de Defesa da Criança e do Adolescente. Foi somente a partir das alterações trazidas pela Lei nº 13.278, de 1992, que passou a ser intitulado como Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente.

jetivo captar e aplicar recursos destinados a programas de proteção especial à criança e ao adolescente expostos à situação de risco pessoal e social e a projetos de assistência social. Este Fundo é composto por recursos de duas fontes principais: a primeira é formada por recursos vinculados arrecadados com 10% da taxa de saúde, 10% da taxa de segurança pública e 10% da taxa de fiscalização do Departamento Estadual de Trânsito (DETRAN); a outra fonte é composta por doações de pessoas físicas ou jurídicas, dedutíveis do Imposto de Renda.²⁴ Reitera-se que o FIA é gerido pelo CEDCA, que delibera sobre a destinação dos recursos conforme suas diretrizes prioritárias. Ressalte-se, ainda, que o FIA/PR é um dos maiores do Brasil em aporte de recursos vinculados e tem alta relevância no financiamento e cofinanciamento de ações para a efetivação dos direitos das crianças e adolescentes no Estado do Paraná.

O CEDCA/PR reúne-se mensalmente, em reuniões abertas ao público, com o funcionamento de câmaras setoriais²⁵ que têm a função de propor as políticas específicas no âmbito de sua competência e emitir pareceres, submetendo-os à apreciação e deliberação em reunião plenária do Conselho.

Outra normativa a se destacar é a Lei Estadual nº 15.200/2006,²⁶ que instituiu o Programa Estadual de Aprendizagem para o Adolescente em Conflito com a Lei (Programa Aprendiz), dirigido ao atendimento a adolescentes com idade entre 14 e 18 anos submetidos a medidas socioeducativas, assim como os beneficiados com a remissão. Dentre os objetivos do programa destaca-se a garantia da continuidade do processo de formação do adolescente que cumpre medida socioeducativa, com a criação de oportunidades de ingresso do adolescente no mercado de trabalho. Devem ser estimulados nesse processo o desenvolvimento do conhecimento, das habilidades e das atitudes, o senso de responsabilidade e a iniciativa dos adolescentes através da consciência de seus direitos e deveres enquanto cidadãos, bem como de valores éticos.

A Lei Estadual nº 17.147/2012 obriga os hotéis, motéis, pensões e estabelecimentos congêneres a afixarem cartazes com as exigências legais para hospedagem de crianças e adolescentes. Nesses termos, os cartazes devem conter a inscrição de que “é proibida a hospedagem de criança ou adolescente em hotel, motel, pensão ou estabelecimento congêneres, salvo se autorizado ou acompanhado pelos pais ou responsável (art. 82 da Lei nº 8.069, de

24 Informações adicionais podem ser obtidas na Lei nº 11.091 de 1995 e no Decreto Estadual nº 1.095 de 1995.

25 O CEDCA/PR é composto por cinco câmaras permanentes, três comissões temporárias e uma permanente, quais sejam: Câmara Setorial de Orçamento (permanente), Câmara Setorial de Gerenciamento do Fundo (FIA) (permanente), Câmara Setorial de Garantia de Direitos (permanente), Câmara Setorial de Políticas Básicas (permanente), Câmara Setorial de Comunicação/Mobilização (permanente), Comissão de Avaliação dos Abrigos e de Garantia à Convivência Familiar e Comunitária (temporária), Comissão de Legislação (temporária), Comissão Ampliada sobre a Profissionalização e a Prática Esportiva de Crianças e de Adolescentes (temporária), Comissão Permanente de Capacitação.

26 Com redação alterada pela Lei nº 16.630/2010 e Regulamentada pelo Decreto nº 3.371/2009.

13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente)”. O descumprimento dessa obrigação sujeita o estabelecimento infrator a multa no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), aplicada em dobro no caso de reincidências.²⁷

A Lei Estadual nº 17.055/2012 assegura o acesso gratuito, aos menores de 12 anos acompanhados de responsável, às atividades desportivas realizadas em estádios e ginásios localizados no Estado do Paraná.

Ainda, cabe salientar a Resolução nº 004/2011 do Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente, que dispõe sobre diretrizes básicas para a prática esportiva considerando o direito fundamental ao esporte e à formação/profissionalização de crianças e adolescentes atletas, visando a assegurar o cumprimento de todos os seus direitos fundamentais. Esta Resolução preceitua que a atividade esportiva envolvendo crianças e adolescentes deve observar sua peculiar condição de desenvolvimento e ser implementada como parte do seu processo educacional, inserida e promovida prioritariamente no ambiente escolar. Foram estabelecidas inúmeras normas com o intuito de assegurar a proteção integral à criança e ao adolescente atletas²⁸ e a estimulação do seu contato com a família, garantindo-se inclusive a visita familiar. Assim, criou-se o dever das entidades de prática de desporto de proporcionar o atendimento por equipe multiprofissional composta por profissionais da educação física, serviço social, psicologia, pedagogia, médico, odontologista e fisioterapeuta.

É necessário que as entidades de prática esportiva estejam inscritas nos Conselhos Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e que tenham o registro dos seus programas de aprendizagem respectivos, sendo que estes Conselhos serão responsáveis pela fiscalização semestral dessas entidades. Importante dispositivo foi criado em função da prática de agenciamento de crianças e adolescentes, que determina que não será admitida a emissão de procuração para terceiros na qual os pais ou representantes outorguem poderes específicos para o exercício de atos inerentes ao poder familiar. Foram proibidas também autorizações e permanência dos atletas em locais distantes da família natural sem a prévia regularização do responsável legal, além de viagens ao exterior e outras medidas que indiquem a possibilidade de exploração comercial do atleta em formação ou práticas de tráfico.

Com essa análise, constata-se que a partir da promulgação da CF/1988 e do Estatuto todas as pessoas que se encontrem na peculiar condição de desenvolvimento de suas personalidades, com idade inferior a 18 anos de idade, são titulares de direitos individuais e garantias fundamentais asseguradas constitucionalmente e instrumentalmente operacio-

27 Vale lembrar que a Portaria nº 177, de 2011, criada para regulamentar a Lei nº 11.771/2008, estabeleceu o Sistema Nacional de Registro de Hóspedes e regulamentou a adoção da ficha nacional de registro de hóspedes. Essa portaria determina que as crianças e adolescentes, ainda que portadores de CPF próprio, devem ter sua ficha subscrita pelo pai, mãe ou outro responsável. Ainda, os desacompanhados de seus pais ou responsável devem portar autorização escrita por estes, autenticada em cartório, ou de autoridade judiciária competente.

28 Crianças e adolescentes atletas são aqueles que praticam atividades esportivas com carga horária acima da média calculada e estabelecida de acordo com os dados apresentados pela Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (IBGE, 2013).

nalizadas através do Estatuto e de outros diplomas legais que o complementam. As leis que versam sobre crianças e adolescentes devem ser implementadas, pois, a partir da interpretação orientada pela doutrina da proteção integral, enquanto opção política adotada e (re)alinhamento com a diretriz internacional dos direitos da criança e do adolescente (RAMIDOFF, 2008, p.41).

No entanto, verifica-se que a mera existência de leis que estabeleçam positivamente os direitos fundamentais e sociais não basta para mudanças concretas na realidade. É necessária a efetivação desses direitos, mediante uma estrutura que os assegure materialmente. Nesse sentido, o Estatuto inovou trazendo mecanismos e princípios de extrema relevância que buscam essa transformação, viabilizando e tornando obrigatória a concretização desses direitos a partir da implementação de políticas públicas e com a articulação do poder público e da sociedade.



2

Princípios e Eixos Norteadores



2 Princípios e Eixos Norteadores

2.1 PRINCÍPIOS

2.1.1 Universalidade dos Direitos com Equidade e Justiça Social

A noção de universalidade dos direitos está intrinsecamente ligada à dignidade da pessoa humana e à igualdade. Todos os seres humanos possuem a mesma condição de humanidade e, por isso, são dignos de igual proteção jurídica. Portanto, a igualdade é a base da universalidade dos direitos, sendo que a condição de ser pessoa é o único requisito para sua titularidade.

Em um contexto de diversidades e desigualdades socioculturais, relacionar o conceito de universalidade dos direitos ao de equidade e justiça social implica reconhecer as especificidades e necessidades de determinados grupos e conferir atenção especial aos mais frágeis. Assim, é necessário empregar maiores esforços na concretização dos direitos dos mais vulneráveis, como no caso das crianças e dos adolescentes, a fim de que todas as pessoas sejam respeitadas em sua condição de humanidade e tenham seus direitos fundamentais devidamente efetivados.

2.1.2 Igualdade e Direito à Diversidade

Todas as pessoas têm direito a ser respeitadas e valorizadas da mesma forma pelo Estado e pela sociedade, de modo que não são cabíveis tratamentos discriminatórios ou preconceituosos. O direito à igualdade das crianças e adolescentes assenta-se na premissa de que todos eles, “independentemente da situação fática em que se encontrem, merecem igualdade jurídica, merecem receber da sociedade um único e igualitário regime de direitos fundamentais, livre de tratamento discriminatório ou opressivo” (MACHADO, 2003, p.50).

Na concretização da própria igualdade, é necessário considerar e respeitar os indivíduos como pessoas genuinamente humanas, ricas em diversidades culturais, étnico-raciais, econômicas e sexuais, dentre inúmeras outras formas concretas de expressão humana. O direito à diversidade revela-se como uma faceta da igualdade, implica reconhecer e respeitar a pluralidade humana em suas mais variadas manifestações.

Não se permite, nessa perspectiva, a discriminação das crianças e dos adolescentes em razão da raça, cor, nacionalidade, origem, sexo, religião, opinião, *status* social, incapacidade ou qualquer outra circunstância sua, de seus pais ou responsáveis. Todas as crianças e os adolescentes, independentemente de suas características pessoais, são dignos do mesmo respeito, valorização e da mesma gama de direitos fundamentais.

2.1.3 Proteção Integral para a Criança e o Adolescente

O princípio da proteção integral compreende o conjunto de direitos e suas garantias assegurados especificamente às crianças e aos adolescentes em função de sua condição peculiar

de pessoas em desenvolvimento. Isto porque o processo de formação física, psíquica e emocional pelo qual as crianças e adolescentes passam resulta em maior vulnerabilidade, fato que enseja a concessão de um regime de direitos especiais e direcionados às necessidades específicas inerentes ao seu desenvolvimento.

A adoção da proteção integral segue o entendimento internacional expresso na Declaração da ONU que apregoa que “a criança, por motivo da sua falta de maturidade física e intelectual, tem necessidade de uma proteção e cuidados especiais, nomeadamente de proteção jurídica adequada, tanto antes como depois do nascimento”.

Esses direitos especiais das crianças e dos adolescentes, expressos no art. 4º, *caput*, do Estatuto, visam a assegurar o integral desenvolvimento das potencialidades, com vistas a torná-los adultos livres, dignos e plenos em suas capacidades e possibilidades humanas.

2.1.4 Prioridade Absoluta para a Criança e o Adolescente

O direito à prioridade absoluta assegurado às crianças e aos adolescentes contempla a primazia em receber proteção e socorro, precedência no atendimento nos serviços públicos e preferência na formulação e execução das políticas e, ainda, na destinação de recursos públicos. Exigem-se, pois, comportamentos positivos por parte da sociedade e do poder público em todas as suas esferas, municipal, estadual e federal.

No entanto, as hipóteses aqui elencadas, presentes no art. 4º, parágrafo único, do Estatuto, não são taxativas, considerando-se as variadas situações e formas como deverá ser assegurada a absoluta prioridade às crianças e aos adolescentes.

A prioridade absoluta tem como finalidade a concretização dos direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes, viabilizando sua efetividade e garantindo-lhes, assim, o pleno desenvolvimento físico, mental e intelectual, com a satisfação não somente das necessidades básicas, mas das condições que propiciem uma vida digna e de qualidade.

2.1.5 Reconhecimento das Crianças e dos Adolescentes como Sujeitos de Direitos

O reconhecimento das crianças e dos adolescentes como sujeitos de direitos significa compreendê-los como dignos de todos os direitos inerentes à pessoa humana, embora o exercício de alguns seja postergado devido à falta de capacidade específica para a prática de determinados atos. Este reconhecimento representa a afirmação de que as crianças e os adolescentes têm plena titularidade jurídica de todos os direitos fundamentais.

As crianças e os adolescentes são sujeitos de direitos que possuem, inclusive, maior proteção e mais direitos que os indivíduos adultos. Além de titularizarem todos os direitos comuns a todas as pessoas, eles também estão acobertados pelo conjunto de direitos especiais

decorrentes de sua condição peculiar de pessoas em desenvolvimento conglobados pelo princípio da proteção integral, conforme já exposto.

2.1.6 Descentralização Político-Administrativa

A partir da CF/1988, com o pacto federativo, os municípios assumiram competências e atribuições até então privativas e centralizadas na União e nos Estados. O município passou a ter o poder de definir estratégias para atender às suas necessidades de execução direta de atendimento. A diretriz da municipalização do atendimento estabelece que cabe aos municípios a criação e manutenção de programas específicos que permitam atender às peculiaridades e necessidades das crianças e adolescentes em seu território (art. 88, I, Estatuto).

A política de atendimento às crianças e adolescentes deverá ser formulada e implementada por meio da descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e a elaboração de normas gerais à esfera federal, e a gestão e execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social (art. 204, I, CF).

A União e os Estados deverão fornecer o suporte técnico e financeiro para que os municípios, que também contribuirão com recursos próprios, criem e mantenham as estruturas necessárias ao atendimento de crianças, adolescentes e suas respectivas famílias, possibilitando-lhes a construção das suas redes de proteção locais (DIGÍACOMO, 2012c). As diferenças estruturais de municípios precisam ser levadas em conta na normatização e para o financiamento de políticas da área, tentando eliminar problemas de desigualdade na capacidade de proteção e promoção dos direitos das crianças e adolescentes.

2.1.7 Participação e Controle Social

A formulação das políticas públicas de atendimento aos direitos das crianças e dos adolescentes e o controle das ações em todos os níveis seguirão a diretriz da participação popular, por meio de organizações representativas (arts. 204, II e 227, § 7º, da CF/1988). O Estatuto, nesse sentido, determina a criação de conselhos municipais, estaduais e nacional dos direitos da criança e do adolescente, órgãos deliberativos e controladores das ações em todos os níveis, assegurada a participação popular paritária por meio de organizações representativas, segundo leis federal, estaduais e municipais (art. 88, II).

Oportuno salientar que as entidades representativas da sociedade civil, intituladas como entidades sociais ou sob a forma de organizações não governamentais, são responsáveis, ainda, por executar parcela das políticas públicas para as crianças e os adolescentes, com fulcro no art. 204, I, da CF/1988.

A participação da sociedade civil na formulação e controle das políticas públicas mostra-se imprescindível para viabilizar a rede de promoção, proteção e defesa dos direitos das crianças e dos adolescentes. Destacam-se nessa função os conselhos de direitos, de composição paritária entre governo e sociedade civil, que exercem papel fundamental nessa estrutura, visto que, além de serem órgãos deliberativos de políticas públicas em prol desse público, exercem papel fiscalizador, certificando-se do fiel cumprimento não apenas do princípio da prioridade absoluta à criança e ao adolescente, mas também de todos os demais princípios que regem a administração pública (DIGIÁCOMO; DIGIÁCOMO, 2011, p.141-142).

2.1.8 Intersetorialidade e Trabalho em Rede

A complexidade das situações vivenciadas pelas crianças e adolescentes, bem como a organização das políticas públicas por setores ou segmentos, impõem que o atendimento às crianças e aos adolescentes seja realizado de forma articulada e intersetorial para que seja prestado completa e satisfatoriamente. O Estatuto prevê essa necessidade no art. 86, ao estabelecer que a política de atendimento será implementada por meio de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

A concepção de intersetorialidade fundamenta-se no padrão relacional de trabalho entre setores, ou seja, enfatiza os vínculos entre os grupos, entre as burocracias, entre as políticas, exigindo um olhar para o trabalho produzido em conjunto, para atingir um objetivo comum. O prefixo “inter” indica o estabelecimento de relações. Este conceito, portanto, ultrapassa a ideia de simplesmente agregar ou acumular produtos ou ações de áreas diferentes e historicamente fragmentadas pelas especialidades de funções, bem como supera a abordagem isolada para tratar de problemas sociais complexos. A intersetorialidade rompe com modelos antigos de administração construindo novos desenhos organizacionais com estruturas de hierarquia plana e cooperativa.

O modelo do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente ancora-se nessa ideia de articulação setorial compondo-se por diversos órgãos, entidades e atores sociais, aos quais incumbe atuar de forma integrada e interdependente na construção de uma verdadeira “rede de proteção social”. Essa rede deve ter ações voltadas à prevenção e à proteção das crianças, dos adolescentes e de suas famílias, implementadas por meio de políticas públicas do Poder Público com a participação da sociedade civil (DIGIÁCOMO, 2012c).

A intersetorialidade e trabalho em rede implicam, desse modo, o desenvolvimento de ações de diversos setores relacionados às políticas sociais básicas, aos serviços de proteção, à assistência supletiva, à proteção jurídico-social e à defesa de direitos, que devem trabalhar de forma articulada, complementar e integrada, a fim de que se viabilize a efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes.

2.1.9 Melhor Interesse da Criança e do Adolescente

O princípio do melhor ou superior interesse da criança e do adolescente estabelece que os interesses destes devem sempre prevalecer em situações nas quais estejam em conflito os seus interesses e os de outras pessoas, como os de seus pais, por exemplo, com vistas à proteção integral e à plena salvaguarda dos direitos daqueles.

O princípio do superior interesse da criança e do adolescente é largamente utilizado para direcionar a aplicação das normas jurídicas nos inúmeros casos concretos não previstos em lei. O Estatuto corrobora a relevância desse princípio mencionando-o expressamente em algumas oportunidades, como na aplicação das medidas de proteção e na verificação sobre a permanência de criança ou adolescente em acolhimento institucional.

Apesar de ser mais aplicado nesses casos, o princípio do superior interesse da criança e do adolescente também deve nortear todas as ações e decisões concernentes a esse público tomadas pelas autoridades públicas e pelos dirigentes de instituições privadas. Orienta, portanto, a atuação do legislador e do administrador público, que devem observar o que atende ao melhor interesse das crianças e dos adolescentes nos momentos da formulação de leis e políticas públicas direcionadas a eles.

2.2 EIXOS NORTEADORES

2.2.1 Direito à Vida e à Saúde

A CF/1988 estabelece que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida e à saúde, além de diversos outros direitos que possibilitam a fruição de uma vida digna e de qualidade. Ademais, preceitua que a saúde constitui direito de todos e dever do Estado, “garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (art.196, CF/1988).

Especificamente, é assegurado que toda criança e adolescente têm direito à proteção, à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência (art. 7º, Estatuto). De fato, a vida e a saúde consubstanciam-se como os direitos mais essenciais e primários de todos os direitos fundamentais, pois somente a partir de sua realização existe razão para que os demais sejam efetivados. Assim, os direitos à dignidade, ao respeito, à educação, ao esporte, à convivência familiar, entre outros, gravitam em torno do direito à vida, que tem a saúde como premissa que possibilita sua manutenção.

Deodato Rivera assevera, inclusive, que a ordem dos direitos fundamentais regulamentados pelo Estatuto¹ que assegura primeiramente a vida e a saúde, e depois os demais direitos fundamentais, é proposital, significando uma ordem em que os direitos à vida e à saúde são direitos-fins, para os quais os demais são direitos-meios (RIVERA, 2005, p.97). De modo que, se por um lado os direitos-meios perdem sentido com a violação dos direitos-fins, estes não são concretizados de forma digna se aqueles não forem devidamente realizados.

Enquanto sujeitos de direitos que se destacam por sua peculiar condição de pessoas em desenvolvimento, as crianças e os adolescentes necessitam de maior atenção e proteção nesse momento. O conceito de saúde, conforme define a Organização Mundial de Saúde (OMS), não se restringe a ações isoladas de tratamento ou prevenção de doenças, mas compreende o completo bem-estar físico, mental e social (OMS, 2012).

A concepção sobre direito à saúde das crianças e dos adolescentes, com mais razão, visto que envolve a proteção integral, ultrapassa os cuidados de assistência médica e engloba o desenvolvimento integral do seu ser, sem qualquer forma de restrição às suas potencialidades, “com efetivo acesso a todos os meios, serviços e programas que assegurem e promovam a sua saúde, com respeito e integração do seu acervo étnico, familiar, cívico, cultural no projeto que poderá cultivar para a sua vida pessoal e comunitária” (LIMA, 2012).

Garante-se o acesso universal e igualitário a ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, assegurada a atenção integral à saúde das crianças e dos adolescentes pelo Sistema Único de Saúde (SUS). As crianças e os adolescentes com deficiência têm direito a atendimento especializado e o poder público deve fornecer gratuitamente os medicamentos, próteses e recursos relativos ao tratamento e reabilitação aos que necessitarem (art. 11, §§ 1º e 2º, Estatuto).

Partindo dessas premissas, os cuidados com a vida e com a saúde da criança começam ainda antes de seu nascimento, com o acompanhamento médico pré-natal, dispensando-se também atenção especial logo após o nascimento, durante o período perinatal. Assim, cabe ao Poder Público propiciar apoio alimentar à gestante e à nutriz que dele necessitem (art. 8º, § 3º do Estatuto, e art. 5º, LXIX, da CF/1988).

O período de vida intrauterina, bem como o primeiro trimestre de vida do recém-nascido, são considerados críticos e vulneráveis, em que “os cuidados de saúde devem ser abrangentes e com um enfoque multidisciplinar, integrando a gestante, o seu conceito, a sua família, inclusive o pai responsável pela gestação e todas as etapas da gravidez, do parto” (EISENSTEIN, 2005, p.58), estendendo-se os cuidados especiais até o primeiro ano de vida do recém-nato. O acompanhamento da equipe de saúde em visitas periódicas após o parto até esse período é essencial, na medida em que busca essencialmente diminuir fatores de risco

associados a complicações da gravidez, parto e puerpério, além da mortalidade neonatal e tardia.

Mais essenciais ainda revelam-se os cuidados com a gestante adolescente, pois além de necessitar de maiores cuidados, por ser gestante, não se encontra com seu próprio desenvolvimento completo, tornando-se mais vulnerável a complicações oriundas da gravidez e do parto. Por esses motivos, a gravidez na adolescência é considerada de maior risco pelo sistema de saúde e deve ter prioridade nas suas políticas de atendimento.

Cumpram-se enfatizar que, como condição indispensável para a manutenção da vida e da saúde e, por conseguinte, para a fruição dos demais direitos fundamentais, está a alimentação. A Lei nº 11.346/2006 criou o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), prevendo expressamente que a alimentação adequada é direito fundamental do ser humano. A fim de garantir a efetivação desse direito, a lei determina que sejam adotadas políticas e ações que promovam a segurança alimentar e nutricional da população, com o acesso regular e permanente de alimentos de qualidade. No que se refere especificamente às crianças e aos adolescentes, a alimentação adequada é elemento crucial para o sadio e integral desenvolvimento, visto que eventual falta de nutrientes pode resultar em consequências danosas permanentes.

Uma alimentação saudável se inicia com o aleitamento materno, capaz ainda de estabelecer vínculo entre mãe e filho, fortalecendo a formação da autoestima, da resiliência e da visão positiva do mundo. Vínculos pouco amorosos ou inseguros conduzem a problemas emocionais posteriores. O vínculo seguro significa amor com sensibilidade, aconchego, sintonia; significa reparar rupturas, negociar caminhos da vida, atravessando adversidades e superando obstáculos² (BRASIL, 2010, p.14-17).

Vale destacar que, visando à proteção do saudável desenvolvimento da criança, primordialmente na primeira época de vida, e ao necessário vínculo entre mãe e filho, é dever do poder público, empregadores e instituições oferecer condições adequadas ao aleitamento materno, inclusive aos filhos de mães submetidas à privação da liberdade (art. 9º, Estatuto). A proteção à maternidade também está assegurada na CLT e na CF/1988, sobretudo com a licença maternidade e descansos especiais para amamentação.³

Outra iniciativa que pode contribuir para o incremento da prevalência do aleitamento materno é a Estratégia Mulher Trabalhadora que Amamenta, por meio da implantação de salas de apoio à amamentação nas empresas, bem como do estímulo para a adesão ao Programa Empresa Cidadã. As salas de apoio à amamentação têm por objetivo criar no trabalho

2 São relacionadas algumas normatizações específicas relacionadas a essa questão: a Portaria nº 1.459, de 2011, instituiu a Rede Cegonha no âmbito do SUS, que inclui dentre seus objetivos as "Boas Práticas de Atenção ao Parto e ao Nascimento" definidas pela Organização Mundial da Saúde em 1996. A Portaria nº 569/GM/MS, de 2000, instituiu o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento no âmbito do SUS. Portaria nº 1.693/GM/MS, de 2007, que implementa o Método Canguru.

3 Vide arts. 392 e ss, CLT e 5º, XLIX e L, CF.

condições de amamentação e/ou extração, coleta e armazenamento do leite materno, para que as crianças sejam beneficiadas em receber o leite materno mesmo quando a mãe retorna ao trabalho (BRASIL, 2013). Ainda, o Programa Empresa Cidadã⁴ prevê a prorrogação da licença maternidade, no tocante às empregadas de pessoas jurídicas, tendo como contrapartida a dedução de impostos.

Com o objetivo de fortalecer o vínculo criança-família, a legislação nacional e as Diretrizes de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente asseguram o direito a acompanhante, nos casos de necessidade de hospitalização, a todas as crianças e adolescentes, bem como às gestantes.⁵ Esse direito gera a obrigação dos estabelecimentos em prover as condições necessárias à permanência em tempo integral do acompanhante, a fim de que seja proporcionado o devido apoio afetivo e emocional, além do adequado acompanhamento do tratamento (art. 12, Estatuto).

Assegurada a prioridade absoluta também na área da saúde, as crianças e os adolescentes têm direito à primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias, além da precedência de atendimento nos serviços públicos, na formulação e execução das políticas e na destinação privilegiada de recursos públicos. Isto porque se considera que a fragilização das crianças e dos adolescentes por doenças torna-os ainda mais vulneráveis, agravando a fragilidade inerente à própria condição especial de desenvolvimento.

A saúde mental das crianças e dos adolescentes merece destaque, enquanto direito individual e de cunho fundamental, que tem se consolidado em uma das principais expressões da dignidade da pessoa humana. A proteção integral determina absoluta prioridade de atendimento sobretudo quando se tratar de pessoa com grave sofrimento mental, que pode envolver tanto o aspecto moral, como o espiritual e o psíquico. A saúde mental das crianças e dos adolescentes tem passado, assim, por um “resgate político e social que se tem alcançado e construído através dos programas de assistência integral, prevenção e atendimento especializado à saúde mental da criança e do adolescente, então desenvolvidos nos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil” com o apoio institucional por parte do Poder Público (RAMIDOFFE, 2008, p.300).

Com o intuito de assegurar o direito à saúde das crianças e dos adolescentes nos casos em que já exista comprometimento de sua saúde, o Estatuto estabelece como medidas de proteção a requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial, bem como a inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoolistas e dependentes químicos.

No que se refere à promoção da saúde, cabe ao Estado proporcionar políticas de sanea-

4 Instituído por meio da Lei nº 11.770, de 2008, e regulamentado pelo Decreto nº 7.052, de 2009.

5 A Lei nº 11.108, de 2005, garante às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

mento básico, alimentação suficiente e de boa qualidade, dentre outras formas de assegurar a população saudável, enquanto a proteção engloba ações de vigilância sanitária e epidemiológica (MINAYO, 2005, p.66).

É responsabilidade também dos profissionais da área da saúde zelar pelo bem-estar e saúde das crianças e dos adolescentes, de forma que quaisquer suspeitas de violações a seus direitos, sobretudo casos de maus-tratos, devem ser imediatamente comunicadas ao Conselho Tutelar e às demais autoridades para averiguação.

A fragilidade da saúde das crianças demanda a existência de programas de atenção à saúde direcionados especificamente a essa população, visando à prevenção de enfermidades que ordinariamente as afetam, além de campanhas de educação sanitária para pais, educadores e alunos. Com o mesmo intuito, a vacinação das crianças é obrigatória nos casos recomendados pelas autoridades competentes (art. 14, Estatuto).

Neste eixo, no Plano de Ação, estarão elencadas todas as ações que visam à garantia do direito à vida e à saúde de crianças e adolescentes, pautando a oferta, a melhoria da qualidade e a garantia de acesso aos serviços públicos. As ações trazem temas como intervenção contra a obesidade infantil através do esporte, ampliação da rede de atenção em saúde mental, em especial envolvendo o uso de álcool e outras drogas, melhorias na estrutura e nos serviços da rede de atenção primária à saúde, incluindo a saúde bucal, organização da atenção materno-infantil, vigilância em saúde, ações especializadas voltadas a crianças e adolescentes com deficiência e vítimas de violência, à saúde bucal. Encontram-se também nesta seção ações de promoção da segurança e vigilância alimentar e nutricional, além de atividades preventivas de afirmação da vida saudável voltadas às crianças e aos adolescentes.

2.2.2 Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade

Os direitos à liberdade, ao respeito e à dignidade são direitos primordiais de todos os cidadãos inseridos em um Estado Democrático de Direito. Esses direitos são assegurados constitucionalmente, sobretudo no art. 5º, que contém os direitos e garantias individuais e coletivos, e nos arts. 6º e 7º, que elencam os direitos sociais.

Transportados para a realidade da criança e do adolescente, esses direitos ganham novos contornos, de maneira que as crianças e os adolescentes têm direito à liberdade, ao respeito e à dignidade como pessoas em desenvolvimento, mas continuam considerados como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais (art. 15, Estatuto).

Considerando a peculiar condição de pessoa em desenvolvimento, que passa por pleno processo de formação física, psíquica e moral, o legislador destaca o que abrange o direito à liberdade das crianças e dos adolescentes, nos termos do art. 16 do Estatuto:

Art. 16. O direito à liberdade compreende os seguintes aspectos:

- I - ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais;
- II - opinião e expressão;
- III - crença e culto religioso;
- IV - brincar, praticar esportes e divertir-se;
- V - participar da vida familiar e comunitária, sem discriminação;
- VI - participar da vida política, na forma da lei;
- VII - buscar refúgio, auxílio e orientação.

Por certo que essas situações específicas elencadas não são exaustivas, já que o direito à liberdade se expressa de diversas maneiras em função da multiplicidade de objetos relacionados à atividade humana. Deve-se ter em mente que os conteúdos desses incisos foram destacados por explicitarem aspectos que o legislador teve como de mais direta pertinência às crianças e aos adolescentes, mas outras situações não podem ser excluídas de plano, devendo ser analisadas à luz dos dispositivos constitucionais e demais normativas sobre a matéria.⁶

A liberdade de ir e vir e de estar são manifestações da liberdade de locomoção, que ficam limitadas nos casos determinados por lei, visando à proteção integral (a exemplo dos arts. 75 a 85, Estatuto), e pela própria condição de desenvolvimento inerente às crianças e aos adolescentes. Os adolescentes podem ser cerceados em sua liberdade, ainda, em razão de flagrante de ato infracional ou por ordem escrita e fundamentada da autoridade judiciária.⁷

O motivo pelo qual os logradouros públicos e espaços comunitários foram mencionados em separado não significa dizer que somente nesses lugares é assegurada a liberdade de locomoção da criança e do adolescente. O Estatuto não se refere aos demais espaços por serem de propriedade privada, de modo que a entrada ou permanência deles nesses locais está adstrita à vontade do titular do bem.

Ainda, a livre circulação das crianças e dos adolescentes pode estar submetida aos critérios de conveniência e educação dos pais ou responsáveis devido ao poder familiar. Ante a tais ressalvas, José Afonso da Silva salienta que a liberdade de locomoção deles volta-se especialmente contra constrangimentos de autoridades públicas e terceiros, além dos pais e responsáveis, nos casos em que imponham tratamento abusivo que possibilite a caracterização como situação de opressão ou violência, o que jamais pode ser admitido (SILVA, 2005, p.81).

No que se refere à liberdade de opinião, esta sintetiza a liberdade de pensamento e sua

⁶ Silva (2005, p.79-80) enfatiza: "Nem poderia ser exaustiva, pois nem as explicitações da Constituição sobre o assunto o são, consoante o disposto no art. 5º, § 2º, segundo o qual os direitos e garantias nela expressos não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte".

⁷ Conforme art. 106 do Estatuto.

manifestação; tutela, pois, tanto a atitude intelectual em nível de pensamento íntimo quanto a tomada de posição publicamente. A liberdade de expressão, a seu turno, revela-se como o aspecto externo da liberdade de opinião, abrangendo a livre expressão da atividade intelectual, artística, científica e de comunicação, independentemente de censura ou licença. Nesse sentido, ressalta-se a importância de as crianças e os adolescentes serem ouvidos quando queiram, ou quando seja necessária sua oitiva, principalmente nos assuntos que os afetem diretamente, como nos casos de colocação em família substituta e aplicação de medidas de proteção e socioeducativas. Essas garantias estão consubstanciadas no art. 16, II, do Estatuto, e art. 5º, IV e IX, da CF/1988 (SILVA, 2005, p.83).⁸

A liberdade de crença e culto religioso são formas de expressão da liberdade religiosa. A liberdade de crença refere-se ao direito de livre escolha, adoção ou mudança de religião, ou mesmo ao direito de não aderir a religião alguma, liberdade de ser ateu e de expressar o agnosticismo. A liberdade de culto compreende a prática da religião escolhida, a exteriorização da crença religiosa, com as cerimônias, reuniões e tradições ditadas por cada religião. Não se pode olvidar que, inserida no contexto da liberdade de crença e culto religioso das crianças e adolescentes está a crença adotada por seus pais, que certamente influenciará essa opção. Isso porque há liberdade também para os pais orientarem religiosamente seus filhos, no sentido que creem ser o mais correto. É uma faculdade que o poder familiar lhes confere, inclusive em razão do dever de educar os filhos menores. No entanto, esse direito de orientação não permite que os filhos sejam obrigados pelos pais a seguir determinada crença ou que sejam constrangidos por suas escolhas diferenciadas (SILVA, 2005, p.83-84).

Na perspectiva de assegurar esses valores, bem como uma formação básica comum, o ensino religioso é de matrícula facultativa para as crianças e os adolescentes, constituindo-se como disciplina dos horários normais das escolas públicas de ensino fundamental. Outrossim, as entidades de internação devem proporcionar assistência religiosa aos que desejarem, de acordo com suas crenças.⁹

As crianças e os adolescentes têm direito à liberdade de brincar, praticar esportes e divertir-se. Esse é o período da vida propício para que exercitem essa liberdade, e é essencial que o façam, a fim de que lhes seja possibilitado seu saudável e pleno desenvolvimento. Contudo, para que lhes seja possível exercer essas atividades, é imprescindível que sejam proporcionadas as condições e instrumentos necessários para tanto, bem como para a concretização do direito à cultura, esportes, lazer, diversões e espetáculos (art. 71, Estatuto). Silva enfatiza a relevância da prática dessas atividades para o integral desenvolvimento das potencialidades das crianças e dos adolescentes:

8 Conforme também arts. 28, § 1º, 45, § 2º, 100, par. único, XII, 101, 111, V, 112, 124, I-III e VIII, 161, § 2º e 168, Estatuto.

9 Nos termos dos arts. 210 da CF/1988 e 94, XII e 124, XIV, do Estatuto.

Diversões, como teatro, dança, música, esportes, segundo as opções de cada um, estimulam o espírito criador e as fantasias criativas da criança e do adolescente e dão vazão à sua inquietude dinâmica, com o quê empregam sua atenção em algo sadio, antes que em situações prejudiciais ao seu desenvolvimento (SILVA, 2005, p.85).

A liberdade de participar da vida familiar e comunitária é intimamente conexa com o direito da criança e do adolescente de serem criados e educados no seio de sua família e, excepcionalmente, em uma família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente livre da presença de pessoas dependentes de substâncias entorpecentes (art. 19, Estatuto). Verifica-se, portanto, que mais do que a liberdade de participar da vida familiar e comunitária como livre desígnio das crianças e dos adolescentes, trata-se de um direito subjetivo que necessita, por parte da família, da sociedade e do Estado, prestações positivas e circunstâncias profícuas para sua fruição e efetividade, sem que existam discriminações de origem, raça, sexo, cor, idade ou quaisquer outras formas de discriminação.

No tocante à liberdade de participar da vida política, na forma da lei, é preciso enfatizar que esta liberdade é efetivada com o exercício dos direitos políticos, por meio da prática de atos do processo político, como filiação eleitoral e partidária, direito de votar e ser votado. Constata-se que essas são ações condicionadas a requisitos de capacidade que a criança não possui. Só os adolescentes a partir dos 16 anos de idade, momento em que lhes é conferida a capacidade necessária para o exercício desses direitos, podem usufruir dessa liberdade, assegurada com a faculdade de alistamento eleitoral e voto, além da filiação partidária (art. 14, §1º, II, 'c', CF e art. 64, § 3º, Lei 5.682/71).

Cumprir destacar que os adolescentes internados têm o direito de votar, sendo que o Tribunal Superior Eleitoral (TSE) regulamentou a sua participação nas eleições com a Resolução nº 23.219/2010, determinando a criação de seções eleitorais especiais nas unidades de internação a fim de que tenham assegurado seu direito de voto, sendo que as seções eleitorais serão instaladas nas unidades de internação com, no mínimo, 20 eleitores aptos a votar (arts. 1º e 12 da Resolução). Destarte essas limitações, as crianças e os adolescentes podem “exercer outras atividades participativas que, num sentido mais amplo, podem configurar-se como políticas. Assim é o direito de organização e participação em entidades estudantis” (SILVA, 2005, p.86).

Outrossim, quando se trata da liberdade de buscar refúgio, auxílio e orientação, cabe observar que cumpre à família, à sociedade e ao Poder Público propiciar as condições adequadas ao desenvolvimento das crianças e dos adolescentes em um núcleo familiar que seja democrático e livre de qualquer forma de violência ou abuso. No entanto, quando isso não ocorre pelas mais diversas circunstâncias, a criança e o adolescente devem ter a liberdade de procurar refúgio, auxílio e orientação fora do meio familiar, de forma a buscarem proteção contra as situações de agressão, opressão, abuso ou crueldade (arts. 87, III, 130, Estatuto e 226, § 8º, CF).

O direito ao respeito contempla a inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, englobando a preservação da imagem, da identidade, da autonomia dos valores, ideias e crenças, dos espaços e objetos pessoais (art. 17, Estatuto).

O direito à integridade física é um dos atributos da personalidade, representa o direito à incolumidade da forma corpórea de cada um, relaciona-se com o direito à vida e à saúde. A efetivação desse direito, lido sob a perspectiva do art. 3º do Estatuto, torna forçoso que sejam asseguradas todas as oportunidades e facilidades às crianças e aos adolescentes a fim de lhes facultar o pleno desenvolvimento físico. Ainda, impede que sejam praticados atos atentatórios à integridade física, como qualquer forma de violência que atinja o corpo humano.

O direito à integridade psíquica envolve a proteção ao desenvolvimento mental, moral e espiritual, devendo ser proporcionadas às crianças e adolescentes as condições, oportunidades e facilidades para que atinjam o integral desenvolvimento de suas potencialidades psíquicas. Cabe salientar que, considerando que eles estão em fase de formação da estrutura mental e emocional de sua personalidade, um dano à sua integridade psíquica é de extrema gravidade, pois pode gerar sequelas permanentes ao seu desenvolvimento, de maneira que exigem maior proteção e cuidados nessa fase.

A tutela à integridade moral da criança e do adolescente trata do respeito aos diversos direitos da personalidade desdobrados: direito à intimidade, ao segredo e privacidade nas suas correspondências, à honra, à imagem, ao recato, à identidade pessoal, familiar e social. Deve ser analisado em relação ao dever dos pais ou responsáveis de respeito ao mundo ético criado pelas crianças e pelos adolescentes, com base nos valores morais adotados pela consciência de cada segmento da população. Eventuais violações à integridade moral configuram-se como dano moral, cabendo o pleito de indenização pela criança ou pelo adolescente, por intermédio de seu representante legal (MATTIA, 2005, p.91-92).

Nessa perspectiva, a imagem das crianças e dos adolescentes deve ser preservada, de modo que não são permitidas sua exposição ou publicação por outrem sem autorização dos responsáveis. Busca-se coibir as exposições indevidas ou abusivas, ainda que não haja prejuízo ao decoro ou à reputação. Cabível também a relação da preservação da imagem com o sigilo processual nos casos de acusação ou prática de ato infracional (art. 143 do Estatuto).

O direito à identidade pessoal, por sua vez, tutela a individualidade do ser humano, os elementos próprios que o distinguem em relação aos demais. Assim, podem ser identificados como elementos de manifestação de identificação pessoal o nome, a imagem, a voz e acontecimentos da vida. O art. 243 do Estatuto é um exemplo de previsão da proteção ao direito à identificação pessoal das crianças e dos adolescentes (MATTIA, 2005, p.95).

A dignidade é a qualidade intrínseca de todos os seres humanos que os identifica como tal e lhes confere a mesma gama de direitos. No caso das crianças e dos adolescentes, a dignidade possui caráter primordial em todo o sistema de proteção e garantia de direitos, visto que é o valor que fundamenta seu reconhecimento como sujeitos de direitos, como pessoas

humanas em sua plenitude, e, simultaneamente, assume “função central na constelação valorativa da doutrina da proteção integral” (RIVERA, 2005, p.97).

A proteção da dignidade das crianças e dos adolescentes está destacada no art. 18 do Estatuto, segundo o qual é dever de todos zelar por sua dignidade, salvaguardando-os de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante ou constrangedor. Essa previsão foi formulada em consonância com princípios da Declaração e da Convenção da ONU, bem como com a CF/1988 (art. 227). Todas as pessoas foram, portanto, corresponsabilizadas por zelar pelo efetivo cumprimento do direito à dignidade. No caso de conhecimento de violações ou desrespeito à dignidade da criança e do adolescente deve haver a comunicação para as autoridades competentes, mormente ao Ministério Público, para que sejam tomadas as medidas necessárias.

O trabalho infantil acarreta violações a todos os direitos fundamentais. Entretanto, é ao direito ao respeito e à dignidade que ele afronta mais violentamente, pois causa danos irreversíveis à integridade física, psíquica e moral e se caracteriza como tratamento desumano às crianças e aos adolescentes. A proibição do trabalho até os 14 anos de idade representa, além da proteção aos direitos fundamentais, uma consagração dos valores próprios do período da infância, como o direito de ser criança, de brincar, à educação, à convivência familiar e ao lazer (OLIVEIRA, 2005, p.209).

Cabe destacar que as consequências do trabalho infantil são severas, atingindo o desenvolvimento das crianças e dos adolescentes em todos os aspectos, a exemplo de traumas físicos e psíquicos, baixa escolaridade, evasão escolar e falta de perspectivas de trabalho futuro, devido à falta de qualificação. A erradicação do trabalho infantil, pois, é medida que se impõe, mas que é gradativa e exige o empenho de todos, sobretudo do poder público, com vistas à melhoria das condições de vida das famílias brasileiras e da superação do mito cultural segundo o qual é melhor a criança trabalhar do que ficar “à toa” ou mesmo na escola.¹⁰

A Lista TIP estabelece as piores formas de trabalho infantil, regulamentando a Convenção 182 da OIT, que trata da proibição das atividades inerentes a esse tipo de trabalho e de ações para sua eliminação.¹¹ A Convenção 138 da OIT, a seu turno, exige comprometimento dos Estados na adoção de uma política nacional que assegure progressivamente a erradicação do trabalho infantil. A fiscalização do trabalho infantil cabe primordialmente ao Ministério do Trabalho. No entanto, qualquer um que flagrar o trabalho de crianças e de adolescentes até os 14 anos, além de irregularidades para os adolescentes que trabalham após essa idade, deve denunciar a situação às autoridades.

10 Cabe lembrar a existência do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI). O objetivo é contribuir para a erradicação de todas as formas de trabalho infantil no País, atendendo famílias cujas crianças e adolescentes com idade inferior a 16 anos se encontrem em situação de trabalho. O foco de atenção é a família, para potencializar sua função de protetora e fortalecer os vínculos familiares e comunitários. As ações visam ao resgate da cidadania e à promoção de direitos de seus usuários, bem como de inclusão social de suas famílias.

11 A Convenção 182 da OIT foi internalizada pelo Decreto nº 3.597/2000, e a Lista TIP foi instituída pelo Decreto nº 6.481/2008.

Oportuno verificar, em face de tais considerações, que “de fato, a trilogia liberdade-respeito-dignidade é o cerne da doutrina da proteção integral, espírito e meta do Estatuto, e nesses três elementos cabe à dignidade a primazia, por ser o coroamento da construção ética estatutária” (RIVERA, 2005, p.97).

Neste sentido, o Plano de Ação referente a este eixo engloba ações intersetoriais de enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes, incluindo-se as ações para a erradicação do trabalho infantil, para o combate à exploração sexual e de proteção aos ameaçados de morte. Encontram-se também ações de qualificação e melhoria das estruturas dos serviços e equipamentos de execução de medidas socioeducativas, promoção da dignidade de crianças e adolescentes através da estratégia do Programa Família Paranaense, ações específicas de garantias de direitos nas comunidades tradicionais, indígenas, crianças e adolescentes em situação de rua e com deficiência. Existem ainda, neste eixo, atividades estratégicas do Programa Bolsa Família, ações voltadas à busca de crianças desaparecidas e à prevenção do desaparecimento, cuidados no trânsito, dentre outras.

2.2.3 Direito à Convivência Familiar e Comunitária

Não remanesçam dúvidas de que o melhor lugar para o desenvolvimento de uma criança é o núcleo familiar, preferencialmente em sua família natural, na qual a criança seja esperada e querida, onde seja cercada de afeto, carinho e cuidado durante seu crescimento. É necessário, para que a criança e o adolescente atinjam a plenitude em seu desenvolvimento e em suas potencialidades, que cresçam em um ambiente adequado, no qual lhes sejam supridas suas necessidades básicas, sejam elas físicas, morais, psíquicas e afetivas.

A família constitui o núcleo básico e fundamental de criação e manutenção dos laços afetivos. A convivência familiar não se reduz unicamente ao fato de nascer e viver em uma família. Implica o direito a ter vínculos de afeto por intermédio dos quais a criança e o adolescente serão introduzidos em uma cultura e em uma sociedade, tornando-os cidadãos de fato e de direito (FACHINETTO, 2009, p.63). Ainda, é no núcleo familiar que a criança e o adolescente recebem orientação e educação, além da estrutura e apoio necessários para que possam se desenvolver e assumir plenamente suas responsabilidades na vida adulta.

O Estatuto, partindo dessas premissas, afiança especificamente o direito da criança e do adolescente à convivência familiar e comunitária, em ambiente que ofereça a concretização de todos os direitos inerentes à sua condição especial de desenvolvimento. Nesses termos, toda criança e adolescente têm direito a serem criados e educados no seio da sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária em ambiente livre da presença de pessoas dependentes de substâncias entorpecentes (art. 19, Estatuto).

A importância da família é consagrada como a base da sociedade, digna de especial pro-

teção por parte do Estado. A família pode assumir diferentes estruturas, a exemplo da formada pela união estável, ou a monoparental, formada por qualquer dos pais e descendentes, sendo que todas são dignas do mesmo respeito e proteção por parte do Estado e da sociedade. Independentemente de qual forma tenha, o importante é que os direitos fundamentais das crianças e adolescentes sejam garantidos, com absoluta prioridade, assegurando-lhes o pleno desenvolvimento e vida digna, função essencial da família (art. 226, CF/1988).

O desenvolvimento da criança inserida em um núcleo familiar, em sua comunidade, escola, bairro e cidade permite que, gradativamente, ela seja inserida no mundo, assimilando valores, hábitos e modos de superar as dificuldades, de formação de caráter e participação na vida social, sempre com o apoio do seio familiar. Em contraponto, a vivência em ambiente institucional despersonaliza as relações, torna artificial a convivência interpessoal e impede a criação das rotinas familiares (CINTRA, 2005, p.101). De modo que a permanência das crianças em abrigos mostra-se como uma afronta ao direito em questão, devendo ser medida temporária e excepcional, somente tomada em casos extremamente necessários. Ainda, o Poder Público deverá estimular o acolhimento sob a forma de guarda de criança ou adolescente afastado do convívio familiar (art. 34, *caput*, Estatuto).

É preciso salientar que a Lei nº 12.010/2009 trouxe a possibilidade de inclusão da criança ou adolescente em programa de acolhimento familiar. O acolhimento familiar constitui-se como uma medida de proteção, aplicada de forma provisória e excepcional, com vistas à reintegração familiar ou, em último caso, à colocação em família substituta. Esta forma de acolhimento busca evitar a institucionalização e propicia o atendimento da criança ou do adolescente em um núcleo familiar, garantindo-se a atenção individualizada e a convivência comunitária, permitindo a continuidade da sua socialização¹² (BRASIL, 2012).

É possível constatar que a efetivação desse direito, como todos os outros direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes, requer uma atuação conjunta da família, da sociedade e do Estado. O Estado deverá assegurar a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações. Isso porque a convivência familiar em ambiente estruturado, com vistas ao pleno desenvolvimento das crianças e dos adolescentes, enseja a prioridade na realização das políticas sociais básicas que possibilitem a vida digna inicialmente dos responsáveis por eles, como condições de trabalho e salário digno. Somente assim as crianças e os adolescentes estarão inseridos em uma estrutura familiar adequada, a qual poderá lhes proporcionar as necessidades básicas para uma vida digna.

É imprescindível, portanto, que seja propiciado apoio à estrutura familiar em momentos de dificuldades, conferindo-lhe condições de alimentação, educação, trabalho, com o encaminhamento a programas de proteção, orientação sociofamiliar, tratamento psicológico ou

a alcoolistas e dependentes químicos se necessário (art. 129, I a IV, Estatuto). Mesmo porque a falta de recursos materiais não constitui motivo suficiente para a perda ou suspensão do poder familiar, devendo a família, nestes casos, ser incluída em programas oficiais ou comunitários de proteção à família e apoio alimentar (art. 23 do Estatuto).

Na perspectiva do reconhecimento das crianças e dos adolescentes como sujeitos de direitos é assegurada a igualdade de filiação, de qualquer origem, proibidas designações discriminatórias, sendo-lhes assegurada a isonomia de direitos e qualificações (art. 20, Estatuto, e art. 227, § 6º, CF/1988). Esta medida buscou acabar com os resquícios da legislação civilista de 1916, que distinguia os filhos como legítimos e ilegítimos, nascidos dentro da relação matrimonial ou fora dela, e os filhos adotivos, diferenciando-os inclusive em relação aos direitos sucessórios.

O poder familiar consiste no conjunto de direitos e deveres titularizados pelos pais em relação aos filhos menores de 18 anos e não emancipados e em relação ao patrimônio destes. O Estatuto apresenta disposição expressa de que o poder familiar será exercido em absoluta igualdade entre os genitores, sendo que somente com a falta ou impedimento de um deles o outro poderá exercer com exclusividade (art. 21, Estatuto).

O sustento, a guarda e a educação dos filhos menores são deveres inerentes ao poder familiar (art. 22, Estatuto). Outrossim, a legislação civilista especifica outros poderes/deveres que competem aos pais, quais sejam: o consentimento ou não para casarem; nomeação de tutor por testamento ou documento autêntico, se o outro dos pais não lhe sobreviver ou não puder exercer o poder familiar; representação ou assistência nos atos da vida civil; reclamar os filhos de quem ilegalmente os detenha e exigir que lhes prestem obediência, respeito e os serviços próprios de sua idade e condição (art. 1.634 do Código Civil - CC).

Reitera-se que a criança e o adolescente devem ser criados preferencialmente em sua família natural. No entanto, quando este ambiente se revela danoso e prejudicial à criança ou ao adolescente e não existem mais formas de mantê-los no seu seio familiar, é preciso viabilizar a reinserção em família substituta. Isso porque a convivência familiar e comunitária é requisito imprescindível para o pleno desenvolvimento desses.

A colocação em família substituta será realizada mediante guarda, tutela ou adoção, independentemente da situação jurídica da criança ou adolescente, de modo que são vedadas criações ou modificações das regras que regem esses institutos. Na apreciação do pedido de guarda, tutela ou adoção devem ser levados em conta o grau de parentesco e a relação de afinidade ou afetividade da criança ou do adolescente com os requerentes, a fim de minorar as consequências da medida. A criança ou o adolescente deverá ser previamente ouvido e sua opinião considerada, sempre que possível, respeitado seu estágio de desenvolvimento e grau de compreensão. É obrigatório o consentimento dos adolescentes, que deverá ser colhido em audiência (art. 28, Estatuto).

No processo de colocação em família substituta é essencial dar preferência à manutenção

dos vínculos familiares, contemplados não somente como os pais biológicos, mas como grupo familiar ou pessoas consideradas pelas crianças como importantes referenciais em suas vidas. Respeita-se, assim, a própria identidade e história da criança, evitando-se uma retirada drástica do meio ao qual a criança ou o adolescente está acostumado (BECKER, 2005, p.135).

Para que seja deferida a colocação em família substituta é imprescindível que os requerentes não apresentem incompatibilidade com a natureza da medida e que ofereçam ambiente familiar adequado para receber as crianças e adolescentes, com esteio nos mandamentos da proteção integral. Devem ser sopesadas nessa análise não só as questões de origem material, mas também os aspectos psicológicos envolvidos, de maneira que é essencial a participação da equipe técnica multidisciplinar, com psicólogos e assistentes sociais nessa questão.

A escolha da modalidade de colocação em família substituta dependerá da análise do caso concreto, de modo que deve ser escolhida a que mais garanta a satisfação das necessidades específicas da criança ou do adolescente. Importante lembrar que a colocação em família substituta, seja qual for a modalidade, deve sempre visar à satisfação dos interesses da criança e do adolescente e não ser um instrumento de realização dos anseios dos adultos.

A família substituta assumirá os direitos e deveres inerentes à família natural. Contudo, a intensidade da interferência na vida da criança e do adolescente variará conforme a modalidade de colocação em família substituta adotada no caso concreto. No caso da adoção, de caráter definitivo e irrevogável, os poderes/deveres do poder familiar são amealhados de forma integral. Entretanto, na guarda, como a família substituta assume temporariamente essa posição, os direitos transferidos são mais restritos, conforme será detalhado mais adiante.¹³

A guarda destina-se a regularizar a situação fática na qual a criança ou adolescente está sob a responsabilidade de outrem que não seus pais ou outros responsáveis que detêm a guarda legal. A guarda é um dos atributos do poder familiar, não se exaure nele nem com ele se confunde, o que se corrobora com o fato de que em determinadas condições pode existir a guarda sem o poder familiar, como, reciprocamente, este pode ser exercido sem a guarda – arts. 33 a 35 do Estatuto (CAHALI, 2005, p.146).

A colocação em família substituta por intermédio do instituto da guarda poderá ser deferida, liminar ou incidentalmente, nos procedimentos de tutela e adoção, exceto na adoção por estrangeiros. Excepcionalmente poderá ser concedida a guarda, além dos casos de adoção e tutela, para atender a situações peculiares ou suprir falta eventual dos pais ou responsável, sendo cabível o deferimento do direito de representação para a prática de atos determinados (art. 33, § 1º e 2º, Estatuto). A temporariedade é, pois, a característica que marca o instituto da guarda, visto que pode ser revogado a qualquer tempo, mediante ato judicial fundamentado, ouvido o Ministério Público.

Os guardiões se comprometem a prestar assistência material, moral e educacional à

criança e ao adolescente, conferindo o direito de se opor a terceiros, inclusive aos pais. Com a concessão da guarda são transferidos, a título precário, os poderes/deveres de dirigir a educação e criação da criança ou adolescente, bem como de exigir-lhes obediência, respeito e os serviços próprios de sua idade e condição (art. 33, *caput* e § 3º, Estatuto).

A adoção é modalidade de colocação em família substituta de caráter irrevogável que constitui vínculo jurídico paterno-filial entre adotando e adotantes. Esse vínculo é estabelecido mediante sentença de deferimento do pedido de adoção, atribuindo aos pais e aos filhos todos os direitos e deveres inerentes às suas posições. É importante ressaltar que a adoção é medida excepcional, de maneira que só se deve recorrer a ela quando esgotados os meios para a manutenção e reintegração da criança ou adolescente na família natural ou extensa (art. 25, par. único, Estatuto). É imprescindível, para a concessão da adoção, que sejam preenchidos os requisitos objetivos exigidos em lei e, sobretudo, que seja verificado se a adoção traz reais vantagens ao adotando, salvaguardando o melhor interesse da criança e do adolescente (art. 43, Estatuto).

A adoção rompe com qualquer laço entre a família biológica e o adotando, salvo em relação aos impedimentos matrimoniais (art. 1.626 do CC). As demais regras específicas a que está submetido esse instituto estão exaustivamente previstas no Estatuto, incluindo-se neste rol os dispositivos que tratam da adoção internacional, realizada por estrangeiros (arts. 39 a 52-D, Estatuto).

Essa modalidade de colocação em família substituta, sinteticamente e em regra, é um processo que pode ser separado em duas partes, quais sejam, o momento da habilitação dos adotantes¹⁴ e o próprio deferimento da adoção através da sentença constitutiva. Antes da análise subjetiva acerca do melhor interesse da criança, o juiz ponderará os requisitos legais objetivos, os quais não deixam de refletir também a preocupação do legislador com o saudável desenvolvimento socioafetivo do adotando.¹⁵ Destaca-se que ambas as decisões estão diretamente vinculadas à análise do requisito da satisfação do melhor interesse da criança.

O deferimento da tutela pressupõe a anterior decretação da perda ou suspensão do poder familiar e acarreta, necessariamente, o dever de guarda.¹⁶ Este instituto é adotado quando há a falta dos pais, devido ao falecimento ou quando sejam julgados ausentes, além dos casos de perda ou suspensão do poder familiar, visto que é necessário que alguém titularize o exercício do poder familiar, auxiliando no desenvolvimento da criança ou do adolescente (art. 1.728, CC).

Assim, a tutela revela-se como a modalidade de colocação em família substituta mais

14 Regulamentado nos arts. 197-A a 197-E do Estatuto, incluídos pela Lei nº 12.010/2009.

15 Tais requisitos estão presentes nos arts 39, § 2º, 42, 45, § 1º, e 46, todos do Estatuto.

16 Cabe observar que a perda e a suspensão do poder familiar serão decretadas judicialmente, em procedimento contraditório, nos casos previstos na legislação civil, bem como na hipótese de descumprimento injustificado dos deveres e obrigações aos quais se refere o art. 22 (art. 24, Estatuto). As disposições legais que regulamentam a tutela, além do Estatuto, nos arts. 1.728 a 1.766 do CC.

adequada quando, com a perda ou suspensão do poder familiar, a criança ou adolescente já tem vínculos estabelecidos com seu grupo familiar e com a comunidade em que estruturou sua vida. Isso porque a tutela, diversamente da adoção, possibilita a preservação da identidade originária daqueles, seu nome e o de sua família, atendendo à preferência de manutenção dos seus vínculos familiares e comunitários e proporcionando a minoração das consequências decorrentes desse tipo de medida (BECKER, 2005, p.152-153).

A efetivação do direito à convivência familiar e comunitária é, pois, imprescindível para o ideal e completo desenvolvimento das crianças e adolescentes, porquanto “a família continua sendo sempre o espaço privilegiado, único e insubstituível de socialização, prática de tolerância e divisão de responsabilidades, além de celeiro para o exercício da cidadania, do respeito e dos direitos humanos” (CURY, 2012). Nessa análise, é necessário verificar sempre o que mais atende ao melhor interesse da criança e do adolescente, envidando esforços no sentido de que todos os seus direitos fundamentais sejam concretizados.

Assim, no eixo referente a este direito fundamental, no Plano de Ação, localizam-se ações de proteção e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, reordenamento dos serviços de acolhimento, garantia de exames gratuitos para investigação de paternidade, promoção da convivência familiar para filhos de pais privados de liberdade, crianças e adolescentes hospitalizados, dentre outras.

2.2.4 Direito à Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer

O direito à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer para a criança e para o adolescente são assegurados constitucionalmente. Como direito de todos e dever do Estado e da família, a educação deverá ser promovida e incentivada com a colaboração da sociedade. No que se refere à cultura, é assegurado a todos o pleno exercício dos direitos culturais e acesso às fontes da cultura nacional, com apoio e incentivo estatal para a valorização e a difusão das manifestações culturais. As práticas desportivas e o lazer, como formas de promoção social, serão também fomentados (arts. 205, 215, 217, 227 da CF/1988).

O direito à educação é prerrogativa constitucional, sobretudo quanto às crianças e aos adolescentes. A importância primordial desse direito para o pleno desenvolvimento e para a vida futura não só das crianças e adolescentes, mas de toda a sociedade, é destacada com maestria por Paulo Afonso Garrido de Paula:

Garantidas a vida e a saúde de uma pessoa, a educação representa o bem mais valioso da existência humana, porquanto confere a possibilidade de influir para que os demais direitos se materializem e prevaleçam. Somente reivindica aquele que conhece, que tem informação, saber, instrução, e, portanto, cria e domina meios capazes de levar transformações à sua própria vida e história. Se a ignorância é a principal arma dos exploradores, a educação é o instrumento para a transposição da marginalidade para a cidadania, única medida do desenvolvimento de um povo (PAULA, 2012).

Após a família, a escola é o segundo meio comunitário em que a criança estará inserida, lugar em que estabelecerá suas primeiras relações em sociedade. A escola, portanto, é uma instituição fundamental que atua na complementação do desenvolvimento pessoal e integral das crianças e dos adolescentes, proporcionando não só a aquisição de conhecimentos científicos, mas também a formação social, moral e cidadã, viabilizando a expressão e realização de todas as suas potencialidades humanas.

O Estatuto, em simetria com os ditames constitucionais, determina que todas as crianças e os adolescentes têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho (art. 53, Estatuto). Considerando a redação desse dispositivo, pode-se entender que o Estatuto hierarquiza os objetivos da ação educativa, elegendo o pleno desenvolvimento da pessoa em primeiro lugar, seguido do preparo para o exercício da cidadania e, em terceiro lugar, a qualificação para o trabalho. Essa ordem estabelece a primazia da pessoa sobre as exigências da vida cívica e do mundo do trabalho, reafirmando o princípio fundamental da dignidade da pessoa humana. Cabe ressaltar que essa hierarquização deve ser considerada também no momento da elaboração e estruturação de políticas públicas e nas ações tomadas em relação ao direito à educação (COSTA, 2005, p.193).

Nessa perspectiva, o Estatuto traz as conquistas básicas do Estado Democrático de Direito em favor da criança e do adolescente para o interior da instituição escolar. O direito à educação das crianças e adolescentes configura-se com os direitos de: igualdade de condições para o acesso e permanência na escola; de ser respeitado por seus educadores; de contestar critérios avaliativos, podendo recorrer às instâncias escolares superiores; de organização e participação em entidades estudantis; de acesso a escola pública e gratuita próxima de sua residência (art. 53, Estatuto).

Depreende-se desses enunciados que a intenção do legislador é de que “todas as crianças e adolescentes tenham uma escola pública gratuita, de boa qualidade, e que seja realmente aberta e democrática, capaz, portanto, de preparar o educando para o pleno e completo exercício da cidadania” (VASCONCELOS, 2005, p.193).

Verifica-se que, mais do que a universalidade de acesso à educação, é direito fundamental das crianças e adolescentes a permanência na escola. Infere-se a necessidade de amplas condições que possibilitem a manutenção das crianças nas escolas, que se revela uma das maiores dificuldades do sistema educacional, visto que são inúmeros e complexos os fatores que afetam a continuidade das crianças e adolescentes na escola.

O direito ao respeito do educando por parte de seus educadores, juntamente com a liberdade e a dignidade, consubstanciam-se nos fundamentos nos quais está assentada a integridade física, psicológica, moral e cultural do estudante e devem ser observados no cotidiano da vida escolar. O direito de contestar os critérios avaliativos representa a democratização das práticas escolares, refletindo o reconhecimento das crianças e dos adolescentes estu-

dantes como sujeitos de direitos e sua inserção no processo pedagógico. A organização e participação nas entidades estudantis consiste em um instrumento garantidor da participação político-civilista, imprescindível para a formação cidadã, pois representa um exercício de cidadania ativa (COSTA, 2005, p.194).

Os deveres do Estado a fim de viabilizar a efetividade do direito à educação estão expressos no Estatuto¹⁷ e representam reais garantias para as crianças e adolescentes:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

O legislador fez questão de estabelecer expressamente que o ensino fundamental, de primeira a nona série¹⁸, é obrigatório, gratuito, e direito público subjetivo, sendo que a obrigatoriedade e gratuidade devem ser estendidas progressivamente ao ensino médio. Ademais, fixou que seu não oferecimento pelo poder público ou sua oferta irregular importam na responsabilização da autoridade competente, criando mecanismos que confirmam maior efetividade e exigibilidade a esse direito.

O atendimento educacional especializado às crianças e aos adolescentes com deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino, representa a preocupação com a integração e inclusão social, que perpassa a inclusão escolar, consoante também o exposto nos arts. 58 a 60 da Lei nº 9.394/1996, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB). A legislação

também garante o direito à educação para crianças e adolescentes que se encontram em internação hospitalar prolongada.¹⁹

Outrossim, é direito das crianças de 0 a 5 anos de idade o atendimento na educação infantil, sendo que a fase correspondente à pré-escola representa a primeira etapa do processo de educação básica²⁰, tornando-se obrigatórias a oferta do serviço e a matrícula da criança. Quanto à primeira fase da educação infantil (de 0 a 4 anos incompletos), apesar de não ser obrigatória a matrícula, o direito deve ser garantido a todos aqueles que necessitarem, sobretudo considerando que os centros de educação infantil são essenciais para muitas famílias, já que garantem o cuidado e a primeira formação enquanto os pais trabalham. Lembre-se que cabe prioritariamente aos municípios atuar no ensino fundamental e na educação infantil, sendo que a LDB incumbiu a estes entes federativos a responsabilidade pela oferta de educação infantil, tornando-os encargos do sistema educacional, como política básica de educação.²¹

As dificuldades enfrentadas pelas crianças e pelos adolescentes – essencialmente das classes mais carentes da população – em permanecer na escola são consideradas pelo Estatuto. Atentando-se para esse fato, e visando à superação dessas barreiras, foi assegurada a existência de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde no ensino fundamental, que é obrigatório e gratuito (art. 54, VII, do Estatuto).

Contudo, além dos deveres do Estado, é imprescindível que exista o engajamento direto e profícuo da família, da comunidade próxima ao aluno e de toda a sociedade, a fim de que o direito fundamental à educação, tão essencial para a transformação da realidade e melhoria das condições de vida das crianças e dos adolescentes, seja efetivado. Assim, mais do que zelar e participar no processo educacional dos filhos, os pais ou responsáveis têm a obrigação legal de matricular seus filhos ou pupilos na rede regular de educação básica, a partir dos 4 anos de idade.²² Ademais, devem acompanhar a frequência e o aproveitamento escolar dos filhos, estimulando-os na sua formação educacional. O descumprimento desses deveres pode resultar na responsabilização dos pais ou responsáveis, que podem incorrer na infração administrativa do art. 249 do Estatuto, cabendo a aplicação das medidas protetivas constantes nos arts. 101 e 129 do Estatuto, ou mesmo no crime de abandono intelectual, inserto no art. 246 do Código Penal.

19 No Estado do Paraná esse direito é garantido através do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (SAREH), que consiste em uma estratégia que viabiliza a manutenção da escolarização no período de internação hospitalar, permitindo a inclusão da criança e do adolescente na escola da comunidade.

20 A partir da Lei 12.796/2013, a pré-escola (de 4 a 6 anos de idade) passa a compor a educação básica, tornando-se obrigatória, assim como o ensino fundamental e médio.

21 Nos termos do art. 54, IV, do Estatuto, e dos arts. nº 208, IV, 211, § 2º, CF/1988 e art. 11, V, LDB.

22 Nos termos das alterações realizadas pela Lei 12.796/2013, conforme nota 126.

É dever dos dirigentes de ensino fundamental, seja de escola pública ou particular, zelar pela frequência e pela integridade física e mental dos estudantes, de maneira que devem comunicar ao conselho tutelar do município os casos de maus-tratos, reiteração de faltas injustificadas e evasão escolar, bem como a ocorrência de elevados níveis de repetência (art. 56, Estatuto).

Com esteio nos direitos ao respeito, liberdade e dignidade, o processo educacional deverá respeitar os valores culturais, artísticos e históricos do contexto social das crianças e dos adolescentes, garantindo-lhes a liberdade de criação e o acesso às fontes de cultura (art. 58, Estatuto).

No que se refere à cultura, ao esporte e ao lazer, foi estabelecido que os municípios, com a atuação de forma direta e apoio dos estados e da União, irão desenvolver atividades voltadas às crianças e aos adolescentes. Com lastro na prioridade absoluta, essas esferas de governo deverão estimular e facilitar a destinação de espaços e recursos para programações culturais, esportivas e de lazer para as crianças e os adolescentes (art. 59, Estatuto).²³

A completa e adequada formação educacional e intelectual requer o pleno acesso às fontes de cultura e informação. As formas de expressão, os modos de fazer, criar e viver, as criações científicas, artísticas e tecnológicas constituem o patrimônio cultural brasileiro, além dos bens materiais ou outras formas de manifestação que se refiram à identidade, à ação ou à memória dos diversos grupos formadores da sociedade brasileira (art. 216, CF/1988).

Desse modo, para que o processo educacional – considerado não só como a formação escolar, mas também cultural, moral e cidadã – seja de qualidade, deve ser compreendido como complementar ao que cada um traz de história individual e coletiva. Além de respeitar e reforçar a importância dos valores culturais próprios do contexto da criança e do adolescente, é forçoso dar-lhes condições de acesso à cultura de outros grupos sociais, que possuem histórias diferentes mas igualmente importantes, valorizando-se a diversidade de manifestações culturais (SERRA, 2005, p.206). Isso porque, “ter acesso às fontes de cultura significa ter acesso, também, às formas como outros grupos de pessoas enfrentam e resolvem seus problemas”, viabilizando a construção de independência e autonomia.

O esporte, assim como o lazer, além de serem direitos fundamentais das crianças e adolescentes, são atividades essenciais e próprias desse período em que estão em processo de desenvolvimento. Juntamente com a educação, o esporte tem a relevante capacidade de promover a inclusão social e possibilitar transformações nas condições e qualidade de vida. São estimulados, por meio do esporte, além das capacidades e potencialidades físicas, como habilidades de concentração e coordenação motora, princípios e valores sociais, morais e éticos, como a disciplina, o respeito, a responsabilidade e a superação. Possibilita-se, assim, o pleno e saudável desenvolvimento das crianças e dos adolescentes em todos os seus aspectos.

23 No que se refere à regulamentação do acesso das crianças e dos adolescentes a locais de diversões e espetáculos, vide os arts. 74 a 80 do Estatuto. Ainda, dentre os mecanismos de incentivo estatal à cultura, destaca-se a Lei Federal de Incentivo à Cultura, Lei nº 8.313/1991, também conhecida como Lei Rouanet.

Visando à promoção do direito à educação, cultura, esporte e lazer, no Plano de Ação referente a este eixo há ações de universalização do acesso à escola, incluindo estratégias específicas de atendimento a comunidades tradicionais, educação bilíngue para indígenas, proposta pedagógica diferenciada para crianças e adolescentes em itinerância, bem como hospitalizados em longa permanência. Compreende também ações de avaliação da qualidade do ensino ofertado na rede estadual, além de propostas de atuação nas situações de evasão escolar e distorção idade-série. Uma proposta que merece destaque neste eixo trata da ampliação da jornada escolar, expandindo o número de escolas estaduais com a oferta de educação em tempo integral. Têm-se, ainda, ações de educação em direitos humanos, promoção da acessibilidade dentro das escolas com melhorias físicas e uso de tecnologias assistivas.

Para além do ambiente escolar formal, tem-se a oferta de ações de formação artística e cultural, facilitação do acesso aos bens culturais por crianças e adolescentes, incentivo à leitura, promoção de ações que democratizem as atividades esportivas, jogos da juventude, estruturação de espaços de referência para adolescentes com a oferta de atividades de esporte, cultura e lazer, educação para a cidadania, cuidados com o meio ambiente, educação para o turismo, dentre outras.

2.2.5 Direito à Profissionalização e à Proteção no Trabalho

A profissionalização e a proteção no trabalho são direitos fundamentais assegurados aos adolescentes a partir dos 14 anos. O direito à profissionalização visa a proteger o interesse dos adolescentes de se prepararem adequadamente para o exercício do trabalho na vida adulta, visto que a qualificação profissional é elemento essencial para a inserção futura no mercado de trabalho (MACHADO, 2003, p.188). No entanto, toda a abordagem sobre o trabalho permitido ao adolescente, seja no âmbito da profissionalização ou fora dela, deve ser realizada com especial cautela e atenção, em razão de sua condição peculiar de desenvolvimento e da proteção excepcional e integral a que faz jus. O respeito às normas que regulamentam a proteção no trabalho para os adolescentes é, pois, fator determinante para que outros direitos fundamentais não sejam violados, bem como para que não haja consequências prejudiciais ao desenvolvimento daqueles.

O art. 60 do Estatuto foi revogado diante da nova redação do art. 7º, XXXIII, da CF/1988, trazido pela Emenda Constitucional nº 20/1988, que estabelece que é proibido o trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de 18 anos, e qualquer trabalho a menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 anos.²⁴ Depreende-se desse dispositivo que antes dos 14 anos é proibido qualquer trabalho; dos 14 anos aos 18 anos é permitido na condição de aprendiz; a partir dos 16 anos é permitido o trabalho fora do processo de apren-

24 A matéria sobre a aprendizagem dos adolescentes é abordada com diretrizes e princípios pela CF/1988, e especificamente regulamentada pelo Estatuto e pela CLT, em especial com as alterações trazidas pela Lei nº 10.097/2000, com dispositivos que se complementam.

dizagem e é proibido o trabalho noturno, insalubre e perigoso para todos os menores de 18 anos de idade; dos 14 aos 18 anos os adolescentes têm direito ao trabalho protegido.

A partir dos 14 anos de idade é permitido o trabalho na condição de aprendiz, que consiste no trabalho inserido em um programa de aprendizagem, com vistas à formação técnico-profissional. Nesse sentido, a aprendizagem é a formação técnico-profissional ministrada segundo as diretrizes e bases da legislação da educação em vigor.²⁵ Essa formação deve abranger, além da aquisição de conhecimentos e aptidões práticas específicos necessários ao exercício de determinada profissão, inerentes à formação profissional, também o ensino geral, o desenvolvimento da personalidade, do caráter e das faculdades de compreensão, julgamento, expressão e adaptação. A formação técnico-profissional, mais do que formar o adolescente como um profissional, revela-se como uma etapa do processo educacional e como cidadão, contribuindo também para o desenvolvimento de sua personalidade e caráter (OLIVEIRA, 2005, p.213).

A formação técnico-profissional do adolescente, considerando sua peculiar condição de pessoa em desenvolvimento, deve observar os princípios elencados no art. 63 do Estatuto, a fim de que não prejudique seus demais direitos fundamentais. Assim sendo, deve haver a garantia de acesso e frequência obrigatória ao ensino regular, visto que a aprendizagem profissional é um processo educacional complementar e interdependente com o ensino regular. A atividade de formação deve ser compatível com o desenvolvimento do adolescente, não podendo ser prejudicial ao seu processo de formação física, psíquica, moral e social. É preciso observar horário especial para o exercício das atividades, levando-se em conta também a necessidade de alternância entre os períodos de teoria e prática na aprendizagem (art. 227, § 3º, III, CF/1988, e arts. 403 e 428 da CLT).

Diferenciam-se duas modalidades de aprendizagem quanto ao modo de aquisição, a escolar e a empresária, indicando os responsáveis pela transmissão e qualificação e não apenas o local em que é realizada.

No caso da aprendizagem escolar, a legislação não cogita a existência de vínculo de emprego, visto que o trabalho complementa estreitamente o ensino escolar, diametralmente oposto ao que ocorre com a aprendizagem empresária (FONSECA, 2005, p.224). O estágio profissionalizante, regulamentado pela Lei nº 11.788/2008, é caracterizado como aprendizagem escolar, uma vez que a lei exige um convênio entre a empresa e a escola, bem como a formalização de um contrato entre o educando, a parte concedente do estágio e a instituição de ensino (FONSECA, 2005). Ainda, reforçando essa caracterização, a mesma lei estatui que o estágio é ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, e deve ter acompanhamento efetivo pelo professor orientador da instituição de ensino (arts. 1º e 3º, § 1º, Lei nº 11.788/2008).

A aprendizagem empresária tem seus preceitos específicos estabelecidos pelas Leis nº 10.097/2000 e nº 11.180/2005, que reformularam artigos da CLT²⁶, e pelo Decreto nº 5.598/2005.²⁷ Nesse caso, ao adolescente aprendiz, maior de 14 anos, são assegurados os direitos trabalhistas e previdenciários²⁸. A aprendizagem é objeto de um contrato de trabalho especial do qual resultam obrigações recíprocas, em que o empregador se compromete a transmitir formação técnico-profissional ao adolescente, e este, por sua vez, compromete-se a executar as atividades programadas necessárias a essa formação (art. 428, *caput*, CLT).

O contrato deve ser registrado na carteira de trabalho do adolescente aprendiz, com indicação da matrícula e frequência no ensino fundamental, caso não o tenha concluído. O contrato deverá ser ajustado por prazo determinado, o período necessário para concluir a formação, vinculado ao prazo máximo de dois anos. O aprendiz, assim, é considerado empregado para todos os efeitos legais, conferindo-lhe os direitos trabalhistas e previdenciários. Em regra, a duração da jornada de trabalho do aprendiz é de 6 horas diárias, dentre atividades teóricas e práticas, vetadas horas extras e regime de compensação. É possível, no entanto, jornada de 8 horas, se o adolescente aprendiz já tiver concluído o ensino fundamental (arts. 428 e 432, *caput* e § 1º, CLT).

O art. 64 do Estatuto foi revogado, considerando-se a nova dicção constitucional trazida pela Emenda Constitucional nº 20/1998, que vetou qualquer trabalho para os menores de 14 anos. A remuneração do adolescente aprendiz, a partir dos 14 anos, é garantida com o salário-mínimo/hora, salvo condição mais favorável (art. 428, § 2º, da CLT).

Assegura-se o trabalho protegido ao adolescente com deficiência, consoante a proteção especial garantida constitucionalmente, de forma que o Estado deve promover programas de assistência integral, incluindo a prevenção e o atendimento especializado para as pessoas com deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social do adolescente e do jovem com deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de obstáculos arquitetônicos e de todas as formas de discriminação. Importante lembrar também a vedação a qualquer discriminação de salário ou critérios de admissão ao trabalhador com deficiência (arts. 7º, XXXI, 227, § 1º, II, da CF/1988, e art. 66, Estatuto).

Objetiva-se a efetiva integração do adolescente com deficiência na comunidade, mediante o exercício de uma atividade que lhe garanta o sustento e como forma de realização pessoal e superação da própria deficiência, evitando sua marginalização social. No entanto, o adolescente com deficiência possui maior vulnerabilidade do que os demais, motivo pelo

26 Os arts. 428 a 433 da CLT.

27 A Portaria 723/2012, do Ministério do Trabalho e Emprego, regulamentou este Decreto, criando o Cadastro Nacional de Aprendizagem Profissional (CNAP), destinado ao cadastramento das entidades qualificadas em formação técnico-profissional metódica definidas no art. 8º do Decreto.

28 Art. 227, § 3º, II, CF/1988, e art. 65, Estatuto.

qual requer espectro maior e mais específico de proteção, sendo cogente a comunhão de esforços das áreas da saúde, educacional e trabalhista nessa tarefa (AMADEI, 2005, p.227-228).

Faz-se necessário atentar, ainda, para a adequação das condições de trabalho e da formação técnico-profissional para as especificidades referentes ao grau e ao tipo de deficiência que o adolescente apresentar, a fim de que realmente possa haver aproveitamento de suas capacidades bem como a futura inserção no mercado de trabalho sem prejudicar seu desenvolvimento.

O trabalho do adolescente, seja qual for a modalidade ou natureza do vínculo, deve observar as vedações ao trabalho noturno, perigoso, insalubre ou penoso e em locais ou horários prejudiciais ao seu desenvolvimento e formação escolar (art. 67, Estatuto).²⁹

O período noturno de trabalho é o compreendido entre as 22 horas de um dia e as 5 horas do dia seguinte, sendo que este período aplica-se também ao trabalho rural, visto que o Estatuto configura-se como lei específica. É preciso fazer a ressalva de que a maior parte das atividades desenvolvidas no meio rural pode ser considerada como trabalho penoso, o que o torna proibido, de forma que o trabalho do adolescente no meio rural só é permitido se observar a todas as restrições e condições legais.

Caracteriza-se como perigoso todo trabalho que seja inseguro, expondo ao risco a integridade física do adolescente. Atividades insalubres são aquelas que, por sua natureza, condições ou métodos de trabalho, exponham os empregados a agentes nocivos à saúde. Já o trabalho penoso consiste nas atividades que importam maior desgaste físico ou psíquico, exige desprendimento de força muscular desproporcional ao desenvolvimento físico ou que possa comprometê-lo (OLIVEIRA, 2005, p.233).

Os adolescentes também não podem trabalhar em locais prejudiciais à sua formação e ao seu desenvolvimento físico, psíquico, moral e social, considerados como trabalhos que vinculem objetos que ofendam a moral, independentemente dos locais em que sejam realizados. Existem ainda trabalhos que não são aconselhados aos adolescentes pela sua falta de maturidade física ou psicológica. Configura-se como socialmente prejudicial todo trabalho que impeça o convívio do adolescente com a família, a escola e o lazer (OLIVEIRA, 2005, p.233).

Reunindo a natureza dos trabalhos proibidos acima mencionados, o Decreto nº 6.481/2008 estabelece a lista das atividades vedadas para pessoas com menos de 18 anos de idade (Lista TIP), elencando em seu anexo grandes grupos de atividades e os prováveis riscos ocupacionais e repercussões à saúde do adolescente, nas áreas de: pesca; distribuição de eletricidade, gás e água; industriais; construção civil; comércio; transporte e armazenagem; serviços co-

letivos, sociais, pessoais e domésticos, além de estabelecer os trabalhos proibidos por serem prejudiciais à moralidade.

Desta forma, é proibido ao adolescente³⁰ trabalhar em ambientes ou atividades insalubres, penosas e perigosas, mesmo que lhe sejam oferecidos os equipamentos de proteção, pois estudos científicos atestaram que o organismo das crianças e dos adolescentes é mais suscetível a elementos agressivos (OLIVEIRA, 2005, p.232).

Para a efetivação do direito à proteção no trabalho é necessária uma fiscalização atuante e rígida – principalmente por parte das autoridades, mas também de toda a sociedade – das condições de trabalho em que estão inseridos os adolescentes. Incumbe assim ao Ministério do Trabalho, precipuamente, fiscalizar o respeito às normas que regem o trabalho na relação de emprego, com atuação na esfera judiciária do Ministério Público Federal e da Justiça do Trabalho. O trabalho dos adolescentes fora da relação empregatícia também recebe proteção, cabendo ao conselho tutelar, promotor de justiça e ao juízo da infância tomar as providências devidas, como exigir frequência à escola (OLIVEIRA, 2005, p.212).

Orientando-se pelas premissas de que o trabalho do adolescente, tanto na aprendizagem como fora desse âmbito, deve ser complementar à sua formação educacional, esta sim atividade primordial típica dessa fase e essencial ao adequado desenvolvimento, deve existir a compatibilidade entre a jornada de trabalho e a regular frequência à escola. A atividade laboral, portanto, não pode prejudicar o acesso e a frequência escolar, os quais sempre terão precedência.

Abordando especificamente os programas sociais que sejam calcados no trabalho educativo, o Estatuto determina que deverão assegurar condições de capacitação para o exercício de atividade regular remunerada. É considerada como educativa a atividade laboral em que prevalecem sobre o aspecto produtivo as exigências pedagógicas relativas ao desenvolvimento pessoal e social do educando. Constata-se que é essencial para essa caracterização que a atividade laboral esteja enquadrada em um projeto precipuamente pedagógico que vise à capacitação a partir do desenvolvimento social do adolescente. A remuneração recebida como forma de contraprestação ao trabalho realizado não desfigura seu caráter essencial educativo (art. 68, § 1º, do Estatuto).

Cabe salientar que o conceito amplo de trabalho educativo permite abranger inúmeras modalidades laborativas do adolescente, desde que realizadas dentro dos critérios de trabalho educativo apresentados. Essa concepção engloba tanto relações dentro ou fora de uma relação de emprego, coadunando com as atividades desenvolvidas no já explicitado contrato de aprendizagem (com vínculo empregatício), como também o estágio (sem vínculo empregatício), atividades profissionalizantes de cooperativa-escola ou escolas-produção, visto que

30 O Decreto nº 6.481/2008 prevê exceções a essa regra, conforme art. 2, § 1º, incs. I e II.

seus elementos não se contrapõem (OLIVEIRA, 2005, p.236).

Nesse sentido, o pedagogo Antônio Carlos Gomes da Costa destaca que o art. 68 do Estatuto introduziu uma verdadeira revolução sociopedagógica no que se refere à articulação educação-trabalho-renda, no contexto da realidade sociocultural e da evolução histórica brasileira. A conjunção desses fatores dentro de um programa social implica a superação da perspectiva da educação para o trabalho – aprender para trabalhar –, assumindo a noção de educação pelo trabalho, isto é, trabalhar para aprender. Esta nova perspectiva traz à tona o caráter transformador e das múltiplas possibilidades concretas que comporta o trabalho educativo do adolescente, concedendo base legal para a organização de escolas-cooperativas, escolas-oficiais, escolas-empresas (COSTA, 2005, p.237-238).

A associação das noções de cidadania e de dignidade à profissionalização leva à construção do entendimento de que esta, com sua dimensão política e educacional global, e a proteção no trabalho do adolescente, devem direcionar-se a uma interface de emancipação humana. No processo educativo de profissionalização, visto sob essa ótica, devem ser consideradas as próprias experiências do adolescente e de sua comunidade, com vistas a respeitar sua identidade cultural e peculiar condição de desenvolvimento. Deve-se, ainda, propiciar a familiarização com a disciplina, organização do trabalho e associativismo, em que o adolescente é colaborador atuante, contribuindo com a construção do seu conhecimento (SÁ, 2005, p.240-241).

O Estatuto reforça de forma expressa o direito do adolescente à profissionalização e à proteção no trabalho, corroborando toda a normatização já exposta, sobretudo os limites estabelecidos ao trabalho do adolescente. O trabalho permitido a este deve respeitar as premissas do respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento e a capacitação profissional adequada ao mercado de trabalho.

Com base no exposto acima, o Plano de Ação referente a este eixo traz ações de fortalecimento e ampliação de programas de aprendizagem oficiais e ofertados pela sociedade civil organizada, ações de profissionalização respeitando diversidades e condições específicas, como adolescentes com deficiência, indígenas, agricultura familiar, além de ações de profissionalização de adolescentes para atuação nas regiões turísticas do Estado, dentre outras.

2.2.6 Fortalecimento das Estruturas do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente

De acordo com Djalma de Pinho Rebouças de Oliveira, “sistema é um conjunto de partes interagentes e interdependentes que, conjuntamente, formam um todo unitário com determinado objetivo e efetuam determinada função” (OLIVEIRA, 2002, p.35). É partindo desse sentido de organização das ações e atribuições na garantia de direitos das crianças e dos adolescentes que se estabelece o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente.

Para a consolidação da Doutrina da Proteção Integral preconizada na CF/1988 e no Estatuto, o Brasil caminhou para a estruturação de um sistema que organiza a proteção e a garantia dos direitos das crianças e dos adolescentes, estabelecendo atribuições e funções e institucionalizando a integração entre os órgãos que atuam nesta área. O Estatuto, apesar de definir responsabilidades dos entes, não organizou formalmente e de maneira integrada as instituições que atuam na garantia de direitos.

Foi com o advento da publicação da Resolução nº 113/2006 do CONANDA que se instituiu formalmente o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGD), que se constitui na articulação e integração das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil na aplicação de instrumentos normativos e no funcionamento dos mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos da criança e do adolescente, estabelecendo as atribuições específicas dos componentes desse Sistema e das esferas de governo.

Para alguns estudiosos da área, a Resolução nº 113/2006 seria a tradução do “espírito” da Convenção sobre Direitos da Criança, conforme avalia Wanderlino Nogueira Neto:

Trata-se mais de ato normativo regulador a partir de uma interpretação extensiva da legislação nacional vigente e de uma transposição dos modelos internacional e regional (interamericano). Esse sistema holístico estratégico nasce muito mais diretamente do espírito da Convenção do que propriamente da lei nacional que aprovou o Estatuto da Criança e do Adolescente (NOGUEIRA NETO, 2012).

Mário Luiz Ramidoff, também ao analisar esse Sistema de Garantia, observa que o legislador, seguindo os preceitos da CF/1998, “estabeleceu uma sistematização integrada (organidade estrutural e funcional) e assecuratória, precisamente, para tornar efetiva a aplicação de medidas legais que efetivem os direitos fundamentais afetos à infância e à juventude nos diversos âmbitos e instâncias sociais” (RAMIDOFF, 2008, p.45).

O mesmo autor afirma que a organização da garantia dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes em forma de sistema é uma das grandes diferenças da situação atual para aquela que se viveu sob a égide do CM/1979, “[...] nas quais caracteristicamente não se tinha integração, mútuas implicações e relações de necessidade entre as estruturas e organizações estabelecidas legalmente” (RAMIDOFF, 2008, p.45).

Significando um grande avanço na proteção de crianças e adolescentes, mais do que um sistema em si, o SGD é a integração de vários sistemas que convergem para a proteção integral de crianças e adolescentes. O SGD só existe na interlocução com outros sistemas nacionais, como o de saúde, de assistência social, dentre outros.

A proposta é de que todas as instituições, executando suas funções de modo colaborativo, possam ser facilitadoras da garantia integral de direitos. Não é fixada uma hierarquia entre as instituições, mas, sim, cada uma executa a sua parte de um todo que se forma no

conjunto, sendo que algumas ações imprescindíveis só podem ser executadas se os serviços trabalharem em parceria, em uma concepção de intersetorialidade.

O desafio para a atitude democratizante de direitos e cidadania é esse funcionamento articulado de diferentes órgãos e serviços. Guiar as intervenções políticas por meio da intersetorialidade³¹ é prática cuja construção tem sido possível em razão das profundas insatisfações, principalmente no que se refere à capacidade das organizações em darem respostas às demandas sociais e aos problemas complexos (INOJOSA, 2001).

Ademais, a atuação em rede é estratégia de ação que pretende escapar da visão reducionista em que somente um agente/instituição é o responsável por tomar as decisões, como ocorria com a figura do Juiz de Menores no Código de Menores.

Nesses termos, incumbem a esse Sistema a garantia e a efetivação dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais, culturais, coletivos e difusos em prol de todas as crianças e os adolescentes, de maneira que estes sejam reconhecidos e respeitados como sujeitos de direitos e como pessoas em peculiar condição de desenvolvimento. Busca-se, assim, a salvaguarda das crianças e dos adolescentes de quaisquer ameaças e violações de direitos, além da garantia da apuração e da reparação de eventuais ameaças e violações.

Ao instituir o SGD, a Resolução nº 113/2006 estabeleceu três eixos de atuação de seus partícipes, sendo todos eles interdependentes e integrados: promoção, defesa e controle social da efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes, conferindo atribuições e lócus específicos de cada ente dentro da organização desse Sistema.

A promoção dos direitos das crianças e dos adolescentes realiza-se por meio da formulação e implementação da política de atendimento a esse público específico. O desenvolvimento dessa política envolve a satisfação das necessidades básicas das crianças e dos adolescentes, sendo que ela deve ser operacionalizada a partir da descentralização político-administrativa, com a participação da população na sua formulação e controle.

A política de atendimento das crianças e dos adolescentes operacionaliza-se por meio de serviços e programas das mais diversas políticas públicas, da execução de medidas de proteção desses direitos, bem como da execução de medidas socioeducativas. Essa política especializada deve funcionar de forma transversal e intersetorial, com a articulação de todas as políticas públicas de infraestrutura, institucionais, econômicas e sociais, e com a integração de todas as suas ações, a fim de que seja alcançada a efetivação de todos os direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes.

A defesa dos direitos das crianças e dos adolescentes compreende a garantia do acesso à justiça por intermédio das instâncias públicas e mecanismos jurídicos de proteção dos seus

direitos, com o intuito de se assegurar a impositividade, a exigibilidade e a mais rápida restituição desses direitos.

A concretização da defesa dos direitos depende da participação intensa daqueles institutos denominados de “porta de entrada” das denúncias e situações de violações de direitos, tendo especial destaque os conselhos tutelares e a polícia judiciária, por meio de suas delegacias especializadas. Faz-se necessária também a atuação dos órgãos do Poder Judiciário, como as varas especializadas, os tribunais e as comissões judiciais de adoção, bem como do Ministério Público, a exemplo das promotorias e as procuradorias de justiça. Ademais, as defensorias públicas e os serviços de assessoramento jurídico e assistência judiciária desempenham função essencial na viabilização do necessário acesso à justiça. Ainda, compõem o eixo de defesa dos direitos a Advocacia Geral da União, as procuradorias gerais dos estados, a polícia militar, as ouvidorias e as entidades sociais de defesa de direitos humanos, incumbidas de prestar proteção jurídico-social, nos termos do art. 87, V, do Estatuto.

O controle da efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes é instrumentalizado pela atuação das instâncias públicas colegiadas, nas quais deve ser garantida a paridade da participação de instituições da sociedade civil organizada e de órgãos governamentais.

As principais instâncias de controle são os conselhos de direitos de crianças e adolescentes, os conselhos setoriais de formulação e controle de políticas públicas e os órgãos e poderes de controle interno e externo definidos nos arts. 70 a 75 da CF/1988. Destacam-se as funções fundamentais realizadas pelos conselhos de direitos, que deverão acompanhar, avaliar e monitorar as ações públicas de promoção e de defesa de direitos, deliberando a respeito mediante normas, recomendações e orientações, vinculando as ações governamentais e da sociedade civil organizada.

O controle social é esfera soberana e própria de operação da sociedade civil, possibilitando o pleno exercício da democracia participativa. A presença da sociedade civil no controle social, por meio de suas organizações e articulações representativas, é imprescindível para garantir a organicidade e a legitimidade do SGD, assim como para o exercício de qualquer atividade de defesa de direitos (NOGUEIRA NETO, 1992 *apud* BAPTISTA, 2012).

Nesses termos, a fim de ressaltar a importância da democracia participativa nas políticas públicas direcionadas à efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes, cabe a realização de reflexões sobre o protagonismo juvenil e a necessidade de seu fortalecimento.

Com o reconhecimento de que crianças e adolescentes são dotados de direitos, tanto de igualdade quanto de liberdade³², vem a perspectiva de que suas ideias e necessidades precisam ser ouvidas e consideradas ao serem pensadas ações a eles dirigidas. A condição da

32 Há um extenso debate teórico sobre os problemas da noção de direitos de igualdade e liberdade a crianças e adolescentes. Não sendo objeto do presente estudo, sugere-se, sobre o tema, Renault (2002) e Rosemberg e Mariano (2010).

criança detentora de direitos é algo relativamente novo na história da humanidade e coloca em pauta novos problemas.

Enquanto ator social, a criança precisa ser ouvida, e ouvir a criança e o adolescente não representa somente um princípio metodológico, mas uma condição política para um diálogo intergeracional de partilha de poder (FERREIRA; SARMENTO, 2008).

A defesa de direitos da criança e do adolescente é, massivamente, feita por adultos, pois são estes os chefes de Estado, os diretores de entidades, os conselheiros, os militantes. Diferentemente de outros segmentos, em que a própria classe se representa, no caso da criança e do adolescente estes são defendidos por terceiros. Essa constatação remete à dúvida sobre a validade das ações dos adultos quando estes não conseguem dialogar com os detentores do direito em foco.

Verifica-se, portanto, que a participação da criança e do adolescente nas decisões sobre as políticas a eles direcionadas é imprescindível para não se incorrer no erro de pensar por eles e não com eles, e, com isso, executar políticas que não atendam à realidade vivenciada pelas crianças e adolescentes que se quer atingir. Além disto, é mister a participação do adolescente no controle social da efetivação dos direitos, no sentido de que, além de partilhar o planejamento das ações, também seja “fiscal” de sua execução, assegurando-lhe participação nos espaços de deliberação e controle da política.

Feitas essas considerações, é necessário voltar a análise para a estruturação do SGD, sendo que sua consolidação se dá na integração e interface dos três eixos e suas premissas básicas: a integração, a transversalidade e a incompletude. A assistente social Myriam Veras Baptista, ao analisar o SGD, afirma:

Um princípio norteador da construção de um sistema de garantia de direitos é a sua transversalidade. Seus diferentes aspectos são mutuamente relacionados, e as reflexões, os debates e as propostas de ações no sentido de garanti-los apenas alcançarão a eficácia pretendida se forem abordados integradamente de forma a fortalecer as iniciativas das suas diferentes dimensões (BAPTISTA, 2012).

Seguindo esse entendimento, o organograma apresentado a seguir ilustra a configuração do Sistema de Garantia de Direitos, ordenando os órgãos/instituições e conjuntos de instituições que configuram as políticas públicas na interseção dos três eixos.

FIGURA 1
Modelo Esquemático do Sistema de Garantia dos Direitos (SGD)



FONTE: SEDS

NOTA: A imagem procura evidenciar que os três eixos do SGD são complementares e não hierárquicos entre si e nem entre as instituições/serviços/espços públicos atuantes em cada eixo. Em cada eixo foram usadas duas formas para diferenciar categorias distintas de elementos inseridos – formas retas e formas circulares. Os espaços/serviços específicos de um determinado poder público ou de uma política pública são apresentados em caixas de texto de contorno retangular. As políticas setoriais, as ações da garantia de direitos de crianças e adolescentes e os espaços de participação social ampliados são apresentados em caixas de texto ovais, pois não se trata de um serviço ou instituição, e sim de inúmeras manifestações das políticas públicas, ou as várias formas de medidas aplicáveis, de proteção ou socioeducação, e ainda as ações desencadeadas a partir dos princípios do protagonismo de crianças e adolescentes.

A figura apresenta o tipo de instituições, serviços ou conjunto de política pública que se vincula, prioritariamente, a cada eixo. Observa-se que alguns entes, como o conselho de direitos e o Ministério Público, possuem funções institucionalizadas que incluem a atuação em mais de um eixo, por isso os círculos representativos dos eixos aparecem em interseções. Há também o caso da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), inserida como um órgão de defesa, dada sua possibilidade de canal de denúncia e facilitação do acesso à justiça, mesmo não executando medidas processuais. No entanto, por intermédio das comissões da criança, a OAB também se volta à promoção e ao controle social.

A fundamentação legal da política pública voltada à garantia de direitos de crianças e adolescentes vem permitindo a concretização de ações cruciais para que o objetivo da política seja atingido. No entanto, a legislação não coincide com a realidade social, e sim disponibiliza um sentido que orienta a ação de grupos e indivíduos que precisam lidar com uma complexa trama social e com a coexistência de muitos significados, que nem sempre apontam para a mesma direção da ação. Desse modo, para uma aproximação com a realidade é necessário compreender as práticas vigentes, a adequação entre princípios legais e fatos, a relação entre demanda e serviços disponíveis.

Nesse sentido, ao se prever neste *Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do Estado do Paraná* um eixo específico que trate de ações e políticas para o fortalecimento do SGD, prevê-se também a garantia global de todos os direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes, uma vez que qualquer ação que torne mais efetiva a atuação do SGD afetará de forma transversal todos os direitos. Estas ações são parte de um espectro de ações que poderão e deverão ser executadas visando a fortalecer e melhor estruturar as instituições e instrumentalizar os operadores do SGD com a finalidade mister de melhorar e assegurar a qualidade do atendimento prestado de forma sistêmica para a garantia dos direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes.

Dentre essas ações, no Plano de Ação, tem-se a ampliação e expansão da rede de serviços especializados de defesa de direitos, como delegacias de polícia, além de melhorias em estruturas como os conselhos tutelares, contratação de equipes multiprofissionais para atuação na defesa dos direitos, qualificação profissional através de formação continuada e capacitação para os operacionalizadores do SGD e para a sociedade civil organizada, esta voltada ao controle social da efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes. São previstas também ações que visem ao pleno funcionamento dos CMDCA's em todos os municípios do Estado do Paraná, além de ações de fomento à alimentação de sistemas de monitoramento e geração de dados na área da criança e do adolescente, como o Sistema de Informações para Infância e Adolescência (SIPIA).

Também estão previstas ações direcionadas especificamente ao fomento e fortalecimento do protagonismo juvenil, com a perspectiva de que não basta abrir espaços de participação para crianças e adolescentes sem antes prepará-los para a ocupação destes espaços, bem como ações a serem empreendidas pela sociedade civil organizada visando ao controle social da efetivação dos direitos.



3

Marco Situacional



3 Marco Situacional

3.1 PERFIL DEMOGRÁFICO, FAMILIAR E SOCIOECONÔMICO

O estudo que compõe esta seção visa avaliar a realidade das crianças e dos adolescentes nos municípios do Estado do Paraná. A intenção foi apresentar e analisar dados relacionados à efetivação dos direitos fundamentais dessa população específica, produzindo um retrato atual das condições de vida desses sujeitos de direito.

O entendimento de que a análise de dados precisa subsidiar a formulação e a discussão sobre as ações a serem desenvolvidas pelas políticas públicas parece trivial. O problema é que se argumenta, muitas vezes, sobre a importância da análise de dados, porém não se fundamentam decisões e estratégias nessa análise, produzindo uma fragmentação entre informações e propostas políticas. O descolamento entre diagnóstico da realidade e diretriz programática, o formalismo da legislação e da burocracia, a falta de articulação entre elaboração de diretrizes e implementação das políticas são temas tradicionalmente discutidos na literatura sobre formação do Estado brasileiro e gestão pública.⁶³ Embora essas discussões escapem ao escopo deste estudo situacional, o alerta é necessário.

Muitas vezes também se atribui importância aos estudos e diagnósticos por si sós, sem vínculo direto com o planejamento governamental e de políticas públicas. Estudos e pesquisas evidentemente contribuem para o conhecimento da realidade e aperfeiçoamento dos saberes. Faculdades, universidades e instituições ou grupos de pesquisa realizam inúmeros esforços de estudos. No entanto, a perspectiva adotada para a concepção deste Plano Decenal e da ênfase no estudo situacional é de que um diagnóstico da realidade e suas explicações consistem na apresentação, no aprofundamento e na análise de problemas previamente identificados, e que têm como objetivo fundamentar o planejamento de ações concretas, proporcionando um quadro referencial para selecionar e estabelecer estratégias de atuação do poder público, especificamente, e da sociedade civil na relação com o Estado. As perspectivas menos tecnocráticas já consideram que existem várias possibilidades de explicação das situações que envolvem um determinado problema real de política pública (MATUS, 2006). Por isso, não há uma única explicação válida para as condições sociais identificadas através de indicadores, mas existem aquelas relacionadas com os objetivos do ator que a explica. Assim, a perspectiva adotada no presente estudo demonstra o objetivo de formular política pública intersetorialmente.

Com esse entendimento, o presente estudo procura identificar alguns dos problemas que interferem na sobrevivência, no desenvolvimento e na proteção da criança e do adolescente, bem como alertar sobre os cuidados e desafios de responsabilização coletiva e de planejamento intersetorial das ações considerando os recursos e capacidades locais, juntamente

⁶³ Como exemplo da discussão sobre o formalismo, Bresser Pereira e Motta discutem que uma das fontes de imprevisibilidade das organizações é o excesso de burocratização, o ritualismo, em que as normas, que eram um instrumento para execução de objetivos, tornam-se absolutas, exigindo obediência obrigatória, uma aplicação sem discussão, esquecendo-se de que a qualidade primeira da organização com base racional legal é adaptar-se, ajustar-se ao mundo e criar procedimentos para tal (BRESSER PEREIRA; MOTTA, 1987, p.59).

com o poder público e a sociedade civil. O trabalho atende à demanda histórica da área de garantia e defesa dos direitos à criança e ao adolescente, proporcionando elementos de discussão e planejamento intersetorial dessa política.

A produção do estudo e do Plano Decenal como um todo fundamentou-se na indispensável articulação das secretarias estaduais que atendem e desenvolvem ações de promoção, proteção e defesa dos direitos das crianças e dos adolescentes. Desde o início, buscaram-se a participação e a discussão de dados produzidos por essas secretarias para compor a análise aqui desenvolvida e estruturar o uso da razão técnico-política na tomada de decisões para a elaboração de estratégias, ações e metas. As secretarias participantes foram produtoras de informações e propositoras em relação ao tipo de informação aqui utilizada. Por isso, a proposta de elaboração da parte de estudo situacional esteve sujeita à crítica interinstitucional.

Para representar a realidade da população de crianças e adolescentes do Paraná foram empregados indicadores que permitissem tanto um panorama socioeconômico quanto a respeito de indicadores específicos, que retratam particularidades, sobre a realidade municipal. Como afirma Jannuzzi (2010), todo indicador traz uma representação simplificada da realidade, fato que deve ser considerado e explorado de modo que as limitações do estudo sejam consideradas, levando à seleção de interpretações condizentes com o material disponível.

Tendo em vista essa simplificação, as condições observadas não englobam todas as características e dinâmicas da vida de crianças e adolescentes, já que se estabeleceram recortes nas informações possíveis e disponíveis e focalizaram-se temas definidos. O estudo situacional foi organizado a partir de um conjunto de indicadores em nível municipal e estadual, agrupados de acordo com sua relevância, centrando-se em indicadores referentes à situação da criança/adolescente em relação aos cinco Direitos Fundamentais do Estatuto da Criança e do Adolescente (Estatuto⁶⁴) - 1990. Toda a proposta do estudo levou em consideração que a análise de dados pensaria a efetivação do acesso universal e prioritário aos direitos das crianças e adolescentes e demonstraria as condições pelas quais passam.

É importante ressaltar que os dados escolhidos não focalizam os espaços públicos disponíveis para o exercício de direitos e abordam de maneira mais genérica a questão de estruturas públicas de proteção à criança e ao adolescente. Privilegiaram-se dados que diziam respeito aos indivíduos, crianças e adolescentes. Outros desenhos e escolhas de indicadores precisariam ser feitos para avaliar serviços públicos disponíveis e sua qualidade.

Tem-se ciência da necessidade de diagnósticos articulados, tanto de aspectos relacionados com os sujeitos de direitos quanto de aspectos da estrutura e funcionalidade das polí-

ticas públicas que promovem, protegem e controlam a garantia de direitos das crianças e adolescentes. Entendendo que não havia sequer um estudo descritivo sobre as situações de vida das crianças e adolescentes que abarcassem diversas áreas e informações setoriais de abrangência estadual, e em razão de demandas constantes do Conselho Estadual de Direitos das Crianças e dos Adolescentes, optou-se por contemplar, primeiramente, essa primeira urgência.

No atual contexto, produzir um estudo baseado em indicadores que retratam a condição de vida dos sujeitos da política é passo inicial na direção da compreensão da situação de vida dos sujeitos de direitos, o que é adequado para contribuir com a eleição de objetivos e metas do Plano Decenal.

PROCEDIMENTOS

Foram examinadas as informações disponibilizadas, bem como procurou-se levantar dados secundários não pertencentes diretamente às secretarias, atendo-se aos critérios na avaliação sobre a confiabilidade, a validade, a desagregabilidade⁶⁵ e a consistência dos dados, para finalmente realizar a tabulação de todos os indicadores definidos neste estudo.

A maioria dos dados analisados pode ser captada ano a ano, sendo que a exceção fundamental diz respeito aos dados censitários. Esta condição facilita novas análises comparativas deste ponto em diante, possibilitando a manutenção do conjunto de indicadores e, também, análises de forma dinâmica. De maneira geral, o estudo se propôs desenhar um panorama descritivo dos temas levantados para indicar áreas e temas que precisam de investimento de estudos e aprofundamentos.

O resultado do processamento e dos cruzamentos entre variáveis, que é eminentemente técnico, permitiu a obtenção de estatísticas para a elaboração do relatório final segundo as diferentes dimensões. Foram realizados esforços para trabalhar com dados que permitissem a descrição das situações analisadas em todos os 399 municípios paranaenses. Contudo, nem todas as informações existiam para todos e nem poderiam ser tratadas da mesma forma, tendo em vista a qualidade das estimativas e o tipo do evento captado por elas.

A construção dos indicadores variou desde indicadores que consistiam em apenas uma contagem direta de casos até a formulação de taxas, percentagens e razões. No estudo, uti-

⁶⁵ A desagregabilidade diz respeito à unidade de análise a que pode se referir a informação e depende do tipo de coleta, se foi realizada para o universo ou por amostra. A desagregabilidade indica se o indicador pode ser obtido em nível de município, bairro, se pode ser construído para grupos sociais específicos de acordo com sexo, cor, raça, e mesmo assim não compromete sua confiabilidade.

lizou-se a descrição de índices, mas não se propôs formular ou construir índices diferentes daqueles já consolidados e usualmente utilizados. A qualidade do indicador depende das propriedades dos componentes utilizados em sua formulação (frequência de casos e tamanho da população envolvida) e da precisão dos sistemas de informação empregados (registro, coleta e consistência dos dados).

No caso dos dados da amostra do Censo Demográfico de 2010, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), muitas das estimativas precisaram ser agregadas em nível maior do que o municipal devido ao erro amostral.

A definição dos aspectos de amostragem para a realização de uma pesquisa por amostragem probabilística engloba a definição do plano amostral, das frações amostrais e do esquema de seleção das unidades da amostra, para permitir a operação de campo, qual seja, a coleta das informações. Em se tratando de uma pesquisa por amostragem não se deve ignorar os erros que são provenientes desse processo. A precisão associada às estimativas⁶⁶ de várias informações do questionário da amostra do Censo, como, por exemplo, trabalho infantil, distinção das deficiências, agrupamentos por famílias, migração, fecundidade e natalidade, está baseada nos coeficientes de variação (CVs) dos estimadores das quantidades de interesse. A medida de precisão utilizada (CV) baseia-se na variância⁶⁷ do estimador, que, em geral, por não ser conhecida, é obtida pelos dados da própria pesquisa. Considerando que a maioria dos municípios paranaenses é de pequeno porte, as estimativas dessas quantificações apresentam altos valores do coeficiente de variação, o que diminui a confiabilidade dos resultados obtidos em nível de município. Quanto mais desagregadas as quantificações e menores os números da amostragem, maior a tendência à diminuição de confiabilidade da estimativa.

Os dados por município estão disponíveis no *site* do IBGE, algumas vezes através das tabelações do Sistema IBGE de Recuperação Automática (SIDRA), outras por meio dos microdados da amostra disponíveis em txt. O importante é entender como usar dados de amostra, observar suas limitações e ter cautela nas descrições ou inferências que as estimativas podem engendrar.⁶⁸

Quanto à questão do tipo de evento retratado, para alguns indicadores, por se tratarem de eventos com baixa frequência ou observados em pequenas populações, qualquer alternância de acontecimento de um ano para o outro pode produzir a falsa impressão de aumento

⁶⁶ Estimativa é o valor numérico obtido pelo estimador, enquanto estimadores são funções dos elementos amostrais. Refere-se à fórmula utilizada para obter a estimativa, como, por exemplo, a média aritmética.

⁶⁷ A variância é uma função do tipo de estimador utilizado, do plano amostral adotado e do tamanho da amostra utilizada em nível municipal.

⁶⁸ Para mais informações a respeito da pesquisa por amostragem, consultar o *site* do IBGE, disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default_resultados_amostra.shtm> e, especificamente, sobre características da pesquisa por amostragem do Censo 2010, disponível em: <<http://www.ime.unicampo.br/sinape19sinape804>>.

ou diminuição. Para atenuar esses efeitos, eliminando a instabilidade das ocorrências de eventos raros, vários indicadores de saúde foram transformados em taxas (valor absoluto da ocorrência/população de referência x 1.000 ou 100.000) e tabulados a partir de médias quinquenais ou quadrienais; os dados de segurança foram transformados em taxas (valor absoluto/população de referência x 1.000) e tabulados por médias trienais e os dados do Sistema de Informações para Infância e Adolescência (SIPIA) sobre as violações dos direitos das crianças e adolescentes foram transformados em taxas (valor absoluto da ocorrência/população de referência x 10.000) e tabulados a partir de médias quinquenais. Quando discutido cada indicador, explica-se a que ele se refere.

Ao longo do texto, comentários sobre precisão de estimativas, qualidade dos dados, falta de consistência nos sistemas de informações, limitações na captação do dado aparecem de acordo com a informação a que se refere, sempre no intuito de alertar a leitura e análise, possibilitada pelo que foi trabalhado.

As informações trabalhadas estão apresentadas no corpo do texto através de tabelas, gráficos e cartogramas (posteriormente denominados de mapas). Essas formas de apresentação de dados têm a finalidade de sintetizar a análise, mas não substituem uma avaliação aprofundada de cada variável para a formulação de políticas, programas e ações específicas. Este conhecimento específico é de cada política e secretaria envolvida com o repasse das informações. O estudo buscou reunir um retrato unificado e genérico sobre o Paraná, mas o uso do mesmo para o planejamento não se esgota nas maneiras encontradas para visualizar e demonstrar a análise dos dados no presente texto. Para gerar os cartogramas (mapas), avaliou-se a distribuição de cada indicador de acordo com os valores em cada município e procurou-se estratificar a série de dados em até seis grupos, a partir dos valores dos percentis 10, 25, 50, 75 e 90, conforme descrição a seguir: 1) um grupo com municípios com valores acima do percentil 90 envolvendo os 10% piores municípios; 2) um grupo com municípios entre o percentil 75 e o percentil 90, envolvendo os 15% piores seguintes; 3) um grupo com municípios com valores entre a mediana e o percentil 75; 4) um grupo com municípios com valores entre o percentil 25 e a mediana; 5) um grupo com municípios com valores entre o percentil 10 e o percentil 25, e 6) um grupo com municípios com valores até o percentil 10, representando os 10% melhores.

Apresentam-se, em todos os mapas, a média, a mediana e a medida de desigualdade dos indicadores. Estruturou-se também um banco de dados contendo os valores de todos os indicadores e informações utilizados, disponível apenas em material digital, em apêndice.

O processo de trabalho com os dados, vindos das secretarias envolvidas ou outras fontes, passou por todas as fases de dificuldades inerentes a qualquer trabalho com sistemas de informações, dados amostrais ou censitários. Tem-se a clareza de que cada tópico poderia gerar estudos aprofundados, contemplando análise de série histórica e contribuições de estudos de caso, não realizados neste documento. O ganho maior em desempenhar esse esforço

consistiu em demonstrar que a captação de informação por si só não auxilia no processo de produção de políticas públicas. Quanto mais se usam de fato as informações, comparando-as com outras, mais se encontram possibilidades de correção de rumos na coleta dos dados, bem como surgem novas propostas para correlacionar dados e aprofundar análises com vistas a planejar ações. Identificar como se registram casos e procurar avaliar o quanto esses registros expressam fenômenos vivenciados pelas pessoas tornam-se fundamentais para sair da perspectiva teórica e legal dos direitos e chegar a produzir políticas públicas coerentes, diretamente ligadas às situações vivenciadas e, assim, mais efetivas. O maior desafio está em que o Estado se aproprie da análise dos dados, a partir de uma perspectiva intersetorial de produção de políticas, contemplando a participação da sociedade civil.

DADOS DO SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES PARA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA (SIPIA)

O Sistema Nacional de Informações para Infância e Adolescência é um instrumento de registro de informações sobre a promoção e a defesa de direitos de crianças e adolescentes, criado em 1997 pelo Ministério da Justiça.

O Paraná usava *software* local, diferente daquele do Ministério da Justiça, desde 1997. Em 2000, o Paraná optou pelo uso do *software* nacional, mas apenas implementando o módulo I. O SIPIA possuía quatro módulos a serem alimentados por diferentes atores do Sistema de Garantia de Direitos: 1) módulo I - monitoramento da situação de proteção à criança e ao adolescente, conhecido como módulo do Conselho Tutelar; 2) módulo II - monitoramento do fluxo de atendimento ao adolescente em conflito com a lei; 3) módulo III - monitoramento das situações de colocação familiar, adoções nacionais e internacionais; 4) módulo IV - acompanhamento da implantação e implementação dos Conselhos de Direitos e Conselhos Tutelares.

Com relação ao módulo I, os conselheiros tutelares cadastram as entidades governamentais e não governamentais que prestam serviços sociais e outros órgãos municipais partícipes do SGD e registram as violações de direitos, bem como as medidas de proteção aplicadas. As violações são registradas no SIPIA conforme a divisão nos cinco "campos" de direitos fundamentais do Estatuto da Criança e do Adolescente. O conceito de violação refere-se a qualquer negação dos direitos, sendo mais ampla do que a de violência, que se relaciona diretamente a um processo de dano físico ou psicológico. A noção de violação de direito se refere à não garantia de qualquer um dos direitos fundamentais, seja produto de uma ação ou omissão, por parte de pessoa ou instituição. Em cada direito fundamental há subdivisões, ou eixos para o registro das violações, o que exige do Conselheiro Tutelar um conhecimento detalhado de cada um, para não haver registro sobreposto pela mesma situação vivenciada. As ambiguidades e complexidades que o módulo I apresenta não são foco deste estudo situacional.

O módulo I tem como objetivos principais do sistema: 1. subsidiar os atores competentes da política de direitos das crianças e adolescentes com informações para a formulação

e gestão de políticas públicas; 2. instrumentalizar a atuação dos Conselhos Tutelares e dos demais agentes do SGD; e 3. viabilizar o acompanhamento dos casos registrados (BRASIL, SEDH, *site*).

O SIPIA era um *software* instalado em computador, para ser alimentado localmente. A partir de 2009, o registro no SIPIA passou a ser feito diretamente em uma plataforma *web*, desenvolvida pela Secretaria de Direitos Humanos com o objetivo de constituir um banco de dados nacional. O módulo I tornou-se SIPIA-CT *Web*.

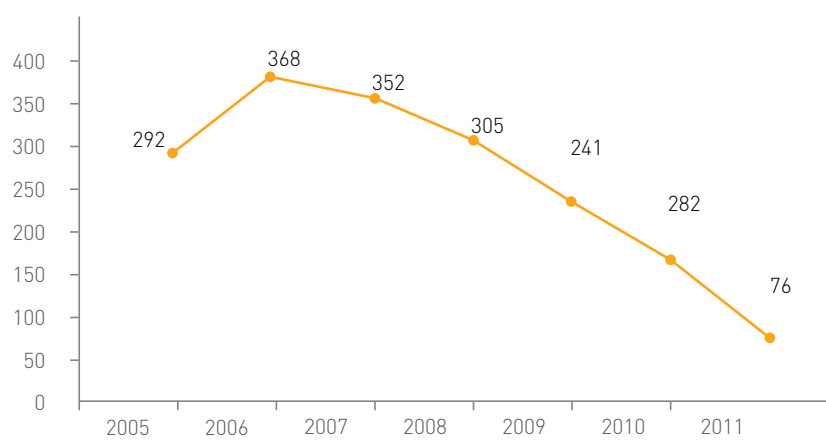
Conforme citado, o Paraná aderiu ao sistema a partir do ano de 2000 e teve um pico de alimentação pelos municípios do módulo I do sistema (monitoramento da situação de proteção à criança e ao adolescente sob a ótica da violação e ressarcimento de direitos) no ano de 2006. A partir daí ocorreu um processo de defasagem na atualização de dados consolidados que acarretou um declínio da alimentação do sistema, o qual se intensificou a partir do ano de 2008 (tabela 1 e gráfico 1). O baixo registro no sistema não tem uma relação com a ausência de conselhos tutelares. Em todos os municípios do Estado do Paraná existe pelo menos uma formação de Conselho Tutelar (CT)⁶⁹, com cinco membros eleitos.⁷⁰

TABELA 1
NÚMERO DE MUNICÍPIOS QUE ALIMENTARAM O SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES PARA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA (SIPIA) - PARANÁ - 2005-2011

ANO	NÚMERO DE MUNICÍPIOS
2005	292
2006	368
2007	352
2008	305
2009	241
2010	182
2011	76

FONTE: Sistema Nacional de Informações para Infância e Adolescência (2005-2011)

GRÁFICO 1
NÚMERO DE MUNICÍPIOS QUE ALIMENTARAM O SIPIA, PARANÁ - 2005-2011



FONTE: Sistema Nacional de Informação para a Infância e Adolescência

Entre os municípios que utilizam o SIPIA observa-se uma grande quantidade de registros em pequenos municípios, o que pode levar a uma leitura distorcida da distribuição dos casos no Estado. Para a disponibilização dos dados do SIPIA no banco de dados em material eletrônico em apêndice, utilizou-se o coeficiente entre o número total de registros de direito violado no quinquênio de 2005 a 2009 e a população total de 0 a 17 anos de idade, multiplicado por 10.000. Esta decisão baseou-se na observação de que o número de registros dentro de cada um dos cinco direitos para a maioria dos municípios que efetivavam os registros era muito pequeno. Por isso, para tentar produzir um retrato com esses dados reuniu-se um número de registros acumulados nos cinco anos e foram feitas as taxas totais dos registros acumulados.

Somando todos os registros de violações de direitos no período (acumulado) contabilizam-se 288.096 violações registradas, numa média de 57.619/ano. Isto não significa que sejam crianças e adolescentes diferentes, uma vez que o Conselheiro Tutelar pode registrar mais de uma violação por pessoa, e a mesma pessoa pode ter sofrido mais de uma violação no período. Esses números são apenas aproximações das situações de violação. Não é redundante ressaltar que a reflexão sobre os registros é restrita, não sendo generalizável para todo o Estado.

O uso das informações nunca foi suficientemente difundido, nem para monitorar violações, nem para construir políticas públicas baseadas na análise de dados. A pouca utilização do SIPIA-PR insere-se em um padrão comum na área dos direitos da criança e do adolescente: o não registro/denúncia das violações de direito em geral, e, especificamente, a não notificação da violência. A subnotificação é um problema sério a ser enfrentado e se relaciona com uma cultura de não denunciar a violência.

Na grande maioria dos casos, as pessoas da família, além de vizinhos, amigos e até mesmo profissionais de educação e saúde, se calam diante dos fatos, desconsiderando os sinais dados pela vítima, mesmo quando a queixa é explícita ou as marcas da agressão são visíveis. [...] Dentro das famílias, são muitos os motivos que levam à construção desse muro de silêncio, entre os quais estão, por exemplo, o medo da reação do agressor e o temor do desamparo financeiro ou emocional. Fora do contexto familiar, as razões vão da alegação da necessidade de respeito à privacidade familiar [...], à falta de informação correta sobre o sigilo profissional. (SEDES/SAPIENTAE, 2008, p.20).

Verifica-se também uma grande amplitude das taxas totais observadas no período. Tais resultados levam à hipótese de que o preenchimento dos dados não segue um procedimento uniforme, o que precisa ser corrigido mediante capacitação e articulação entre as instâncias

69 Conforme os artigos 5º e 6º da Resolução 139/2010 do CONANDA, o Conselho Tutelar é formado por representantes eleitos por voto facultativo e secreto dos municípios. O período de mandato é de três anos, podendo haver uma recondução.

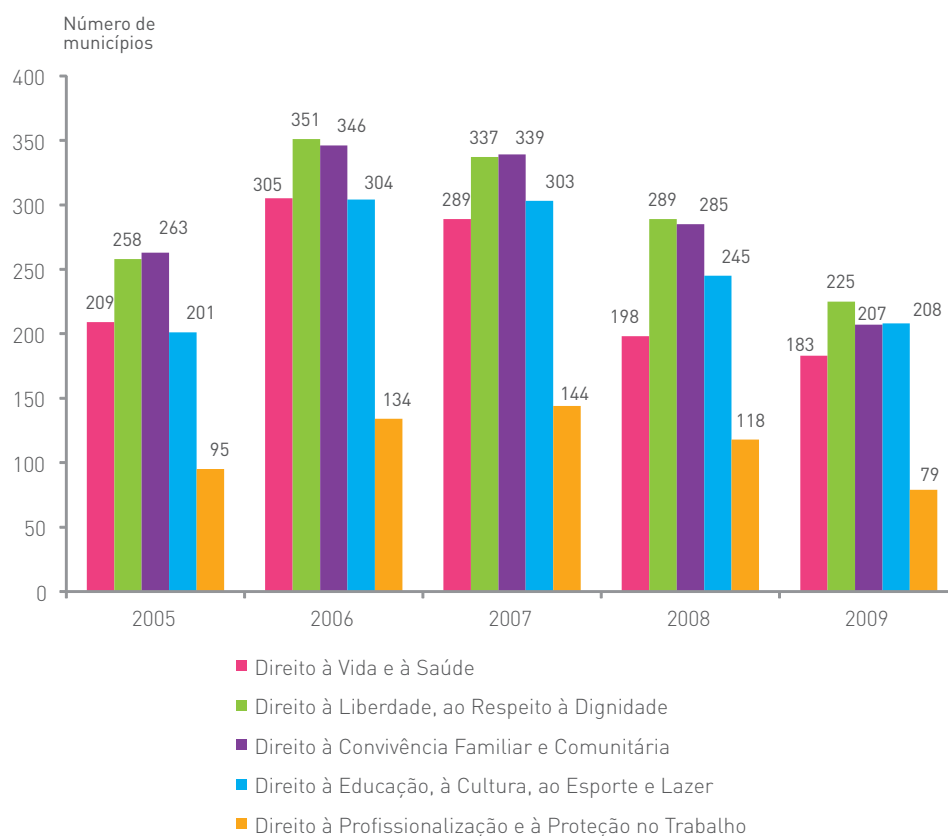
70 A composição do Conselho Tutelar, definida pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, artigo 132, prevê a formação da unidade com cinco membros. Não existem atualmente dados que confirmem a formação adequada no que diz respeito ao número de conselheiros, fato que, pretende-se, será mudado com um censo de Conselhos de Direitos e Conselhos Tutelares a ser realizado no Paraná, ainda em 2013.

que utilizam o sistema. A partir de 2012 foram retomadas capacitações de responsabilidade da SEDS para os Conselheiros Tutelares sobre o preenchimento do SIPIA, em sua versão *web*, que tem caráter contínuo, bem como se retomaram as negociações com o governo federal para entender as falhas no sistema e maneiras de contornar problemas com o mesmo. Sem melhorias no sistema, ficam prejudicadas ações de incentivo à notificação dos registros para usar os dados como indicadores das situações de violações vivenciadas.

Com relação à alimentação do SIPIA por direito violado nos anos de maior alimentação (2005-2009), tem-se também uma curva de preenchimento por parte dos municípios, que se eleva e depois diminui (gráfico 2).

GRÁFICO 2

NÚMERO DE MUNICÍPIOS QUE PREENCHERAM O SIPIA SEGUNDO REGISTRO DA VIOLAÇÃO POR DIREITOS - PARANÁ - 2005-2009



FONTE: Sistema Nacional de Informações para Infância e Adolescência (2005-2009)

Pelos dados reunidos, identifica-se que os registros de violações se concentram no Direito à Convivência Familiar e Comunitária e que há baixo registro sobre violações do direito à profissionalização e à proteção no trabalho (tabela 2 e mapas 1 a 5).

TABELA 2

NÚMERO DE REGISTROS DE VIOLAÇÕES POR ANO DE REGISTRO, SEGUNDO TIPO DE DIREITO FUNDAMENTAL VIOLADO - PARANÁ - 2005-2009

DIREITOS FUNDAMENTAIS	2005	2006	2007	2008	2009	TOTAL
Direito à Vida e à Saúde	3.302	4.418	4.958	3.289	2.740	18.707
Direito à Liberdade, ao Respeito à Dignidade	10.504	15.990	17.720	14.779	9.130	68.123
Direito à Convivência Familiar e Comunitária	19.352	26.524	30.556	23.691	15.280	115.403
Direito à Educação, à Cultura, ao Esporte e Lazer	11.983	15.169	19.376	18.231	14.902	79.661
Direito à Profissionalização e à Proteção no trabalho	1.149	1.470	1.731	1.051	801	6.202
TOTAL	46.290	63.571	74.341	61.041	42.853	288.096

FONTE: Sistema Nacional de Informações para Infância e Adolescência (2005-2011)

Os dados do SIPIA nem sempre são utilizados como subsídio para políticas públicas, nem mesmo para a análise de dados específica, por sofrerem falhas no acompanhamento dos registros e descompassos entre a instância que o definiu, planeja suas alterações, a instância que deve supervisionar e a instância que precisa registrar e compreender como manipulá-lo. A plataforma atual não facilita a avaliação por município. Uma importante consequência deste estudo situacional foi a avaliação de descompassos e inconsistências no preenchimento dos registros. Sendo assim, indica-se a articulação entre as esferas do poder público que trabalham com o SIPIA para corrigir rumos, decidir sobre o monitoramento da qualidade do preenchimento e produção de revisões, e, assim, poder construí-lo com vistas ao uso da informação para a análise objetiva de determinada realidade e a tomada de decisões.

ESTRUTURA DO TEXTO

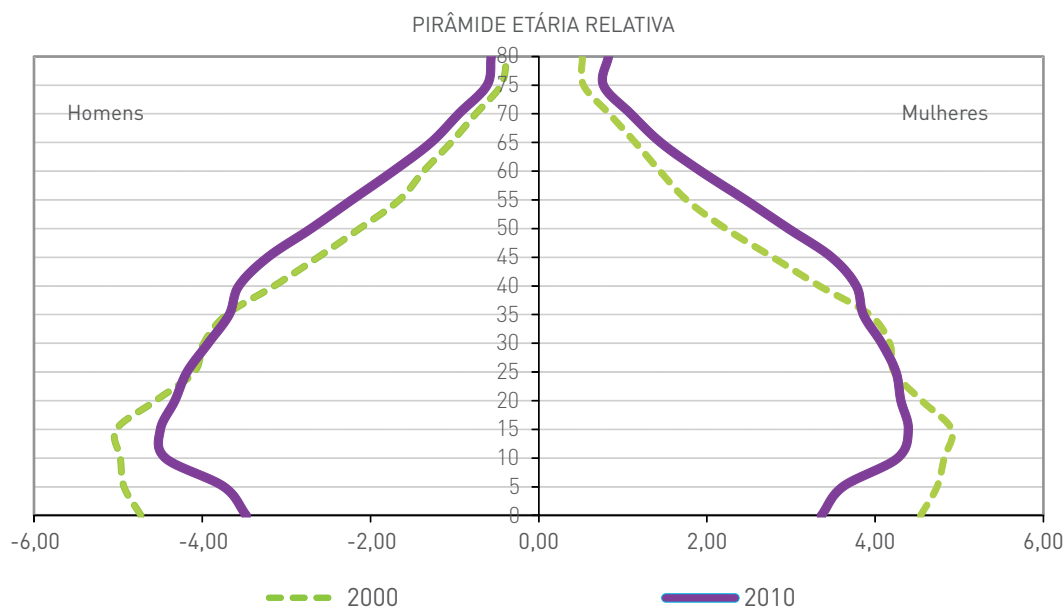
Conforme explicitado, este estudo atende a uma demanda histórica da área de proteção integrada à criança e ao adolescente por diagnóstico abrangente e consistente sobre a situação dessa população no Estado do Paraná. O estudo se compõe, além desta introdução e das considerações finais, de seis partes. A primeira consiste na descrição de indicadores gerais do Paraná de perfil demográfico, familiar e socioeconômico. As outras cinco seções seguintes se referem aos indicadores agrupados de acordo com cada direito fundamental, em que o objetivo foi levantar dados que poderiam retratar o exercício de cada direito fundamental conforme abordado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, quais sejam: a) Direito à Vida e Saúde; b) Direito à Liberdade, Respeito e Dignidade; c) Direito à Convivência Familiar e Comunitária; d) Direito à Educação, Cultura, Esporte e Lazer; e e) Direito à Profissionalização e Proteção no Trabalho. Por fim, têm-se algumas considerações trazendo um resumo das discussões realizadas.

3.1 PERFIL DEMOGRÁFICO, FAMILIAR E SOCIOECONÔMICO

O Paraná apresenta várias diferenças em seus municípios no que diz respeito aos indicadores populacionais e socioeconômicos, retratando a heterogeneidade de seu território e exigindo do poder público olhar atento para as diferenças, as desigualdades e seus desequilíbrios. Esta seção – perfil populacional, familiar e socioeconômico – consiste em um panorama genérico sobre o Paraná com algum detalhamento sobre informações que colocam a presença das crianças e dos adolescentes em foco. São apresentadas informações em nível estadual e, algumas vezes, também são desagregados dados município a município, dependendo da precisão da estimativa⁷¹, visando alcançar o objetivo de ilustração panorâmica.

O Estado do Paraná está localizado na Região Sul do Brasil, tendo uma área territorial de 199.554 km² e 399 municípios. A população recenseada em 2010 do Estado foi de 10.444.526 habitantes, com uma densidade demográfica de 52,25 habitantes por km². O Censo 2010 mostrou um país com presença urbana elevada, reduzidos níveis de fecundidade e mortalidade e alteração na pirâmide etária, com diminuição das idades jovens e aumento das adultas. No Paraná a tendência foi a mesma; a transformação da pirâmide etária no Estado mostra esse processo (figura 2).

FIGURA 2
COMPARAÇÃO DAS PIRÂMIDES POPULACIONAIS RELATIVAS - PARANÁ - 2000 E 2010



FONTE: IBGE - CENSOS DEMOGRÁFICOS (2000 E 2010) - RESULTADOS DO UNIVERSO

As taxas de crescimento continuaram negativas e menores que as da década de 1990, mostrando com isso que, para além das influências das migrações campo-cidade, a popula-

71 Diversas vezes, nas diferentes seções deste capítulo, comenta-se sobre o problema da precisão das estimativas quando se tratam de dados tabulados a partir de amostra. A discussão mais detalhada sobre o assunto encontra-se no capítulo de Introdução, ao apresentar a proposta de tabulação dos dados da amostra do Censo Demográfico 2010.

ção paranaense tem sofrido forte envelhecimento populacional, em decorrência principalmente da diminuição das taxas de fecundidade. Assim, passa-se de uma população rural e jovem, na década de 1970, para uma população urbana mais envelhecida em 2010.

A diminuição dos grupos etários mais jovens (0 a 14 anos) e o aumento da população potencialmente produtiva (15 a 64 anos) trazem à tona a discussão sobre um período de “bônus demográfico” ou “janela de oportunidade demográfica” (IPARDES, 2011). Esse processo trata da relação em que por um período de transição a população dependente (grupos mais jovens de 0 a 14 anos e população idosa acima de 65 anos) é menor que a população economicamente ativa. De tal modo, o gasto com os dependentes pode ser menor. Mas, essa transição também traz o desafio de se garantirem postos de trabalho para essa população que está em idade ativa.

Mesmo dentro da estrutura da família, como afirma Ladislau Dowbor, seria possível avaliar que numa idade economicamente ativa as pessoas produzem excedentes e, com isso, poderiam sustentar os dependentes, permitindo uma redistribuição interna entre os que produzem esses excedentes e os que necessitam deles (DOWBOR, 2010, p.293). Mas, essa afirmação assenta-se na consideração de que a reprodução de gerações na família se constrói através de laços de solidariedade nos cuidados. De toda forma, não se pode contar com a redistribuição interna entre as famílias; precisa-se contar com mecanismos formais e sociais de redistribuição entre gerações.

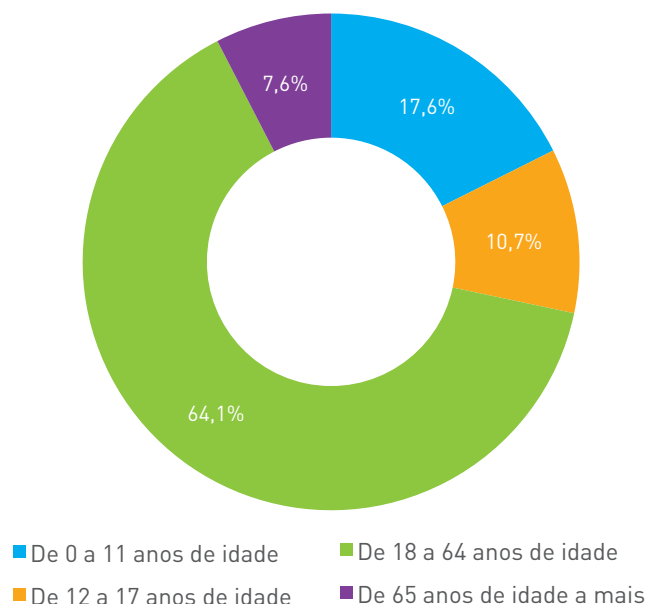
Pelas projeções do Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (IPARDES), o Paraná, até 2010, passou por esse período de janela de oportunidade demográfica. A partir de 2020 a tendência é de que a população dependente aumente, influenciada pelo envelhecimento da população. Isso indica que, a partir de 2013, precisa-se pensar na capacitação da população jovem para sua entrada no mercado de trabalho, tanto no que se refere à educação formal do ensino fundamental e médio, quanto no que se refere a programas de profissionalização e aprendizado laboral da população a partir de 14 anos, visando à inserção dos jovens no mercado de trabalho.

Com relação ao foco em crianças e adolescentes, produziram-se indicadores que observam a participação da população infantil e adolescente em relação à população com mais de 17 anos: razão de dependência infantil e razão de dependência adolescente. Esse indicador em razão foi calculado diferentemente do conhecido indicador razão de dependência⁷², pois se queria focalizar nos grupos de crianças e adolescentes.

72 Razão entre o segmento etário da população definido como economicamente dependente (os menores de 15 anos de idade e os de 60 e mais anos de idade) e o segmento etário potencialmente produtivo (entre 15 e 59 anos de idade), na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Mede a participação relativa do contingente populacional potencialmente inativo, que deveria ser sustentado pela parcela da população potencialmente produtiva.

A análise sobre a razão de dependência aponta para a discussão do comentado “bônus demográfico”. A proposta de usar o indicador razão para apresentar a relação entre população infantil e adolescente foi a de criar mais uma maneira de apresentação da informação, já que poderia ter sido produzido somente o percentual dessa população em relação à população total, como no gráfico a seguir.

GRÁFICO 3
DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DA POPULAÇÃO PARANAENSE SEGUNDO FAIXAS ETÁRIAS (CRIANÇA, ADOLESCENTE, ADULTOS E IDOSOS) - PARANÁ - 2010



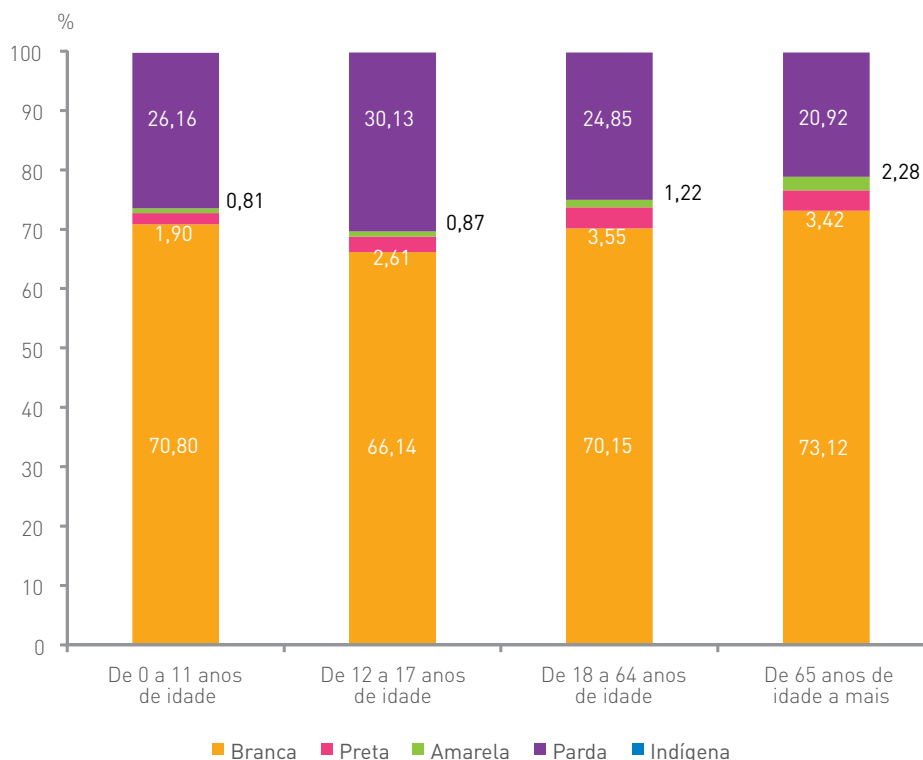
FONTE: IBGE - Censo Demográfico (2000 e 2010) - Resultados do universo

O indicador razão de dependência infantil mostra quantas crianças existem no município para cada 1.000 pessoas com idade acima de 18 anos. O indicador razão de dependência adolescente aponta quantos adolescentes existem no município para cada 1.000 pessoas com idade acima de 18 anos (mapas 6 e 7). Quanto maior o valor, maior o peso da população infantil ou adolescente no geral do município.

O Paraná contava com 1.838.515 crianças de 0 a 11 anos de idade recenseadas em 2010, com uma participação masculina um pouco maior (50,99% são do sexo masculino), sendo a maioria declarada branca. A distribuição dos adolescentes de 12 a 17 anos quanto à raça mostrou-se semelhante a partir do Censo 2010 (gráfico 4).

GRÁFICO 4

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DA POPULAÇÃO PARANAENSE SEGUNDO FAIXAS ETÁRIAS (CRIANÇA, ADOLESCENTE, ADULTOS E IDOSOS) E COR/RAÇA - PARANÁ - 2010



FONTE: IBGE - Censos Demográficos (2000 e 2010) - Resultados do universo

NOTA: Elaboração da SEDS. A participação percentual dos que declararão cor/raça indígena não chega a 1% no Paraná: de 0 a 11 anos 0,33%; de 12 a 17 anos 0,25%; de 18 a 64 anos 0,22%, e de 65 anos e mais 0,26%. No total, 25.787 pessoas se declararam indígenas.

Além das características de mudanças na distribuição etária da população no Paraná, pode-se ressaltar, no geral, a desaceleração do crescimento populacional. No Brasil, entre 2000 e 2010 configura-se um crescimento médio geométrico anual de 1,17% a.a. No Paraná esse número é de 0,89% a.a., sendo que de 1991 a 2000 essa taxa no Estado foi de 1,39% a.a., demonstrando essa desaceleração. Contudo, esse processo se distingue dentro do território paranaense. De acordo com avaliações do IPARDES, os resultados censitários demonstram que se reforçam e ampliam as porções já densamente povoadas, particularmente grandes cidades e aglomerações urbanas, com poucas, mas importantes, novas aglomerações no interior do território (IPARDES, 2011). Esta é uma conhecida marca da urbanização brasileira, que provoca uma elevada concentração populacional. Do ponto de vista da estrutura e da distribuição da população tem-se um Brasil e um Paraná cada vez mais urbanos, mostrando que em 2010 o grau de urbanização do Paraná é de 85,31%. Dos 3.304.132 domicílios particulares paranaenses recenseados em 2010, 13,97% estavam em áreas rurais e 86,03% estavam nas circunscrições urbanas. As aglomerações urbanas mantêm em ascensão sua participação no conjunto da população brasileira (mapas 8, 9, 10 e 11).

Mesmo assim, tem-se no Estado a maioria de municípios com pouca população (312 têm menos de 20 mil habitantes), como aponta a tabela 3, os quais, ao se considerar também o critério da densidade demográfica, seriam municípios mais próximos de características rurais do que urbanas, tanto pelos dados de 2000 quanto de 2010.

TABELA 3
DISTRIBUIÇÃO DOS MUNICÍPIOS PARANAENSES SEGUNDO FAIXA POPULACIONAL - PARANÁ - 2010

HABITANTES	NÚMERO DE MUNICÍPIOS PARANAENSES	PERCENTAGEM	PERCENTAGEM ACUMULADA
Até 5.000	98	24,56	24,56
De 5.001 até 10.000	105	26,32	50,88
De 10.001 até 20.000	109	27,32	78,20
De 20.001 até 50.000	55	13,78	91,98
De 50.001 até 100.000	14	3,51	95,49
De 100.001 até 500.000	16	4,01	99,50
Mais de 500.000	2	0,50	100,00
TOTAL	399	-	-

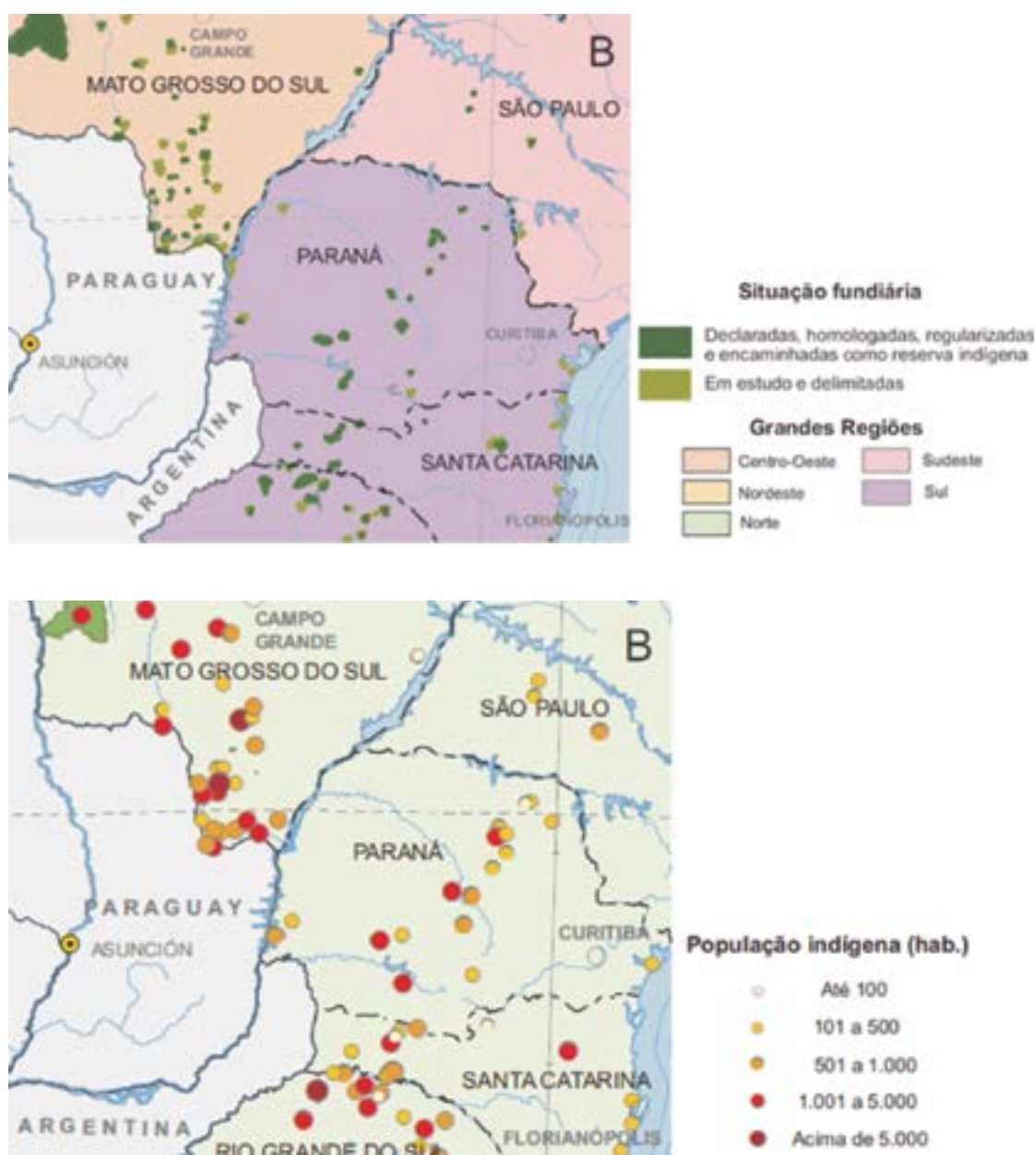
FONTE: IBGE - Censos Demográficos (2000 e 2010) - Resultados do universo

Adotando-se os critérios de população total até 20.000 habitantes e densidade demográfica abaixo de 80 habitantes por km², tem-se que 368 municípios apresentam densidade inferior a esse limite, e 318 cumpriam as duas condições em 2000. Em 2010, a condição permanece praticamente a mesma, com redução de apenas 6 municípios nas duas condições, ou seja, 362 municípios paranaenses possuem densidade demográfica inferior ao limite anteriormente descrito e 312 destes cumpriam as duas condições (menos de 20 mil habitantes e com densidade demográfica menor de 80 habitantes por km²). Sob esse prisma é possível considerar que o meio rural, entendido para além de somente a moradia em estabelecimentos rurais, tem uma abrangência maior no Paraná do que aquela apresentada pelas taxas de urbanização. Estes dados agregados permitem, por si sós, a observação de discrepâncias entre densidade e grau de urbanização. Seguindo nessa direção, é possível perceber que, no Paraná, as regiões adensadas, típicas das ocupações urbanas, são localizadas (mapa 12).

73 Os dados sobre declarados indígenas foram identificados no questionário geral do Censo 2010 e houve também um questionário específico aplicado nos territórios indígenas. Para efeito de coleta das informações e análises dos resultados do Censo Demográfico 2010, o conjunto de terras indígenas foi formado por aquelas que estavam na situação fundiária declarada, homologada, regularizada e em processo de aquisição como reserva indígena até a data de 31 de dezembro de 2010. No momento do censo, o processo de demarcação encontrava-se ainda em curso para 182 terras. A coleta de dados se deu com computador equipado com Global Positioning System (GPS), facilitando a compatibilização para demarcação do território indígena. O IBGE desenvolveu um processo de compatibilização das malhas digitais das terras indígenas fornecidas pela Fundação Nacional do Índio (FUNAI) aos polígonos dos setores censitários, visando ao ajuste geométrico entre eles, bem como à codificação da terra indígena nos cadastros da base territorial, de forma a permitir a divulgação dos resultados para cada uma delas. Mais informações em IBGE (2012).

Além disso, no questionário geral do Censo, 25.915 pessoas se declararam indígenas. Desse total, 11.290 vivem em uma das 19 terras indígenas identificadas no Paraná através do recenseamento de 2010,⁷³ e 14.625 se declararam indígenas porém vivem fora de terras indígenas. O Paraná possui mais terras indígenas do que alguns estados das Regiões Sudeste e Nordeste. Reproduzem-se, a seguir, partes dos primeiros cartogramas da publicação do IBGE (figura 3).

FIGURA 3
TERRAS INDÍGENAS POR SITUAÇÃO FUNDIÁRIA E TERRAS INDÍGENAS POR DISTRIBUIÇÃO DE POPULAÇÃO INDÍGENA - PARANÁ - 2010



Houve uma redução do número de pessoas que se declararam indígenas, de 2000 para 2010, de 5.701 pessoas. De acordo com o relatório do IBGE chamado “Características Gerais dos indígenas: resultados do universo”, a categoria indígena não se trata propriamente de uma cor e, por isso, a captação de quantificações e descrições a partir do quesito cor pode levar a possível subenumeração dos indígenas. Ademais, pode-se supor que alguns indígenas migraram para outras regiões.⁷⁴

Também pode-se observar, pelo Censo, que a estrutura de idade da população em terra indígena é bastante jovem (tabela 4). No Paraná, as pessoas com até 14 anos de idade nessas terras correspondem a 42,56% da população total. A distribuição entre os sexos é equilibrada.

TABELA 4

PESSOAS RESIDENTES EM TERRAS INDÍGENAS, TOTAL E INDÍGENAS, POR GRUPOS DE IDADE, SEGUNDO AS TERRAS INDÍGENAS - PARANÁ - 2010

TERRA INDÍGENA	FAIXA ETÁRIA						TOTAL
	0 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 24 anos	25 a 49 anos	50 anos ou mais	
Avá-Guarani do Ocoí-PR	110	112	88	126	126	68	630
Mangueirinha-PR	190	196	256	273	395	165	1.475
Laranjinha-PR	19	23	36	47	51	24	200
Rio Areia-PR	16	18	19	21	29	9	112
Queimadas-PR	56	60	55	94	119	45	429
Barão de Antonina-PR	50	49	51	106	175	90	521
Ivai-PR	278	278	222	328	439	142	1.687
Marrecas-PR	61	52	64	99	96	131	551
São Jerônimo-PR	52	64	99	96	131	53	495
Tibagy /Mococa-PR	19	31	27	30	47	14	168
Palmas-PR	78	59	88	136	168	63	592
Faxinal-PR	72	92	92	128	166	59	609
Apucarana-PR	233	202	214	294	356	118	1.417
Pinhalzinho-PR	13	19	10	21	40	18	121
TekoháAñetete-PR	73	67	60	113	74	35	422
Rio das Cobras-PR	360	373	349	479	480	223	2.264
Ilha da Cotinga-PR	13	18	16	29	26	11	113
Yvyoporã Laranjinha-PR	8	13	13	22	20	7	83
Boa Vista-PR	86	99	159	205	416	261	1.226
PARANÁ	1.787	1.869	1.926	2.660	3.403	1.470	13.115

FONTE: IBGE - Censo Demográfico (2010) - Resultados do universo

NOTA: Tabela 3476 dos resultados censitários do universo na página do Sistema IBGE de Recuperação Automática (SIDRA).

74 Muitos grupos indígenas são migrantes.

É possível considerar que existe uma irregularidade na oferta de políticas públicas e programas que permitam que as comunidades indígenas possam melhorar sua qualidade de vida e manter sua cultura, entendendo-se que não há cultura estática e que é necessário garantir a convivência dos grupos indígenas com quaisquer outros grupos, visando proteger e fazer respeitar os direitos de cada povo. Sendo assim, a simples proibição dos indígenas de buscarem alternativas que os órgãos dos poderes públicos não lhes oferecem não se sustenta nem resolve as carências e a falta de perspectiva de melhoria das suas condições de vida. Os índios e seus familiares transitam por espaços públicos e se deslocam constantemente para outras cidades com o objetivo de comercializar peças de artesanato, de relevante valor antropológico e cultural, como meio de subsistência e manutenção de sua cultura, direitos que são garantidos pela Constituição Federal, pelo Estatuto do Índio (Lei nº 6.001 de 1973) e pela Convenção 169/OIT, competindo ao poder público – seja ele federal, estadual ou municipal – estabelecer mecanismos que facilitem o desenvolvimento de tais atividades na forma preconizada pelos artigos 23, 1 e 2 da Convenção 169/OIT, promulgada pelo Decreto nº 5.051/2004.

Quaisquer propostas para proteger a criança e o adolescente indígenas precisam levar em conta suas características culturais e a viabilidade de assegurar sua sobrevivência para que os indígenas não precisem buscar formas precárias de garantir sua subsistência, prejudicando o desenvolvimento integral de suas crianças. Isto significa que devem existir profissionais capacitados e qualificados para a compreensão das culturas autóctones existentes no território e o desenvolvimento de ações integradas. Do mesmo modo, qualquer ação pensada para os povos indígenas deverá contemplar a participação plena e efetiva dos mesmos (CONVENÇÃO 169/OIT), desde a concepção até a implementação de tais políticas.

Considerando também a necessidade de desenvolver políticas específicas para a criança e o adolescente indígenas e as demais comunidades tradicionais, o Estado do Paraná, por meio da SEJU, criou, em 20 de dezembro de 2012, o Conselho Estadual de Povos Indígenas e Comunidades Tradicionais do Estado do Paraná, conforme o que dispõe a Lei Estadual nº 17.425 de 2012.

O importante, para este estudo, não é apresentar uma caracterização extensa sobre os indígenas, mas dar visibilidade a sua presença no território paranaense, como alerta a publicação do IBGE: “tornar visível o complexo e pouco conhecido segmento indígena” (IBGE, 2012, p.53). E, assim, mediante essa visibilidade, demonstrar a urgência do planejamento integrado e não simplesmente setorial de uma área de política pública com profissionais qualificados para a compreensão das culturas indígenas presentes nos territórios. Esse planejamento integrado consiste no maior desafio dos poderes públicos.

Parcial e setorialmente, a assistência social através do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) em funcionamento pode disponibilizar equipes volantes para prestar serviços de proteção social básica no território de abrangência do CRAS, para atendimento a famílias

que vivem em locais de difícil acesso ou com características de alta dispersão populacional, com presença de comunidades isoladas ou presença de população indígena e outras comunidades tradicionais, como os quilombolas e ribeirinhos.

Atualmente, no Paraná, são 47 equipes volantes em 44 municípios do Estado (SAGI/MDS). A Secretaria Estadual de Relações com a Comunidade do Paraná (SERC) tem algumas informações sobre o número de comunidades tradicionais no Estado, mas não há um procedimento sistemático de registro e conferência. Mesmo assim, para uma ideia panorâmica, sabe-se que 18 municípios possuem comunidades quilombolas certificadas, e dentre estes apenas 10 possuem equipes volantes. Dos 33 municípios com aldeias indígenas, 8 possuem equipes volantes. Destaca-se que os municípios de São Miguel do Iguaçu e Guaraqueçaba, que possuem comunidades quilombolas e aldeias indígenas, não têm equipe volante. Esses dados da SERC referem-se à fonte Quilombos do Paraná - Relatório 2005/2010 - Grupo de Trabalho Clóvis Moura - Dez./2010 e ao dado de 2011 para a existência de comunidades indígenas no território paranaense. Mas, conforme alertado anteriormente, o registro sobre a presença, as características e o número de pessoas e famílias nessas comunidades tradicionais não é realizado de maneira padronizada, sistemática e com periodicidade definida. O Paraná precisa reavaliar como caracterizar melhor essas populações para poder, de fato, reconhecer a existência de formas diferenciadas de organização social e cultural, protegendo esses modos de vida e garantindo direitos a essas populações.

Todas essas considerações sobre a ocupação do território paranaense e a distribuição de sua população apresentam desafios para a organização dos serviços públicos paranaenses, pois demonstram, ao mesmo tempo, a concentração de população em aglomerações conhecidas na década de 1990, mas a permanência de muitos municípios com estrutura muito diversa do urbano tradicional. Além disso, elas exigem um olhar cauteloso sobre a municipalização de serviços, considerando as dificuldades, fragilidades e diferenças entre esses entes autônomos da federação. Nem sempre uma avaliação mais pormenorizada sobre os problemas municipais é levada em conta na definição de políticas descentralizadas. O problema da descentralização dos serviços, seja apenas da descentralização da execução ou do financiamento, vem à tona em todas as matérias de políticas públicas.⁷⁵

As características da ocupação dessas regiões e as desvantagens no desenvolvimento de determinadas atividades são importantes fatores explicativos da condição social de algumas áreas, questões que deveriam ser consideradas em ações para a promoção de desenvolvimento equitativo no Paraná. Além disso, mostram que o Estado precisa se articular mais fortemente às políticas voltadas às populações tradicionais como a indígena em terras indígenas.

⁷⁵ Para uma discussão mais aprofundada sobre descentralização de políticas públicas, ver Arretche (2012), em *Democracia, Federalismo e Centralização no Brasil*.

Quanto ao perfil das famílias, buscou-se fazer uma descrição genérica sobre os dados do Censo Demográfico de 2010. Os dados demográficos do IBGE podem ancorar inúmeras pesquisas específicas, que exigiriam discussões focalizadas e especializadas para aprofundamento de determinados temas. O objetivo, nesta seção, consiste apenas em ilustrar algumas questões. Como muitos dados são retirados da amostra do Censo Demográfico, também optou-se por fazer apresentações gerais para o Estado, uma vez que algumas estimativas estariam comprometidas por um grande erro amostral, conforme se explicou na seção introdutória.

Para alarme geral, os dados amostrais indicam que houve declaração de que algumas crianças viviam ou viveram em companhia de cônjuges.⁷⁶ Como são poucos os casos, a estimativa fica comprometida em nível de municípios, não havendo segurança de estar mais próxima ou mais longe da realidade de crianças que vivem ou viviam com cônjuges. Por isso, uniu-se a declaração de crianças (0 a 11 anos) com a de adolescentes (12 a 17 anos). Esta questão é respondida apenas pelas pessoas com 10 anos ou mais de idade. No Paraná, em 2010, 54.149 crianças e adolescentes viviam ou já viveram em companhia de cônjuges.

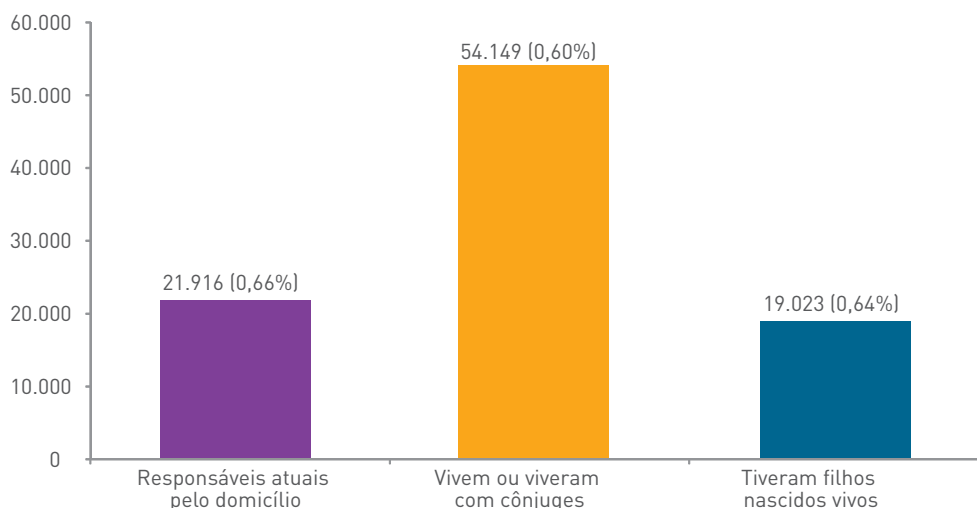
De acordo com as discussões e o desenvolvimento contemporâneo da ideia de infância e adolescência, entende-se que a criança e o adolescente estão na condição de pessoas em desenvolvimento, no processo de formação física, psíquica e moral. Tais aspectos, considerados etapas dinâmicas do período da vida, hoje nomeado de infância e adolescência, nem sempre foram percebidos dessa forma pela sociedade, pois infância e adolescência são fenômenos construídos socialmente. Ou seja, o modo de pensar e se relacionar com a criança e o adolescente na atualidade está perpassado por significados sociais que nem sempre existiram. Como todo fenômeno social, as noções de infância e criança adquiriram diferentes contornos ao longo da história e fazem parte das múltiplas transformações implicadas nos processos que nos conduziram às condições da modernidade. Essas transformações na percepção sobre a infância e a adolescência são discutidas na seção Marco Legal do Plano Decenal.

Desse modo, fatos que não causariam espanto no final do século XIX e início do XX, como o casamento entre crianças ou a maternidade nesta fase, hoje são fenômenos desviantes e, como tal, levam a uma série de complicações, pois não somente existe uma lei formal – externa aos indivíduos – que coloca estes acontecimentos na ilegalidade, mas a própria constituição humana (a autopercepção, as aquisições mentais e as habilidades exigidas pela vida moderna, o modo como as relações são estabelecidas etc.) cria dificuldades que tornam o precoce exercício da vida adulta um problema social com graves implicações. Por essa razão, aparece como estranha ou deslocada desse entendimento a existência da formação

de casais entre crianças ou adolescentes, tendo-se como exceção algumas culturas autóctones específicas. Associada à discussão sobre cônjuges está a responsabilidade pelo domicílio (gráfico 5). São 21.916 crianças e adolescentes que estão responsáveis pelo domicílio. Também a maternidade precoce, atualmente, é foco de atenção e preocupação social. Pelos dados censitários amostrais, em 2010, 19.023 crianças e adolescentes do sexo feminino tiveram filhos nascidos vivos. A questão da gravidez na adolescência está descrita na seção Direito à Vida e à Saúde, mais à frente.

GRÁFICO 5

NÚMERO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES RESPONSÁVEIS PELO DOMICÍLIO, NÚMERO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DO SEXO FEMININO QUE TIVERAM FILHOS NASCIDOS VIVOS E NÚMERO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES QUE VIVEM OU VIVERAM COM CÔNJUGES OU COMPANHEIROS - PARANÁ - 2010



FONTE: IBGE - Censo Demográfico (2010) - Resultados da amostra (19 dez. 2012)

O número de crianças e adolescentes com filhos, ou responsáveis pelo domicílio, ou que vivem ou viveram com cônjuges não chegam a representar 1% da população que teve filhos, ou dos responsáveis pelos domicílios, ou dos que vivem ou viveram com cônjuges.⁷⁷ No entanto, considerando que aparecem como questões deslocadas da conceituação de infância e adolescência atual, mereceriam avaliações específicas que pudessem ultrapassar os problemas da pesquisa amostral.

Outro tema que se pode observar, como apontamentos de estudos populacionais gerais, trata dos tipos de família existentes. Ana Saboia e Bárbara Gobo (2005) comentam sobre a relevância dos estudos estatístico-demográficos sobre a família. Uma das questões trata da convivência em uma mesma unidade domiciliar de mais de uma família. No Paraná, o percentual de famílias conviventes é menor do que o brasileiro (15,41%), perfazendo 12,54% de famílias conviventes. No Paraná, existem domicílios em que convivem até 6 famílias. Muitas

77 Todas essas perguntas são respondidas apenas por pessoas de 10 anos ou mais de idade.

vezes, perpetuam-se as confusões entre família e unidade doméstica quando se analisam dados censitários, pois os questionários são direcionados aos domicílios e não às famílias.

A questão da convivência entre as famílias na mesma unidade doméstica está associada, muitas vezes, à insuficiência de renda. Assim, identificou-se, em 2010, que o percentual de famílias com rendimento nominal mensal familiar *per capita* menor que $\frac{1}{2}$ salário mínimo é maior entre as famílias conviventes. Não se pode generalizar afirmando que as opções das famílias em relação à convivência em um domicílio ou unidade doméstica dependem apenas de insuficiência no rendimento, mas pode-se afirmar que, em 2010, entre as famílias conviventes 40,52% viviam com rendimento nominal mensal familiar *per capita* até $\frac{1}{2}$ salário mínimo (tabela 3520 - SIDRA/IBGE); já entre as famílias únicas e conviventes principais esse percentual é de 18,60% (tabela 3519 - SIDRA/IBGE). Para corroborar essa percepção, avaliando-se as unidades domésticas, dados de domicílios, verifica-se que a proporção de unidades com rendimento até $\frac{1}{2}$ salário mínimo é também maior naquelas unidades estendidas. O IBGE classifica as unidades domésticas em unipessoais, nucleares, estendidas e compostas.

O Censo Demográfico identificou 3.340.516 domicílios, em que vive um total de 10.444.526 pessoas; 3.304.312 destes domicílios são particulares, reunindo 10.407.027 pessoas (tabela 5).

TABELA 5
NÚMERO DE DOMICÍLIOS E DE PESSOAS VIVENDO NESSES DOMICÍLIOS, SEGUNDO ESPÉCIE DE UNIDADE VISITADA - PARANÁ - 2010

ESPÉCIE DE UNIDADE VISITADA	DOMICÍLIOS	PESSOAS
Domicílios	3.340.516	10.444.526
Domicílios particulares	3.304.312	10.407.027
Domicílios particulares permanentes	3.298.304	10.391.169
Domicílios particulares improvisados	6.008	15.857
Domicílios coletivos	36.204	37.499

FONTE: IBGE - Censo Demográfico (2010) - Resultados da amostra (19 dez. 2012)

Optou-se por usar sempre os dados gerais, mas quando as questões são relativas aos domicílios o total da população se refere às pessoas que vivem em domicílios particulares. São exemplos disso dados de rendimento *per capita* e perfil de responsabilidade pelo domicílio.

Com relação aos dados de pobreza, os primeiros dados do Censo 2010 sobre rendimento dos domicílios particulares permanentes mostrou que, entre os três estados do Sul do País, o Paraná contabiliza o pior resultado. Suas regiões mais populosas detêm os maiores contingentes de domicílios pobres, ressaltando-se a influência da escala demográfica na variável em estudo. Já, em relação à proporção de domicílios pobres em cada região, observa-se que os piores resultados em 2010 foram registrados em municípios com baixa população, nas

mesorregiões Centro-Sul e Sudeste do Paraná. Por isso, são relevantes as disparidades intra-estaduais (NAZARENO; SOUZA, 2011). Especificamente no caso paranaense, confirmando as diferenças regionais, é possível constatar 36 municípios com taxa de domicílios pobres⁷⁸, superior a 40%, o que corresponde a 9% do total de circunscrições administrativas. Destes, 17 encontram-se na mesorregião Centro-Sul, área denominada como de espacialidade crítica no trabalho “Vários Paranas” (IPARDES). Os dados de rendimento passaram por diversas revisões do IBGE, e só foram divulgados resultados gerais em dezembro de 2012.⁷⁹

Na época do estudo, em 2011, não foram considerados os domicílios que declaravam R\$ 0,00 de rendimento. Caso se considere também os domicílios com renda R\$ 0,00, sem nenhum filtro, apenas por sua declaração, os percentuais aumentam. A subdeclaração de renda e a forma de coleta da informação podem influenciar a quantidade geral de pessoas que estão em grupos classificados como de insuficiência de renda. Há também diferenças entre rendimento domiciliar e rendimento familiar. Os dados de rendimento familiar só foram divulgados em dezembro de 2012, mas ainda exigem aprofundamento. Avaliando-se os dados de rendimento domiciliar das tabulações da amostra do Censo e considerando a declaração⁸⁰, sem filtro sobre as condições dos domicílios, têm-se 73 municípios com percentual maior que 40% de pessoas vivendo em domicílios com rendimento domiciliar *per capita* até $\frac{1}{2}$ salário mínimo.

No Paraná, pelos dados amostrais do Censo Demográfico de 2010, são 2.220.579 (21,34%) pessoas que vivem em domicílios com rendimento *per capita* de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo, num total de 10.407.027 pessoas que vivem em domicílios particulares (gráfico 6). 298 municípios ultrapassam esse percentual do Paraná, ou seja, $\frac{3}{4}$ dos municípios paranaenses vivem com percentuais de pobreza maiores do que 21,34%. Lembre-se que, como esses dados não são tabulados com filtros sobre as condições dos domicílios e famílias, a pobreza pode estar superestimada.

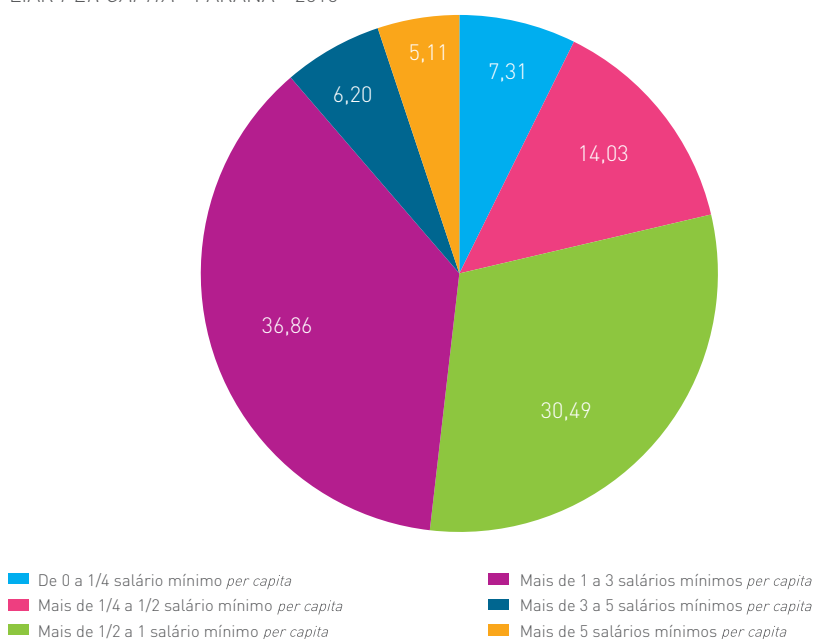
78 O texto do IPARDES assumiu como domicílios pobres aqueles domicílios particulares permanentes em que a renda *per capita* de seus componentes não ultrapassavam $\frac{1}{2}$ salário mínimo (em 2010, R\$ 255,00), não contabilizando os domicílios sem rendimento, pois entre estes poderiam estar pessoas com rendimentos não declarados.

79 Os dados de rendimento da amostra são importantes para que o pesquisador possa avaliar cruzamento de variáveis. Por exemplo, cruzar quanto em média recebe uma criança ou adolescente em trabalho, ou quantas crianças e adolescentes estão em famílias com rendimento inferior a meio salário mínimo *per capita*. Exige-se tempo para avaliar as diferenças entre rendimento domiciliar e familiar, entre outras questões, para tirar conclusões mais definitivas. Os dados de amostra, por exigirem ponderação, por outro lado, fazem emergir a preocupação com a precisão da estimativa, e muitas vezes podem mostrar algumas diferenças de valores por arredondamento dos pesos entre uma tabulação agregada e uma tabulação desagregada.

80 Um estudo mais detalhado sobre rendimento precisa reavaliar os problemas de ponderação da amostra, explorar as diferenças dos rendimentos domiciliares versus rendimentos familiares e a questão da declaração de rendimento 0 (zero). No estudo situacional, para discussão apenas mais genérica, não se pode aprofundar e resolver dilemas desse tipo. Os dados municipais de famílias segundo faixas de rendimento familiar *per capita* podem ser encontrados no banco de dados em apêndice, disponível apenas em material digital.

GRÁFICO 6

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS PESSOAS QUE VIVEM EM DOMICÍLIOS PARTICULARES SEGUNDO FAIXA DE RENDA DO SALÁRIO MÍNIMO DO RENDIMENTO DOMICILIAR *PER CAPITA* - PARANÁ - 2010



FONTE: IBGE - Censo Demográfico (2010) - Resultados da amostra (19 dez. 2012)

Faz-se a ressalva de que os dados sobre rendimento exigiriam maior aprofundamento e discussão sobre como tratar os domicílios e as famílias não classificadas, os domicílios e as famílias que declararam R\$ 0,00 de renda, e compatibilizar os dados de domicílio com os de família. Sendo assim, recomenda-se cautela e atenção na leitura sobre rendimentos no sentido de identificar quando se fala de renda domiciliar e renda familiar, bem como de adotar definições mais conclusivas sobre esse dado (mapa 13).

Há uma coincidência relativa dos municípios com maior percentual de pobreza ou maior percentual de domicílios pobres⁸¹, bem como de maior desigualdade social. É relativa porque algumas ilhas de menor concentração dessa população no caso do indicador de desigualdade também se mostram ostensivas.

O Índice de Gini é uma medida bastante usada para medir o grau de concentração da distribuição de renda de uma determinada população, em um determinado espaço geográfico, nesse caso da renda domiciliar *per capita*. Quando o índice tem valor igual a um (1) existe máxima desigualdade, isto é, a renda domiciliar *per capita* é totalmente apropriada por um único indivíduo. Quanto mais próximo do valor de um (1), da unidade, maior a desigualdade na distribuição de renda. Os valores representados podem ser considerados altos, sendo que 24,5% dos municípios paranaenses têm um índice maior do que 0,51 (mapa 14). No

81 Domicílios pobres podem ser compreendidos como aqueles domicílios em que a renda domiciliar mensal *per capita* chega até 1/2 salário mínimo, conforme linha de pobreza baseada em salário mínimo.

Relatório de Desenvolvimento Humano 2010, elaborado pelo Plano das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), sobre desigualdade de renda, o Brasil apresenta um índice de 0,56, considerado expressão de alta concentração de renda entre os mais ricos.

Estudos indicam que as pessoas que mais sofrem com a pobreza são as crianças, pois proporcionalmente estas representam o maior número de pessoas nas famílias com insuficiência de renda. Foi possível constatar que, embora as crianças e os adolescentes não sejam quantitativamente mais numerosos do que os adultos, em todas as faixas de rendimento *per capita*, quanto mais pobres os domicílios e as famílias, maior a proporção de crianças e adolescentes. Se no total do Paraná crianças e adolescentes representam 28,32%, nas condições mais pobres, com rendimento domiciliar menor ou igual a $\frac{1}{4}$ de salário mínimo *per capita*, eles representam 44,72%; e de $\frac{1}{4}$ a $\frac{1}{2}$ salário mínimo *per capita* são 43,45%; já no grupo com maior rendimento, as crianças e os adolescentes representam apenas 13,82% (gráfico 7).

GRÁFICO 7

PERCENTUAL DA POPULAÇÃO EM GRUPOS ETÁRIOS SEGUNDO A DISTRIBUIÇÃO EM FAIXAS DE RENDA DOMICILIAR *PER CAPITA* - PARANÁ - 2010



FONTE: IBGE - Censo Demográfico (2010) - Resultados da amostra (19 dez. 2012)

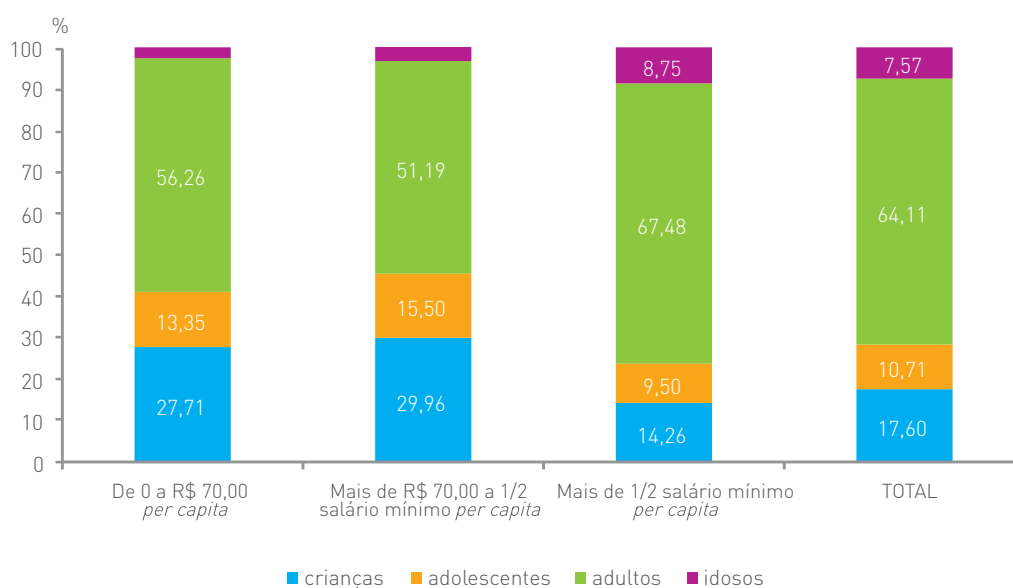
NOTA: Há famílias, domicílios, com rendimento em branco na variável específica que foram contabilizados para o total, mas não foram considerados separadamente para avaliação das percentagens.

Ainda com relação à pobreza, a avaliação sobre a insuficiência de renda tem mudado devido à direção da nova política nacional, que se concentra já não somente no perfil de famílias pobres, mas na extrema pobreza. No início dos anos 2000, o recorte sobre a pobreza foi estipulado a partir do valor do salário mínimo, e entendeu-se, na época, que a população precisava ser cadastrada para avaliar a concessão de benefícios sociais, sendo criado o Ca-

adastro Único para Programas Sociais (CadÚnico). Paralelamente, estipulou-se o perfil para o Programa Bolsa Família (PBF) como sendo famílias consideradas pobres, com renda de até ½ salário mínimo *per capita*. O perfil se manteve, no entanto o foco da política nacional voltou-se agora não para famílias pobres, mas para famílias extremamente pobres. Em janeiro de 2011, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) estabeleceu um novo parâmetro em relação à pobreza. Foi instituído, através de nota técnica e Programa Nacional, um parâmetro de extrema pobreza: renda familiar de no máximo R\$ 70,00 *per capita*.

As mesmas condições se apresentam na proporção de crianças e adolescentes, com base na linha de corte de extrema pobreza, verificando-se que, conforme a renda familiar *per capita* diminui, encontra-se maior participação percentual de crianças e adolescentes (gráfico 8).

GRÁFICO 8
PERCENTUAL DA POPULAÇÃO EM GRUPOS ETÁRIOS SEGUNDO A DISTRIBUIÇÃO EM FAIXAS DE RENDA FAMILIAR *PER CAPITA* DE EXTREMA POBREZA - PARANÁ - 2010

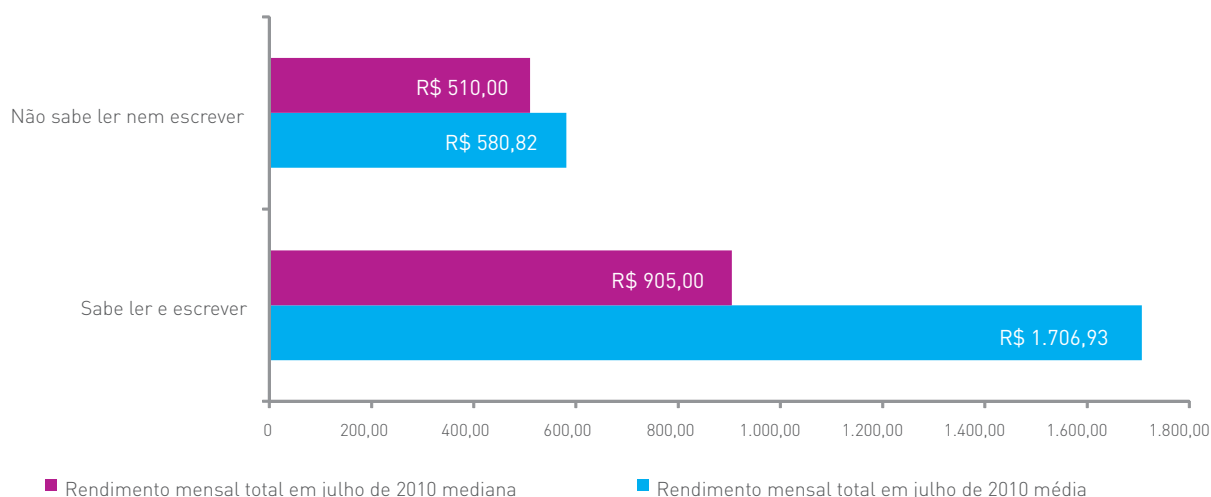


FONTE: IBGE - Censo Demográfico (2010) - Resultados da amostra (19 dez. 2012)

A pobreza ou insuficiência de renda muitas vezes está atrelada à baixa escolaridade. Identificou-se que as rendas média e mediana da pessoa responsável pelo domicílio modificam-se consideravelmente de acordo com sua condição de analfabetismo. O valor mediano que o responsável ganha, se não sabe ler nem escrever, é 43,64% menor do que do responsável que sabe ler e escrever. Existem 31 municípios em que a diferença é maior do que esse percentual de 43,64%. Por exemplo, na capital a diferença entre o rendimento mediano do responsável que sabe ler e escrever é 63,57% maior do que o do responsável que não sabe ler e escrever (gráfico 9). A diferença no valor médio, e não da mediana, é maior.

GRÁFICO 9

MÉDIA E MEDIANA DO RENDIMENTO MENSAL TOTAL DO RESPONSÁVEL PELO DOMICÍLIO, SEGUNDO CONDIÇÃO DE ANAFALBETISMO - PARANÁ - 2010



FONTE: IBGE - Censo Demográfico (2010) - Resultados da amostra (19 dez. 2012)

NOTAS: A diferença entre a média dos que sabem ler e escrever para os que não sabem ler e escrever é de 65,97%.
A diferença entre medianas dos que sabem ler e escrever para os que não sabem ler e escrever é de 43,64%.

De fato, não são proporcionalmente muitos os responsáveis que não sabem ler nem escrever. Dos domicílios particulares, 244.220 (7,39%) deles são chefiados por pessoas analfabetas. Como todos os outros indicadores discutidos anteriormente, as variações entre os municípios são significativas, tendo uma amplitude de 1,67% (percentual de responsáveis por domicílios no município que não sabem ler e escrever) até 25,04%. A correlação entre o percentual de responsáveis que não sabem ler e escrever e o percentual de pessoas que vivem com rendimento domiciliar *per capita* abaixo de $\frac{1}{2}$ salário mínimo é regular (0,5058).

Já que absolutamente a condição de analfabetismo do responsável não seria tão expressiva, pode-se passar para a avaliação do nível de instrução. Grande parte dos responsáveis não tem o ensino fundamental completo (49,70%), e apenas 11,75% tem o superior completo. Esta condição interfere nos rendimentos médios e medianos⁸² dos responsáveis pelo domicílio. O salto está na passagem do ensino médio para o superior completo. Como em alguns municípios a estimativa já ponderada dos números de responsáveis por nível de instrução apresenta-se pequena, optou-se pela agregação em nível estadual (tabela 6).

82 A média aritmética é a soma dos valores observados dividida pelo número de observações, sendo sensível a todos os valores do conjunto. A mediana é definida como o valor que, dispostos todos os resultados em ordem de grandeza (do menor ao maior), é o ponto central, que mantém metade das ocorrências dos valores acima e metade abaixo. Embora a média seja um valor mais fácil de entender, tem o efeito de induzir a erro se a amostra tiver valores.

TABELA 6

RENDIMENTO MENSAL TOTAL MÉDIO E MEDIANO DOS RESPONSÁVEIS PELO DOMICÍLIO E NÚMERO DE RESPONSÁVEIS PELO DOMICÍLIO, SEGUNDO NÍVEL DE INSTRUÇÃO - PARANÁ - 2010

NÍVEL DE INSTRUÇÃO	RENDIMENTO MENSAL TOTAL EM JULHO DE 2010		NÚMERO DE RESPONSÁVEIS PELOS DOMICÍLIOS	
	Média (R\$)	Mediana (R\$)	Abs.	%
Sem instrução e fundamental incompleto	906,92	600	1.642.084	49,70
Fundamental completo e médio incompleto	1.289,93	850	513.298	15,54
Médio completo e superior incompleto	1.852,50	1.120	753.674	22,81
Superior completo	4.656,36	3.000	388.310	11,75
Não determinado	1.374,82	850	6.766	0,20
TOTAL	1.623,67	850	3.304.132	100,00

FONTE: IBGE - Censo Demográfico (2010) - Resultados da amostra (19 dez. 2012)

Fazendo o cruzamento entre o nível de instrução e a condição de saber ler e escrever e de frequentar escola, verificou-se que há responsáveis que já frequentaram a escola e não sabem ler e escrever; é um número baixo e, por isso, condicionado à imprecisão da estimativa. Provavelmente esta questão se repita para as outras pessoas.

Com relação ao perfil das famílias, ditado pelo responsável domiciliar, também se observou aumento da responsabilidade feminina pelas famílias no Paraná. Com relação aos domicílios, tem-se que 35,60% dos responsáveis por domicílios são mulheres (tabela 7). Estudos indicam que nas famílias com renda baixa a presença de mulheres chefiando famílias sozinhas e com filhos é mais expressiva (LAVINAS; NICOLL, 2006). Verificou-se que, mesmo não chefiando sozinhas o domicílio ou a família, o percentual de mulheres responsáveis pelos domicílios nas unidades domésticas com menor rendimento é maior.

TABELA 7

NÚMERO DE RESPONSÁVEIS PELO DOMICÍLIO POR SEXO, SEGUNDO FAIXAS DO SALÁRIO MÍNIMO DO RENDIMENTO DOMICILIAR PER CAPITA - PARANÁ - 2010

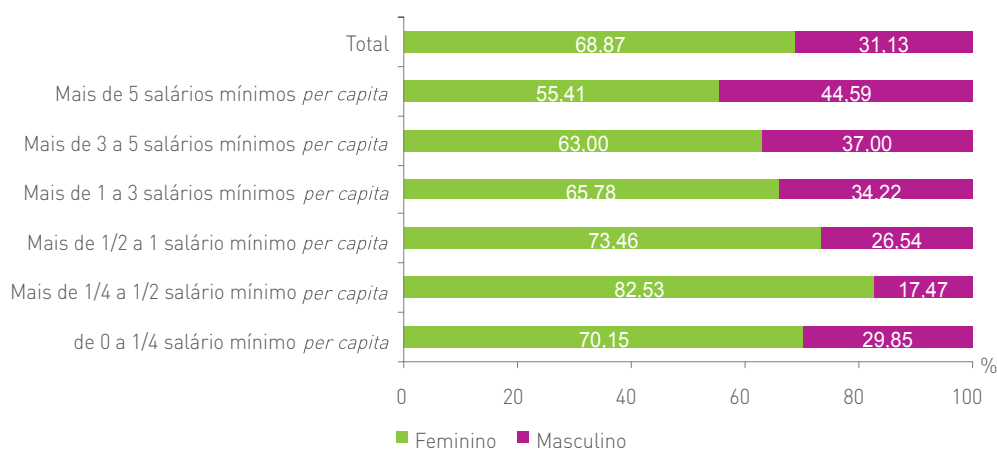
FAIXAS DO SALÁRIO MÍNIMO	RESPONSÁVEIS PELO DOMICÍLIO					
	MASCULINO		FEMININO		TOTAL	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
De 0 a 1/4 salário mínimo <i>per capita</i>	127.068	60,66	82.399	39,34	209.468	100
Mais de 1/4 a 1/2 salário mínimo <i>per capita</i>	234.968	62,50	140.962	37,50	375.930	100
Mais de 1/2 a 1 salário mínimo <i>per capita</i>	608.840	63,34	352.450	36,66	961.290	100
Mais de 1 a 3 salários mínimos <i>per capita</i>	851.553	65,48	448.837	34,52	1.300.390	100
Mais de 3 a 5 salários mínimos <i>per capita</i>	157.787	65,81	81.990	34,19	239.776	100
Mais de 5 salários mínimos <i>per capita</i>	147.736	67,99	69.543	32,01	217.278	100
TOTAL	2.127.952	64,40	1.176.181	35,60	3.304.132	100

FONTE: IBGE - Censo Demográfico (2010) - Resultados da amostra (19 dez. 2012)

Quando se avaliam apenas os domicílios em que não há cônjuge ou companheiro(a) para compartilhar a chefia – família monoparental –, realmente as mulheres tornam-se foco de atenção, principalmente entre aqueles domicílios com rendimento mensal *per capita* até ½ salário mínimo, mas também de forma importante em todas as faixas de rendimento (gráfico 10).

GRÁFICO 10

PARTICIPAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS PELO DOMICÍLIO POR SEXO, SEGUNDO FAIXAS DO SALÁRIO MÍNIMO DO RENDIMENTO MENSAL DOMICILIAR *PER CAPITA* - PARANÁ - 2010



FONTE: IBGE - Censo Demográfico (2010) - Resultados da amostra (19 dez. 2012)

A sobrevivência dos grupos domésticos monoparentais ou uniparentais, em especial em que a mulher é a chefe de família, “se possibilita pela mobilização cotidiana de uma rede familiar que ultrapassa os limites da casa” (SARTI, 2010, p.30). Para se ter um panorama de como estão distribuídas as pessoas que vivem sob esses domicílios, sem compartilhamento da responsabilidade com cônjuge ou companheiro, apresenta-se a tabela a seguir.

TABELA 8

NÚMERO DE PESSOAS QUE VIVEM EM DOMICÍLIOS SEM COMPARTILHAMENTO DE RESPONSABILIDADE POR FAIXA DE RENDA DO SALÁRIO MÍNIMO, SEGUNDO FAIXAS ETÁRIAS - PARANÁ - 2010

FAIXAS ETÁRIAS	De 0 a 1/4 salário mínimo <i>per capita</i> (%)	Mais de 1/4 a 1/2 salário mínimo <i>per capita</i> (%)	Mais de 1/2 a 1 salário mínimo <i>per capita</i> (%)	Mais de 1 a 3 salários mínimos <i>per capita</i> (%)	Mais de 3 a 5 salários mínimos <i>per capita</i> (%)	Mais de 5 salários mínimos <i>per capita</i> (%)	TOTAL
De 0 a 11 anos de idade	18,32	26,83	32,67	19,11	2,03	1,05	310.737
De 12 a 17 anos de idade	13,64	22,92	34,21	24,98	2,67	1,58	258.914
De 18 a 64 anos de idade	7,41	10,58	26,82	41,20	7,60	6,40	1.491.389
De 65 anos de idade a mais	2,62	6,82	36	40,93	7,18	6,45	302.788
TOTAL	8,91	13,58	29,57	36,48	6,28	5,17	2.363.828

FONTE: IBGE - Censo Demográfico (2010) - Resultados da amostra (19 dez. 2012)

Poucas são as fontes de dados que permitem tabulações por município. Mesmo os dados censitários precisam ser cautelosamente usados, se desagregados por município, quando se trata do questionário da amostra. Uma das fontes possíveis, a qual cada vez mais torna-se viável para uso, é o Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico).

3.1.1 Cadastro Único para Programas Sociais

O CadÚnico consiste em um cadastro construído a partir de questionários realizados pela área de Assistência Social em nível municipal, mas que tem padrão nacional, sendo que a base de dados é administrada pela Caixa Econômica Federal (CEF), em conjunto com o Ministério do Desenvolvimento Social. Os questionários englobam várias informações do perfil familiar e permitem a desagregabilidade em nível familiar. A exigência de cadastrar beneficiários de programas e a procura pelos Centros de Referência da Assistência Social pelas famílias, com perfil para programas oferecidos de transferência de renda, fortaleceram o CadÚnico.

No entanto, apesar dos avanços na consolidação dessa base de dados ainda se verificam inconsistências, devido a problemas de várias ordens. Alguns problemas identificados podem se referir: 1. ao preenchimento; 2. à digitação; 3. à maneira de atualização; 4. à consolidação da base de dados fixada em determinada data; 5. à produção do dicionário de variáveis; 6. à agregação de informações de pessoas na base de famílias; 7. à disponibilidade de acesso e digitação *on-line* do sistema; 8. à checagem e compatibilização das informações desse cadastro com outros da Caixa Econômica Federal, entre outras questões.

A grande vantagem do CadÚnico diz respeito a sua atualização periódica. Por lei, deve-se atualizar os dados das famílias em no máximo dois anos, uma vantagem clara em relação aos dados censitários decenais. Mas, é justamente essa atualização que precisa ser cautelosa e observada em todas as suas consequências pelos municípios, pois famílias que se mudam e desaparecem muitas vezes ficam na “base” sem serem excluídas, datas mal preenchidas podem gerar dúvidas com relação à atualização dos dados etc.

A comparação entre Censo Demográfico e CadÚnico não é trivial, principalmente porque o CadÚnico ainda contempla duas versões de questionários, as datas de entrevistas são diferentes, a informação sobre rendimento, trabalho, estudo está relacionada com a data do cadastro da família, além de ser um banco de dados que não vem padronizado e consistido, como vêm os dados do IBGE. Além disso, o perfil da maioria dos cadastrados nessa base de

dados é de famílias com rendimento de até $\frac{1}{2}$ salário mínimo *per capita* ou até 3 salários mínimos de renda total; sendo assim, dever-se-ia proceder a um filtro/recorte nos dados censitários. Precisa-se investir mais nessas comparações, mas para este estudo específico tal trabalho não foi possível. Por isso, o que se apresenta, tentando consolidar um panorama geral do Estado do Paraná, são descrições de indicadores do CadÚnico que compõem o Índice de Vulnerabilidade das Famílias Paranaenses (IVFPR), procurando algumas vezes relacioná-los com dados censitários.

O IPARDES (2012) desenvolveu a proposta metodológica do IVFPR em razão de demanda da Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social (SEDS). O IVFPR baseia-se nas questões do CadÚnico, e intenciona melhorar a qualidade de sua informação e oferecer diagnósticos a partir desse cadastro. A proposta consistiu em uma medida indireta sobre a vulnerabilidade social, utilizando-se das possíveis questões encontradas no formulário principal do CadÚnico, sobre pessoas e domicílios, que não foram estruturadas especificamente para dar conta das discussões sobre instabilidade laboral, debilidades comunitárias e familiares, mapeamento de acessos e bloqueios aos direitos sociais, sendo, por isso, uma medida indireta.

Entendeu-se que indicadores que lançam mão unicamente da renda como foco de análise são incompletos, uma vez que muitos fatores interferem na identificação da pobreza, ou do bem-estar, ou da vulnerabilidade. O indicador sintético proposto é calculável para cada família e representa algumas condições de vulnerabilidade.

O IVFPR⁸³ representa-se por 19 indicadores componentes distribuídos em quatro dimensões: 1) Adequação do domicílio - 5 indicadores componentes; 2) Perfil e composição familiar - 9 indicadores componentes; 3) Acesso ao trabalho e renda - 2 indicadores componentes; 4) Condições de escolaridade - 3 indicadores componentes.

A seguir apresenta-se a descrição das famílias segundo os indicadores que compõem o IVFPR (quadro 1). Os dados apresentados são provenientes da base consolidada do CadÚnico, do fim de dezembro de 2012. Foram usados apenas os cadastros que responderam às questões na versão 7 do formulário, sem considerar as famílias em situação de rua.

A primeira dimensão do IVFPR refere-se às condições de habitabilidade, em que se apresentam diferentes fontes de inadequação da situação de moradia das famílias.

83 Para saber mais sobre o índice desenvolvido, ver IPARDES (2012). Nota Técnica: Índice de Vulnerabilidade das Famílias Paranaenses, mensuração a partir do Cadastro Único para Programas Sociais.

QUADRO 1

DISTRIBUIÇÃO DAS FAMÍLIAS DO CADÚNICO DO PARANÁ, SEGUNDO INDICADORES COMPONENTES DA DIMENSÃO ADEQUAÇÃO DOMICILIAR DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE DAS FAMÍLIAS PARANAENSES (IVFPR) - DEZEMBRO DE 2012

INDICADORES COMPONENTES	EXPLICAÇÃO	CATEGORIA RESPONDIDA NO FORMULÁRIO	FAMÍLIAS	
			Abs.	%
Espécie de domicílio	Em que tipo de domicílio a família reside	Particular permanente	604.599	97,13
		Coletivo ⁽¹⁾	15.254	2,45
		Particular improvisado ⁽¹⁾	2.637	0,42
		Total	622.490	100,00
Densidade por dormitório	Quantidade de pessoas no domicílio/quantidade de cômodos usados como dormitório	Mais do que 3 pessoas por dormitório	557.495	92,21
		Com 3 pessoas por dormitório ou menos	47.104	7,79
Material de construção do domicílio	Qual o material predominante na construção das paredes do domicílio	Palha/madeira aproveitada/taipa revestida ou não/outro material	568.007	93,95
		Alvenaria com ou sem revestimento/madeira aparelhada	36.592	6,05
Água encanada	Existência de pelo menos um cômodo com água canalizada	Não tem água canalizada em pelo menos um cômodo.	577.294	95,48
		Tem água canalizada em pelo menos um cômodo.	27.305	4,52
Esgotamento sanitário	Adequação do esgotamento sanitário	Não tem banheiro sanitário no domicílio ou propriedade.	19.894	3,30
		Tem banheiro e o escoamento vai para fossa séptica, ou rudimentar, ou para vala a céu aberto, direto para rio, lago ou mar.	313.876	51,91
		Tem banheiro e o escoamento vai para rede coletora de esgoto ou pluvial.	270.829	44,79
Total de famílias que responderam domicílio particular permanente			604.599	97,13
TOTAL DE FAMÍLIAS			622.490	100,00

FONTE: CadÚnico - Base Caixa Econômica Federal (dez. 2012)

NOTA: Elaboração da SEDS.

(1) Caso uma família responda que vive em domicílio coletivo ou improvisado, ela não responde às demais questões sobre o domicílio (água encanada, banheiro, etc.).

A maioria das famílias está em condições consideradas mínimas de habitabilidade, com exceção do que se refere à questão do esgotamento sanitário. São 61,4% das famílias que vivem em domicílios com alguma situação de precariedade. O valor do índice nessa dimensão no Paraná varia de 0 a 1. Não há nenhum caso em que a família tenha respondido que mora em domicílio particular permanente e reúna todas as condições mais vulneráveis em relação ao domicílio.

Conforme se apresenta na nota técnica do IVFPR, a segunda dimensão relevante discorre sobre as informações da composição da família. Essas informações refletem os arranjos familiares e as características de famílias, “considerando-se as novas necessidades e expectativas da sociedade advindas de mudanças na estrutura familiar” (IPARDES, 2012, p.14), entre outras mudanças. Compreende-se que cada um dos componentes dessa dimensão corresponde a uma condição que pode afetar o modo de reação e proteção que a família tem em relação aos seus membros.

No caso dos chefes de família analfabetos, tem-se que, no Censo Demográfico, 7,39% dos responsáveis domiciliares são analfabetos, o que se aproxima dos dados do CadÚnico, em que 9,96% dos chefes de família são analfabetos. Ao avaliar, pelos resultados da amostra do Censo Demográfico, apenas os domicílios com renda domiciliar *per capita* até $\frac{1}{2}$ salário mínimo, este percentual sobe para 12,22%.

Outro dado possível de comparação relativa seria a responsabilidade pelo domicílio. Essa comparação deve ser mais cautelosa, pois no CadÚnico trata-se do responsável pela família, e no Censo fala-se de responsável pelo domicílio. Os dados tabulados a partir do CadÚnico mostram que as famílias uniparentais ou monoparentais correspondem a 49,50% das famílias avaliadas. O Censo Demográfico no geral identifica que os domicílios com responsáveis que vivem sem cônjuge ou companheiro correspondem a 30,95% dos domicílios. Se feito o recorte apenas para os domicílios com renda domiciliar *per capita* até $\frac{1}{2}$ salário mínimo, o percentual fica em 30,50%. Família monoparental é um fenômeno em todas as classes sociais e que parece ser permanente.

Já o dado sobre trabalho infantil é claramente subestimado no CadÚnico, se confrontado com os dados censitários, apresentando-se no CadÚnico percentual de 1,7% e, no censo, 4,9% (10 a 13 anos). Os dados sobre trabalho infantil serão analisados no capítulo Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade, por se tratar de uma situação considerada de violação de direitos.

Mantém-se a constatação de que as famílias com baixa renda são compostas em sua maior proporção por crianças ou adolescentes, como se verifica pelo indicador razão entre crianças e adolescentes em relação aos adultos. Continua sendo preocupante que adolescentes assumam responsabilidade por famílias. Os dados tabulados são quantitativamente baixos, pois apenas 0,40% das famílias consideradas teriam essa condição. Nos dados censitários a percentagem é próxima a 0,66% dos domicílios permanentes que seriam chefiados por pessoas com menos de 18 anos. Mesmo assim, merecem atenção específica.

QUADRO 2

DISTRIBUIÇÃO DAS FAMÍLIAS DO CADÚNICO DO PARANÁ, SEGUNDO INDICADORES COMPONENTES DA DIMENSÃO PERFIL E COMPOSIÇÃO FAMILIAR DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE DAS FAMÍLIAS PARANAENSES (IVFPR) - DEZEMBRO DE 2012

INDICADORES COMPONENTES	EXPLICAÇÃO	CATEGORIA RESPONDIDA NO FORMULÁRIO	FAMÍLIAS	
			Abs.	%
Responsabilidade pela família	Condições de responsabilidade pela família	Uniparental (o chefe de família não divide a responsabilidade pelo domicílio, sem cônjuge).	308.369	49,54
		O chefe de família é homem ou mulher e tem cônjuge.	314.121	50,46
Razão entre crianças e adolescentes em relação aos adultos	Razão entre quantidade de crianças de 0 a 17 anos e adultos de 18 ou mais anos	Não há adultos, e a família é chefiada por menores de 18 anos.	2.438	0,39
		Maior ou igual a 1	331.206	53,21
		Menor do que 1	288.846	46,40
Presença de trabalho infantil na família	Quando pelo menos uma criança está trabalhando na família	Sim, tem alguma criança trabalhando.	10.284	1,65
		Não, não há nenhuma criança trabalhando.	612.206	98,35
Presença de crianças e adolescentes internados	Quando há alguma criança ou adolescente de 0 a 17 anos internado ou abrigado em hospital, casa de saúde, asilo, orfanato ou outro estabelecimento similar há mais de 12 meses	Não	620.189	99,63
		Sim	2.301	0,37
Presença de adultos internados	Quando há algum adulto de 18 a 64 anos internado ou abrigado em hospital, casa de saúde, asilo, orfanato ou outro estabelecimento similar há mais de 12 meses	Não	619.058	99,45
		Sim	3.432	0,55
Presença de idosos internados	Quando há algum idoso de 65 anos ou mais anos internado ou abrigado em hospital, casa de saúde, asilo, orfanato ou outro estabelecimento similar há mais de 12 meses	Não	621.808	99,89
		Sim	682	0,11
Presença de deficientes na família	Presença e quantidade de pessoas na família que têm alguma deficiência permanente que limite suas atividades habituais	Sim, mais de 1 deficiente na família.	578.683	92,96
		Sim, somente 1 deficiente na família.	41.148	6,61
		Não	2.659	0,43
Idosos em condição de agregado	Presença de idosos que residem no domicílio como outro parente ou como agregado	Há pelo menos 1 idoso nessa condição.	8.891	1,43
		Não há idosos nessa condição.	613.599	98,57
Analfabetismo do chefe de família	Condição de analfabetismo daquele que é responsável pela família	O responsável pela família não sabe ler e escrever.	61.970	9,95
		O responsável pela família sabe ler e escrever.	560.211	90,00
		Não respondeu.	309	0,05
TOTAL DE FAMÍLIAS			622.490	100,00

FONTE: CadÚnico - Base Caixa Econômica Federal (dez. 2012).

NOTA: Elaboração da SEDS.

Asilo e orfanato são termos utilizados no questionário do CadÚnico.

Nenhuma família congrega todas as condições mais vulneráveis dessa dimensão. No entanto, pelo menos 77,6% das famílias têm alguma situação de vulnerabilidade em relação aos indicadores dessa dimensão. Os valores do índice para essa dimensão variam, no Paraná, de 0 a 0,6000.

A terceira dimensão do IVFPR trata da disponibilidade de renda para suprir as necessidades e projetos da família e, também, das condições de ocupação/trabalho dos adultos. “O acesso ao trabalho remunerado do adulto na família é condição fundamental para o desenvolvimento de estratégias de sobrevivência.” (IPARDES, 2012, p.17).

De acordo com o que se observou pela nota técnica sobre o IVFPR, essa é a dimensão que demonstra a maior vulnerabilidade das famílias cadastradas. Para cerca de 60% das famílias, nem todos os adultos em idade ativa estão ocupados ou com trabalho. A falta de ocupação ou trabalho limita os rendimentos disponíveis em longo prazo e perpetua uma situação de dependência. A condição de trabalho para as famílias mais pobres está sujeita às condições externas que escapam ao controle desses indivíduos, mais expostos à instabilidade estrutural do mercado de trabalho. É importante ressaltar também que as famílias inseridas no mundo do trabalho (tanto formal como informal) encontram-se incluídas em redes de integração social, possuem vínculos que reforçam sua capacidade de resposta às instabilidades e mudanças da vida. Essas famílias têm um potencial diferenciado de amparo as suas crianças e adolescentes comparativamente àquelas que não possuem esses vínculos.

Em perfil de famílias pobres, também se conta significativamente com a renda de aposentadorias e pensões dos idosos. Sabendo-se desse perfil, não é de se estranhar que 55% das famílias vivam com até $\frac{1}{4}$ de salário mínimo *per capita*.

QUADRO 3

DISTRIBUIÇÃO DAS FAMÍLIAS DO CADÚNICO DO PARANÁ, SEGUNDO INDICADORES COMPONENTES DA DIMENSÃO ACESSO AO TRABALHO E RENDA DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE DAS FAMÍLIAS PARANAENSES (IVFPR) - DEZEMBRO DE 2012

INDICADORES COMPONENTES	EXPLICAÇÃO	CATEGORIA RESPONDIDA NO FORMULÁRIO	FAMÍLIAS	
			Abs.	%
Trabalho dos adultos	Proporção de pessoas adultas na família, em idade ativa ($\rightarrow 17$ e $\leftarrow 65$), que estão trabalhando na data da entrevista	Não há adultos em idade ativa na família, somente menores de 18.	2.438	0,39
		Não há adultos em idade ativa, há idosos e menores de 18 anos e os idosos não têm nenhuma fonte de renda ligada ao trabalho (anterior como aposentadoria/pensão ou atual).	829	0,13
		Proporção menor que 0,50	397.120	63,80
		Proporção de 0,50 a 0,75	13.023	2,09
		Proporção maior do que 0,75 ou família em que não há adultos em idade ativa, há idosos e menores de 18 anos e os idosos têm assegurada alguma fonte de renda ligada ao trabalho	209.080	33,59
Renda familiar mensal <i>per capita</i>	Soma de todos os rendimentos mensais ⁽¹⁾ , exceto de programas de transferências de renda, de todas as pessoas da família, dividida pelo número de pessoas da família na data da entrevista	De 0 até $\frac{1}{4}$ do salário mínimo <i>per capita</i>	343.198	55,13
		$> \frac{1}{4}$ do salário mínimo até $\frac{1}{2}$ do salário mínimo <i>per capita</i>	149.628	24,04
		Mais de $\frac{1}{2}$ salário mínimo <i>per capita</i>	49.775	8,00
TOTAL DE FAMÍLIAS			622.490	100,00

FONTE: CadÚnico - Base Caixa Econômica Federal (dez. 2012)

NOTA: Elaboração da SEDS.

O salário mínimo é corrigido de acordo com sua mudança no ano e mês em questão. Foram utilizados o valor do rendimento e os cortes das categorias de acordo com a data de entrevista do cadastro. Por exemplo, se a data é de 20/03/2011, será avaliada sua renda de acordo com o salário mínimo do mês.

A idade avaliada foi considerada a partir da resposta da família na data da entrevista.

Existem famílias que não puderam ter seus rendimentos classificados. O total corresponde a 542.601 famílias.

(1) No cálculo da renda familiar foram considerados os rendimentos do trabalho, de aposentadoria, pensão, seguro-desemprego, auxílio-doença e do BPC (Benefício de Prestação Continuada). Não são considerados os benefícios de programas de transferência de renda federal, estadual e municipal. Esse cálculo da renda familiar está de acordo com diretivas do Ministério do Desenvolvimento Social, disponíveis em: <<http://www.mds.gov.br/falemds/perguntas-frequentes/bolsa-familia/cadastro-unico/gestor/cadunico-cadastro-de-inclusao>>. Acesso em: 20 out. 2011.

Nessa dimensão, 89,3% das famílias pontuam em um dos dois indicadores considerados. O valor do índice varia, no Paraná, de 0 a 1.

As comparações dos dados de renda entre CadÚnico e Censo Demográfico são as mais complexas, devido ao preenchimento das datas de entrevista em que se declaram as rendas. Problemas de várias ordens com a data e atualização do CadÚnico fragilizam a informação. Além disso, é preciso considerar que o CadÚnico é um cadastro para encaminhar as famílias aos possíveis programas e benefícios sociais aos quais têm direito, o que induziria, ao menos em parte, à subdeclaração de renda. No entanto, como não se fez nenhum estudo específico sobre a suposta subdeclaração ou sobre os problemas específicos de atualização, não se deve afirmar nada definitivamente, bem como recomenda-se que os dados de rendimento sejam considerados como apontamentos genéricos.

Por fim, descreve-se a quarta dimensão do IVFPR, que ressalta três indicadores a respeito do acesso e do desenvolvimento escolar dos componentes da família.

Os resultados demonstram que os adultos possuem uma deficiência escolar. O problema da baixa escolaridade dos adultos revela um ciclo perverso da pobreza, pois sabe-se que o nível de instrução aumenta consideravelmente os rendimentos das pessoas, como identificado anteriormente por dados censitários da amostra.

Com relação às crianças que frequentam a escola, o problema da defasagem escolar apresenta-se como algo ainda a ser resolvido. A oferta do ensino público tem conseguido universalizar o acesso à escola, como mostra a baixa percentagem de famílias que têm filhos fora da escola. No entanto, a defasagem presente consiste em desafio. O percentual revelado pela tabulação do CadÚnico da defasagem não é tão alto, no Paraná, mas há também as disparidades regionais.

O indicador que revela a existência de crianças na escola apontou que muitas famílias não conseguem inserir suas crianças nos centros de educação infantil. No caso de famílias com o Perfil CadÚnico, a inexistência de vagas na educação infantil pode, por um lado, precarizar a situação da criança caso ela seja deixada sozinha em casa sob cuidados de outras crianças (ou não) para possibilitar que os responsáveis trabalhem, ou, por outro lado, impedir que um responsável trabalhe, diminuindo as possibilidades de obtenção de rendimentos da família. É possível que as famílias escolham não colocar seus filhos em centros de educação infantil, mas, atualmente, em face das exigências e mudanças da sociedade, o número de famílias que escolheria não deixar seus filhos em creches provavelmente não seria tão alto (26,9%), como revela a tabulação dos dados do CadÚnico.

A discussão específica sobre questões educacionais vem apresentada na seção Direito à Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer.

QUADRO 4

DISTRIBUIÇÃO DAS FAMÍLIAS DO CADÚNICO DO PARANÁ, SEGUNDO INDICADORES COMPONENTES DA DIMENSÃO CONDIÇÕES DE ESCOLARIDADE DO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE DAS FAMÍLIAS PARANAENSES (IVFPR) - DEZEMBRO DE 2012

INDICADORES COMPONENTES	EXPLICAÇÃO	CATEGORIA RESPONDIDA NO FORMULÁRIO	FAMÍLIAS	
			Abs.	%
Crianças e adolescentes fora da escola	Existência de crianças e adolescentes que não têm seu direito à educação básica assegurado	Famílias que têm mais de uma criança ou adolescente de 6 a 17 anos fora da escola	2.176	0,35
		Famílias que têm só uma criança ou adolescente de 6 a 17 anos fora da escola	31.851	5,12
		Famílias que têm somente crianças com idade de 0 a 5 anos (para creche) fora de creche ou pré-escola	167.761	26,95
		Famílias sem crianças ou sem crianças e adolescentes fora da escola	420.702	67,58
Defasagem idade/série	Existência de pessoas em idade escolar (6 a 17 anos) da educação básica e que estão frequentando escola, mas não no ano correspondente à idade (defasagem de no mínimo 3 anos)	Ao menos 1 pessoa em defasagem na família	42.706	6,86
		Nenhuma pessoa em defasagem na família	579.784	93,14
Jovens e adultos sem ensino fundamental	Existência de pessoas que não frequentam escola (com 18 ou mais anos de idade) e que não concluíram a educação fundamental	Existência de uma ou mais pessoas na família com mais de 18 anos que não concluíram o ensino fundamental	548.993	88,19
		Nenhuma pessoa de 18 anos ou mais na família sem conclusão do ensino fundamental	73.497	11,81
TOTAL DE FAMÍLIAS			622.490	100,00

FONTE: CadÚnico - Base Caixa Econômica Federal (dez. 2012)

NOTA: Elaboração da SEDS.

Essa dimensão mostra o maior número de famílias com alguma vulnerabilidade. Apenas 7% das famílias não pontuam, ou seja, não apresentam situações que podem demonstrar alguma vulnerabilidade para se organizar e seguir seus projetos de vida, tendo o índice valor = 0,000. Isso é influenciado principalmente pela deficiência da escolaridade dos adultos. Os valores do índice nessa dimensão variam de 0 a 1.

Esses são alguns dos resultados passíveis de serem discutidos a partir da operacionalização do IVFPR. A descrição dos componentes do índice de vulnerabilidade contribui para o debate sobre a família e suas redes de proteção. A família constitui um processo, um desencalear de situações que compõem a reprodução social. Se alguns elos dessa reprodução não

estão assegurados, o processo sofre uma descontinuidade e a reprodução se fragiliza, o que se sugere tratar por vulnerabilidade.

O IVFPR envolvendo todas as dimensões consolida um indicador sintético que se propõe a mensurar, indiretamente, as situações de vulnerabilidade das famílias, orientando o olhar para as condições que limitam a capacidade de resposta das famílias frente às adversidades. Ele cumpre o papel de retratar questões da vulnerabilidade das famílias nos municípios e fornecer um mecanismo de priorização de intervenções. Os fatores de vulnerabilidade não se distribuem de forma homogênea no espaço, nem mesmo dentro dos municípios (mapa 15). Mas, como os estudos sobre o georreferenciamento das famílias paranaenses do CadÚnico estão em fase preliminar, visualiza-se com os dados do percentil 75 de cada município.⁸⁴

Para estudar vulnerabilidades e riscos será necessário melhorar muitos registros que se produzem nos municípios e em diversos setores das políticas sociais. Uma das grandes debilidades do IVFPR diz respeito à ausência de informações de saúde sobre a família na base de dados, além da falta de dados sobre o território de entorno onde vivem as famílias. Algumas ações da Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social visam à complementação de dados das famílias aos do CadÚnico, referentes ao acompanhamento no Programa Família Paranaense. Essas desigualdades afetam diferentes dimensões da vida das crianças e dos adolescentes.

No sentido de caracterização geral da população de crianças e adolescentes do Paraná, é necessário ainda acrescentar aspectos referentes às deficiências, pois o atendimento da pessoa com deficiência é importante tema transversal na área da infância e adolescência, uma vez que exige respostas institucionais adequadas a cada necessidade, além da garantia de ações de combate à discriminação e exclusão.

3.1.2 Crianças e Adolescentes com Deficiências no Paraná

A realidade da criança e do adolescente com deficiência é melhor compreendida quando contextualizada com os dados gerais de todas as pessoas com deficiência no Estado, pois além de a maioria dos casos de deficiência encontrar-se entre pessoas acima de 17 anos – jovens adultos, adultos e idosos –, é preciso identificar possíveis particularidades.

O principal recurso utilizado na presente reflexão são os dados amostrais do Censo Demográfico de 2010, que, para garantia da confiabilidade, são apresentados em nível do Estado, de modo que os coeficientes de variação⁸⁵ indicam que não ocorrem distorções significa-

84 O percentil 75 é uma estatística em que abaixo do determinado valor encontram-se 75% das observações da referida variável e, acima, encontram-se 25%. Ou, pode-se definir o percentil a partir da consideração de que 75% dos valores são menores ou iguais à referida estatística e 25% são maiores que o referido valor.

tivas.⁸⁶ A desagregação por municípios implica o aumento da possibilidade de variação dos valores, e, conseqüentemente, de estimativas imprecisas da realidade.

No questionário da amostra do Censo Demográfico 2010 são levantadas questões sobre a deficiência visual, auditiva, motora e deficiência mental/intelectual. As deficiências visual, auditiva e motora são especificadas quanto ao seu grau de severidade, sendo a deficiência severa identificada pelas declarações: “não consegue de jeito nenhum” e “grande dificuldade”, e a deficiência leve pela declaração de “alguma dificuldade”.

A situação do Paraná em relação aos dados gerais do Brasil não expressa nenhuma diferença significativa quanto à proporção de deficientes e sua distribuição nos tipos de deficiência. O Paraná possui 2.280.548 pessoas com alguma deficiência investigada (21,8% da população paranaense), sendo 44,29% do sexo masculino e 55,71% do sexo feminino. Do total de pessoas com deficiência, 666.219 possuem alguma deficiência severa.

Quanto à distribuição entre os tipos de deficiência, a deficiência visual é aquela com maior representação (1.728.671 pessoas declararam ter deficiência visual), seguida da deficiência motora, depois da auditiva e, por último, da deficiência mental/intelectual.

A distribuição por faixa de idade revela que a população com alguma das deficiências investigadas se concentra nas idades acima de 30 anos. Até os 17 anos encontram-se somente 8,30% dos casos de deficiência do Paraná (189.383), o que corresponde a 6,40% do total (2.957.486) de crianças e adolescentes do Estado.

Apesar da percentagem pequena, as questões relacionadas a esse tema constituem desafios para as políticas públicas, pois é preciso observar que a amostra do Censo 2010 estima que o Paraná precisa atender, assegurando todos os seus direitos fundamentais, 130.588 casos de crianças e adolescentes com deficiência leve e 58.795 casos de crianças e adolescentes com deficiência severa.

85 O coeficiente de variação [CV] é uma percentagem obtida por meio de um cálculo estatístico que indica quanto um valor pode variar para mais ou para menos.

86 O coeficiente de variação de todos os valores obtidos e apresentados a seguir chegam no máximo a 4,25% [CV médio para o menor valor encontrado, que é de 4.000 pessoas], sendo que um coeficiente de variação até 30%, segundo o IBGE, é aceitável.

TABELA 9

CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO QUANTO A POSSUIR OU NÃO ALGUMA FORMA DE DEFICIÊNCIA, SEGUNDO FAIXAS DE IDADE - PARANÁ - 2010

FAIXA DE IDADE	NÃO POSSUI DEFICIÊNCIA		POSSUI ALGUMA DEFICIÊNCIA SEVERA		POSSUI APENAS ALGUMA DEFICIÊNCIA LEVE		TOTAL	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
De 0 a 11 anos de idade	1.747.551	95,05	31.091	1,69	59.873	3,26	1.838.51	100
De 12 a 17 anos de idade	1.020.552	91,20	27.704	2,48	70.715	6,32	1.118.971	100
De 18 a 29 anos de idade	1.913.135	89,28	59.429	2,77	170.398	7,95	2.142.962	100
De 30 a 64 anos de idade	3.220.964	70,74	340.451	7,48	992.053	21,79	4.553.468	100
De 65 anos de idade a mais	261.776	33,11	207.545	26,25	321.290	40,64	790.611	100
TOTAL DE FAMÍLIAS	8.163.978	78,17	666.219	6,38	1.614.329	15,46	10.444.562	100

FONTE: IBGE - Censo Demográfico (2010) - Resultados da amostra (19 dez. 2012).

NOTA: Elaboração da SEDS.

O menor coeficiente de variação apresentado é de 0,07%, referente ao total de 10.444.526, e o maior é de 1,57%, para o número 27.704.

Dentre as deficiências, a que mais incide na população de crianças e adolescentes é a visual leve, seguida da deficiência mental/intelectual e da deficiência auditiva leve. A deficiência menos comum é a auditiva severa. Com base nessas informações verifica-se que, ao separar somente as faixas de idade que envolvem crianças e adolescentes, a deficiência visual continua correspondendo ao maior número de casos, como ocorre no total da população da amostra, mas a distribuição das demais deficiências se modifica entre crianças e adolescentes – a motora torna-se menos expressiva, ao passo que a mental se destaca.

Considerando os percentuais obtidos, as deficiências visuais incidem mais sobre adolescentes do que sobre crianças. Nas demais deficiências, as diferenças de percentagens são pequenas para indicar uma maior ou menor ocorrência das deficiências na comparação entre as faixas de idade.

Do total de casos estimados em cada deficiência, é a deficiência mental, com 18,30% do total de casos do Estado, que mais incide na faixa de idade de 0 a 17 anos. As demais deficiências na população de crianças e adolescentes, tanto em sua caracterização severa quanto na leve, representam menos de 8,00% dos casos totais identificados na população paranaense, sendo: 7,63% dos casos de deficiência visual leve, 7,40% de auditiva severa, 6,89% de visual severa, 6,08% de auditiva leve, 4,97% de motora severa e 2,75% de motora leve. Aparentemente, é o perfil de cada deficiência que contribui para a determinação do período da vida em que ela surge ou é detectada.

TABELA 10

CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO QUANTO A NÃO POSSUIR OU POSSUIR ALGUMA DEFICIÊNCIA, POR GRAU DE SEVERIDADE E TIPO DE DEFICIÊNCIA, SEGUNDO FAIXA ETÁRIA - PARANÁ - 2010

FAIXA DE IDADE	DEFICIÊNCIA MOTORA							
	Não possui deficiência motora		Possui alguma deficiência motora severa		Possui alguma deficiência motora leve		TOTAL	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
De 0 a 11 anos de idade	1.823.401	99,18	8.069	0,44	7.045	0,38	1.838.515	100
De 12 a 17 anos de idade	1.109.293	99,14	4.009	0,36	5.669	0,51	1.119.971	100
De 18 de idade a mais	6.805.591	90,90	231.141	3,06	450.308	6,01	7.487.041	100
TOTAL	9.738.285	93,24	243.219	2,33	463.002	4,43	10.444.526	100

FAIXA DE IDADE	DEFICIÊNCIA VISUAL							
	Não possui deficiência visual		Possui alguma deficiência visual severa		Possui alguma deficiência visual leve		TOTAL	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
De 0 a 11 anos de idade	1.781.005	96,87	11.002	0,60	46.508	2,53	1.838.515	100
De 12 a 17 anos de idade	1.046.935	93,56	11.142	1	60.894	5,44	1.118.971	100
De 18 de idade a mais	5.887.916	78,64	299.474	4	1.299.650	17,36	7.487.041	100
TOTAL	8.715.855	83,45	321.619	3,08	1.407.052	13,47	10.444.526	100

FAIXA DE IDADE	DEFICIÊNCIA AUDITIVA							
	Não possui deficiência auditiva		Possui alguma deficiência auditiva severa		Possui alguma deficiência auditiva leve		TOTAL	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
De 0 a 11 anos de idade	1.820.326	99,01	4.816	0,26	13.373	0,73	1.838.515	100
De 12 a 17 anos de idade	1.104.228	98,68	4.000	0,36	10.742	0,96	1.118.971	100
De 18 de idade a mais	7.004.023	93,55	110.376	1,47	372.640	4,98	7.487.041	100
TOTAL	9.928.577	95,06	119.194	1,14	396.755	3,80	10.444.526	100

FAIXA DE IDADE	DEFICIÊNCIA MENTAL/INTELLECTUAL PERMANENTE					
	Não ⁽¹⁾		Sim		TOTAL	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
De 0 a 11 anos de idade	1.824.695	99,25	13.820	0,75	1.838.515	100
De 12 a 17 anos de idade	1.106.558	98,89	12.413	1,11	1.118.971	100
De 18 de idade a mais	7.369.898	98,44	117.143	1,56	7.487.041	100
TOTAL	10.301.150	98,63	143.376	1,37	10.444.526	100

FONTE: IBGE - Censo Demográfico (2010) - Resultados da amostra (19 dez. 2012)

NOTA: Elaboração da SEDS.

(1) Os valores considerados para não portadores de deficiência mental correspondem à soma das respostas de "não" e dos "ignorados", sendo que os "ignorados" correspondem a uma percentagem inexpressiva de situações (inferior a 0,02% em cada faixa etária).

O menor coeficiente de variação nos dados é de 0,07%, e o maior é de 4,25%

Com relação à frequência escolar, entre as crianças que possuem deficiência severa (31.091), 75,38% frequentam a escola (23.436), e, nos casos de deficiência leve, a percentagem de frequência escolar estimada é de 91,98% (55.073 em 59.873 casos – tabela 11). Esses dados indicam que a maior parte da população de crianças e adolescentes com deficiência encontra-se na rede de ensino, seja ela pública ou particular, o que permite que ações específicas para essa população sejam desenvolvidas a partir do contexto educacional.

TABELA 11

CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 0 A 11 ANOS QUE FREQUENTAM OU NÃO A ESCOLA SEGUNDO CARACTERIZAÇÃO QUANTO A POSSUIR OU NÃO ALGUM TIPO DE DEFICIÊNCIA - PARANÁ - 2010

CARACTERIZAÇÃO QUANTO À DEFICIÊNCIA	FREQUÊNCIA NA ESCOLA OU CRECHE					
	Não		Sim		TOTAL	
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%
Não possui deficiência severa	501.384	28,69	1.246.167	71,31	1.747.551	100
Possui alguma deficiência severa	7.655	24,62	23.436	75,38	31.091	100
Possui apenas alguma deficiência leve	4.800	8,02	55.073	91,98	59.873	100
TOTAL	513.839	27,95	1.324.676	72,05	1.838.515	100

FONTE: IBGE - Censo Demográfico (2010) - Resultados da amostra (19 dez. 2012)

NOTA: Elaboração da SEDS.

No CadÚnico, base atualizada até julho de 2013, há o registro de 97.126 pessoas no Paraná com pelo menos uma forma de deficiência. O bloco de questões do CadÚnico sobre deficiências busca identificar as limitações das pessoas, ou seja, se existe alguma incapacidade permanente para realizar as atividades cotidianas em razão de limitação fisiológica, psicológica ou anatômica (BRASIL, Manual do Entrevistador, 2012).

As deficiências investigadas pelo CadÚnico consistem em: cegueira, visão baixa, surdez profunda, surdez leve, deficiência física (perda ou diminuição de movimento de algum membro, deformidade, paralisia cerebral, nanismo, amputação), deficiência mental/intelectual, Síndrome de Down, transtornos mentais (distúrbios psiquiátricos).

Ainda, é possível identificar se a pessoa com deficiência precisa ou não de cuidados permanentes em decorrência das limitações postas pela deficiência. Esta ajuda pode vir dos familiares, de terceiros ou até mesmo de pessoas especializadas. Como nas declarações de necessidade de ajuda são marcadas múltiplas alternativas, só é possível identificar se a pessoa com deficiência precisa ou não de ajuda. Dos casos de deficiência levantados no CadÚnico, 9.836 são crianças (0 a 11 anos) e 9.541 são adolescentes (12 a 17 anos). Com relação a receber ou não cuidados permanentes, dentre as crianças com alguma deficiência 2.950 foram indicadas como não necessitando de ajuda e, dos adolescentes, 2.096 não recebem ajuda, o que indica que a maioria das crianças e dos adolescentes precisa de cuidados em decorrência de suas limitações.

Como uma pessoa pode ser identificada como portadora de mais de uma deficiência, o número de deficiências é superior ao número de pessoas com deficiência. Para crianças e adolescentes, a deficiência mental/intelectual é a mais representativa, seguida da física, que engloba uma grande variedade de situações, como limitações de movimento nos membros, ausência de membros e paralisia cerebral.⁸⁷ Já a cegueira é a limitação menos citada na população de crianças e adolescentes, como mostra a tabela a seguir.

TABELA 12
NÚMERO DE DEFICIÊNCIAS IDENTIFICADAS NO CADÚNICO ENTRE A POPULAÇÃO DE 0 A 11 ANOS E 12 A 17 ANOS, SEGUNDO TIPO DE DEFICIÊNCIA - PARANÁ - 2013

TIPO DE DEFICIÊNCIA	DE 0 A 11 ANOS	DE 12 A 17 ANOS
Cegueira	246	205
Baixa visão	1.181	1.384
Surdez profunda	404	418
Surdez leve	346	303
Física	3.438	2.461
Mental	3.886	4.553
Síndrome de Down	890	464
Transtorno mental	822	464
TOTAL	11.213	10.750

FONTE: CadÚnico - Base Caixa Econômica Federal (jul. 2013)

NOTA: Elaboração da SEDS.

Os dados do CadÚnico são relevantes para um panorama geral das questões da deficiência, mas não podem ser considerados como a totalidade da demanda de deficiência entre pessoas que acessam os programas sociais, uma vez que até julho de 2013 estavam inseridas as informações de 775.000 famílias na última versão do questionário (versão 7). Ainda falta realizar a atualização do cadastro de 430.000 famílias. Estas, na medida em que responderem à atualização de cadastro, responderão às perguntas inseridas na última versão do questionário e terão suas informações atualizadas.

As necessidades desencadeadas pela presença de alguma deficiência exigem do poder público, muitas vezes, a capacidade de dar respostas particularizadas, que permitam o acesso a tratamentos, uso de aparelhos e outros recursos; adaptações para o aproveitamento das atividades educacionais, de esporte e lazer e de formação profissional. As deficiências não podem ser motivo para a privação de algum direito fundamental.

Contudo, tais respostas, que atendam às necessidades de cada caso em particular, precisam ser inseridas em políticas públicas estruturadas, com disponibilidade de recursos e descentralização de ações adequadas para o atendimento da criança e do adolescente em seu contexto familiar e sua comunidade.

87 Descrição completa das situações envolvidas na deficiência física está no Manual do Entrevistador - Cadastro Único para Programas Sociais, 2.ed, Brasília, 2012, disponível em: <<http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/capacitacao/capacitacao-cadastro-unico/18-10-manual-do-entrevistador-baixa-res.pdf/download>>. Acesso em: 16 ago. 2013.

3.2 DIREITO À VIDA E À SAÚDE

Conforme exposto nos Eixos Norteadores, o Direito à Vida e à Saúde, previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente, compreende a ampla proteção da vida e, para isto, o acesso às políticas que garantem o cuidado e a proteção da criança e do adolescente mesmo antes do nascimento. Apesar de abordar o tema das agressões/maus-tratos que ameaçam a vida, a ênfase do texto regulamentar recai sobre todas as formas de cuidados a serem disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), desde a gestação, incluindo modalidades específicas a serem disponibilizadas, quando necessário.

O Sistema Único de Saúde é, por definição constitucional, um sistema público de saúde, nacional e de caráter universal, baseado na concepção de saúde como direito de cidadania, na noção de unicidade e ao mesmo tempo nas diretrizes organizativas de descentralização, com comando único em cada esfera de governo; integralidade do atendimento; e participação da comunidade (Secretaria de Estado da Saúde do Paraná - Plano Estadual de Saúde - 2008-2011, 2008, p.12).

A especificidade da condição da criança e do adolescente demanda programas de saúde direcionados às características dessa população na promoção, prevenção e assistência, dentro dos diferentes níveis de complexidade. As peculiaridades deste atendimento ocorrem em consonância com um conceito ampliado de saúde, no qual a política adquire caráter intersectorial e aborda o ser humano na integralidade de sua condição física, psíquica e social. Neste sentido a saúde pública atua em diferentes frentes, no âmbito individual e coletivo, de acordo com ações estratégicas para atender demandas específicas, como, por exemplo, as ações previstas pelo Estado na Rede Mãe Paranaense/Rede Cegonha⁸⁸. As ações são divididas também em níveis de atuação – atenção primária, secundária e terciária.

A produção e a utilização de informações provenientes da saúde tornaram-se uma prática consolidada no Brasil, na qual há:

um contexto complexo de relações institucionais, compreendendo variados mecanismos de gestão e financiamento. Além das estruturas governamentais nos três níveis de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), estão envolvidos outros setores de governo que produzem informações relativas à saúde, instituições de ensino e pesquisa, associações técnico-científicas, agências não governamentais, organismos internacionais e instâncias de controle social. Nas últimas décadas, o Ministério da Saúde desenvolveu sistemas nacionais de informação sobre nascimentos, óbitos, doenças de notificação, atenção hospitalar, ambulatorial e básica, orçamento público em saúde e outros (RIPSA, 2008, p.14).

Para abordar o direito à vida e à saúde da criança e do adolescente, a perspectiva adotada foi a de centrar a análise em indicadores produzidos no âmbito das ações do SUS, com dados obtidos junto à Secretaria de Estado da Saúde do Paraná ou compilados a partir dos sistemas de informação disponibilizados pelo Ministério da Saúde.⁸⁹

A escolha dos indicadores deu-se a partir da reflexão sobre a capacidade de discriminação dos mesmos. Investiu-se em indicadores que abrangessem aspectos de cuidados básicos e

88 A Rede Mãe Paranaense é estratégia de organização da atenção materno-infantil paranaense. Mais informações no *site*: www.saude.pr.gov.br. A Rede Cegonha é estratégia de humanização do SUS que prevê a atenção integral e a melhora da qualidade do atendimento para a gestante e a criança até 24 meses. Mais informações no *site*: www.portal.saude.gov.br

especiais voltados a apreender situações que destaquem a condição de saúde da criança e do adolescente, desde o acompanhamento da gestação, abrangendo aspectos que possam indicar riscos ou situações que exigem especial atenção. Também foram utilizados indicadores sobre condições sanitárias dos domicílios para avaliar condições ambientais que têm alguma relação, mesmo que indireta, com a saúde das famílias, suas crianças e adolescentes.

As informações utilizadas foram: 1. Mortalidade materna; 2. Consultas de pré-natal; 3. Cobertura vacinal; 4. Mortalidade infantil (menores de 01 ano) e em menores de 05 anos; 5. Taxas de Fecundidade (Geral e Específicas) e Gravidez na Adolescência; 6. Internações por condições sensíveis; 7. Condições sanitárias domiciliares.

Procurou-se usar médias quinquenais em todos os indicadores (2006-2010). Estes se referem à Razão de Mortalidade Materna, Percentual de Consultas de Pré-Natal, Taxa de Mortalidade Infantil (menores de 01 ano) e em Menores de 05 anos, Proporção de nascidos vivos de mães entre 10 e 14 anos e de mães entre 15 e 19 anos, Percentagem de Internações por Condições Sensíveis, Taxa Específica de Fecundidade de Mulheres de 10 a 14 anos e de 15 a 19 anos. Todos os indicadores dizem respeito aos anos de 2006 a 2010, com exceção do indicador de fecundidade geral, em que se usou uma comparação nos anos censitários de 2000 para 2010. Alguns indicadores foram abordados somente no sentido de enunciar os motivos pelos quais foram descartados do estudo.

A maioria dos indicadores inclui em seu cálculo o número de nascidos vivos, dado que demonstra boa validade por ser de notificação compulsória nos 399 municípios paranaenses, registrado no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC/MS)⁹⁰.

Vale ressaltar que, apesar da grande relevância do tema, indicadores sobre a saúde mental de crianças e adolescentes – transtornos mentais e uso/abuso de álcool e outras drogas – não puderam ser analisados pela condição incipiente dos dados atuais. Tal fato, em si, aponta para um esforço necessário a ser realizado no Estado para compreender melhor as condições de saúde mental de crianças e adolescentes no Paraná e contemplar ações específicas que dizem respeito à dignidade da pessoa humana.

89 O Ministério da Saúde possui 5 sistemas principais de informação, que são: **Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)**, no qual o registro da causa de morte baseia-se na Classificação Internacional de Doenças, estando implantada, desde 1996, a 10.a Revisão (OMS, 1995); **Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)**, com dados sobre número de nascidos vivos, dados sobre a gravidez, o parto e as condições da criança ao nascer; **Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN)**, que coleta, transmite e dissemina dados gerados rotineiramente pelo sistema de vigilância epidemiológica, nas três esferas de governo, para apoiar processos de investigação e de análise das informações sobre doenças de notificação compulsória; **Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)**, no qual são habilitadas as internações, gerados os valores para pagamento e estão disponíveis dados individualizados (mas não identificados) sobre o paciente e a internação, bem como o diagnóstico de internação, os procedimentos realizados e os valores pagos; **Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)**, que capta e processa contas ambulatoriais do SUS, contém o número de atendimentos realizados por tipo de procedimento e, dependendo deste, por grupo populacional (REDE, 2008).

90 São analisadas 100% das Declarações de Nascidos Vivos, subsidiando a epidemiologia na implantação de políticas de saúde e permitindo o resgate de subnotificações, mediante o cruzamento de informações com outros sistemas (RIPSA, 2008).

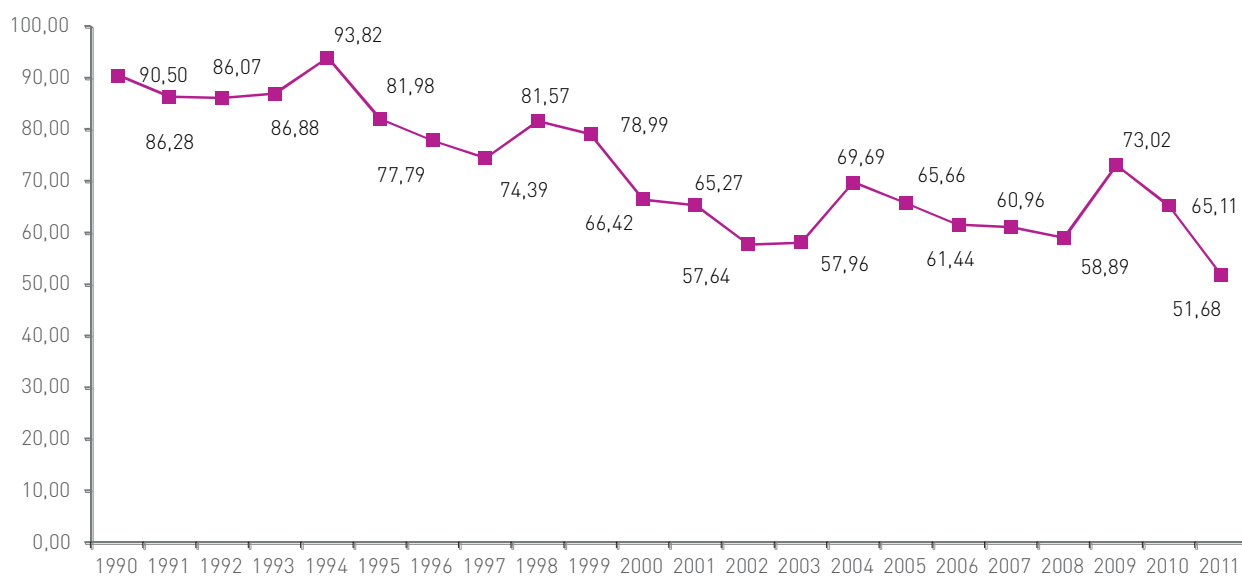
3.2.1 Mortalidade Materna

O governo brasileiro assumiu o compromisso com a Organização das Nações Unidas (ONU) de reduzir em 75% a mortalidade materna entre 1990 e 2015. Analisando-se a tendência da Razão de Mortalidade Materna (RMM) do Brasil, observa-se uma diminuição, entre 1990 e 2010, de 141 óbitos por 100 mil nascidos vivos (NV) para 68 mortes maternas por grupo de 100 mil nascidos vivos (Portal Saúde). A meta nacional de redução consiste em três quartos entre 1990 e 2015, o que representa valor igual ou inferior a 35 óbitos maternos por grupo de 100 mil nascidos vivos. A RMM reflete a qualidade de atenção à saúde da mulher, e taxas elevadas estão associadas à insatisfatória prestação de serviços de saúde, desde o planejamento reprodutivo e atenção pré-natal até a atenção ao parto e puerpério.

A RMM no Paraná, historicamente, mostra tendência decrescente. Em 1990 a RMM foi de 90,50 por 100.000 NV, e em 2000 foi de 66,42 por 100.000 NV, o que representa um declínio de 26,61%. Entre os anos de 2000 e 2010 a RMM passou de 66,42 para 65,11 óbitos maternos por 100 mil NV, o que representou uma queda percentual de 1,97% neste período. No período de 2009 a 2011 a média da RMM manteve-se estável em 63,5 por 100 mil NV.⁹¹ Quando comparados os anos de 2010 e 2011, em 2010 a RMM foi de 65,11 e em 2011 foi de 51,68 por 100.000 NV, observando-se redução de 20,63% na RMM neste período (gráfico 11).

GRÁFICO 11

SÉRIE HISTÓRICA DE RAZÃO DE MORTALIDADE MATERNA (POR 100.000) NO PARANÁ (RMM) - 1990-2011



FONTES: Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil (1990-2005), SIM/SINASC/DVIEP/CEPI/SVS/SESA-PR (2006-2011)

NOTAS: Elaboração da SESA-PR.

Dados atualizados em 22 de maio de 2013.

Em relação à mortalidade materna, em média 85% dos casos são considerados evitáveis e 71% destes óbitos são atribuídos à atenção pré-natal, puerpério e assistência hospitalar; 23% relacionados a causas sociais e 6% ao planejamento reprodutivo, entre outras. No que se refere às causas de morte materna, as obstétricas diretas representaram, em média, 67,8% das mortes entre 2000 e 2008; 49,59% em 2009; 71,3% em 2010, e 60% em 2011. Estas causas dizem respeito aos óbitos decorrentes de complicações obstétricas na gravidez, parto e puerpério, incluindo intervenções, omissões, tratamentos inadequados ou uma cadeia de eventos resultantes de quaisquer dessas causas (SINASC/DVIEP/CEPI/SVS/SESA-PR).

A doença hipertensiva específica da gestação (DHEG) e as hemorragias pós-parto são as causas mais frequentes de óbito materno, representando 27,5% das mortes registradas no ano de 2011. Isso remete à necessidade de educação permanente dos profissionais no atendimento às emergências obstétricas e na utilização adequada dos protocolos clínicos existentes.

As taxas de cesarianas, segundo dados do SINASC (Sistema de Informação de Nascidos Vivos), têm variado de 51,9% (2006), 58,4% (2010) a 61% em 2011 (tabela 13). Para a redução da taxa de cesariana é necessário o desenvolvimento não somente de ações estratégicas que visem à sensibilização e à qualificação de profissionais médicos que executam este procedimento, mas também de ações voltadas à população. Nos dias atuais, conseguir mudar a opção pessoal da mulher por parto cesariana para parto normal – considerando que esta escolha envolve sua condição cultural, familiar, além de ser influenciada pela sociedade – tem sido um grande desafio, pois implica mudança de paradigma sociocultural.

TABELA 13
NÚMERO E PERCENTUAL DE NASCIMENTOS POR TIPO DE PARTO INFORMADO NO SINASC - PARANÁ - 2010-2011

ANO DE NASCIMENTO	TIPO DE PARTO								TOTAL
	Parto vaginal		Parto cesário		Ignorado		Não informado		
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	
2000	100.771	56,25	78.115	43,60	67	0,04	207	0,12	179.160
2001	91.922	55,05	74.920	44,86	38	0,02	110	0,07	166.990
2002	90.372	54,83	74.362	45,12	54	0,03	24	0,01	164.812
2003	83.303	50,99	73.676	46,93	7	0,00	11	0,01	156.268
2004	81.214	49,84	78.043	49	4	0,00	7	0,00	159.268
2005	79.699	48,03	80.202	50,15	1	0,00	8	0,08	159.910
2006	74.263	46,46	80.246	51,90	1	0,00	116	0,06	154.626
2007	68.588	44,76	78.949	53,47	20	0,01	83	0,03	147.640
2008	67.640	43,53	83.435	55,21	0	0,00	47	0,01	151.122
2009	64.977	43,53	84.279	56,46	6	0,00	20	0,03	149.282
2010	63.174	41,55	88.832	58,42	2	0,00	40	0,04	152.048
2011	60.181	39,36	92.659	60,60	2	0,00	65	0,04	152.907
TOTAL DO PERÍODO	926.104	48,88	967.718	51,07	202	0,01	738	0,04	1.894.762

FONTE: SINASC/DVIEP/CEPI/SVS/SESA-PR

NOTA: Elaboração da SESA-PR.

3.2.2 Consulta de Pré-Natal

As consultas médicas no pré-natal são consideradas como indicativo de como a política pública de saúde atende à gestante, pois este atendimento pode garantir gestação e parto seguros para a mãe e o bebê. Como não há parâmetros adequados para analisar a qualidade deste atendimento, o Ministério da Saúde concentra a atenção no número mínimo de consultas médicas que devem ser realizadas, seguindo a recomendação de 7 ou mais consultas médicas durante o pré-natal (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000).

O indicador referente ao número de consultas no pré-natal é um dos elementos que compõem o Índice Iparades de Desempenho Municipal – componente saúde (IPDM - Saúde), desenvolvido pelo IPARDES/PR. A incorporação deste indicador é justificada pelo fato de que:

[...] se constitui num dos atendimentos mais básicos que um município deve oferecer à sua população. Este tipo de atendimento em saúde permite diagnosticar e tratar doenças preexistentes, além de identificar o mais cedo possível quaisquer alterações tanto da mãe quanto do feto. Assim, dentro das possibilidades médicas existentes, os riscos podem ser corrigidos ou minimizados, com a intenção de que a mãe e o feto cheguem a um final de gravidez normal e satisfatório, sem óbitos ou sequelas (IPARDES, 2012, p.9).

A partir desse referencial foi estabelecida a noção de “pré-natal insuficiente”, quando as consultas médicas realizadas foram inferiores a 7, ou seja, quando variam de nenhuma até 6 consultas (menos de 7). Utilizou-se como indicador a “Média quinquenal da percentagem de pré-natal insuficiente - 2006 a 2010”, calculada com base no número total de nascidos vivos, excluindo-se as ocorrências “sem informação” e “ignorado” sobre o número de consultas realizadas.

A frequência de 7 ou mais consultas pré-natais vem crescendo no Paraná. O percentual de recém-nascidos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal passou de 58,78%, no ano de 2000, para 73,31%, em 2005, elevando-se para 80,36% em 2010 e 81,86% em 2011 (tabela 14). Para o Brasil, este índice era de 60,6% em 2010, de acordo com dados do DATASUS/MS.⁹²

91 “No Paraná, em 2009, foram notificados 109 óbitos maternos, o que representou um aumento de 22,5% em relação ao número de óbitos confirmados em 2008. Durante a investigação foram detectados óbitos de gestantes associados à influenza H1N1, representando 20,0% do total de óbitos maternos neste ano. Segundo o MS, boletim 01/2012, tudo indica que tal aumento corresponde à pandemia de gripe pelo vírus da influenza H1N1, que atingiu o Brasil. A experiência em outros países atingidos pela pandemia apontava a gestação como uma condição de risco para internação e morte.”

92 Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>>. Acesso em: 04 jun. 2013.

TABELA 14
NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS, SEGUNDO O NÚMERO DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL - PARANÁ - 2000 - 2011

ANO DE NASCIMENTO	NÚMERO DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL														TOTAL DE NASCIDOS VIVOS	
	Nenhuma		1-3 vezes		4-6 vezes		7 e +		Não informado		Ignorado		Abs.	%		
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%		
2000	2.140	1,19	12.358	6,91	56.801	31,70	105.315	58,78	965	0,54	1.581	0,88	179.160	100		
2001	1.729	1,04	10.015	5,99	47.994	28,74	105.314	63,07	593	0,35	1.345	0,81	166.990	100		
2002	1.365	0,83	8.560	5,19	41.937	25,45	112.751	68,10	52	0,03	665	0,40	164.812	100		
2003	1.292	0,82	7.690	4,91	39.768	25,33	107.751	68,63	66	0,04	430	0,27	156.997	100		
2004	1.270	0,80	7.216	4,53	37.672	23,65	112.476	70,62	43	0,03	591	0,37	159.268	100		
2005	1.171	0,73	6.661	4,17	34.363	21,49	117.231	73,31	66	0,04	418	0,26	159.910	100		
2006	1.176	0,76	5.761	3,72	31.585	20,43	115.580	74,75	230	0,15	294	0,19	154.626	100		
2007	1.043	0,71	5.049	3,42	28.989	19,63	112.029	75,88	207	0,14	323	0,22	147.640	100		
2008	1.328	0,88	4.628	3,06	27.172	17,98	117.440	77,71	197	0,13	357	0,24	151.122	100		
2009	1.397	0,94	4.816	3,23	25.442	17,04	116.971	78,36	231	0,15	425	0,28	149.282	100		
2010	1.097	0,72	4.679	3,08	23.701	15,59	122.192	80,36	69	0,05	310	0,20	152.048	100		
2011	1.079	0,71	4.407	2,88	21.901	14,32	125.165	81,86	1	0,00	354	0,23	152.907	100		
TOTAL DO PERÍODO	16.087	0,85	81.840	4,32	417.325	22,03	1.369.697	72,29	2.720	0,14	7.093	0,37	1.894.72	100		

FONTE: SINASC/DVIEP/CEPI/SVS/SESA-PR

NOTA: Elaboração da SESA-PR.

A maior parte dos municípios (299) apresenta percentuais menores do que 30% para pré-natal insuficiente. Os demais 100 municípios encontram-se acima desta percentagem e chegam até 79,09% de pré-natal insuficiente no quinquênio 2006-2010 (mapa 16).

Os 40 municípios (10% dos casos) que apresentam as mais altas percentagens em pré-natal insuficiente concentram-se principalmente nas regiões Centro-Sul, com 9 municípios, e no Norte Pioneiro, com 7 municípios. Na tabela a seguir, observam-se os 10 municípios com piores percentagens em pré-natal insuficiente.

TABELA 15
DEZ MUNICÍPIOS COM AS MAIS ALTAS PERCENTAGENS DE PRÉ-NATAL INSUFICIENTE - PARANÁ - 2006-2010

MUNICÍPIO	PRÉ-NATAL INSUFICIENTE (%)
Santa Maria do Oeste	79,09
Guaraqueçaba	76,15
Goioxim	62,58
Nova Laranjeiras	62,04
Ribeirão do Pinhal	58,96
Figueira	57,67
Cidade Gaúcha	57,05
Carlópolis	52,67
Laranjal	51,28
Reserva do Iguaçu	50,60

FONTE: MS/SINASC - DATASUS

NOTA: Elaboração da SEDS.

Verifica-se que os dois municípios que apresentam as piores percentuais de pré-natal insuficiente, Santa Maria do Oeste, na mesorregião Centro-Sul, e Guaraqueçaba, na mesorregião Metropolitana, apontam percentagens consideradas discrepantes, por serem mais de três vezes superiores à média estadual, correspondente a 22,68%.

3.2.3 Mortalidade Infantil (menores de 01 ano) e Mortalidade de Crianças Menores de 05 Anos

No Brasil, assim como na maioria dos outros países, a taxa ou coeficiente de mortalidade infantil (TMI) está reduzindo a cada ano. Conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a mortalidade infantil no País segue em declínio. No Paraná, analisando a série histórica da taxa de mortalidade infantil, representada pelo número de óbitos em crianças menores de 1 ano por mil nascidos vivos, observa-se a tendência decrescente deste indicador (tabela 16).

TABELA 16

NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS, TOTAL DE ÓBITOS INFANTIS EM < DE 1 ANO E TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL POR 1000 NV (< DE 1 ANO) NO PARANÁ, PERÍODO DE 2006 A 2011

UNIDADE DA FEDERAÇÃO	NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS (NV)					
	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Paraná	154.626	147.640	151.122	149.282	152.048	152.907
TOTAL DE ÓBITOS INFANTIS EM < DE 1 ANO						
Paraná	2.167	1.957	1.984	1.874	1.848	1.781
TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL/1000 NV						
Paraná	14,01	13,26	13,13	12,55	12,15	11,65

FONTE: SIM/SINASC/DVIEP/CEPI/SVS/SESA-PR (2006-2011)

NOTA: Elaboração da SESA-PR.

Dados atualizados em 30 abr. 2013

Analisando a série histórica do Paraná no período entre 1994 e 2011, verifica-se que em 1994 a TMI foi de 25,14; já no ano de 2000 a TMI foi de 19,40 para cada 1000 NV, o que representa uma redução de 22,83% na TMI do Estado do Paraná. Entre os anos de 2000 e 2010 houve uma redução de 37,37% na TMI. No ano de 2010, a taxa de mortalidade infantil no Paraná foi de 12,15 e em 2011 foi de 11,65 óbitos em menores de 1 ano para cada 1.000 NV, o que representa uma redução de 4,11%. Contudo, esta distribuição não é uniforme no Estado (quadro 5).

QUADRO 5

TAXA OU COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL NAS REGIONAIS DE SAÚDE - PARANÁ - 2011

REGIONAIS DE SAÚDE	2011
01. Reg. Saúde Paranaguá	12,95
02. Reg. Saúde Metropolitana	10,70
03. Reg. Saúde Ponta Grossa	11,46
04. Reg. Saúde Irati	11,32
05. Reg. Saúde Guarapuava	17,98
06. Reg. Saúde União da Vitória	11,31
07. Reg. Saúde Pato Branco	9,14
08. Reg. Saúde Francisco Beltrão	14,60
09. Reg. Saúde Foz do Iguaçu	10,99
10. Reg. Saúde Cascavel	10,26
11. Reg. Saúde Campo Mourão	13,99
12. Reg. Saúde Umuarama	14,38
13. Reg. Saúde Cianorte	14,42
14. Reg. Saúde Paranavaí	11,28
15. Reg. Saúde Maringá	9,81
16. Reg. Saúde Apucarana	9,40
17. Reg. Saúde Londrina	11,19
18. Reg. Saúde Cornélio Procopio	16,86
19. Reg. Saúde Jacarezinho	11,59
20. Reg. Saúde Toledo	13,72
21. Reg. Saúde Telêmaco Borba	8,09
22. Reg. Saúde Ivaiporã	14,88
Paraná	11,65

FONTE: SIM/SINASC/CEPI/DEVIEP/SVS /SESA-PR

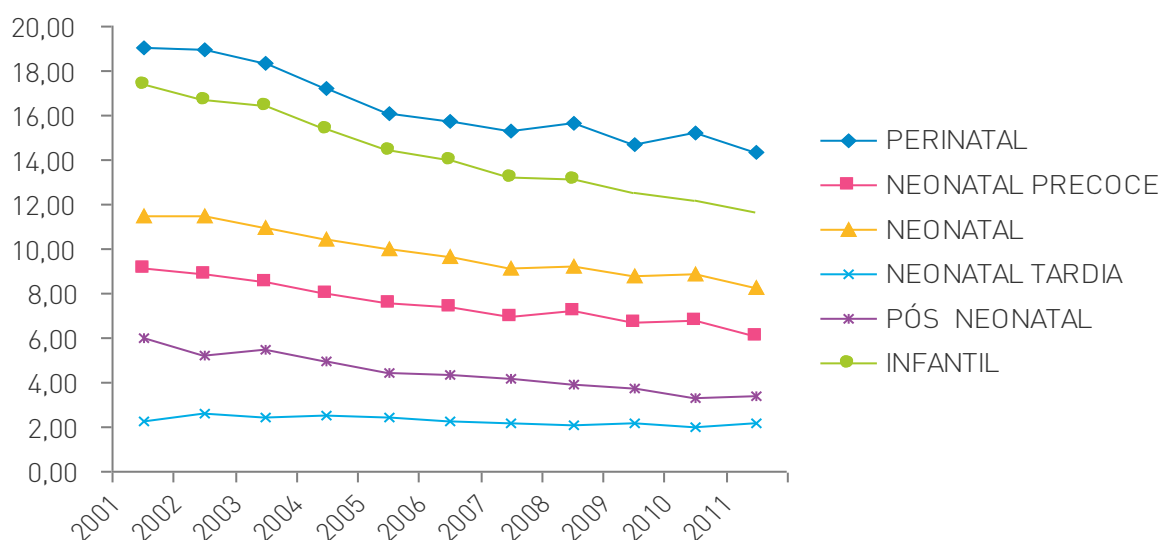
NOTA: Elaboração da SESA-PR.

Dados atualizados em 04 fev. 2013.

Permanece a maior concentração de óbitos em menores de 1 ano no período perinatal (22 semanas completas de gestação até seis dias após o nascimento), revelando a estreita relação destes eventos com a qualidade de atenção à saúde da gestante, ao parto e ao recém-nascido (gráfico 12).

GRÁFICO 12

SÉRIE HISTÓRICA DA MORTALIDADE INFANTIL PERINATAL, NEONATAL, NEONATAL PRECOCE, NEONATAL TARDIA, PÓS NEONATAL E INFANTIL - PARANÁ - 2001-2011



FONTE: SIM/SINASC/CEPI/DEVIIEP/SVS/SESA-PR

NOTA: Dados atualizados em 04 fev. 2013.

As principais causas dos óbitos infantis registrados e investigados no ano de 2011 foram: afecções do período perinatal (57,77%); malformações congênitas (25,66%); causas externas (4,43%); doenças do aparelho respiratório (3,82%); e sintomas, sinais e achados anormais em exames clínicos e de laboratório, ou seja, causas mal definidas (3,08%). Não se evidencia distinção classificatória desses agravos relacionados ao sexo.

No que se refere à variação na ocorrência de óbitos em < de 01 ano, de 2010 para 2011 houve uma diminuição geral de 4,11%. Na classificação das causas de óbito, de 2010 para 2011 houve redução de 1,04% na ocorrência de mortes por afecções do período perinatal, de 1,84% das mortes por malformações, de 0,10% das causas externas e de 0,16% das causas mal definidas. Observou-se aumento de 7,87% das mortes por afecções do aparelho respiratório.

Em relação à evitabilidade dos óbitos infantis, o banco de dados do Paraná, do Sistema de Informação da Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde, aponta que 60,53% dos óbitos ocorridos em 2011 foram considerados evitáveis.

As Metas do Milênio⁹³ estabeleceram ao Brasil o objetivo de reduzir, entre 1990 e 2015, a taxa de mortalidade infantil das crianças com menos de 1 ano de idade para 17,9 (redução de 75%). O Estado do Paraná, em 1990, apresentava uma taxa de mortalidade infantil de 29,14. Desde 2001 o Estado já havia atingido esta meta, chegando à TMI de 11,65 no ano de 2011. Com relação à taxa de mortalidade infantil de menores de 5 anos, o objetivo de redução de 1990 até 2015 é de 2/3, o que significa chegar a uma taxa de 19,30. Desde 2004 o Paraná já atingiu essa meta, chegando em 2010 a uma taxa de mortalidade de menores de 5 anos de 13,98 (SIM/SINASC/CEPI/DVIEP/SVS/SESA-PR).

A estimativa do risco de morte dos nascidos vivos durante os cinco primeiros anos de vida, de modo geral, expressa o desenvolvimento socioeconômico e a infraestrutura ambiental precários, que condicionam a desnutrição infantil e as infecções a ela associadas. O acesso e a qualidade dos recursos disponíveis para atenção à saúde materno-infantil são também determinantes da mortalidade nesse grupo etário. A taxa de mortalidade infantil no primeiro ano de vida influencia o resultado deste indicador, amplificando o impacto das causas pós-neonatais, a que estão expostas também as crianças entre 1 e 4 anos de idade. Porém, taxas reduzidas de mortalidade até 5 anos podem não refletir a real condição de vida em que determinados segmentos sociais estão inseridos.⁹⁴

Com o objetivo de viabilizar o emprego desses dados, utiliza-se como indicador a Taxa de Mortalidade de Menores de Cinco Anos⁹⁵, no qual o número de óbitos de menores de cinco anos é dividido pelo total de nascidos vivos de um dado território no ano considerado, por mil nascidos vivos (RIPSA, 2008). A fim de evitar distorções que possam prejudicar a análise dos indicadores, e para corrigir oscilações devido à variabilidade anual que pode ocorrer principalmente em populações pequenas, foram consideradas as taxas de 2006 a 2010.

Comparando as taxas gerais de óbito de crianças menores de 5 anos, no Paraná, entre 2006 e 2010, verifica-se a diminuição dos óbitos ao longo do período, como se observa na tabela a seguir.

93 As Metas do Milênio ou Objetivos de Desenvolvimento do Milênio consistem em oito objetivos pactuados pelos países-membros da ONU, que visam ao desenvolvimento mundial. Esses objetivos, estabelecidos em 2000, e que devem ser cumpridos pelos países signatários até 2015, são: erradicar a extrema pobreza e a fome; atingir o ensino básico universal; promover a igualdade entre os sexos e a autonomia das mulheres; reduzir a mortalidade infantil; melhorar a saúde materna; combater o HIV/AIDS, a malária e outras doenças; garantir a sustentabilidade ambiental; estabelecer uma parceria mundial para o desenvolvimento. Disponível em: <www.onu.org.br>. Acesso em: 11 jun. 2013.

94 Disponível em: <www.ripsa.org.br/fichasIDB/record.php?node=c.16&lang=pt&version=ed4>.

TABELA 17

NÚMERO DE ÓBITOS EM MENORES DE 5 ANOS, NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS E TAXA DE MORTALIDADE EM MENORES DE 5 ANOS - PARANÁ - 2006-2010

ANOS	Nº DE ÓBITOS EM MENORES DE 5 ANOS	Nº DE NASCIDOS VIVOS	TAXA DE MORTALIDADE EM MENORES DE 5 ANOS
2006	2.567	156.626	16,60
2007	2.262	147.640	15,52
2008	2.331	151.122	15,42
2009	2.179	149.282	14,58
2010	2.126	152.048	13,98

FONTE: SIM/SINASC/DVIEP/CEPI/SVS/SESA-PR (2006-2010)

NOTA: Elaboração da SESA-PR.

A diminuição dos óbitos nesta população indica uma gradativa melhora das condições de saúde, sociais, ambientais e econômicas. No entanto, não há homogeneidade em todos os municípios do Paraná. Para identificar onde se concentram as piores situações de mortalidade de crianças com menos de 5 anos é preciso observar as taxas dos municípios.

Considerando os 40 municípios que apresentaram as taxas mais elevadas, consoante a divisão do Paraná em regiões geográficas⁹⁶, a maior concentração de casos está nas regiões Sudoeste, com 11 municípios, além das regiões Metropolitana e Centro-Sul, com 7 e 6 municípios, respectivamente (tabela 18).

TABELA 18

TAXA MÉDIA QUINQUENAL DE MORTALIDADE EM MENORES DE 5 ANOS NOS 10 MUNICÍPIOS COM OS MAIORES VALORES - PARANÁ - 2006-2010

MUNICÍPIO	TAXA DE MORTALIDADE EM MENORES DE 5 ANOS (EM 1.000)
Nova Laranjeiras	47,74
Ventania	38,59
Virmond	35,66
Barra do Jacaré	35,56
Inajá	35,28
Bocaiúva do Sul	34,03
Manfrinópolis	33,17
Tunas do Paraná	32,58
Itaúna do Sul	32,50
Itaguajé	32,19

FONTE: SESA (2006 -2010)

NOTA: Elaboração da SEDS.

95 A Taxa de Mortalidade de Menores de Cinco Anos é um indicador que pode ser obtido por meio de dados do SIM, a qual estima o risco de morte durante os primeiros cinco anos de vida e expressa o desenvolvimento econômico e a infraestrutura ambiental de políticas e serviços adequados que se relacionam com a desnutrição e infecções (RIPSA, 2008).

96 Conforme a Lei Estadual nº 15.825/08.

Tendo em vista as metas do milênio, pela média quinquenal da taxa de mortalidade em menores de 5 anos, 123 municípios têm taxa maior do que a meta de 19,3 por 1.000. Considerando a média quinquenal dessa taxa de mortalidade do Paraná (16,46 por mil), 63 municípios estão com valores entre 16,46 e 19,3. É preciso que o Paraná avalie esses 123 municípios com taxas superiores à meta e tenha em consideração os seus valores para definir ações condizentes com a sua realidade até o ano de 2015 (mapa 17).

3.2.4 Cobertura Vacinal

O Programa Nacional de Imunização, criado em 1973, ocasião em que contava com apenas quatro tipos de vacinas, foi sendo estruturado e organizado ao longo de mais de 30 anos, transformando-se, hoje, em referência internacional. Atualmente conta com 15 tipos de vacinas do esquema básico, totalizando 39 tipos de imunobiológicos disponíveis para a população em geral, sendo gerenciado pelas coordenações estaduais.

Além da vacinação de rotina, o programa desenvolve vacinação de bloqueio de casos suspeitos de doenças imunopreveníveis, três campanhas anuais contra a poliomielite e influenza e a campanha nacional para atualização do esquema vacinal.

Inclui ainda os Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIEs), análise e monitoramento dos eventos adversos pós-vacinação e a manutenção da rede de frio, para conservação dos imunobiológicos em todos os níveis, assegurando a qualidade dos produtos disponibilizados.

Para desenvolver as ações do Programa de Imunizações, há 1.835 postos de vacinação no Paraná funcionando rotineiramente nos 399 municípios.

A vacinação, ou imunização, é uma atividade da Atenção Básica e orienta-se pelos princípios da universalidade e equidade do SUS, constituindo uma das ações coletivas mais relevantes da Saúde Pública, devido ao seu caráter estratégico na redução de morbidades e mortalidades por doenças transmissíveis (BUENO; MATIJASEVICH, 2011). É de competência dos municípios a execução das ações de vacinação. Para tanto, devem buscar estratégias adequadas, proporcionando todas as condições necessárias para a execução das mesmas, com a finalidade de atingir os índices pactuados junto ao Ministério da Saúde.

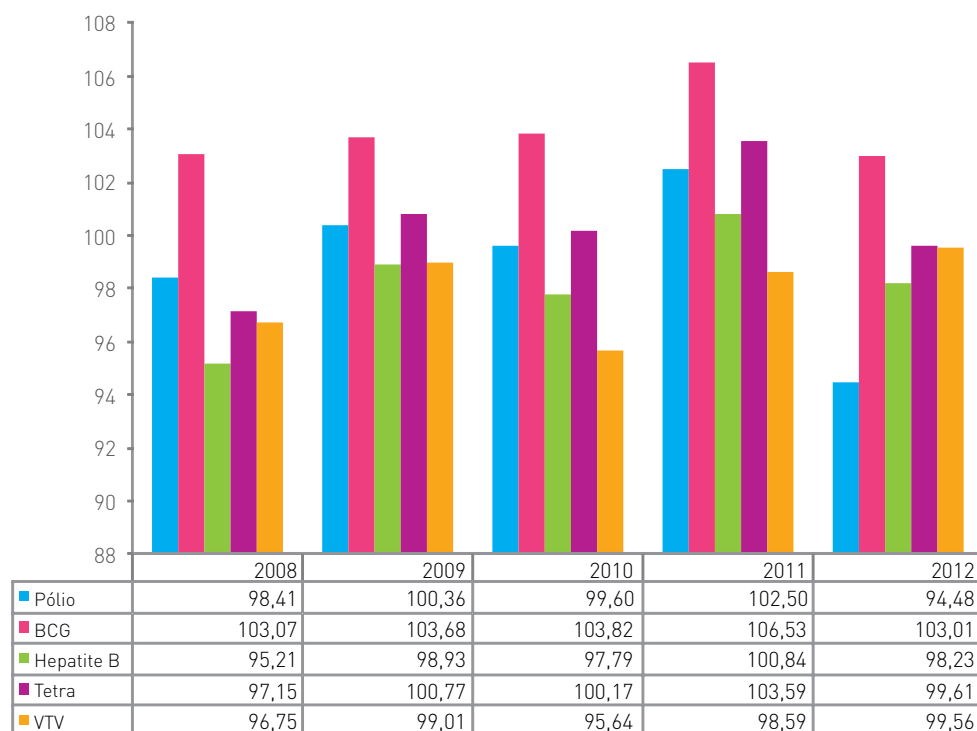
De modo geral, o Paraná tem apresentado índices de coberturas vacinais satisfatórias (gráfico 13). A média geral do Estado, de 2008 a 2012, é de 100% e, com isso, vem mantendo o controle das doenças imunopreveníveis.

Por cobertura vacinal entende-se a proporção de crianças menores de um ano que receberam o esquema completo de vacinação – ou seja, todas as doses previstas, nos períodos adequados e com os intervalos corretos – em relação aos menores de 1 ano existentes na população (MORAES et al., 2003).

Para demonstração da cobertura vacinal foram analisados 5 tipos de vacinas separadamente, ministradas em crianças até 1 ano de idade, no período de 2008 a 2012: Poliomielite, BCG, Hepatite B, Tetravalente bacteriana, e Tríplice viral.

GRÁFICO 13

COBERTURA VACINAL DE ROTINA EM MENORES DE 1 ANO DE IDADE - PARANÁ - 2008-2012



FONTE: SINASC/SI-PNI (2008-2012)

No Paraná, em cerca de 24,90% dos municípios não há homogeneidade de cobertura. É importante ressaltar que para o controle das doenças imunopreveníveis há necessidade de homogeneidade dessa cobertura entre os municípios. Frente a essa situação, ainda é um desafio para o Estado uniformizar essa cobertura vacinal, pois, para que haja efetividade, ou seja, a cadeia de transmissão da doença seja interrompida, é preciso uma imunização alta e homogênea (BUENO; MATIJASEVICH, 2011).

3.2.5 Taxas de Fecundidade e Gravidez na Adolescência

Comparando as taxas de fecundidade geral do Brasil nos anos de 2000 e 2010, verifica-se uma significativa diminuição, na qual a taxa passou de 57,21 por mil mulheres de 10 a 49 anos de idade para 44,92 por mil mulheres de 10 a 49 anos de idade⁹⁷, equivalendo a um decréscimo da fecundidade de 21,48% (tabela 19). A diminuição da fecundidade é um fenômeno estrutural e tem contribuído fortemente para a alteração na pirâmide etária da população paranaense.

Acompanhando a tendência nacional, o Paraná diminuiu sua taxa de fecundidade de 2000 a 2010, tendência que se mantém ao considerar a taxa de fecundidade específica para as faixas de 10 a 14 anos e de 15 a 19 anos.

TABELA 19

TAXA DE FECUNDIDADE ESPECÍFICA DAS FAIXAS ETÁRIAS DE 10 A 49 ANOS, DE 10 A 14 ANOS E DE 15 A 19 ANOS - PARANÁ - 2000-2010

FAIXAS ETÁRIAS	2000	2010
10 a 49 anos de idade	47,74	44,92
10 a 14 anos de idade	38,59	2,88
15 a 19 anos de idade	35,66	60,50

FONTE: IBGE - Censos Demográficos (2000 e 2010), MS/SINASC - DATASUS

NOTA: Elaboração da SEDS.

A taxa de fecundidade específica da faixa de 10-14 anos foi calculada pelo quociente de nascidos vivos de mães com idade entre 10 e 14 anos pelo número de mulheres de 10 a 14 anos no total do Paraná multiplicado por mil (1.000). O mesmo princípio foi usado para a taxa de fecundidade das faixas de 15 a 19 anos e de 10 a 49 anos. Não foram considerados os nascidos vivos de mães com idade ignorada. Se a taxa de fecundidade fosse calculada como média ponderada das taxas dos municípios os valores seriam diferentes.

A título de exemplo, no Paraná, a cada 1.000 nascidos vivos, 3,32 em 2000 e 2,88 em 2010 eram filhos de adolescentes na faixa etária de 10 a 14 anos. Optou-se por usar o indicador fecundidade porque ele reflete o número de nascidos vivos de mães de uma determinada faixa etária em relação ao número de mulheres da idade considerada.

Com relação à fecundidade, como muitas vezes o número de nascimentos é baixo e a população de mulheres na faixa etária específica é pequena, mesmo números absolutos baixos podem refletir taxas um pouco mais altas. No Paraná, de 2000 a 2010, a redução de nascidos vivos de mulheres na faixa de 10 a 14 anos foi de 245 nascimentos, e na faixa de 15 a 19 anos houve diminuição de 10.862 nascimentos, para o mesmo período (tabela 20). O número de mulheres nas faixas etárias consideradas também diminuiu no Paraná, de 2000

para 2010, passando de 460.922 mulheres entre 10 e 14 anos para 445.519 (redução de 3,34%), e de 469.411 mulheres entre 15 e 19 anos para 458.869 (redução de 2,25%).

TABELA 20

POPULAÇÃO FEMININA NAS FAIXAS ETÁRIAS DE 10 A 14 ANOS E DE 15 A 19 ANOS DE IDADE E NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES NAS FAIXAS ETÁRIAS REFERIDAS, SEGUNDO ANOS CENSITÁRIOS E A DIFERENÇA ABSOLUTA E PERCENTUAL ENTRE OS ANOS - PARANÁ - 2000 E 2010

ANOS	POPULAÇÃO FEMININA		NASCIDOS VIVOS	
	10 a 14 anos	15 a 19 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos
2000	460.922	469.411	1.529	38.623
2010	445.519	458.869	1.284	27.761
Diferença em números absolutos	15.403	10.542	245	10.862
Diferença em percentual (%)	3,34	2,25	16,02	28,12

FONTE: IBGE - Censos Demográficos (2000 e 2010); MS/SINASC - DATASUS

NOTAS: Elaboração da SEDS.

Os dados do SINASC foram retirados do *site* do DATASUS, Informações de Saúde (Tabnet).

O Ministério da Saúde apresentou na 10ª Reunião Colegiada dos Coordenadores de Saúde de Adolescentes e Jovens, em 17 e 18 de abril de 2013, a estratégia Cuidando de Adolescentes e Jovens na Rede Cegonha, que tem como diretrizes o fortalecimento da promoção da saúde nas ações para o cuidado integral à saúde de adolescentes e jovens e a reorientação dos serviços de saúde para favorecer a capacidade de resposta para a atenção integral à população juvenil. Propõe, ainda, como marcadores nacionais a percentagem de nascidos vivos de mães adolescentes, considerando prioritários os municípios com percentagem de nascidos vivos de mães de 10 a 14 anos acima de 0,9%, e com percentagem de nascidos vivos de mães de 15 a 19 anos acima de 19%, sendo que o Paraná já alcançou estes índices, segundo dados do DATASUS/MS 2010, com percentagens de 0,8% e 18,3%, respectivamente. Este indicador representa a percentagem de nascidos vivos de mães de uma determinada faixa etária em relação ao total de nascidos vivos. Porém, esta situação não é homogênea no Estado e 86 municípios paranaenses são considerados prioritários pela SESA para o desenvolvimento de ações voltadas à gravidez na adolescência.

A preocupação com a gravidez na adolescência, mesmo observando-se a queda na fecundidade em todas as faixas de idade, relaciona-se principalmente com segmentos populacionais específicos. O trabalho do Ministério da Saúde sobre “Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens” faz apontamentos diferenciados para esse olhar, no caso segmentos populacionais mais vulneráveis e com rendimento mais baixo (BRASIL, 2010, p.37-36). Para esta análise no Paraná seria preciso desagregar o número de nascidos vivos por faixa de idade e também por faixa de rendimento *per capita*, para se fazer avaliação específica no Estado. Não foi possível realizar esse detalhamento com os dados disponíveis.

No ano de 2010, 181 municípios tiveram a taxa de fecundidade específica entre adolescentes de 10 a 14 anos superior à do Estado, que foi de 2,88 para cada 1.000 NV⁹⁸. Contudo, assim como em outros indicadores, pode-se verificar diferenças entre os municípios. 123 municípios paranaenses não tiveram NV de mães entre 10 e 14 anos no ano de 2010. Salienta-se que esses números variam entre municípios de acordo com sua densidade demográfica, sendo que as oscilações podem ocorrer durante os anos e seus efeitos precisam ser relativizados (mapas 18 e 19).

Destaca-se, para efeitos jurídicos, que a atividade sexual antes dos 14 anos é descrita no Código Penal como estupro de vulnerável (art. 217-A), no qual a criança ou a adolescente não é considerada legalmente com plena capacidade de decidir pela conduta sexual. Com o início cada vez mais precoce da iniciação sexual na fase da adolescência, fica o desafio de adequar os Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, que garantem a saúde sexual e saúde reprodutiva, dentro da legalidade vigente. Hoje a preocupação com a maternidade precoce se coloca também a partir da perspectiva dos riscos da saúde reprodutiva e dos riscos sociais.

A incidência de gravidez na adolescência pode indicar maior vulnerabilidade dessas adolescentes, falta de informação e falta de acesso aos serviços de saúde, ou até mesmo relacionar-se à violência sexual, sendo que essas condições não são homogêneas nem para todas as adolescentes da faixa etária nem para todos os municípios. Estudos específicos que possibilitem desagregação em nível intramunicipal poderiam ser desenvolvidos para observar essas relações entre vulnerabilidades, questões culturais e gravidez precoce. No caso do Paraná, os dados censitários mostram que 50% das crianças e adolescentes que tiveram filhos nascidos vivos até a data do Censo Demográfico em 2010 (31 de julho) são oriundos de domicílios com rendimento domiciliar *per capita* até ½ salário mínimo.

A gestação na adolescência significa uma situação de risco potencial a ser acompanhada. Os cuidados com gestantes adolescentes revelam-se imprescindíveis, pois, além de necessitarem de todas as atenções apropriadas ao período da gestação, abordagens tradicionais de saúde revelam que a condição de desenvolvimento das adolescentes as torna mais vulneráveis às possíveis complicações oriundas da gravidez, parto e puerpério. Por esses motivos, a gravidez na adolescência de 10 a 14 anos é considerada de maior risco pelo sistema de saúde. Durante o desenvolvimento da gravidez na adolescência devem ser valorizados os aspectos positivos, e potencializadas as habilidades para maternidade e paternidade responsáveis, de maneira que a gravidez tenha a possibilidade de ser vivenciada de maneira saudável, reduzindo assim possíveis sentimentos de rejeição, medo e incertezas.

Nem sempre a iniciação da vida sexual leva à gravidez, portanto a preocupação na saúde não pode se limitar à observação das condições da gravidez de risco. A iniciação sexual

na adolescência suscita exposição a risco de doenças e exige cuidados específicos com a saúde física e mental para a adolescente e seu parceiro, independentemente de se casarem formalmente ou não. Por isso, a importância de fortalecer a maternidade e paternidade responsáveis.

Uma política pública atenta à saúde do adolescente precisa englobar os questionamentos da educação sexual e dirigir-se a orientações atualizadas e voltadas ao público específico. A promoção de saúde em relação à vida sexual entre adolescentes precisa ser diferente de abordagens tradicionais para adultos. Como apresentado no documento do Ministério da Saúde, “se avançou mais, em termos de discurso e prática, no campo dos direitos reprodutivos do que no dos direitos sexuais” (BRASIL - MS, 2010, p.55).

Pensar em direito reprodutivo e em direito sexual em termos de saúde significa assegurar condições de escolha para as adolescentes que querem engravidar, ter filhos, para as que não querem e para aquelas que já vivenciam uma situação de gravidez. O direito sexual abrange não só questões de saúde reprodutiva, mas também aspectos da sexualidade afetiva e genital, uma abordagem de gênero independentemente da sua identidade sexual, para ser possível um diálogo amplo, considerando a diversidade sexual, bem como auxiliando-os na construção de uma identidade autônoma, fortalecida e protagonista.

Uma das principais estratégias para reduzir a taxa de gravidez na adolescência e propiciar abordagens relativas à Saúde Sexual e Reprodutiva a este segmento populacional foi a implantação do Programa Saúde na Escola (PSE), instituído por meio do Decreto Presidencial nº 6.286 de 5 de dezembro de 2007, que consiste em uma política interministerial, com articulação entre Ministérios da Saúde e da Educação, que passou a disponibilizar recursos financeiros para os municípios de menor Índice de Educação Básica. Estes recursos são utilizados na atenção primária, na promoção de saúde, na prevenção de agravos e na assistência em saúde de educandos de escolas adstritas aos territórios de saúde da família. Em 2012, 999 municípios brasileiros e 82 municípios paranaenses haviam aderido ao PSE. O Plano Estadual de Saúde 2011-2015, a exemplo do Plano Nacional, prevê a universalização deste programa a todos os municípios paranaenses, até 2015, independentemente de seus Índices de Educação Básica, vinculados à equipe de atenção primária do território, ampliando-se, ainda, para a Educação Infantil e de Jovens e Adultos. O disposto nestes instrumentos foi reiterado, por meio da publicação da Portaria Interministerial nº 1.413 de 10 de julho de 2013, que redefiniu as regras e critérios para adesão ao PSE. Assim sendo, a partir deste ano todos os municípios poderão aderir a esta estratégia, sendo que todas as equipes de saúde da atenção básica e todos os níveis de ensino da educação básica pública poderão ser vinculados a este programa.⁹⁹

99 Mais informações disponíveis em: <www.saude.gov.br/pse>.

Com o intuito de facilitar a dinâmica de trabalho das equipes de saúde e educação, o PSE trabalha com três componentes, ou seja, três dimensões que precisam ser desenvolvidas para que possamos construir processos de educação e saúde integral e qualificar a gestão intersetorial. São eles: I) Avaliação das Condições de Saúde; II) Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde; e III) Formação. É importante que o planejamento e as ações realizadas pelos GTIs e pelas equipes de saúde e educação envolvam todos os Componentes (Avaliação das Condições de Saúde, Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde, assim como Formação), potencializando a prática intersetorial, a atenção à saúde e a educação integral.¹⁰⁰

3.2.6 Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária

A noção de “Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária” foi desenvolvida por Billings, professor de políticas da saúde da Universidade de Nova York, em 1990. Trata-se de um conceito para realçar situações em que as internações hospitalares poderiam ser evitadas se o atendimento na atenção primária tivesse ocorrido com eficácia. O levantamento dessas situações auxilia a percepção sobre como está ocorrendo o atendimento da atenção primária em determinada localidade (Revista Brasileira Saúde da Família, Entrevista, 2008).

Em 2008, a Portaria SAS nº 221,¹⁰¹ de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica instituída em 2006, publica a “Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária” (CSAP), organizada a partir de 19 grupos de diagnósticos da Décima Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10). O referido documento também estabelece que os dados sobre as internações por condições sensíveis são úteis na avaliação da atenção primária e hospitalar (Revista, 2008; Portaria, 2008).

Além das questões de custo financeiro e utilização da infraestrutura hospitalar, a internação implica sofrimento para a criança, o adolescente e seus familiares, fator que confirma a necessidade de investimentos que possam evitar o procedimento hospitalar. Portanto, identificar as situações em que a internação poderia ser evitada auxilia a repensar estratégias de saúde pública mais condizentes com o melhor interesse da criança e do adolescente.

Nesse sentido, utilizou-se a Média Quadrienal da Percentagem de Internações por Condições Sensíveis (2008-2011) – mapas 20, 21, 22, 23, 24 e 25. Considera-se que a atenção

100 Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_planeja.pdf>.

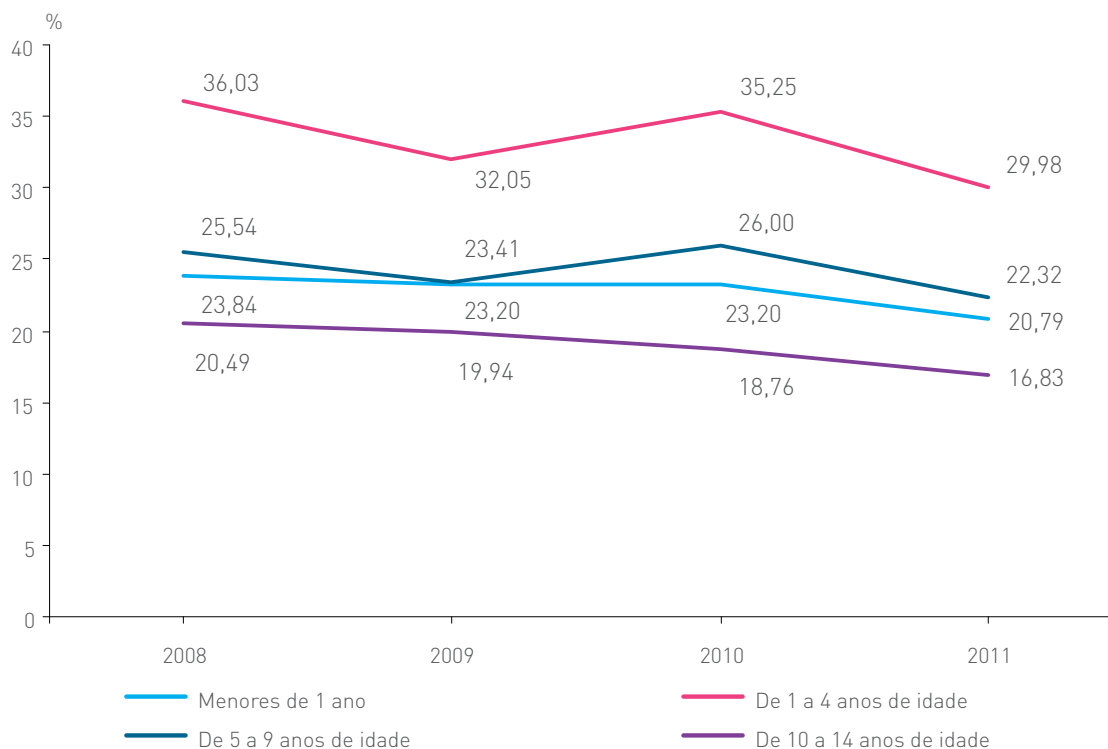
101 A Portaria SAS 221, de 17 de abril de 2008, apresenta os grupos diagnósticos de condições sensíveis e está disponível em: <<http://www.saude.mt.gov.br/upload/legislacao/0221-%5B2669-120110-SES-MT%5D.pdf>>.

primária em saúde, através de estratégias voltadas às famílias, impacta diretamente na redução de internações por condições sensíveis, pois o modelo da Estratégia Saúde da Família (ESF) recomenda menos internações, orientando-se mais em atividades centradas no diagnóstico e tratamento precoces das doenças, bem como no acompanhamento das doenças crônicas na família.

Observou-se, no Paraná como um todo, um pequeno decréscimo no percentual de internações por condições sensíveis nas cinco faixas etárias estudadas (gráfico 14). As crianças e adolescentes até 14 anos são provavelmente as parcelas populacionais que mais sofrem com internações por condições sensíveis. Comparando-se a faixa etária de menores de 1 ano com a faixa de 15 a 19 anos, o percentual de internações médio quadrianual daquele é de 22,79%, e do segundo grupo 11,56%, quase o dobro.

GRÁFICO 14

PERCENTUAL DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS NO TOTAL DE INTERNAÇÕES POR FAIXA ETÁRIA E ANO - PARANÁ - 2008-2011



FONTE: MS/SIHSUS - DATASUS (2008-2011)

NOTAS: Elaboração da SEDS.

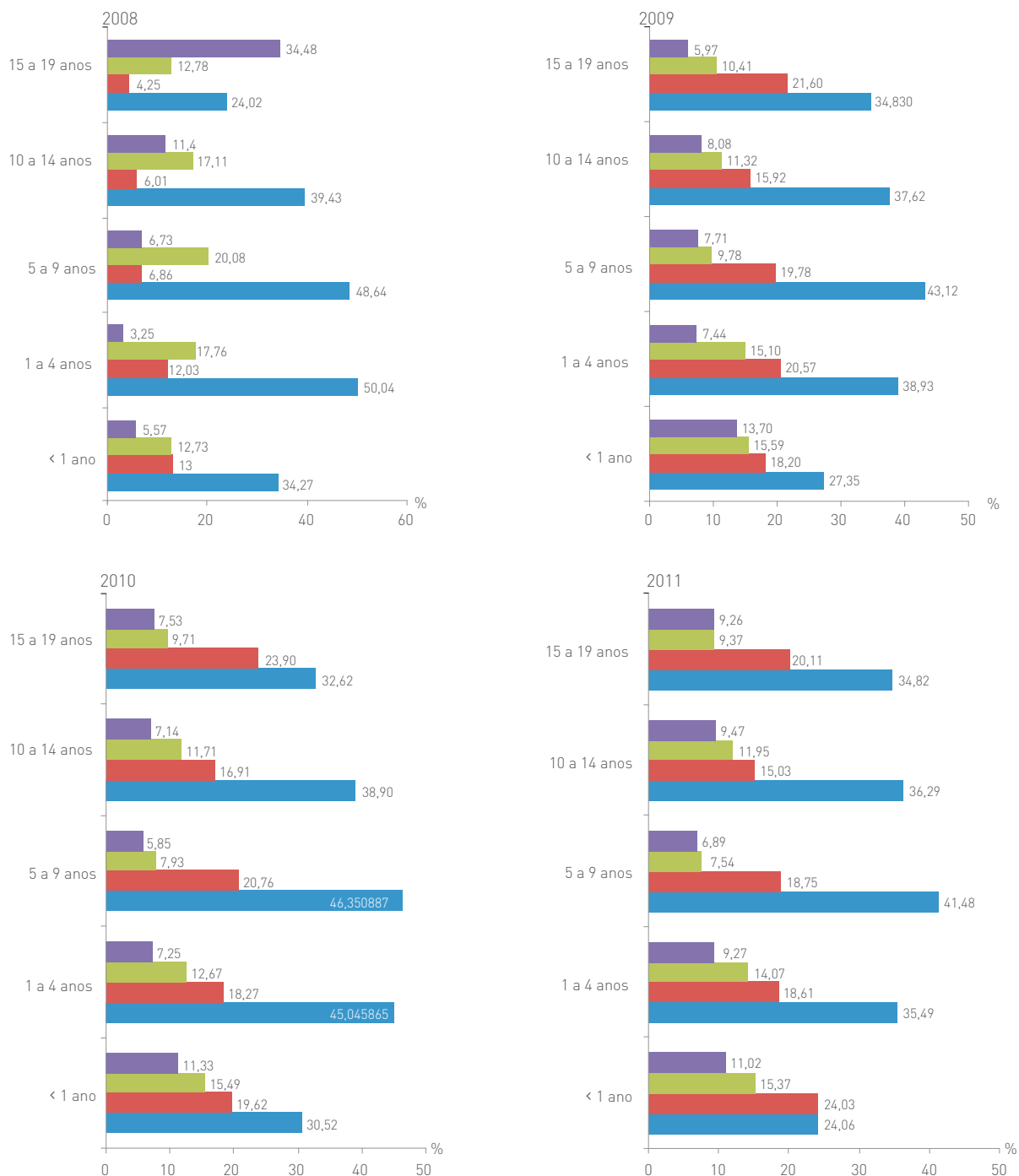
A Secretaria de Estado da Saúde do Paraná produziu as tabulações no Tabwin do banco de dados do SIH - SUS. Acesso em: 17 dez. 2012.

Por um lado, faz sentido admitir que nos locais em que o percentual de internações por condições sensíveis é maior, há mais investimento em atenção primária, incluindo o atendimento à família, bem como mais qualificação para os profissionais que atuam neste nível de atenção. Os dados sofrem da limitação de serem consideradas internações, e não pessoas internadas. Pelo SIHSUS conta-se a internação no hospital, ou seja, uma mesma criança pode ter sido internada mais de uma vez. Não se tem a avaliação das reincidências. Para desfazer essa impressão seria preciso investigar quantas crianças e adolescentes são internados por condições sensíveis em relação ao total de crianças e adolescentes do município. Não se poderia contar o número de internações, mas as pessoas internadas. Assim, municípios com maiores percentuais de pessoas internadas por condições sensíveis na faixa etária poderiam ser avaliados como alvo de reforço para ações de atenção básica em saúde.

Além de identificar o percentual de internações que são realizadas por condições sensíveis, verificou-se que o grupo de causa de condição sensível com maior prevalência se modifica conforme o ano, faixa etária e município em análise. Identificou-se que, por mais diferenças que existam, no agregado geral do Paraná, o grupo de causas devido às gastroenterites infecciosas e complicações apareceu com o maior percentual dentro das internações por condições sensíveis, em todas as faixas etárias tabuladas (com exceção do ano de 2008, na faixa de 15 a 19 anos de idade).

GRÁFICO 15

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE EM RELAÇÃO ÀS INTERNAÇÕES TOTAIS, SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E PRINCIPAIS GRUPOS DE DIAGNÓSTICOS - PARANÁ - 2008-2011



FONTE: MS/SIHSUS - DATASUS (2008-2011)

NOTAS: Elaboração da SEDS.

A série histórica é de 4 anos, pois os dados de 2012 são preliminares (serão fechados somente em agosto de 2013, uma vez que os prestadores SUS têm 180 dias para apresentar a cobrança da internação hospitalar). Outrossim, houve mudança da tabela de procedimentos do SUS, a partir de 2008, e, portanto, o banco de dados de 2000 a 2007 é separado do banco a partir de 2008, optando-se pelos últimos resultados.

Cinco grupos de causas de internações (gastroenterites infecciosas e complicações; pneumonias bacterianas; asma; infecção no rim e trato urinário e doenças pulmonares) representam mais de 70% das internações por condições sensíveis; os demais grupos representam individualmente menos de 5%.

A Secretaria de Estado da Saúde do Paraná produziu as tabulações no Tabwin do banco de dados do SIH - SUS. Acesso em: 17 dez. 2012.

De um modo geral, foi possível conhecer o cenário existente no Estado do Paraná. Os dados por município estarão disponíveis em planilha, em apêndice, apenas em formato digital. Há grande variedade dos percentuais médios quadrienais de internação por condições sensíveis para a faixa etária de 0 a 19 anos entre os municípios. Os percentuais vão de 1,45% a 71,48% (tabela 21), o que sugere, parcialmente, a heterogeneidade das ações da atenção básica e indica a necessidade de qualificação local, além de avaliação sobre possíveis condições macrossociais que possam estar interferindo nesse percentual. Existem 24 municípios em que as internações por CSAP das pessoas de 0 a 19 anos ultrapassam 50% do total de internações. A média ponderada quadrienal dos municípios do Estado é de 26,89%.

TABELA 21
MUNICÍPIOS PARANAENSES COM PERCENTAGEM MÉDIA QUADRIENAL DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS NA FAIXA ETÁRIA DE 0 A 19 ANOS ACIMA DE 50% - 2006-2010

MUNICÍPIOS	% INTERNAÇÕES POR CSAP
Terra Boa	50,07
Cândido de Abreu	50,19
Missal	50,61
São Jorge do Ivaí	50,94
São João do Ivaí	51,62
Santa Fé	51,69
Formosa do Oeste	52,27
Capitão Leônidas Marques	52,29
Santo Inácio	52,53
Douradina	52,94
Catanduvas	53,43
Santa Lúcia	53,66
Ouro Verde do Oeste	54,63
Imbaú	54,73
Clevelândia	54,99
Altamira do Paraná	56,83
Terra Roxa	57,29
São Pedro do Iguaçu	57,62
Tupãssi	57,72
Marialva	58,85
Palotina	58,86
Francisco Alves	59,96
Barbosa Ferraz	66,40
Entre Rios do Oeste	71,48

FONTE: DVSCA/DEAP/SAS - MS/SIHSUS - DATASUS (2008-2011)

NOTA: Elaboração da SEDS.

A Secretaria de Estado da Saúde do Paraná produziu as tabulações no Tabwin. Acesso em: 17 dez. 2012.

Indiretamente, a avaliação de internações por condições sensíveis pode indicar o acesso e a capacidade resolutiva da atenção primária em saúde, bem como poderia estar revelando questões sanitárias e ambientais mais amplas, assim como questões de educação em saúde. Estudos mais detalhados podem aprimorar as relações entre internações por CSAP, relacionando-as com escolaridade, sexo e rendimento.

3.2.7 Condições de Saneamento

O saneamento diz respeito direta e indiretamente às questões sociais que tratam da qualidade de vida da população. O conceito de saneamento e as condições sanitárias evoluíram ao longo da história, relacionando-se ao desenvolvimento urbano e ao contexto político e social. A Constituição Federal de 1988 garante moradia provida de serviços sanitários como um direito do cidadão. Inicialmente, o saneamento básico esteve vinculado diretamente à promoção de melhoria de saúde da população, de higienização, de reversão de quadros epidemiológicos, para atualmente abranger, também, preocupações ambientais mais amplas, visando à recuperação e preservação de recursos hídricos.

Com a ampliação da questão do saneamento, a Lei Federal nº 11.445, sancionada em 2007, que estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico, explica que o conjunto de serviços do mesmo abrange quatro componentes: 1. abastecimento de água; 2. esgotamento sanitário; 3. manejo de resíduos sólidos; e 4. manejo de águas pluviais. No caso da água, o setor de saneamento é tanto usuário da água, na captação e distribuição, quanto também agente de controle da poluição, no tratamento e lançamento, com o intuito de conservação dos recursos hídricos. Assim, por um lado, além de questões de saúde, o saneamento envolve diversas dimensões ambientais.

Reconhece-se, por outro lado, que inicialmente esse tema surge pelo setor da saúde. A Fundação Nacional de Saúde (FUNASA) tem a mais antiga e contínua experiência em ações de saneamento e realiza obras voltadas para a prevenção e controle de doenças e agravos. Até hoje a área de vigilância em saúde ambiental assume responsabilidades sobre a avaliação de qualidade da água consumida pela população.

A discussão sobre condições sanitárias dos domicílios se apresenta como um direito à saúde. As moradias, os domicílios, podem estar mais bem adequados ou inadequados em relação às condições de saneamento. Essas condições podem influenciar a qualidade de vida e saúde das crianças e adolescentes, conforme mencionado no capítulo referente aos eixos orientadores desse Plano Decenal.

Assim, apresentam-se dados gerais sobre o Paraná¹⁰² a partir das respostas do Censo Demográfico de 2010, questionário da amostra. Por esse questionário é possível extrair informações sobre como os domicílios particulares permanentes estão em relação a três componentes do Saneamento Básico: abastecimento de água, esgotamento sanitário e coleta de resíduos. Somente os domicílios particulares permanentes respondem às questões que

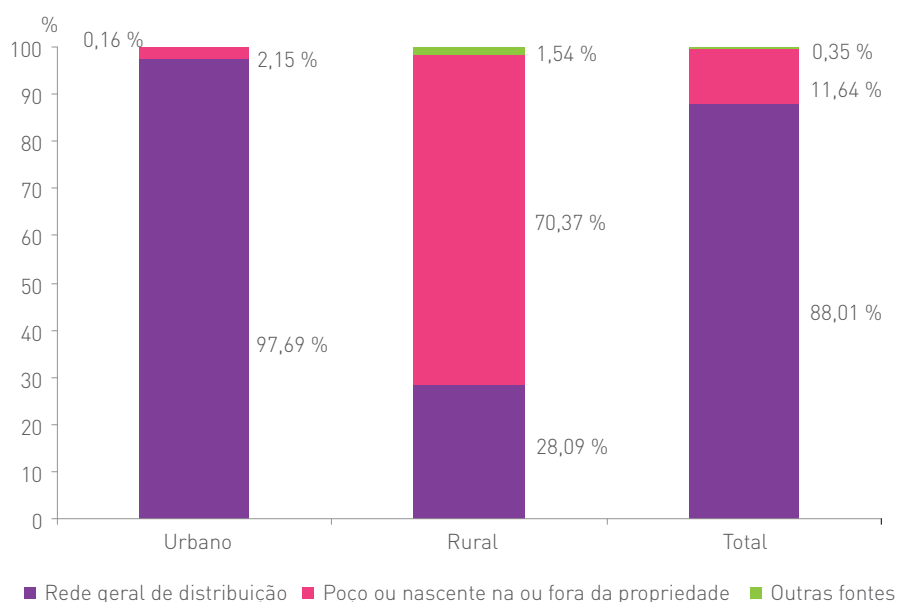
102 Conforme já ressaltado anteriormente, no capítulo sobre perfil demográfico, dados amostrais precisam ser avaliados de acordo com a precisão das suas estimativas. Dependendo do nível de desagregação, a estimativa fica frágil em relação a sua precisão. No caso do abastecimento de água, desagregando ao nível municipal e por tipo de abastecimento dos domicílios, ter-se-ia essa fragilidade. Por isso, optou-se por tratar do Paraná como um todo.

revelam os serviços dos componentes do saneamento. Assim, dos 3.304.132 domicílios particulares, 3.298.304 são permanentes e consistem no total apresentado para o Paraná nesta seção do capítulo.

Outros estudos e descrições de dados do IBGE já mostraram que há uma progressiva ampliação dos serviços de abastecimento de água para os domicílios. Também, outras pesquisas apontam que a existência de água canalizada dentro do domicílio (canalização interna) melhora as condições de saúde. A disponibilidade de uma torneira ao alcance facilitado das pessoas da residência para higiene pessoal consiste em avanço da modernidade, que é pleiteado como direito de moradia digna.

Com relação ao abastecimento de água, verificou-se que as facilidades e os serviços de abastecimento de água por rede são presença majoritária nos domicílios urbanos (97,69%), e que a fonte da água em poços, mesmo no ambiente urbano, não foi eliminada. Já os domicílios no meio rural beneficiam-se dos poços ou nascentes dentro ou fora de suas propriedades.

GRÁFICO 16
DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DOS DOMICÍLIOS SEGUNDO ABASTECIMENTO DE ÁGUA POR LOCAL DO DOMICÍLIO - PARANÁ - 2010



FONTE: IBGE - Censo Demográfico (2010) Resultados da amostra (19 dez. 2012)

Não há nenhum indicativo de que a água vinda de poços ou nascentes seja menos adequada do que a da rede de abastecimento. A separação da distribuição das formas de abastecimento entre rural e urbano apenas demonstra diferenças nas soluções para oferta de serviços públicos.

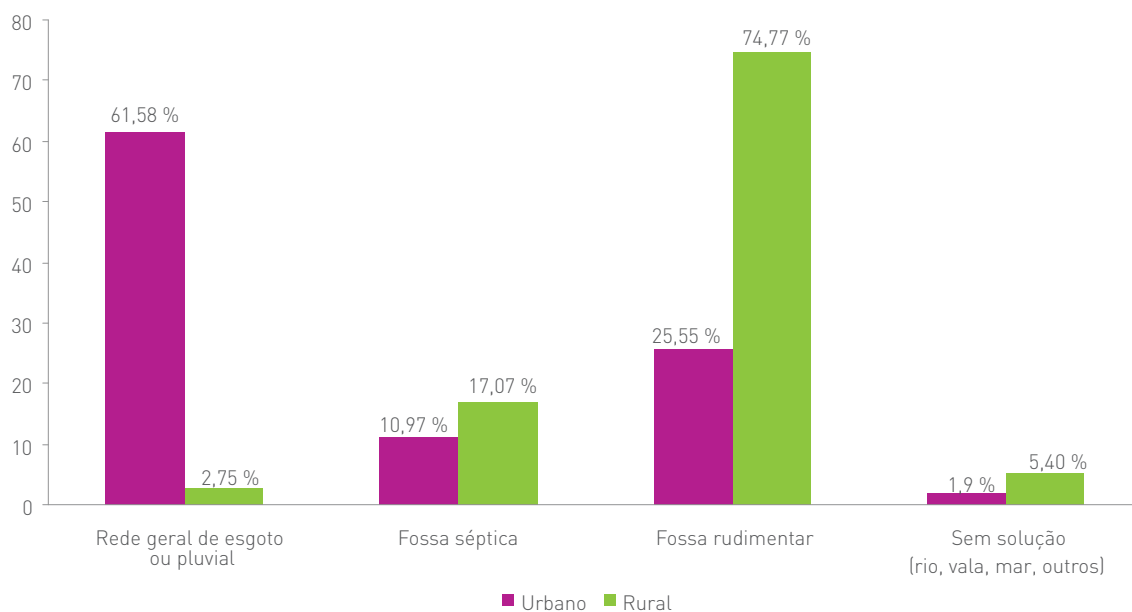
Pode ser considerado um problema o fato de que ainda existiam, em 2010, no Paraná, 40.049 domicílios que não tinham água canalizada dentro do domicílio e 24.493 mil que nem

sequer tinham água canalizada na propriedade, ou em que os moradores precisavam buscar água em outros lugares. No primeiro caso esses domicílios abrigavam 25.630 crianças (0 a 11 anos) e 14.828 adolescentes (12 a 17 anos). No segundo caso, estimou-se que viviam nesses domicílios 16.727 crianças e 19.753 adolescentes.

Em relação à coleta de esgoto, ou esgotamento sanitário, observou-se, primeiramente, que havia 62.395 domicílios particulares permanentes sem banheiro, 60,05% estavam no espaço rural e 39,95% eram do espaço urbano. Neles moravam, na época, 50.486 crianças e 25.676 adolescentes. Segundo, a diferença da solução de esgotamento sanitário entre os domicílios rurais e urbanos permanece grave. Enquanto no espaço urbano 61,58% dos domicílios tinham ligação com rede de coleta de esgoto¹⁰³, no rural 74,77% ainda utilizam fossa rudimentar. Evidentemente, no rural a rede de coleta é um serviço ainda escasso, mas as fossas sépticas, que seriam mais bem aceitas no ambiente rural, ainda não são a maioria e, sim, as rudimentares. Ainda persiste o escoamento direto para rios, lagos, mar e valas em 78.266 domicílios.

GRÁFICO 17

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DOS DOMICÍLIOS SEGUNDO SOLUÇÃO PARA ESGOTAMENTO SANITÁRIO POR LOCAL DO DOMICÍLIO - PARANÁ - 2010



FONTE: IBGE - Censo Demográfico (2010) - Resultados da amostra (19 dez. 2012)

NOTA: Elaboração da SEDS.

FOSSA RUDIMENTAR - : 201.588 crianças e 133.480 adolescentes - : 429.702 crianças e 263.842 adolescentes.

SEM SOLUÇÃO - : 18.071 crianças e 10.520 adolescentes - : 46.839 crianças e 25.547 adolescentes.

103 A questão do Censo não separa rede de coleta de esgoto e rede de coleta de águas pluviais. Portanto, quando se fala de uma está-se pressupondo a outra.

As diferenças entre os municípios são consideráveis. Existem 200 municípios em que, pela estimativa dos domicílios particulares urbanos, menos de 5% destes estão ligados em rede de esgoto. Mas, como as estimativas estão sujeitas à fragilidade em precisão, seria necessário fazer um estudo específico para discutir saneamento básico.

Como se enunciou acima, a fossa séptica pode ser mais aceita no ambiente rural, mas a fossa rudimentar é considerada um atendimento precário de saneamento. Já o esgotamento direto para rios, lagos, mar, valas, indica a ausência de solução sanitária, demonstrando os maiores problemas. A simples existência da rede de coleta de esgoto não implica concluir que as companhias de rede de saneamento realizem adequadamente o tratamento dos resíduos para desaguar a água coletada de volta aos rios. Contudo, a falta de uma solução já na fonte domiciliar demonstra os desafios para universalizar o saneamento básico nas moradias. A dificuldade de levar a rede para todas as áreas urbanas, principalmente para as áreas irregulares, soma-se às dificuldades de adequar o abastecimento de água, bem como à solução dos dejetos não só da moradia, mas da produção, na área rural.

Os dados sobre coleta de lixo mostraram que a maioria dos domicílios particulares urbanos tem seu lixo coletado diretamente por serviço de limpeza ou colocado em caçamba de

TABELA 22
MUNICÍPIOS PARANAENSES COM PERCENTAGEM DOS DOMICÍLIOS PARTICULARES URBANOS COM COLETA DE LIXO ADEQUADA ABAIXO DE 95% - PARANÁ - 2010

MUNICÍPIOS	COLETA DE LIXO ADEQUADA (%)
Campina da Lagoa	82,69
Campina do Simão	85,85
Cândido de Abreu	88,05
Paula Freitas	88,49
Santa Maria do Oeste	90,65
Nova Cantu	90,95
Manfrinópolis	91,10
Goioxim	91,22
Tapira	92,08
Diamante do Sul	92,34
Barbosa Ferraz	92,49
Nova Laranjeiras	92,67
Sapopema	92,78
São João	93,14
Guaraniaçu	93,20
Mato Rico	93,92
Guaraqueçaba	94,04
Godoy Moreira	94,24
Porto Barreiro	94,39
Cerro Azul	94,43
Rosário do Ivaí	94,49
Pitanga	94,72
Querência do Norte	94,94

FONTE: IBGE - Censo Demográfico (2010) - Resultados da amostra (19 dez. 2012)

NOTA: Elaboração da SEDS.

serviço de limpeza, o que pode ser considerado uma coleta adequada. Todos os municípios têm um percentual de domicílios com coleta de lixo adequada acima de 80%, sendo que o percentual do Paraná alcançou 99,18%. No Paraná, foram registrados apenas 23.204 domicílios particulares urbanos que encontraram outras maneiras de se livrar do lixo domiciliar, como queimá-lo, jogá-lo em rios ou terrenos.

Já no caso dos domicílios particulares rurais, existem maiores diferenças entre os municípios. No Paraná, 51,70% dos domicílios rurais queimam o lixo e 36,13% usam da coleta de lixo direta ou indireta (caçamba) pelo serviço de limpeza. No entanto, há municípios em que o serviço de limpeza não chega a 5% dos domicílios rurais. O percentual dos domicílios rurais que são atendidos pelo serviço de limpeza variava de 0%, em Sabáudia, a 98,90%, em Itaipulândia. As soluções para o rural são mais individuais, ou dependem de cada domicílio, do que ocorre no urbano.

Os dados do Censo, ou melhor, dados de pesquisas domiciliares, não falam de aspectos qualitativos do saneamento básico. De fato, como apresenta a contextualização do Programa de Saneamento Básico para o PPA 2012-2015 do Ministério da Integração Social, nem as condições dos serviços de tratamento do esgotamento sanitário, nem a qualidade da água consumida dentro do domicílio ou propriedade, nem tampouco as consequências das soluções encontradas em cada domicílio podem ser captadas a partir de pesquisa domiciliar (da PNAD ou do Censo). Por exemplo, o importante seria identificar se a água abastecida no domicílio é potável, e se o abastecimento não tem intermitências ou interrupções prolongadas. No entanto, esse nível de avaliação não é realizado nas pesquisas mais abrangentes do IBGE para o território paranaense ou nacional.

Tendo em vista o histórico da área de saúde na produção de indicadores e do trabalho de produção de políticas a partir da avaliação desses indicadores, questão não muito disseminada em outras áreas de políticas públicas, os desafios que se mostram dizem respeito, sobretudo, a três questões gerais: 1. Uniformizar procedimentos, qualificar profissionais, adequar estruturas e equipes e disseminar boas práticas no Estado como um todo, para que os indicadores retratem um Paraná sem grandes disparidades regionais no tratamento de saúde; 2. Avançar na produção de informações sobre saúde mental e seu tratamento; 3. Produzir políticas a partir de contribuições intersetoriais, no trabalho articulado com outros atores estatais e não estatais que não são tradicionalmente da área de saúde.

3.3 DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE

Os direitos fundamentais descritos no Direito ao Respeito, Liberdade e Dignidade do Estatuto da Criança e do Adolescente apresentam a discussão da integridade física e moral da criança (TIBYRIÇA, 2010). Do texto apreende-se a articulação de dois subtemas dos direitos humanos: a divisão dos direitos civis e políticos, que compreendem os direitos de “expressão, opinião, consciência e religião”, e os direitos especiais ou de proteção contra todas as formas de negligência, abuso, exploração, enfim, direitos necessários frente à condição de desenvolvimento da criança e do adolescente (ROSEMBERG; MARIANO, 2010, p.711), conforme explicitado no eixo específico.

Ao salvaguardar a criança e o adolescente de qualquer tratamento desumano, vexatório ou aterrorizador, conforme expresso no artigo 18, o Estatuto traz à tona o tema do combate a toda forma de violência. No contexto dos direitos humanos, não somente a questão da violência contra a criança e o adolescente, mas também a violência reproduzida pelo adolescente, são, em geral, abordadas como forma de violação do Direito ao Respeito, à Liberdade e à Dignidade.

Ao se considerar a violência como um fenômeno social complexo, entende-se que sua produção depende da combinação de múltiplos fatores, possui formas diversas de expressões, pode ser compreendida por distintos pontos de vista e é objeto de análise e intervenção de várias áreas do conhecimento. Na Saúde Pública, por exemplo, a violência é considerada um problema de saúde a ser compreendido, estudado e atendido por meio de ações planejadas e específicas (OMS, 2002).

Com finalidade didática, foram abordadas neste estudo a violência sofrida e a violência reproduzida separadamente. Para isso, fez-se uso de diferentes fontes, sendo que algumas possibilitaram aprofundar o tema e caracterizar a realidade dos municípios, e outras foram úteis somente para apresentar panoramas gerais do Estado ou detalhar temas específicos.

Dentre as fontes utilizadas, vale destacar os Boletins de Ocorrência Unificados (BOUs), de uso da Polícia Civil e da Polícia Militar, já que destes foi extraída a maior parte dos dados analisados. A partir da classificação das notícias (denúncias ou queixas registradas em Boletins de Ocorrência) realizada pela SEDS¹⁰⁴, a Coordenadoria de Análise e Planejamento Estratégico (CAPE/SESP) compilou todos os BOUs envolvendo crianças (1 a 11 anos)¹⁰⁵ e adolescentes (12 a 17 anos) como vítimas ou agressores nos anos de 2009, 2010 e 2011. Essa classificação deu-se de acordo com a tipologia da violência – violência física, violência sexual, violência psicológica, negligência/abandono e suicídio – e, ainda, contemplando a situação envolvida, na qual, separadamente, crianças e adolescentes figuram como vítimas ou agressores.

104 A descrição da notícia, ou queixa, que gera o Boletim de Ocorrência é selecionada pelos policiais de acordo com uma lista de motivos/situações baseados na legislação penal. Tal listagem conta com cerca de 900 itens. Esses motivos/situações foram analisados e agrupados pela equipe da SEDS, de modo a permitir a identificação dos BOUs que envolviam crianças e adolescentes em contextos de violências. O procedimento de análise dos registros de BOUs encontra-se no Apêndice 1.

Sobre a violência sofrida por crianças e adolescentes, primeiramente foram discutidos os dados que tratam das denúncias/notificações de casos de violências em geral e situações de óbito, desdobrando os dados sobre o registro das possíveis formas de violência. Em seguida, como um modo de destacar as peculiaridades da temática, foram debatidos os dados da violência que se configura como trabalho infantil.

No caso da violência reproduzida por adolescentes, foram utilizadas informações dos BOUs e do Sistema Socioeducativo coordenado pela SEDS, que atende aos adolescentes autores de atos infracionais. Os casos de violência reproduzida por crianças não foram abordados.¹⁰⁶

3.3.1 Crianças e Adolescentes Vítimas de Violências

O conceito de violência utilizado é de que se trata de uma relação de força, estabelecida em uma interação, na qual um ou mais indivíduos causam danos a outro (ou outros) e que é capaz de produzir danos físicos, psíquicos, a suas posses ou "participações simbólicas e culturais" (MICHAUD, 1989, p.10-11). A violência cometida contra a criança e o adolescente adquire contornos específicos, e é definida por Minayo (2001) da seguinte forma:

[...] a violência contra crianças e adolescentes é todo ato ou omissão cometido pelos pais, parentes, outras pessoas e instituições capazes de causar dano físico, sexual e/ou psicológico à vítima. Implica, de um lado, uma transgressão no poder/dever de proteção do adulto e da sociedade em geral e, de outro, numa coisificação da infância. Isto é, uma negação do direito que crianças e adolescentes têm de serem tratados como sujeitos e pessoas em condições especiais de desenvolvimento (MINAYO, 2001, p.26).

A transgressão do adulto que viola a integridade física e psíquica da criança e do adolescente exige uma ação de outros adultos – pessoas e instituições – na medida em que o direito de proteção é afirmado como dever da família, da sociedade e do Estado.

A Organização Mundial de Saúde veicula uma tipologia de violência em dois níveis: o primeiro "divide a violência em três amplas categorias, segundo as características daqueles que cometem o ato violento: a) violência autodirigida; b) violência interpessoal; c) violência coletiva". Esta divisão inicial permite compreender que a violência pode ser exercida da pessoa contra ela mesma, infligida por outro ou por um grupo. Depois a violência é dividida de

105 O sistema de registro do BOU não reconhece o registro de idade de menores de um ano, classificando estes como situações prejudicadas, o que inviabiliza o uso de tais registros, uma vez que são somados a outras situações também consideradas como prejudicadas.

106 Situações de violência reproduzidas por crianças, ou seja, pessoas de até 11 anos, são atendidas pelo Conselho Tutelar, e tratadas com a aplicação de medidas de proteção. Não houve a possibilidade de acesso a tais registros, além do fato de esses atendimentos ocorrerem em nível municipal, os quais poderão ser debatidos nos planos decenais de direitos da criança e do adolescente de cada município.

acordo com a natureza do ato violento, e pode ser física, sexual, psicológica, relacionada à privação ou ao abandono (DAHLBERG; KRUG, 2002, *apud* OMS, 2007, p.1.166).

Essa tipologia é amplamente utilizada e sofre variações e especificações de acordo com cada autor/pesquisador, como a classificação dos casos de acordo com o âmbito em que ocorrem, a exemplo da violência doméstica ou a exploração sexual comercial. Ainda, ao se apresentar a violência como crime, previsto no Código Penal Brasileiro, o tipo de violência é ressignificado de acordo com a lógica da doutrina jurídica, o que lhe confere algumas especificidades¹⁰⁷. Ao longo deste texto, na medida em que os dados forem apresentados, voltar-se-á a detalhar aspectos sobre cada tipo de violência.

Estudos empíricos levaram ao desenvolvimento de diferentes formas de abordagem da violência contra a criança e o adolescente, resultando, nas últimas décadas, em procedimentos de identificação e notificação dos casos, bem como em fluxos e protocolos em diversas áreas das políticas públicas.¹⁰⁸

No entanto, a violência contra a criança é ainda considerada como um fenômeno dotado de certa invisibilidade social (QVORTRUP, 1993; MOLLO-BOUVIER, 2005; SARMENTO, 2005). Um aspecto dessa invisibilidade decorre de traços culturais que representam a violência física como uma forma de educação/correção da criança e do adolescente, de modo que algumas expressões da violência não são assimiladas sob o registro da violação de direitos.

A invisibilidade se relaciona também com a desvalorização da criança e do adolescente como sujeito de direitos, sendo uma pessoa “menor”. Nesse sentido, a violência é a expressão do desrespeito à condição da criança e do adolescente como pessoas diferentes do adulto. A assimetria de poder, entendida como a superioridade de quem detém maior poder, leva a tratamentos de opressão, dominação ou exploração (SEDES/SAPIENTIAE, 2008).

Outra questão é que algumas formas de violência são dificilmente identificadas, como é o caso da violência doméstica e da sexual, uma vez que estas ocorrem em espaços privados e, na maioria dos casos, sem a presença de terceiros que possam notificar as agressões. Outro componente destas formas de violência são os efeitos psíquicos que geram nas vítimas, como a produção de sentimentos ambíguos com relação ao agressor, que em geral é uma pessoa próxima, fato que dificulta a denúncia (GUERRA, 2008; PERES; MAFIOLETTI, 2012).

107 Os crimes específicos contra a criança e o adolescente são inseridos no Título 1 - Dos Crimes Contra a Pessoa, e no Título VI - Dos Crimes Contra a Dignidade Sexual, do Código Penal Brasileiro, disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm>. Para uma leitura comentada, recomenda-se Greco (2011).

108 O primeiro marco nos estudos empíricos sobre a violência contra a criança foi o trabalho realizado por Kempe e sua equipe, nos Estados Unidos, na década de 1960, que resultou no estudo sobre a Síndrome da Criança Espancada (CARVALHO, 2007). No Brasil os primeiros trabalhos foram realizados na área da Saúde Pública (MONTEIRO, 2010). Além de Carvalho (2007) e Monteiro (2010), outras referências sobre o histórico das pesquisas sobre violência contra a criança e o adolescente e seus desdobramentos em Políticas Públicas podem ser consultados em Azevedo e Guerra (1999), Bernardi (2005), Pires e Myazaki (2005), Guerra (2008), Organização Panamericana de Saúde (2003) e Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil (2002).

Esses e outros fatores que compõem o espectro da violência dificultam a identificação dos casos, o devido atendimento e a produção de estatísticas capazes de retratar essa realidade. Assim, os dados sobre violência cometida contra a criança e o adolescente são ainda pouco expressivos.

É corrente a utilização de várias fontes de informação para explorar aspectos da realidade de violência. Algumas das mais comuns são: os Disque Denúncias, nacionais e estaduais; o Sistema de Informações para Infância e Adolescência; a Ficha de Notificação/Investigação e os registros de Mortalidade por Causas Externas, ambos do Ministério da Saúde; Boletins de Ocorrência Unificados (BOUs), da Polícia Civil e da Polícia Militar da Secretaria de Estado da Segurança Pública (SESP). Tais fontes são abordadas a seguir, de modo a justificar quais aquelas selecionadas para o estudo, evidenciando o que cada uma pode discriminar, ressaltando as principais informações extraídas. Há também a intenção de reafirmar a importância de tais sistemas de informação para o acompanhamento das situações de violência.

O Disque 100, serviço de proteção de crianças e adolescentes com foco em violência sexual, vinculado ao Programa Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, da Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente (SNPDCA), da Secretaria de Direitos Humanos (SDH), opera em todo o território nacional. Sua central de atendimento em Brasília encaminha as denúncias recebidas através de um sistema online para a rede de proteção e responsabilização dos estados, como Ministério Público, Delegacias e Conselhos Tutelares (BRASIL, SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS, *site*, s.d.).

O Disque Denúncia 181 é um serviço da Polícia Militar do Paraná que recebe as denúncias em cinco centrais de atendimento no Paraná: Curitiba, Ponta Grossa, Londrina, Maringá e Cascavel. As denúncias são encaminhadas para os órgãos competentes – Conselho Tutelar ou Delegacia – e podem receber um atendimento imediato da Polícia Militar, caso se trate de uma situação emergencial.

Dados de denúncias como as registradas em Disque Denúncia - Disque 100 e Disque 181 indicam situações a serem investigadas, não significando que se trata de fato de uma violência ou que a situação possa ser classificada de acordo com o tipo de violência declarado no registro. Apesar da importância dos serviços de Disque Denúncia para a identificação e atuação dos órgãos de proteção, seus dados não são indicadores capazes de retratar a realidade dos municípios, pois não resultam de uma ação sistemática de política pública que garanta um acesso uniforme a todo o território, uma vez que a sensibilização da população para a denúncia pode ser maior ou menor de acordo com campanhas sazonais ou, ainda, de acordo com o investimento local na divulgação dos canais de denúncia.

O Sistema de Informações para Infância e Adolescência (SIPIA)¹⁰⁹ e a Ficha de Notificação/Investigação Individual de Violência Doméstica, Sexual e Outras Violências, do Ministério da Saúde¹¹⁰, seriam instrumentos que permitiriam a desagregabilidade dos dados e a

sua classificação detalhada, porém ainda não são totalmente operacionalizados pelos municípios de modo a permitir um retrato da realidade de todos os 399 municípios do Estado.

A Ficha de Notificação/Investigação de Violência Doméstica, Sexual e outras Violências foi inserida como um módulo no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN Net¹¹¹) em 2008¹¹² (PERES, MAFIOLETTI, 2012). Os objetivos desse sistema é gerar procedimentos de saúde adequados aos casos e coletar informações sobre as situações suspeitas ou confirmadas de violência doméstica, sexual e outras contra crianças, adolescentes, mulheres e homens, de qualquer faixa etária.¹¹³ As notificações que envolvem violências contra crianças e adolescentes são também informadas ao Conselho Tutelar.

Com relação à Ficha de Notificação do Ministério da Saúde, destaca-se que no ano de 2011 – ano utilizado por ser considerado pela SESA como aquele com maior quantidade de registros no sistema – foram registradas 2.588 notificações, das quais 1.153 correspondem às violências físicas, 730 às violências sexuais e 705 às violências psicológicas. Os registros da Ficha de Notificação em 2011 foram alimentados por 158 municípios, ou seja, por 39,60% dos municípios paranaenses, e, entre estes, 91 municípios registraram somente de 1 a 5 casos no ano. Diante desse quadro, conclui-se que os dados da Ficha de Notificação não permitem uma reflexão da situação dos municípios, devido a sua baixa adesão.

A prática de registro de dados de violência surge da concepção de que estes são casos de saúde e que exigem intervenção específica. Tal caracterização do fenômeno exige uma mudança cultural dos profissionais de saúde, processo ainda em curso. A ampla utilização da Ficha depende da continuidade de investimentos públicos em sua valorização e capacitação das equipes para sua utilização.

Em síntese, entende-se que apesar de os indicadores obtidos a partir do SIPIA e da Ficha de Notificação não permitirem uma análise de todos os municípios do Estado, em razão do modo como os instrumentos foram utilizados no período, sua importância reside no fato de que ratificam a presença de casos de violência na maioria dos municípios, uma vez que

109 Tema tratado na introdução deste estudo.

110 A Ficha de Notificação foi instituída pelo Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva), por meio da Portaria MS/GM nº 1.356, de 23 de junho de 2006.

111 O SINAN Net, Sistema de Informações de Agravos de Notificação, e seu aplicativo de registro e acesso de dados foram “desenvolvidos pelo DataSUS/MS, no segundo semestre de 2008, em parceria com a Gerência Técnica do SINAN e com a Área Técnica de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes” (BRASIL-MS, 2011, p.6).

112 As notificações de violência contra crianças e adolescentes vêm de um processo iniciado em 2001 com a Ficha de Notificação de Maus-Tratos contra crianças e adolescentes. A notificação da violência contra essa população foi caracterizada como obrigatória primeiramente pelo Estatuto (1990) e depois por vários atos normativos (BRASIL-MS, 2011). Em 2006, a Portaria Interministerial nº 2 – entre o MDS e o MS – instituiu grupo de trabalho que realizou o pré-teste da ficha e a sua pactuação com o CONANDA. Mais tarde, em 2009, as variáveis da ficha foram padronizadas de modo que pudessem dialogar com os registros do SIPIA.

113 Ressalta-se que a notificação não é, em si, um instrumento de denúncia, e sim o registro de um agravo de interesse para a saúde pública (PERES, MAFIOLETTI, 2012).

cada informação preenchida significa o acompanhamento dado pelo Conselho Tutelar de um caso concreto ou a identificação dos casos por parte da equipe de saúde municipal.

Tendo isso como ressalva, optou-se pelo uso das fontes de Mortalidade por Causas Externas do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) – MS/DATASUS – e dos Boletins de Ocorrência Unificados (SESP), considerando que essas fontes podem, mesmo que não diretamente, fornecer elementos para identificar contextos de violência nos quais a população de crianças e adolescentes está inserida.

Os dados de mortes por causas externas auxiliam a percepção da violência à medida que indica as vítimas fatais. A partir desses dois indicadores pode-se ter uma noção da dimensão da violência contra a população estudada, das formas de causas externas que mais incidem sobre cada faixa etária e de como estas se distribuem nos municípios paranaenses.

Os indicadores que mais se aproximam de um retrato da prevalência da violência na população de crianças e adolescentes são obtidos a partir do Boletim de Ocorrência Unificado, documento oficial utilizado pelas Polícias Civil e Militar para registrar ocorrências policiais, no qual se obtêm dados sobre violência física, sexual, psicológica, negligência/abandono e suicídio¹¹⁴, tanto em caso de crianças e adolescentes vítimas como quando estes são os perpetradores da violência.

Vale destacar algumas diferenças entre os registros de morte decorrentes de agressões feitos pelo Ministério da Saúde e pela SESP, peculiaridades do registro de morte feito pelo profissional médico que utiliza a classificação do CID – 10. O registro de uma morte por agressão que é incluído no Sistema de Informações de Mortalidade (SIM/MS) não será necessariamente também classificado como homicídio pela SESP, já que este depende do resultado de um inquérito policial. Ou seja, há uma diferença nos dados entre as mortes por agressões notificadas pelo SIM e as mortes resultantes de crimes contabilizadas pela SESP.

Outra diferença está presente no registro de mortes de trânsito – nomenclatura usada pela SESP – ou mortes em acidentes de transporte (nomenclatura usada no SIM). Os dados de mortes em acidentes de trânsito nos registros do SIM são superiores aos registrados no sistema da SESP, pois esta última notifica as mortes que ocorrem no local do acidente, enquanto no sistema do SIM são computadas as mortes de acordo com a situação que provocou os ferimentos letais, sendo que a vítima pode ter vindo a óbito no trajeto para o hospital ou nessa unidade de atendimento de saúde.

Para exemplificar, entre 2009 e 2011 o registro de mortes no trânsito feito pela SESP foi de 92 casos na faixa etária de um (1) até 11; já no registro do SIM-PR, nesta mesma faixa etária e mesmo período, foram registrados 304 óbitos por acidentes de transporte.

114 Os Boletins de Ocorrência Unificados das polícias serão retomados no próximo item como dados de referência, também, para a violência cometida por crianças e adolescentes.

3.3.1.1 Óbitos por causas externas

Antes de apresentar os dados obtidos do sistema de saúde, é válido ressaltar algumas observações sobre registros de mortes decorrentes de crimes, registrados em Boletins de Ocorrência Unificados da Polícia Civil e da Polícia Militar.

Em 2011, as mortes de crianças e adolescentes (281) corresponderam a 10,60% do total de homicídios registrados (3.085). Nos últimos três anos verifica-se um decréscimo dos óbitos de crianças e adolescentes resultantes de crimes da ordem de 37,28%, passando de 448 registros de mortes, em 2009, para 281 registros, em 2011 (tabela 23).

TABELA 23

QUANTIDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE CRIMES COM RESULTADOS DE MORTE, SEGUNDO ANO DE REFERÊNCIA - PARANÁ - 2009-2011

ANOS	FAIXA ETÁRIA						TOTAL
	1 A 11 ANOS DE IDADE			12 A 17 ANOS DE IDADE			
	Feminino	Masculino	Total	Feminino	Masculino	Total	
2009	17	27	44	75	329	404	448
2010	13	38	51	55	281	366	387
2011	18	28	46	42	193	235	281
ACUMULADO	48	93	141	172	803	975	1.116

FONTE: Secretaria de Estado da Segurança Pública/CAPE (2009-2011)

NOTA: Elaboração da SEDS.

Ao analisar as características das vítimas fatais, verifica-se que os mais afetados são do sexo masculino e, entre estes, os que estão entre 12 e 17 anos. A tabela mostra que, entre 2009 e 2011, no total de ocorrências (1.116), 80,29% (896 casos) envolveram crianças ou adolescentes do sexo masculino.

Sobre os dados de mortalidade de crianças e adolescentes, utilizou-se como fonte o Sistema de Informação de Mortalidade, do Ministério da Saúde (SIM Net), no qual as mortes são registradas de acordo com a classificação do Código Internacional de Doenças (CID-10)¹¹⁵. Os dados da saúde indicam o modo, a situação que levou à morte – por exemplo, se esta ocorreu em decorrência de um acidente, se este acidente foi de trânsito, uma queda, um afogamento, ou, ainda, se a morte decorreu de uma agressão.

Alguns dados nacionais ajudam a verificar a relevância de compreender as causas externas como fator de mortalidade. Em 2009, a violência e os acidentes eram a primeira causa de morte de pessoas entre 1 e 39 anos, o que significa um aumento de 3,9% em relação aos dados de 2000 (BRASIL/MS, 2011).

Considerando todas as causas de mortes de crianças e adolescentes entre 2006 e 2010, distribuídos de acordo com as faixas etárias estabelecidas pelo Ministério da Saúde¹¹⁶, identifica-se que as mortes por causas externas aumentam à medida que as faixas etárias crescem em anos. Entre as crianças de 1 a 4 anos, a maioria dos óbitos se deve a doenças adquiridas ou congênitas. Esta causa diminui no grupo de crianças de 5 a 9 anos, e no grupo seguinte (10 a 14) as causas externas chegam a ser o motivo de mais da metade das mortes. Na população entre 15 e 19 anos chega-se ao percentual de 80,4% para causas externas.

TABELA 24
TAXA MÉDIA QUINQUENAL DE ÓBITOS E ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS, SEGUNDO FAIXA ETÁRIA - PARANÁ - 2006-2010

ANOS	MÉDIA QUINQUENAL		
	Total médio de óbitos	Óbitos por causas externas	
		Abs.	%
1-4 anos	2.386	81	3,40
5-9 anos	234	92	39,32
10-14 anos	356	185	51,97
15-19 anos	1.293	1.038	80,28

FONTE: MS/SIM - DATASUS

NOTA: Elaboração da SESA.

Dados relativos ao banco atualizado em 06 dez. 2012.

A partir desses dados, optou-se por priorizar as duas faixas etárias que possuem os maiores percentuais de mortes por causas externas para identificar quais os fatores de causas externas implicados.

Ao analisar os motivos de óbitos entre crianças e adolescentes de 10 a 14 anos de idade, verificam-se, no período, os acidentes de transporte como a causa mais comum, indicada em 41,62% dos casos, seguida de outros acidentes e agressões, cada uma com 25,95%. Na faixa etária de 15 a 19 anos são as agressões que lideram a causa de morte, com 47,30%, e a segunda causa são os acidentes de transporte, com 29,44%.

116 De fato, as faixas etárias de crianças e adolescentes utilizadas na sistematização de dados do Ministério da Saúde são as seguintes: "menores de 1 ano"; "1 a 4 anos", "5 a 9 anos", "10 a 14 anos", "15 a 19 anos". Foi utilizada, nesse momento, uma junção dos dados entre "menores de 1 ano" e "1 a 4 anos".

TABELA 25

MÉDIA QUINQUENAL DE REGISTRO DOS ÓBITOS ENTRE PESSOAS DE 10 A 14 ANOS E DE 15 A 19 ANOS DE IDADE, SEGUNDO GRUPO DE CAUSAS EXTERNAS - PARANÁ - 2006-2010

ANOS	MÉDIA QUINQUENAL			
	10 a 14 anos		15 a 19 anos	
	Abs.	%	Abs.	%
Acidentes de transporte	77	41,62	305	29,44
Outros acidentes	48	25,95	171	16,47
Suicídio	7	3,78	44	4,24
Agressões	46	24,86	491	47,30
Outras causas externas	7	3,78	27	2,60
Causas externas totais	185	100,00	1.038	100,00

FONTE: MS/SIM - DATASUS

NOTA: Elaboração da SESA.

Dados relativos ao banco atualizado em: 06 dez. 2012.

Utilizaram-se os dados sobre causas externas de óbitos de crianças e adolescentes, tendo como pressuposto que este indicador permite uma aproximação com a temática da violência, como uma violação do direito ao respeito, liberdade e dignidade (mapas 26 e 27). Contudo, sabe-se que a violência não pode ser completamente observada apenas pelo caminho dos registros da saúde; por isso, propõe-se, a seguir, a discussão de outra aproximação possível, através dos registros da Segurança Pública.

3.3.1.2 Boletim de Ocorrência Unificado (BOU)

Totalizando os dados registrados pela SESP¹¹⁷, entre 2009 e 2011 foram identificados 69.409 Boletins de Ocorrência Unificados em que crianças e adolescentes figuravam como vítimas. Destes, 36.039 foram classificados como situações de violência física, 25.076 de violência psicológica, 7.511 de violência sexual, 841 de negligência/abandono e 62 de suicídio.

Com relação às taxas apresentadas, os maiores valores do período estudado aparecem nas taxas médias de violência psicológica contra adolescentes, com 42,72 casos por mil adolescentes, e na referente à violência física contra adolescentes, com o valor de 31,34 casos por mil adolescentes. Estas duas formas de violência, incidindo sobre a população de adolescentes, são as maiores causas de registros nos municípios e apresentam também o maior número de casos.

Os casos de registro de violência física de 1 a 11 anos, e de violência sexual de 12 a 17 anos, apresentam valores de taxas que indicam que, apesar de existirem registros de BOUs

na maioria dos municípios do Estado, o número em cada município não é muito elevado, sendo que suas taxas médias variam, respectivamente, de 0 a 10,79 e de 0 a 9,46.

Já os casos de violência psicológica e violência física de 12 a 17 anos apresentam resultados com maior amplitude, ou seja, há municípios com valores discrepantes, muito superiores ao dos demais municípios. Nessa situação, destacam-se os três municípios com as maiores taxas de violência psicológica contra adolescentes: Pinhalão, com o valor de 42,72; Conselheiro Mairink, com 42,02, e Itapejara d'Oeste, com taxa de 36,98.

Ao analisar as médias trienais de cada taxa, observa-se que, apesar de algumas violências atingirem valores extremos em determinados municípios, a maioria dos casos, em todas as violências, encontra-se com valores mais próximos do valor mínimo do que do valor máximo apresentado na taxa. Ou seja, a maioria dos municípios apresenta valores muito baixos, enquanto poucos municípios apontam valores muito altos, fazendo com que o valor médio fique superestimado.

Considerando as questões apontadas até o momento, uma das conclusões gerais é de que o registro de Boletins de Ocorrência no Paraná envolvendo crianças de 1 a 11 anos é inferior ao número de BOUs registrando violências contra adolescentes de 12 a 17 anos. Em termos absolutos e percentuais, existe, no período do estudo, o registro de 13.188 BOUs envolvendo violências contra crianças, o que corresponde a 0,78% da população de crianças de 1 a 11 anos do Estado com registro. E existem 56.341 registros de BOUs em que as vítimas são adolescentes, o que significa 5,04% da população de 12 a 17 anos.¹¹⁸

Após essas reflexões gerais, passa-se a descrever os principais resultados.

BOU: Violência Física

A violência física é todo emprego da força que agrida o corpo da criança ou do adolescente, provocando sofrimento. Abrange um amplo espectro de situações, envolvendo agressão com tapas, beliscões, socos; emprego de armas de fogo ou de objetos que possam ferir, cortar ou queimar, podendo ou não deixar marcas. Em algumas situações a violência física pode levar a óbito, sendo comum, neste caso, o uso da expressão “violência fatal” (SEDES/SAPIENTAE, 2008). A violência física, de acordo com sua gravidade, as intenções do agressor e o prejuízo causado, pode também ser tratada como um caso de tortura.¹¹⁹

Considerando a violência física contra crianças (1 a 11 anos), 51 municípios não registraram nenhum BOU no triênio estudado. Nos demais 348 municípios encontram-se 6.528

118 A percentagem de crianças e adolescentes destacada pode apresentar variações, pois não é possível identificar se a mesma criança ou o mesmo adolescente figura como vítima em mais de um BOU no período de 2009 a 2011.

119 Nos casos estudados, não há informação sobre o perfil dos atos de violência física que foram registrados. Somente descarta-se a violência fatal, que teria sido classificada no sistema de BOUs como óbito.

casos no período, o que gera uma média estadual trienal igual a 0,88 casos para cada mil crianças da mesma faixa etária. Tais valores indicam que os casos se distribuem na maioria dos municípios, mas o número de registros em cada município não é muito expressivo, pois os 40 municípios com as maiores taxas têm valores que variam de 2,21 a, no máximo, 10,79. Dessa informação pode-se inferir que o registro sobre violência física contra criança pode estar subnotificado, mas aparece em todo o território (mapa 28).

A violência física registrada em BOUs contra os adolescentes é mais frequente do que o registro contra as crianças. Somam-se 29.511 registros com vítimas adolescentes de violência física no triênio, distribuídos em 395 municípios, ao passo que contra crianças o total é de 6.528. Os números absolutos encontrados fazem da violência física contra adolescentes a forma de violência mais frequente em BOUs registrados entre 2009 e 2011, revelando uma taxa média geral do Estado de 7,55 por mil.

Em termos da quantidade de municípios noticiantes, 395 deles registram a violência física contra adolescentes e 394 municípios registram ocorrências de violência física contra crianças (mapa 29). O município com maior número de registros é Conselheiro Mairinck, que também figura com o maior número de registros de violência física contra crianças (10,79) e com uma taxa quase três vezes maior desse tipo de violência contra adolescentes (31,34). Outro município presente entre os 10 com maiores taxas de violência física nas duas faixas etárias é Quatiguá, com uma taxa superior a cinco vezes o valor que aparece no caso da violência física contra crianças (27,17 contra 5,27).

BOU: Violência Sexual

A violência sexual, ou o abuso sexual, é definido como

[...] qualquer contato ou interação entre uma criança ou adolescente e alguém em estágio psicossocial mais avançado do desenvolvimento, na qual a criança ou adolescente estiver sendo usado para estimulação sexual do perpetrador [...]. Estas interações sexuais são impostas às crianças ou aos adolescentes pela violência física, ameaças ou indução de sua vontade (HASBIGZANG et al., 2005, p.341).

A violência sexual pode ou não incluir o contato físico. A interação entre a vítima e o agressor pode consistir em assédio, exibicionismo do agressor, em observar ou fazer imagem da criança e do adolescente em situações de nudez ou aludindo a temas sexuais. O contato físico não necessariamente deixa marcas no corpo, pois pode não incluir qualquer forma de penetração (HASBIGZANG et al., 2005).

Muitas das formas de violência sexual não deixam vestígios, e a denúncia dos fatos, quando ocorre, precisa ser comprovada mediante a interrogação dos envolvidos e o levantamento de provas circunstanciais.

No triênio estudado, o Paraná registrou BOUs sobre violência sexual contra crianças em 297 municípios, totalizando 3.188 registros. Em termos absolutos, a quantidade de casos em cada município parece pequena. No entanto, tendo em vista a gravidade do problema, os

efeitos na vida das crianças, e entendendo que nem sempre este tipo de violência é registrado em BOUs, ou sequer vem à tona, nenhum número pode ser desprezado (mapa 30).

A violência sexual referendada a vítimas adolescentes aparece em 4.323 BOUs do triênio, distribuídos em 341 municípios, o que corresponde a mais de 80% dos municípios com alguma situação notificada de violência sexual contra adolescentes. Contra adolescentes há mais registros de casos e mais municípios envolvidos. Os casos de violência sexual contra adolescentes distribuem-se entre os municípios sem uma concentração expressiva (mapa 31).

Embora de incidência menor do que a violência física, a violência sexual é um problema de difícil abordagem pelas políticas públicas. Devido à complexidade da situação do abuso e a possíveis repercussões dos casos, há necessidade de uma ampla gama de serviços a serem acionados, bem como a qualificação desses para atender às demandas das vítimas. Tais fatores devem ser levados em consideração quando do estabelecimento de estratégias de enfrentamento.

BOU: Violência Psicológica

A violência psicológica envolve situações em que a criança ou o adolescente, por ações ou omissões, é rejeitado, isolado, aterrorizado, ignorado ou humilhado. São situações de vivência que provocam prejuízos imediatos e em longo prazo, interferindo no processo de socialização, na autoestima, na identidade e no desenvolvimento psicológico e cognitivo (GARBARINO, 1993 *apud* ABRANCHES; ASSIS, 2011; DAY, 2003).

Os possíveis efeitos na criança de conviver com violência psicológica são enumerados por vários estudiosos, tais como: incapacidade de aprender, incapacidade de construir e manter satisfatória relação interpessoal, inapropriado comportamento e sentimentos frente a circunstâncias normais, humor infeliz ou repressivo e tendência a desenvolver sintomas psicossomáticos (ABRANCHES; ASSIS, 2011, p.844).

As consequências da violência psicológica contribuem para dimensionar adequadamente os casos registrados em BOUs no Paraná entre 2009 e 2011. Em uma quantidade significativa de municípios (250) são notificados 2.967 casos envolvendo crianças. Estes números resultam em taxas baixas, sendo que valores iguais ou superiores a 2 casos no triênio, para cada mil habitantes da faixa etária, ocorrem somente em 10 municípios.

Mais expressivos são os dados de violência psicológica contra adolescentes: 22.109 casos em 391 municípios. Com esse número de situações as taxas chegam a 42,72 (município de Pinhalão), e a taxa média estadual geral é de 6,47, o que coloca a violência psicológica contra adolescentes como o segundo maior tipo de violência registrada nos BOUs pesquisados – perdendo somente para a violência física contra adolescentes. E ainda, essa taxa retrata acertadamente a maior parte dos municípios, pois 50% destes possuem taxas superiores a 5,38, ou seja, próximo, igual ou superior à taxa média geral (mapas 32 e 33).

A diferença na quantidade e na disseminação dos registros de violência psicológica, de acordo com as faixas etárias, pode indicar tanto a concentração dessa forma de violência

entre os adolescentes quanto uma maior sensibilidade para a identificação desse tipo de violência para realizar o registro dos casos. Por outro lado, pode revelar o quanto a criança está vulnerável, por não saber sequer discernir, de fato, os tipos de violência aos quais é submetida, sendo mais difícil insurgir-se e proteger-se dos seus agressores. Seria também proveitoso questionar a quem são atribuídos esses registros de violência psicológica, se há alguma forma de predominância no tipo de relação que produz a violência, caracterizando-as como situações de violência entre pares ou no convívio familiar. Compreender o contexto da violência poderá colaborar para a definição de metas e ações.

BOU: Negligência/Abandono

Para abordar os BOUs que registram situações de negligência/abandono é preciso primeiro explicar os termos dessa classificação. A negligência implica situações em que houve falha na promoção de cuidados básicos, como com relação à alimentação, educação, saúde, amparo emocional (DAY, 2003). A negligência, apesar de descrita em normativas¹²⁰ e utilizada por pesquisadores e profissionais da área da infância e adolescência, não possui conceituação clara no caso de sua penalidade legal. A palavra negligência não está referida no Código Penal. O que se encontra são aproximações da ideia de negligência na tipificação de abandono ou maus-tratos. O abandono, juridicamente, é definido, no artigo 133 do Código Penal, como o ato de “abandonar pessoa que está sob seu cuidado, guarda, vigilância ou autoridade, e, por qualquer motivo, incapaz de defender-se dos riscos resultantes do abandono”. No Código Penal estão tipificados crime de abandono material (art. 244, CP), maus-tratos (art. 136) e abandono intelectual (art. 246).

Na agregação adotada neste estudo estão reunidos negligência e abandono, em registros de casos de completo abandono e situações em que falhou alguma forma de cuidado, seja material ou emocional, pois esse detalhamento de diferenciação entre esses atos não está descrito nos BOUs.

Feitos os esclarecimentos necessários, observa-se que negligência/abandono é a forma de violência interpessoal menos registrada em BOUs. Entre crianças a taxa média estadual do triênio é de 0,11, relativa a 463 casos registrados em 116 municípios. Apesar do pequeno número de casos, é preciso destacar a situação de três municípios, cujos valores superam significativamente a média estadual, ficando entre 25 e 54 vezes acima desta. Esses municípios são: Ângulo (5,97), Conselheiro Mairinck (3,60) e Cafezal do Sul (2,82).

Entre adolescentes o número de casos é menor do que entre as crianças: há um total de 378 registros de situações de negligência/abandono no triênio, que se distribuem em 88 municípios. A maior taxa encontrada é de 3,47, em Cafeara, seguida de Lupionópolis (3,41) e Centenário do Sul (2,63). A maioria absoluta dos municípios (394 municípios) apresenta taxas inferiores a 1 caso por mil adolescentes no triênio.

Observa-se que, mesmo entre os casos com maiores taxas, o número absoluto é pequeno, como se pode verificar nas tabelas 26 e 27, a seguir, com os 10 municípios com as maiores taxas, uma delas referente a crianças e outra a adolescentes.

TABELA 26

RELAÇÃO DAS 10 MAIORES TAXAS MÉDIAS DE VÍTIMA DE NEGLIGÊNCIA ENTRE CRIANÇAS DE 1 A 11 ANOS, POR MIL CRIANÇAS E NÚMERO ABSOLUTO DE CASOS, SEGUNDO MUNICÍPIOS DE OCORRÊNCIA - PARANÁ - 2009-2011

MUNICÍPIOS	Abs.	Taxa (por mil)
Ângulo	8	5,97
Conselheiro Mairinck	6	3,60
Cafezal do Sul	5	2,82
Cafeara	2	1,65
Jardim Olinda	1	1,51
São João do Caiuá	4	1,41
Farol	2	1,19
Porecatu	6	0,98
Flórida	1	0,87
Japira	2	0,80

FONTE: Secretaria de Estado da Segurança Pública/CAPE (2009-2011), IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: A taxa foi calculada com o número de crianças recenseadas no Censo Demográfico de 2010.

TABELA 27

RELAÇÃO DAS 10 MAIORES TAXAS MÉDIAS DE VÍTIMA DE NEGLIGÊNCIA ENTRE ADOLESCENTES DE 12 A 17 ANOS, POR MIL ADOLESCENTES E NÚMERO ABSOLUTO DE CASOS, SEGUNDO MUNICÍPIOS DE OCORRÊNCIA - PARANÁ - 2009-2011

MUNICÍPIOS	Abs.	Taxa (por mil)
Cafeara	3	3,47
Lupionópolis	5	3,41
Centenário do Sul	10	2,63
Araruna	7	1,56
Novo Itacolomi	1	1,14
Contenda	5	0,95
Foz do Iguaçu	85	0,94
Ivaí	4	0,86
Nova Fátima	2	0,74
Jaboti	1	0,64

FONTE: Secretaria de Estado da Segurança Pública/CAPE (2009-2011), IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: A taxa foi calculada com o número de crianças recenseadas no Censo Demográfico de 2010.

BOU: Suicídio

Com relação à violência autodirigida, todos os suicídios do triênio registrados somam 62 casos, 3 tendo ocorrido entre crianças, nas cidades de Arapongas, Curitiba e Guarapuava, e

59 entre adolescentes. Na imensa maioria dos municípios existem um, dois ou, no limite, três casos no triênio, com exceção de Curitiba, com 16 casos, e São José dos Pinhais, com 5 casos. No entanto, a concentração de casos nessas duas cidades não é significativa, dado o tamanho de suas populações adolescentes.

Nas duas faixas etárias o suicídio não é um fenômeno expressivo em termos de número de casos. O que faz com que as atenções se voltem a esta situação é o que ela significa em termos de políticas públicas, pois a ocorrência de registros de qualquer caso de suicídio exige uma especial atenção.

Considerado um importante problema de saúde pública pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2000), o suicídio ou a tentativa de suicídio torna-se uma situação ainda mais complexa entre crianças e adolescentes, uma vez que remete a graves situações de violação de direitos. O comportamento suicida não depende de uma única causa, pois se relaciona a diversos fatores, sendo indicativo da necessidade de uma resposta institucional especializada e intersetorial (TEIXEIRA, 2004). E ainda, como várias “doenças mentais se associam ao suicídio, a detecção precoce e o tratamento apropriado dessas condições são importantes na sua prevenção” (BRASIL/MS, 2006, p.5). A seguir (tabela 28), apresentam-se os 10 municípios com maiores taxas de suicídio entre adolescentes no período estudado.

TABELA 28
 RELAÇÃO DAS 10 MAIORES TAXAS MÉDIAS DE VÍTIMA DE SUICÍDIO ENTRE ADOLESCENTES DE 12 A 17 ANOS DE IDADE POR MIL ADOLESCENTES E NÚMERO ABSOLUTO DE CASOS, SEGUNDO MUNICÍPIOS DE OCORRÊNCIA - PARANÁ - 2009-2011

MUNICÍPIOS	Abs.	Taxa (por mil)
Presidente Castelo Branco	1	0,60
Maria Helena	1	0,52
São João do Caiuá	1	0,46
Querência do Norte	2	0,46
Loanda	3	0,44
Califórnia	1	0,40
Ventania	1	0,26
Jaguapitã	1	0,26
Imbaú	1	0,24
Faxinal	1	0,18

FONTE: Secretaria de Estado da Segurança Pública/CAPE (2009-2011), IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: A taxa foi calculada com o número de crianças recenseadas no Censo Demográfico de 2010.

Com relação à proporção entre os sexos em cada violação, são observadas algumas tendências. As situações registradas de violência física, violência psicológica e negligência/ abandono na faixa de 1 a 11 anos são maiores para com os meninos; já na faixa de 12 a 17 são as adolescentes que sofrem com maior número de casos nas três formas de violência.

Na violência sexual, tanto entre crianças quanto entre adolescentes, a maioria dos casos se refere a vítimas do sexo feminino. No caso de suicídio também, independente da faixa etária.

TABELA 29PROPORÇÃO ENTRE OS SEXOS DOS REGISTROS DE BOU_s EM TODAS AS VIOLÊNCIAS - PARANÁ - 2009 E 2010

TIPO DE VIOLÊNCIA	FEMININO		MASCULINO	
	1 a 11 anos de idade	12 a 17 anos de idade	1 a 11 anos de idade	12 a 17 anos de idade
Violência física	42,02	53,05	57,98	46,95
Violência sexual	74,67	87,93	25,33	12,07
Violência psicológica	47,95	65,44	52,05	34,56
Negligência/abandono	45,42	60,64	54,58	39,36
Suicídio	66,67	48,76	33,33	51,24

FONTE: Secretaria de Estado da Segurança Pública/CAPE (2009-2011), IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTAS: Elaboração da SEDS.

A taxa foi calculada com o número de adolescentes recenseados no Censo Demográfico de 2010.

Considerando os dados apresentados como parâmetro para refletir sobre a situação de crianças e adolescentes paranaenses que sofrem violência, é importante destacar algumas observações gerais. Primeiramente é preciso ressaltar o fato de que os casos registrados podem ser subestimados ou expressar situações pontuais. Mesmo sem informações precisas sobre a incidência real da violência sobre crianças e adolescentes do Paraná, os indicadores aqui compilados remetem à existência de facilitadores para a violência. Não se pode afirmar se esses fatores são sociais, culturais, individuais, ou, ainda, indicam um mau funcionamento das instituições que deveriam primar pela promoção, controle e defesa de direitos da criança e do adolescente.

Para poder fazer frente à situação, é preciso descobrir as tramas que constituem a essência de cada caso específico, incluindo os fatores sociais locais que podem agir como facilitadores ou neutralizadores da violência. Com isto, sinaliza-se a necessidade de um trabalho constante de mapeamento dos casos e de acompanhamento das vítimas. Apurar as contingências presentes nas situações levantadas pode revelar os caminhos de ações preventivas bem como o atendimento adequado das vítimas.

Assim, reafirma-se neste estudo a necessidade de aprofundar e ampliar a obtenção de dados sobre a violência e, prioritariamente, encontrar soluções articuladas e planejadas de enfrentamento à violência em todos os municípios do Estado, para garantir tanto a prevenção quanto o atendimento qualificado das vítimas.

Deve-se sempre indagar: qual a situação – o conjunto de fatores de um território ou as condições institucionais – que possibilita a emergência dos registros? Haverá de fato uma maior concentração de casos nos municípios com maior número de registros ou são os demais municípios que registram pouco?

É possível também identificar outras tendências com este estudo:

- Existe um reconhecimento social dos casos de violência contra a criança e o adolescente como crimes que devem ser investigados e, nas situações de violência física e

psicológica contra adolescentes esses números são expressivos, reforçando a necessidade de melhor compreender esse tipo de caso, direcionando ações focadas no perfil das duas formas de violência e nas vítimas.

- O sexo e a faixa etária são fatores que influenciam no registro ou na ocorrência dos casos. Pode ser que o maior número de registros em determinadas faixas etárias e sexo ocorra porque há uma maior facilidade em identificar casos com certo perfil. Ainda assim, há necessidade de estudar a possibilidade de qualificar o atendimento das vítimas para acolher as características dos grupos que mais acessam os serviços.

Mesmo não sendo o objetivo do presente estudo abordar os fluxos institucionais e a capacidade de atendimento da rede de serviços, ao relacionar os dados situacionais elencados, algumas relações com a rede de atendimento em casos de violência contra a criança e o adolescente podem ser apresentadas, visando disponibilizar uma reflexão inicial sobre demanda e oferta de serviços.

3.3.1.3 Serviços especializados e os casos de violência contra a criança e o adolescente

Além do atendimento nos Conselhos Tutelares, a intervenção da Segurança Pública, representada pela Polícia Militar e Polícia Civil, é crucial quando se trata da violação de direitos. A Polícia Militar pode ser acionada para intervir em situações de flagrante de violações de direitos.

A Polícia Civil realiza a investigação de denúncias – tanto para compor os inquéritos policiais, emitidos pelos delegados por meio de uma Portaria, ou em um trabalho sigiloso de investigação para descobrir a veracidade de uma denúncia antes da notificação oficial. Registra os Boletins de Ocorrência de supostos crimes praticados, executa os mandatos de prisão despachados pela autoridade judicial competente, entre outras ações essenciais à proteção da criança/adolescente e responsabilização dos culpados.

Há órgãos da Polícia Civil que atendem situações bem específicas da defesa de direitos, como o Serviço de Investigação de Crianças Desaparecidas (SICRIDE), que centraliza o registro das ocorrências envolvendo crianças (até 12 anos) desaparecidas em todo o Estado. Os casos de desaparecimento registrados nos municípios são encaminhados para o SICRIDI, que executa as medidas cabíveis, como a investigação policial.

Entre 2006 e 2011 foram registrados 357 boletins de ocorrência no SICRIDE, dos quais somente 40 transformaram-se em inquéritos policiais. Conforme apontam relatórios anuais de 2010 e 2011, a maior parte dos casos provém de Curitiba e Região Metropolitana, provavelmente devido à facilidade do acesso.

O trabalho de todas as delegacias é articulado a outras duas esferas de poderes constitucionais: o Ministério Público (MP) e o Poder Judiciário (PJ). O MP recebe os inquéritos

policiais e encaminha as situações ao juiz de direito, fazendo a chamada denúncia pública, de competência do Promotor. O juiz de direito acata essa denúncia e instaura um procedimento de julgamento que leva à sentença judicial do caso.¹²¹

O Ministério Público¹²² e o Poder Judiciário atuam em conjunto. Onde há a instalação de uma Vara Judicial existe uma Promotoria que atua articuladamente. São 143 Comarcas no Paraná, as quais, somadas às divisões de alguns Fóruns¹²³, totalizam 160 unidades jurisdicionais no Estado. A maioria das comarcas atende mais de um município.¹²⁴

A articulação de procedimentos entre Polícia Civil (delegacias), Ministério Público (promotorias) e Poder Judiciário (varas) efetiva o recebimento e dá providências legais a diferentes demandas do campo da defesa de direitos. Tal execução pode ser realizada por serviços especializados ou gerais, que acumulam a competência de atuarem em assuntos envolvendo violações de direitos de crianças e adolescentes. No Paraná existem alguns serviços especializados nos temas da violência, da convivência familiar e comunitária e do sistema socioeducativo para adolescentes em conflito com a lei.

O atendimento da criança ou do adolescente vítima de crimes diferencia-se das outras demandas das Delegacias, desde a fase do acolhimento, passando pela escuta da vítima, até a finalização do inquérito policial. Todos os procedimentos devem ser sigilosos, ocorrer no menor tempo possível e atender às especificidades da criança e do adolescente.

Contudo, existem somente duas delegacias especializadas em crimes contra a criança e o adolescente no Paraná, uma delas em Curitiba e outra em Foz do Iguaçu. Nas demais localidades o atendimento é feito em delegacias comuns, que atendem todas as outras situações que surgem no município.

Também não existe no Estado, ainda, um protocolo unificado de atendimento da criança e do adolescente vítima, ou pessoas de referência nas delegacias comuns com treinamento para a recepção e coleta de depoimento das vítimas.

121 Delegacia, Promotoria e Vara são as instituições nas quais atuam os agentes que executam o acesso às instâncias jurídicas. Todas as demandas que chegam ao “mundo do Direito” são apreciadas de acordo com as normas escritas – as leis, tratados e normativas – e conforme o tratamento lógico-formal próprio da “cultura jurídica”. Esses procedimentos incluem a abertura de um inquérito policial, de competência do delegado de polícia; a participação do promotor que, como “titular da ação penal pública”, oferece a denúncia, na qual se pronuncia pela apreciação jurídica do inquérito policial; ao ser acatado pelo juiz de direito, o caso será julgado, com procedimentos de acusação e defesa, e depois sentenciado pelo juiz. Nota-se que o promotor pode oferecer a denúncia sem que haja um inquérito, e que os inquéritos podem ser arquivados, mas as denúncias não (KANT DE LIMA, 2008, p.44). Para mais informações, ver Kant de Lima (2008) e Greco (2011).

122 O Ministério Público também atua na defesa quando exige das instituições o cumprimento de seus deveres com relação à criança e ao adolescente.

123 Por exemplo, a Comarca Central de Curitiba divide-se em 10 unidades jurisdicionais, desenvolvendo ações equivalentes às das comarcas.

124 No *site* do Tribunal de Justiça do Paraná (www.tjpr.jus.br) está disponível a listagem com os municípios atendidos por cada comarca.

As duas unidades especializadas da Polícia Civil para registrar e investigar crimes contra a criança cometidos por adultos incluem um acolhimento diferenciado da criança e do adolescente, com equipe técnica de psicólogos para fazer a coleta de depoimento da vítima.

Com exceção do município de Curitiba, que possui uma Vara e uma Promotoria de Crimes Contra a Criança e o Adolescente, os crimes contra a criança e o adolescente são tratados nas instâncias criminais das Varas e Promotorias, junto das demais demandas de crimes.

Para refletir sobre os crimes, ou possíveis crimes, a serem tratados pelas instituições, faz-se necessária uma discussão com base nos dados obtidos sobre Boletins de Ocorrência Unificados no período de 2009 a 2011, como indicativos da concentração de casos de violência¹²⁵ que chegam aos cuidados das Delegacias, Promotorias e Varas.

O total de registros de BOUs com vítimas crianças e adolescentes em cada município leva a um ordenamento dos locais com maiores demandas envolvendo a Segurança Pública. Os resultados podem ser analisados a partir dos valores absolutos de casos e dos valores relativos – percentagem obtida por meio da relação entre o total de BOUs de 2009 a 2011 e o total de crianças e adolescentes do município em 2010.

Ressalta-se que o exame dos casos em si e de sua expressividade com relação à população-alvo são complementares para a reflexão sobre demandas de Segurança Pública a serem atendidas. De tal modo, os municípios foram divididos em dois grupos: o primeiro com os 10% dos municípios que concentram a maioria dos casos, e o segundo grupo com o restante dos municípios com menor número de casos, mas que concentram as situações de maiores valores relativos (percentagens de BOUs de 2009 a 2011, em relação à população de crianças e adolescentes de 2010).

Optou-se também por incluir as mesorregiões dos municípios, uma vez que a proximidade territorial pode facilitar ações coordenadas do Estado para verificar e atender às situações de violência que, de acordo com os dados estudados, parecem indicar uma demanda emergencial para a defesa de direitos.

Conforme os dados analisados em todo o Paraná, entre 2009 e 2011 foram registrados 69.529 BOUs com vítimas entre 1 e 17 anos. As percentagens dos municípios variam entre um único município com 0% (Lindoeste) e 13,77% (Conselheiro Mairinck). Destaca-se que a percentagem máxima encontrada destoa dos demais valores obtidos, já que a segunda maior percentagem é de 9,79%, em Pinhalão.

Com relação aos valores absolutos, Curitiba concentra a maior quantidade de casos, o que significa 15% em relação ao total do Estado. Porém, essa quantidade em termos percentuais é de somente 2,59%.

Entre os 10% dos municípios (39 casos) do Estado com maior quantidade de registros de BOUs encontra-se 64,90% do total absoluto de casos. Entre esses 39 municípios estão dois casos em que a percentagem acumulada de casos entre 2009 e 2011, em relação à população de crianças e adolescentes de 2010, é considerada expressiva, com valores \geq a 5%¹²⁶; tais municípios são Jacarezinho, com 793 casos e valor relativo de 7,53%, e Carambeí, com 341 casos e valor relativo de 5,47%.

Na tabela a seguir, selecionaram-se os 15 municípios com os maiores valores absolutos para serem apresentados. Nota-se que, com exceção do já citado município de Jacarezinho, as percentagens são consideradas baixas (< a 5%), mas os valores absolutos acumulam 34.105 registros de ocorrências policiais em BOUs, o que significa quase 50% do total de casos entre 2009 e 2011. Ainda, os municípios que compõem a tabela são, com exceção de Curitiba (metrópole), de grande porte.

TABELA 30

POPULAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 2010, TOTAL DE REGISTROS DE BOUs, PERCENTAGEM DE REGISTROS DE BOUS EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES E TOTAL DE REGISTROS DE BOUS ACUMULADO, SEGUNDO OS MUNICÍPIOS COM MAIORES QUANTIDADES DE REGISTROS DE BOUS E SUAS MESORREGIÕES - PARANÁ - 2009-2011

MESORREGIÃO	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES	TOTAL DE REGISTROS	PERCENTAGEM DE REGISTROS	TOTAL DE BOUs ACUMULADO
Metropolitana	Curitiba	409.281	10.595	2,59	10.595
Metropolitana	São José dos Pinhais	76.259	2.926	3,84	13.521
Norte Central	Londrina	123.223	2.444	1,98	15.965
Centro-Oriental	Ponta Grossa	89.139	2.434	2,73	18.399
Oeste	Cascavel	76.915	2.083	3,88	20.482
Centro-Sul	Guarapuava	49.835	1.933	2,41	22.415
Oeste	Foz do Iguaçu	76.413	1.842	2,37	24.257
Metropolitana	Colombo	64.595	1.529	1,92	25.786
Norte Central	Maringá	79.005	1.519	3,30	27.305
Metropolitana	Paranaguá	43.271	1.427	4,47	28.732
Metropolitana	Campo Largo	30.834	1.379	3,24	30.111
Metropolitana	Araucária	34.950	1.133	3,16	31.244
Metropolitana	Almirante Tamandaré	33.039	1.045	3,33	32.289
Norte Central	Apucarana	30.694	1.023	7,53	33.312
Norte Pioneiro	Jacarezinho	10.595	793		34.105

FONTE: Secretaria de Estado da Segurança Pública/CAPE (2009-2011), IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS.

Considerando também a divisão entre os 10% dos municípios com mais casos e os 90% com menos casos, estes últimos (360 casos) acumulam 35,1% do total absoluto de registros de BOUs. O pequeno número absoluto de registros nessas localidades é justificado pelo fato

126 Considerando que o valor de 13,77% é isolado, a distribuição das percentagens entre 0% e 9,79% pode ser dividida, quase que igualmente, entre valores inferiores a 5% e iguais ou superiores a 5%.

de que se trata de municípios de Pequeno Porte 1 ou 2. Apesar dos valores absolutos baixos, as percentagens encontradas em relação à população de crianças e adolescentes são expressivas. Entre eles encontram-se 15 municípios com percentagens maiores ou iguais a 5%.

TABELA 31
 PERCENTAGENS DE REGISTROS DE BOUs EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 2010, SEGUNDO MESORREGIÕES E OS 15 MUNICÍPIOS COM MAIOR PERCENTAGEM DESSES REGISTROS - PARANÁ - 2009-2011

MESORREGIÃO	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES	NÚMERO DE BOUs	
			Abs.	%
Norte Pioneiro	Conselheiro Mairinck	1.024	141	13,77
Norte Pioneiro	Pinhalão	1.644	161	9,79
Norte Pioneiro	Quatiguá	1.636	131	8,01
Sudoeste	Itapejara d'Oeste	2.810	221	7,86
Norte Pioneiro	Rancho Alegre	976	65	6,66
Noroeste	Nova Aliança do Ivaí	403	26	6,45
Noroeste	Santa Isabel do Ivaí	2.083	129	6,19
Noroeste	Mirador	667	41	6,15
Norte Pioneiro	Abatiá	2.060	121	5,87
Norte Central	Itaguajé	1.280	75	5,86
Norte Central	Lupionópolis	1.164	67	5,76
Noroeste	Brasilândia do Sul	809	45	5,56
Norte Pioneiro	Leópolis	1.037	54	5,21
Norte Pioneiro	Ribeirão do Pinhal	3.827	199	5,20
Norte Pioneiro	Jundiá do Sul	972	49	5,04

FONTE: Secretaria de Estado da Segurança Pública/CAPE (2009-2011), IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS.

Os dados dos BOUs, por mais que não possam ser identificados a situações reais de violência contra crianças e adolescentes, sinalizam a demanda que as delegacias de polícia, promotorias e varas vêm enfrentando. Entre 2009 e 2011, as duas delegacias especializadas do Estado, em Curitiba e Foz do Iguaçu, além da Promotoria e das Varas Especializadas em Curitiba, atenderam somente 5% de toda a demanda indicada pelos registros de BOUs.

Os resultados encontrados evidenciam a necessidade de uma análise criteriosa sobre formas de qualificar e facilitar o trabalho de todos os profissionais envolvidos, por meio da criação de serviços, protocolos ou fluxos específicos para atender uma quantidade cada vez maior de situações de violação de direitos que implicam a averiguação de crimes.

Lembre-se que a centralidade conferida às medidas propriamente jurídicas nessa discussão não significa uma despreocupação com as demais ações que precisam ser realizadas para o enfrentamento da violência, pois

[...] intervenções públicas não se deveriam restringir exclusivamente apenas à responsabilização penal [...]. Mas, também, se deveria articular simultânea e articuladamente, o atendimento médico e/ou psicossocial [...], o atendimento especializado por serviços do Sistema Único de Saúde, (...) etc. (NETO, 2009, p.82-83).

3.3.2 Trabalho Infantil

No Brasil, trabalho infantil é todo trabalho exercido por menores de 14 anos e qualquer trabalho diferente da condição de aprendiz, entre adolescentes de 14 a 16 anos incompletos. A exploração da mão de obra da criança e do adolescente consiste em uma violação de direitos que pode trazer danos irreversíveis, uma vez que a criança pode ser privada de atividades que consolidam processos de aprendizagem e desenvolvimento psicossocial.

Para abordar a situação de violação de direitos nesse tema foram utilizados dados amostrais de trabalho infantil do Censo IBGE 2000 e Censo IBGE 2010. Os dados foram contemplados em dois direitos: 1. Ao Respeito, à Liberdade e à Dignidade e 2. À Profissionalização e Proteção no Trabalho. Como violações do direito ao respeito, à liberdade e à dignidade foram abordadas as situações de trabalho infantil na faixa etária de 10 a 13 anos, uma vez que, de acordo com o Estatuto, para menores de 14 anos é vedada qualquer forma de trabalho. A partir dos 14 anos o adolescente pode ingressar como aprendiz em atividades com direitos trabalhistas e previdenciários assegurados (BRASIL, 1990, art. 65), e com 16 anos o emprego formal é possível mediante algumas especificações que visam à proteção do adolescente.¹²⁷ Sendo assim, de 14 a 17 anos os dados de ocupação são apresentados no Direito à Profissionalização e à Proteção no Trabalho. Esta divisão representa apenas uma simplificação didática.

Colaborando com a devida compreensão desses dados, vale lembrar os aspectos destacados sobre a amostragem probabilística na Introdução deste estudo. Por mais que os procedimentos estatísticos visem à aproximação dos valores da amostra com os dados reais da localidade pesquisada, ao se obterem dados de municípios de pequeno porte aumenta-se a probabilidade de variação, o que diminui a confiabilidade dos resultados. Feitas essas ressalvas, os dados da amostra de trabalho infantil podem ser utilizados como um retrato aproximado da realidade.

Em 2010, o Censo IBGE computou um total de 1.475.547 crianças e adolescentes com idade entre 10 e 17 anos no Paraná, sendo que, destes, 240.271 crianças e adolescentes possuem alguma ocupação. Este número pode ser comparado ao número de habitantes de uma cidade de grande porte.¹²⁸ A pergunta padronizada pelo IBGE se refere à “ocupação”, e nesta categoria pode haver situações de aprendizagem previstas e regulamentadas por Lei, trabalho formal para maiores de 16 anos e exploração do trabalho infantil.

127 A proteção no trabalho prevista no Estatuto implica a proibição de trabalhos noturnos, perigosos, insalubres e em condições que impeçam a frequência escolar (BRASIL, 1990).

128 De acordo com a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), os municípios com população entre 101.000 e 900.000 habitantes são considerados municípios de grande porte (BRASIL/MDS, 2005).

Na faixa etária de 10 a 13 anos são estimados 42.118 ocupados, o que corresponde a 5,8% da população desse grupo (IBGE, CENSO 2010).

TABELA 32

TOTAL DE OCUPADOS, COM NÚMERO, PERCENTUAL E DISTRIBUIÇÃO POR SEXO, E TOTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO GRUPO ETÁRIO DE 10 A 13 ANOS - PARANÁ - 2010

GRUPO ETÁRIO	TOTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES	OCUPADOS			
		Abs.	%	Por sexo	
				Masculino (%)	Feminino (%)
10 a 13 anos	720.290	42.118	5,85	58,32	42,68

FONTE: IBGE - Censo Demográfico (2010) - Resultados da amostra (19 dez. 2012)

NOTA: Elaboração da SEDS.

Considerando os Censos de 2000 e 2010, detecta-se um acréscimo nos números, que passaram de 36.458, (4,88% da população desse grupo), em 2000, para 42.118 (5,85%) em 2010. Esse aumento de casos consiste em um retrocesso frente aos avanços legais e socialmente legitimados dos direitos da criança e do adolescente. Contudo, o aumento de casos não se distribui uniformemente entre os municípios. Alguns municípios diminuíram muito a quantidade de crianças e adolescentes ocupados e outros aumentaram significativamente este número. Ainda, somente em cinco municípios do Paraná não foram registrados casos de trabalho na faixa etária de 10 a 13 anos. Nos demais, a amostra indica pelo menos um caso. Esses fatos já apontam a necessidade de avaliação específica sobre as condições de cada município.

No total foram 168 municípios que, no grupo de 10 a 13 anos, diminuíram o número de ocupados entre 2000 e 2010. No entanto, a diminuição dos ocupados em uma quantidade significativa de municípios não foi suficiente para interferir no valor total de ocupados no Estado, pois o aumento nos demais municípios foi muito mais expressivo. Somente entre os municípios que aumentaram suas percentagens em 100% ou mais estão 91 municípios. Nestes se concentram 28,61% (12.052) das crianças e adolescentes ocupados de todo o Estado no ano de 2010.

Deste modo, observa-se que o aumento no percentual geral do Estado referente aos ocupados no grupo de 10 a 13 anos, em 2010 (que passou de 4,9% para 5,8%), deve ser atribuído à maioria dos municípios, não se concentrando somente em uma região. Somente as mesorregiões Sudeste e Norte Pioneiro tiveram seus percentuais diminuídos.

Os 10 municípios com maiores percentagens de ocupados entre 10 e 13 anos em 2010 são todos de Pequeno Porte 1. Com exceção de Goioxim, que diminuiu sua percentagem de 40,57%, em 2000, para 34,54%, em 2010, os demais municípios desse ordenamento aumentaram seus percentuais.

TABELA 33
 RELAÇÃO DAS MAIORES PERCENTAGENS DE OCUPADOS ENTRE 10 E 13 ANOS EM 2010 E COMPARAÇÃO COM AS PERCENTAGENS DE 2000, SEGUNDO MUNICÍPIOS EM QUE OCORREU TRABALHO INFANTIL - PARANÁ - 2000-2010

MUNICÍPIOS	2000	2010
Bela Vista da Caroba	21,94	42,98
Pinhal de São Bento	5,25	38,33
Rio Bonito do Iguaçu	24,33	37,15
Honório Serpa	4,84	36,91
Boa Esperança do Iguaçu	11,84	35,81
Renascença	9,04	34,92
Goioxim	40,57	34,54
Planalto	31,88	33,04
Pérola d'Oeste	27,18	32,46
Mato Rico	19,23	30,94

FONTE: IBGE - Censo Demográfico (2010) - Resultados da amostra (19 dez. 2012)

NOTA: Elaboração da SEDS.

Como estratégia de combate ao trabalho infantil foi desenvolvido o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI),¹²⁹ implantado no Paraná em 2000, inicialmente em 33 municípios (SEDS, NOTA TÉCNICA, 2011). Em 2010 foram contabilizados 222 municípios com o programa.

Ao considerar os 10 municípios paranaenses com as maiores percentagens de pessoas de 10 a 13 anos ocupadas, identifica-se que somente três municípios possuem PETI: Rio Bonito do Iguaçu, Goioxim e Mato Rico. E, ainda, as vagas disponíveis no programa são inferiores ao número de ocupados nos três municípios.

Cabe ressaltar que a dinâmica para a inserção de crianças e adolescentes no PETI foi facilitada com a integração ao Programa Bolsa Família (PBF), ocorrida em 2005, bastando a identificação no CadÚnico.

129 O PETI "é um programa de transferência de renda do Governo Federal, operacionalizado através dos Estados e municípios. O papel dos Estados é de coordenar o Programa em nível estadual e assessorar os municípios em sua execução. Aos Municípios cabem a gestão do programa e a oferta do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV (Resolução nº 109, 11/11/2009, CNAS) no contraturno escolar" (SEDS, Nota Técnica, 2011).

TABELA 34

NÚMERO DE OCUPADOS DE 10 A 13 ANOS E NÚMERO DE VAGAS NO PETI DOS TRÊS MUNICÍPIOS COM AS MAIORES PERCENTAGENS DE CRIANÇAS OCUPADAS - PARANÁ - 2010

MUNICÍPIOS	Nº DE OCUPADOS	Nº DE VAGAS NO PETI
Rio Bonito do Iguaçu	458	20
Goioxim	245	97
Mato Rico	87	163

FONTES: IBGE - Censo Demográfico (2010) - Resultados da amostra (19 dez. 2012)

NOTA: Elaboração da SEDS.

Diante desse quadro, foi promovido pelo governo federal reordenamento de ações estratégicas para responder aos índices negativos de inserção de crianças e adolescentes no trabalho. Iniciou-se pelo Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, cujos recursos foram somados aos existentes do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos da proteção social básica, otimizando a utilização deles, e deixando o programa com perspectiva ampliada no enfrentamento da problemática através da Resolução nº 008/13 do Conselho Nacional de Assistência Social, quais sejam:

- sensibilização e mobilização social dos agentes públicos, movimentos sociais, centrais sindicais, associações, entre outros, para as ações de erradicação do trabalho infantil;
- realização de campanhas nacionais e estaduais;
- apoio e acompanhamento da realização de audiências públicas promovidas pelo Ministério Público do Trabalho e Ministério Público dos Estados para definir estratégias e firmar compromissos com os municípios;
- intensificação da busca ativa pelas Equipes Volantes, Serviço Especializado de Abordagem Social para identificação e registro no Cadastro Único;
- acesso à transferência de renda e desenvolvimento de ações intersetoriais para inserção da criança, adolescente e suas famílias nos serviços socioassistenciais e demais políticas públicas;
- articulação com as delegacias regionais do trabalho, fiscais do meio ambiente e conselho tutelar para fomento das ações de fiscalização;
- articulação com o Poder Judiciário, Ministério Público e Conselhos Tutelares para garantir a devida aplicação de medida de proteção para crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil.

No Paraná, os 10 municípios com maiores percentagens de ocupados estão incluídos como prioritários na ações citadas acima. E outros 17 municípios (Apucarana, Cascavel, Colombo, Curitiba, Foz do Iguaçu, Francisco Beltrão, Honório Serpa, Itaperuçu, Londrina, Mariluz, Nova Laranjeiras, Nova Prata do Iguaçu, Ponta Grossa, Primeiro de Maio, São José dos Pinhais, Toledo, Três Barras do Paraná), com aporte financeiro para ampliação das ações

estratégicas elencadas, entre eles Honório Serpa, apresentaram maior número de crianças e adolescentes ocupados do Estado.

Sobre a escolarização das crianças e adolescentes ocupados, a informação do Censo IBGE 2010 é de que a maioria dos declarados ocupados no Estado frequenta a escola (91,34%), em contraposição a 8,66% que não estuda. O dado apresentado indica um conflito entre a informação de que as crianças ocupadas estão estudando e a média de horas semanais trabalhadas. Apesar de a média geral do Estado em horas trabalhadas ser de 19,88, o que, a princípio, seria compatível com a frequência escolar em contraturno, existem 164 municípios no Paraná com média de horas semanais trabalhadas igual ou superior a 21 horas.

Desses 164 casos, existe registro de 60 municípios em que todas as crianças e adolescentes na faixa de 10 a 13 anos ocupados também estudam, inclusive nos municípios com média de horas semanais acima de 40, como Paranapoema e Anahy, que lideram a relação dos municípios com as mais altas médias de horas semanais trabalhadas (tabela 35).

TABELA 35
RELAÇÃO DOS 10 MUNICÍPIOS PARANAENSES COM MAIORES
PERCENTAGENS DE HORAS TRABALHADAS ENTRE A POPULAÇÃO
DE 10 A 13 ANOS QUE ESTÁ OCUPADA - PARANÁ - 2010

MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM DE HORAS TRABALHADAS
Paranapoema	43,58
Anahy	42,24
Jussara	41,68
Inajá	40,00
Ângulo	39,90
Ibaiti	39,54
Saudade do Iguaçu	38,26
Porecatu	37,27
Maria Helena	36,13
Perobal	35,84

FONTE: IBGE - Censo Demográfico (2010) - Resultados da amostra (19 dez. 2012)

NOTA: Elaboração da SEDS.

Cabe destacar também as crianças e adolescentes que foram declarados ocupados, mas que não recebem remuneração. Somente em 67 municípios não foram registrados casos de ocupados não remunerados. Verificou-se que existem 10 municípios paranaenses em que os ocupados na faixa de 10 a 13 anos são 100% ocupados sem remuneração. São eles: Brasilândia do Sul, Cafeara, Flórida, Jardim Olinda, Joaquim Távora, Lupionópolis, Nova América da Colina, São Tomé, Mirador e São João do Ivaí.

Mesmo com uma análise incipiente, é possível observar que, no geral do Estado, o trabalho infantil na faixa etária de 10 a 13 anos, em relação à população total de crianças na faixa etária, aumentou, apesar dos esforços empreendidos, como a implantação do serviço PETI.

Outro aspecto é de que a ordem dos municípios de acordo com as maiores percentagens de ocupados mudou, o que pode indicar que ações locais permitiram a diminuição do tra-

balho infantil, mas o fenômeno se manifestou com maior incidência em outras localidades. É importante frisar que as informações levantadas nem sempre se compatibilizam, levando ao questionamento sobre a necessidade de verificar a situação dos municípios e da realidade da execução de políticas descentralizadas de combate ao trabalho infantil.

A realização de estudo comparando dados censitários de 2000 e 2010 poderá agregar outros elementos e análises mais consistentes ao tema.

3.3.3 A Violência Reproduzida por Adolescentes

De acordo com pesquisadores da área, como Gallo e Williams (2005), Straus (1994), Falceto (1998), Pereira e Mestriner (1999), o comportamento agressivo é associado a diferentes causas, oriundas de fatores biológicos e socioculturais, como vínculos familiares frágeis ou pouco afetivos, vivência de frequentes punições físicas, convivência em contextos em que a violência é banalizada, situações de marginalização/exclusão social, consumo de drogas, entre outros. É importante salientar que apesar de constantemente o comportamento agressivo ser associado à pobreza, esta, isoladamente, “não leva à ocorrência de comportamentos infratores” (IASP, 2006, p.40).

Entre os fatores que potencializam a expressão da violência praticada por adolescentes salientam-se aspectos constitutivos da sociedade contemporânea, como a falência das relações de solidariedade, a cultura do individualismo, as questões econômicas que levam à busca de alternativas ilegais de sobrevivência (ABRAMOVAY, 1999).

Os dados sobre mortes violentas entre adolescentes, apresentados no início deste capítulo, são o alerta mais visível sobre o modo como a violência vem se tornando um problema crônico e complexo. Outras fontes de informações sobre a situação são os Boletins de Ocorrência Unificados, que registram crimes cometidos por adolescentes, e os Relatórios da Coordenação de Medidas Socioeducativas (SEDS), elaborado a partir do Relatório dos Centros Estaduais de Socioeducação (CENSEs), que executam as medidas de privação e restrição de liberdade de adolescentes. No ensejo de agregar elementos para uma compreensão mais ampliada da violência entre adolescentes, passa-se a apresentar os dados.

3.3.3.1 Boletins de Ocorrência Unificados com Autores Adolescentes

Os BOUs sistematizados sobre adolescentes autores de violência versam sobre casos de violência física, psicológica e sexual. Optou-se pelo uso de tais informações para que seja possível uma comparação com a violência sofrida. Considerou-se também que casos de outras violências cometidas por adolescentes podem ser explorados nos dados das medidas socioeducativas, com a vantagem de que estes últimos tratam de situações já apreciadas judicialmente.

Nos BOUs registrados entre 2009 e 2011, adolescentes entre 12 e 17 anos figuraram como autores de violências física, sexual e psicológica em 24.009 ocorrências, das quais 13.048 são de violência física, 9.921 de violência psicológica e 1.040 de violência sexual.

As violências registradas contra adolescentes, no mesmo período, totalizaram 55.943 registros, o que indica que as violências sofridas por adolescentes são 133,01% mais frequentes do que as violências cometidas por adolescentes. Essa informação permite questionar a imagem produzida sobre o adolescente na atualidade, costumeiramente entendida como a de um transgressor, de uma pessoa perigosa (ABRAMOVAY, 1999).

Entre os registros do triênio, o adolescente como autor de violência física é o mais comum, com uma taxa média trienal geral de 3,66 por mil adolescentes no período. Essa taxa geral é bem inferior aos valores extremos apresentados por alguns municípios, pois 75% dos municípios não ultrapassam a taxa trienal média de 5,21. Os 10 municípios com as maiores taxas trienais estão listados na tabela a seguir, sendo que 9 deles são de Pequeno Porte 1, com exceção de Pato Branco, com Médio Porte.

TABELA 36
TAXA MÉDIA DE REGISTROS DE BOUs DE VIOLÊNCIA FÍSICA DE AUTOR ADOLESCENTE, SEGUNDO OS 10 MUNICÍPIOS COM MAIORES TAXAS - PARANÁ - 2009-2011

MUNICÍPIOS	TAXA (por mil)
Rancho Alegre	19,65
Japira	18,86
Carambeí	15,31
Catanduvas	14,96
Nova Aliança do Ivaí	14,49
Pinhalão	13,41
Bom Sucesso	12,87
Conselheiro Mairinck	12,11
Pato Branco	12,06
Anahy	11,79

FONTE: Secretaria de Estado da Segurança Pública/CAPE (2009-2011), IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS.

A taxa foi calculada com base no número de adolescentes recenseados no Censo Demográfico de 2010.

A violência psicológica é a segunda mais comum das três violências pesquisadas. Apresenta uma taxa média trienal geral de 2,17, mas com valores que chegam até 15,19, o que ocorre no município de Palmeira. Este e outros municípios que se destacam com as maiores taxas estão na tabela a seguir.

TABELA 37

TAXA MÉDIA DE REGISTROS DE BOUs DE VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA DE AUTOR ADOLESCENTE, SEGUNDO OS 10 MUNICÍPIOS COM MAIORES TAXAS - PARANÁ - 2009-2011

MUNICÍPIOS	TAXA (por mil)
Palmeira	15,19
Itapejara d'Oeste	13,62
Campo Largo	13,09
São José dos Pinhais	12,03
Pato Branco	11,84
Quedas do Iguaçu	11,11
Corbélia	9,14
Araucária	8,80
Rio Negro	8,52
Prado Ferreira	8,46

FONTE: Secretaria de Estado da Segurança Pública/CAPE (2009-2011), IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS.

A taxa foi calculada com base no número de adolescentes recenseados no Censo Demográfico de 2010.

Cabe ressaltar que, dos 10 municípios com as maiores taxas, apenas 3 (Prado Ferreira, Corbélia e Itapejara D'Oeste) são de Pequeno Porte 1; 3 são de Pequeno Porte 2 (Rio Negro, Quedas do Iguaçu e Palmeira); 1 de Médio Porte (Pato Branco) e 3 de Grande Porte (Araucária, Campo Largo e São José dos Pinhais).

Os registros em BOUs sobre violência psicológica com autores adolescentes deverão ser alvo de uma futura investigação. Contudo, pode-se questionar se foram registradas situações de violência entre pares, como as situações de discriminação, exposição ao constrangimento, entre outras formas de violência psicológica que podem ocorrer no ambiente escolar.

A ampla variação das taxas de violência física e psicológica revela que alguns municípios destoam da maioria, e por isso merecem alguma atenção no sentido de se buscar qual o contexto em que os casos ocorrem.

A violência sexual com autores adolescentes é a menos frequente, com 0,27 de taxa média trienal geral e maior taxa municipal de 3,55 (município de Virmond). Mais da metade dos municípios (212 casos) não possui nenhum BOU no triênio e, ainda, outros 160 possuem taxas inferiores a 1 caso por mil adolescentes de 12 a 17 anos. A tabela a seguir destaca os 10 municípios com as maiores taxas.

TABELA 38

TAXA MÉDIA DE REGISTROS DE BOUs DE VIOLÊNCIA SEXUAL DE AUTOR ADOLESCENTE, SEGUNDO OS 10 MUNICÍPIOS COM MAIORES TAXAS - PARANÁ - 2009-2011

MUNICÍPIOS	TAXA (por mil)
Virmond	3,55
Godoy Moreira	3,51
Anahy	3,22
Cruzeiro do Iguaçu	2,65
Miraselva	1,84
Marechal Cândido Rondon	1,83
Nova Aliança do Ivaí	1,81
Fênix	1,76
Floresta	1,71
Guaíra	1,63

FONTE: Secretaria de Estado da Segurança Pública/CAPE (2009-2011), IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS.

A taxa foi calculada com base no número de crianças recenseados no Censo Demográfico de 2010.

Verifica-se que as taxas indicam valores pequenos, mesmo entre os municípios de maiores taxas. Com relação ao tamanho, somente 2 municípios são de Pequeno Porte 2 (Marechal Cândido Rondon e Guaíra); o restante, 8 municípios, são de Pequeno Porte 1.

Constatou-se que, nos três tipos de violência, os municípios de Anahy, Nova Aliança do Ivaí e Pato Branco são os únicos que aparecem em mais de uma das três situações.

Vale destacar que, mesmo diante de algumas taxas com valores extremos, quando comparados com as médias gerais do Estado, os eventos aqui estudados são considerados raros. Na maioria dos casos, é o tamanho da população de adolescentes que, por ser reduzida, põe em evidência a ocorrência de um número pequeno de casos, com exceção da violência psicológica, conforme observado (mapas 34, 35 e 36).

3.3.3.2 Adolescentes no cumprimento de medidas socioeducativas de privação de liberdade

Outra fonte de dados que indica a realidade do adolescente paranaense envolvido em infrações são os relatórios compilados pela Coordenação de Medidas Socioeducativas da SEDS com base nas informações dos Centros de Socioeducação do Paraná (CENSEs).

Na legislação brasileira, o ato infracional do adolescente é tratado na perspectiva da especificidade da condição do adolescente como pessoa em desenvolvimento. De tal modo, as infrações cometidas pelos adolescentes não se igualam aos crimes dos adultos, sendo tratados de acordo com o princípio da inimputabilidade penal – previsto no Código Penal Brasileiro (1940) e no Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) – e na lógica do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), conforme a Lei nº 12.594/2012.¹³⁰

O SINASE é uma política pública focada no atendimento de adolescentes autores de ato infracional e seus familiares, de modo que a necessária aplicação da medida socioeducativa ocorra de acordo com o “princípio da proteção integral à criança e ao adolescente”, ou seja, os comportamentos agressivos que levaram à infração estão inseridos em um contexto de violação de direitos e são abordados de acordo com uma intervenção educativa e ressocializadora (BRASIL, 2012).

Feitas essas considerações, além das medidas de proteção, o Estatuto da Criança e do Adolescente prevê ao adolescente autor de ato infracional¹³¹ seis medidas socioeducativas¹³²:

- Advertência;
- Obrigação de Reparar o Dano;
- Prestação de Serviço à Comunidade;
- Liberdade Assistida;
- Semiliberdade;
- Internação em Estabelecimento Educacional.

Sobre a privação de liberdade, vale reafirmar que o artigo 106 do Estatuto da Criança e do Adolescente prevê que nenhum adolescente será privado de sua liberdade senão em flagrante de ato infracional ou por ordem escrita e fundamentada da autoridade judiciária competente. A internação socioeducativa antes da sentença (nomeada de internação provisória), de acordo com o artigo 122 da referida legislação, pode ser determinada pelo período máximo de 45 dias durante a apuração da prática infracional, desde que haja indícios suficientes de autoria e materialidade e que seja demonstrada a necessidade imperiosa da medida.

130 O SINASE foi originalmente instituído pela Resolução nº 119/2006, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), e depois legitimado pela Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012.

131 De acordo com o Estatuto, artigo 103, o ato infracional é “a conduta descrita como crime ou contravenção penal” (BRASIL, 1990).

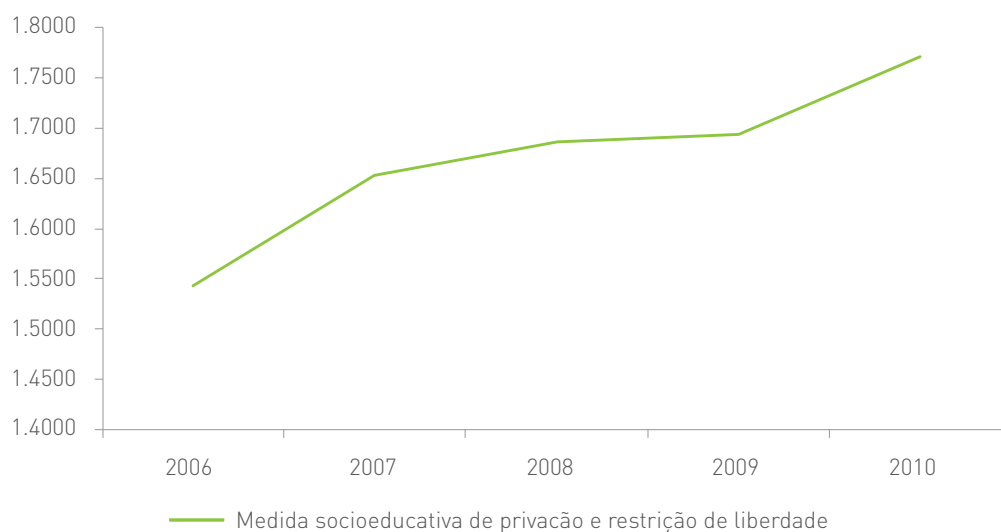
133 As definições sobre a medida socioeducativa e suas modalidades estão detalhadas no capítulo do Marco Legal.

A sentença de internação em nenhuma hipótese será aplicada havendo outra medida adequada, e só se justifica quando se tratar de ato infracional cometido mediante grave ameaça ou violência à pessoa, por reiteração no cometimento de outras infrações graves e por descumprimento reiterado e injustificável da medida anteriormente imposta (BRASIL, 1990).

Em 2011, dados publicados no “Levantamento Nacional de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente em Conflito com a Lei” indicaram um aumento crescente de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de privação e restrição da liberdade no período de 1996 a 2010 (BRASIL/SDH, 2011). O gráfico a seguir apresenta o aumento anual entre 2006 e 2010.

GRÁFICO 18

EVOLUÇÃO DAS MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS DE PRIVAÇÃO E RESTRIÇÃO DE LIBERDADE - BRASIL - 2006-2010



FONTE: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República - SDH (2011)

NOTA: Elaboração da SEDS.

O crescimento do número de medidas aplicadas pode estar relacionado com um aumento da ocorrência das infrações. No entanto, vale argumentar que os dados nacionais precisam ser avaliados com vistas à consideração de que “a jurisprudência brasileira ainda carrega posicionamentos que mostram a inclinação para o encarceramento juvenil, fundamentada não na legislação, mas numa suposta periculosidade atribuída aos antecedentes dos adoles-

centes” (FEITOSA, 2011, p.50), e justifica a internação com a ideia de que esta produz uma ressocialização, uma correção da conduta.

Considerando as medidas de restrição e privação de liberdade no Paraná, entre 2009 e 2010, verifica-se um aumento nas modalidades de internação (variação de 10,98%) e internação provisória (variação de 25,87%) e uma diminuição nas medidas de semiliberdade (-21,21%), conforme a tabela a seguir.

TABELA 39
NÚMERO DE MEDIDAS DE PRIVAÇÃO DE LIBERDADE - PARANÁ - 2009 E 2010

MEDIDA APLICADA	2009	2010	VARIAÇÃO [%]
Internação	701	778	10,98
Internação provisória	201	253	25,87
Semiliberdade	66	52	-21,21

FONTE: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República - SDH (2011)

NOTA: Elaboração da SEDS.

Com estes valores, o Paraná encontra-se entre os 10 estados brasileiros com maior população em cumprimento de medida de internação e internação provisória (BRASIL *apud* FEITOSA, 2011), sendo que o crescimento da aplicação da medida de internação provisória foi o mais acentuado, levando à necessidade de um futuro levantamento sobre os motivos para tal situação.

Atualmente o Paraná possui 18 Centros de Socioeducação¹³⁴, administrados pela SEDS, na Coordenação de Medidas Socioeducativas (CMS). O total de vagas disponíveis para internação e internação provisória é de 965, sendo 44 destas para o sexo feminino. A Semiliberdade, com um total de 97 vagas disponíveis, é medida executada em casas administradas também pela SEDS. Atualmente são 7 casas para o sexo masculino, das quais 2 ainda não estão em funcionamento, e 1 casa para o sexo feminino¹³⁵.

As informações originárias dos CENSEs e compiladas pela Coordenação de Socioeducação disponibilizam dados sobre as medidas de internação e internação provisória¹³⁶, referentes a 2011.

134 Os Centros de Socioeducação se localizam nos municípios de Campo Mourão, Cascavel, Curitiba, Foz do Iguaçu, Londrina, Maringá, Paranavaí, Pato Branco, Ponta Grossa, Santo Antonio da Platina, Toledo e Umuarama.

135 As casas de Semiliberdade localizam-se em Cascavel, Curitiba (duas casas, sendo uma a unidade feminina), Foz do Iguaçu, Londrina, Paranavaí, Ponta Grossa e Umuarama. As casas de Paranavaí e Umuarama ainda não estão recebendo adolescentes. Após o início das atividades dessas duas casas haverá mais 36 vagas disponíveis.

136 Não foram utilizados os dados de Semiliberdade.

A Internação Provisória nos Centros de Socioeducação do Paraná

Em 2011 foram registradas 2.873 entradas de adolescentes em cumprimento de medida de internação provisória nos Centros de Socioeducação do Paraná. Nesse ano saíram 2.745 adolescentes e ingressaram 2.636. Como a medida de internação provisória se encerra em torno de 45 dias, a entrada e saída são rápidas, sendo possível que um mesmo adolescente cumpra a medida mais de uma vez no mesmo ano.

Sobre o tempo de cumprimento da medida provisória, 2.235 adolescentes dos que saíram em 2011 permaneceram na internação entre 30 e 45 dias.

Dos adolescentes que saíram em 2011, mais da metade recebeu encaminhamento de alguma medida, seja para internação – em somente 16,65% dos casos – ou outra modalidade de medida socioeducativa. Sendo assim, a maioria dos casos em que o julgamento da infração resultou na aplicação de uma medida socioeducativa, a medida adequada não era de privação de liberdade (tabela 40).

A liberação sem aplicação de nenhuma medida foi de aproximadamente 30%, o que significa que 834 adolescentes que cumpriram medida de internação provisória em 2011 foram liberados após a consideração judicial de que nenhuma medida se aplicava. A privação de liberdade, medida excepcional do Estatuto, foi aplicada na modalidade de internação provisória, e depois de cumprido o período nada foi aplicado para o adolescente, indicando um erro de avaliação dessa situação ou equívoco da própria internação provisória.

TABELA 40

NÚMERO DE ENCAMINHAMENTOS APÓS CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE INTERNAÇÃO PROVISÓRIA, SEGUNDO TIPO DO ENCAMINHAMENTO - PARANÁ - 2011

TIPO DE ENCAMINHAMENTO	ENCAMINHAMENTOS	
	Abs.	%
Liberado com medida socioeducativa diferente da internação (semiliberdade, LA, PSC)	1.020	37,16
Liberado sem aplicação de medida socioeducativa	834	30,38
Medida de Internação	457	16,65
Transferência para outro CENSE	326	11,88
Outros ⁽¹⁾	108	3,93
TOTAL	2.745	100,00

FONTE: SEDS/Coordenação de Socioeducação (2011)

(1) A classificação "Outros" inclui, em sua maioria, casos não informados e também encaminhamentos para presídios, óbitos e evasão.

A Internação nos Centros de Socioeducação do Paraná

A rotatividade nas unidades é intensa, sendo que em 2011, entre os adolescentes que permaneceram do ano de 2010, os recebidos por transferência e os que deram entrada no ano (831 adolescentes), foram atendidos 1.897 adolescentes. Deste total, 1.290 saíram durante o ano.

Por meio dos relatórios preenchidos pelas unidades é possível levantar algumas informações gerais para todos os que saíram e entraram. Outras informações só existem para os que entraram nas unidades durante o ano de referência do relatório.

Com relação aos 1.290 adolescentes que saíram das unidades socioeducativas em 2011, existem dados sobre o tempo de permanência e o encaminhamento recebido na saída. Nas unidades de socioeducação o tempo de permanência é registrado em classificações que vão de menos de 30 dias até 3 anos. A maioria dos egressos de 2011, totalizando 74,34%, permaneceu na unidade entre 31 dias e 1 ano. Somente 1,55% do total de egressos em 2011 cumpriu medida de internação entre 2 e 3 anos.

TABELA 41
NÚMERO DE ADOLESCENTES QUE SAÍRAM DAS UNIDADES SOCIOEDUCATIVAS,
SEGUNDO TEMPO DE PERMANÊNCIA - PARANÁ - 2011

TEMPO DE PERMANÊNCIA	NÚMERO DE ADOLESCENTES	
	Abs.	%
Até 30 dias	128	9,92
De 31 dias a 6 meses	497	38,53
De 6 meses a 1 ano	462	35,81
De 1 a 2 anos	181	13,95
De 2 a 3 anos	20	1,55
Não informado	2	0,16
TOTAL	1.290	100,00

FONTE: SEDS/Coordenação de Socioeducação (2011)

Ao saírem do CENSE, 535 adolescentes (41,47%) receberam uma nova medida socioeducativa – Semiliberdade, Liberdade Assistida e Prestação de Serviço à Comunidade. Outros 325 adolescentes (25,19%) saíram por transferência para outro CENSE. O restante, 430 adolescentes, o equivalente a 33,33%, não recebeu nenhuma medida socioeducativa após a internação.

Os adolescentes que deram entrada em 2011 totalizaram 831 pessoas. Destes, 779 eram do sexo masculino, configurando uma distribuição de sexos de 93,74% para o masculino e 6,26% para o feminino.

Ao serem questionados sobre cor/raça, a maioria dos adolescentes informou a cor branca, como se observa na tabela a seguir.

TABELA 42
DECLARAÇÕES DE COR/RAÇA ENTRE ADOLESCENTES QUE ENTRARAM NAS UNIDADES SOCIOEDUCATIVAS DE INTERNAÇÃO - PARANÁ - 2011

TEMPO DE PERMANÊNCIA	DECLARAÇÕES DOS ADOLESCENTES	
	Abs.	%
Branca	463	55,72
Parda	293	35,26
Preta	72	8,66
Indígena	2	0,24
Amarela	1	0,12
TOTAL	831	100,00

FONTE: SEDS/Coordenação de Socioeducação (2011)

Com relação à ocupação, quase 50% dos ingressos de 2011 (415 adolescentes) não estavam trabalhando quando foram apreendidos, e ainda, 18,65% (155 adolescentes) afirmam nunca ter exercido uma atividade profissional. Dos que trabalharam, 25,99% (216 adolescentes) não possuíam registro em carteira de trabalho, e somente 2,41% (20 adolescentes) trabalhavam com registro quando foram apreendidos.

A respeito do uso de drogas lícitas e ilícitas, do total de adolescentes internados 91 declararam nunca ter feito uso; outros 89 informaram que usaram alguma substância e pararam; o restante, 651 adolescentes, fazia uso de uma ou mais drogas.

Entre os usuários, a maioria (49,62%) usa mais de uma substância.¹³⁷ Como única droga de consumo, a mais frequente é a maconha, com declaração de uso entre 196 internos (30,11%). Outras drogas que são consumidas isoladamente aparecem com percentagens menores.

137 Não são esclarecidas quais as combinações de drogas usadas pelos adolescentes.

TABELA 43

NÚMERO DE ADOLESCENTES CUMPRINDO MEDIDA SOCIOE-DUCATIVA DE INTERNAÇÃO E USUÁRIOS DE DROGAS, SEGUNDO SUBSTÂNCIAS UTILIZADAS - PARANÁ - 2011

SUBSTÂNCIAS UTILIZADAS	NÚMERO DE ADOLESCENTES	
	Abs.	%
Mais de uma substância	323	49,62
Maconha	196	30,11
Tabaco	47	7,22
Álcool	25	3,84
Crack	21	3,23
Outros (cocaína, heroína, solventes ou cola)	29	4,45
Não informado	10	1,54
TOTAL	651	100,00

FONTE: SEDS/Coordenação de Socioeducação (2011)

Conforme apresentado na tabela a seguir, ao entrarem na internação, em 2011, 32,49% dos adolescentes já haviam cumprido outra medida socioeducativa, como Liberdade Assistida ou Prestação de Serviço Comunitário. Outros 21,18% possuíam histórico de medida de privação ou restrição de liberdade, em internação ou semiliberdade.

TABELA 44

PERCENTAGEM DE ENCAMINHAMENTOS ANTERIORES À MEDIDA DE INTERNAÇÃO, SEGUNDO MODALIDADE - PARANÁ - 2011

MODALIDADE DE ENCAMINHAMENTO	PERCENTUAL
Meio Aberto (LA e/ou PSC)	32,49
Nenhuma	17,09
Internação	15,64
Hospital Psiquiátrico e Clínicas de Drogadição	10,47
Delegacia	9,87
Semiliberdade	5,54
Outros ⁽¹⁾	6,38
Não informado	2,53

FONTE: SEDS/Coordenação de Socioeducação (2011)

[1] Na classificação "Outros" constam os seguintes encaminhamentos anteriores: Conselho Tutelar, Abrigo, Programa Aprendiz e Atividade de Contraturno.

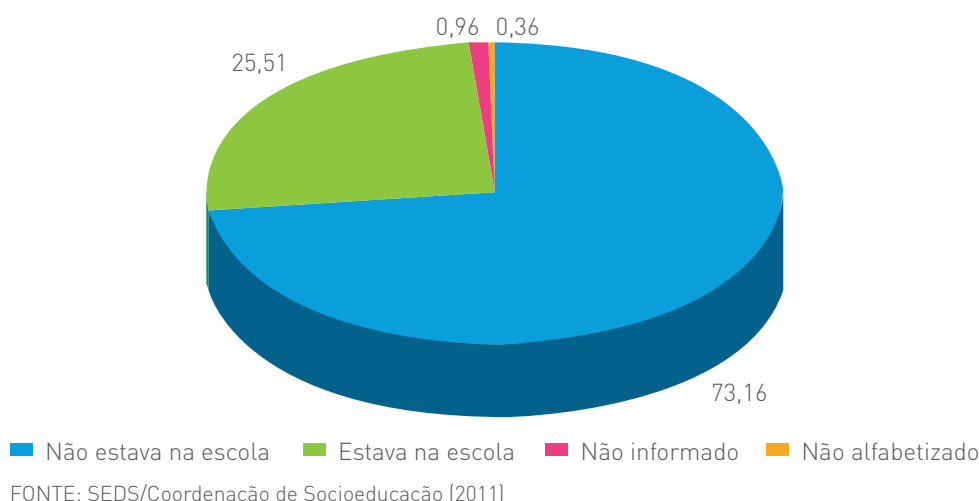
O que chama a atenção nos encaminhamentos anteriores dos adolescentes internos é a percentagem de 10,47% que estavam em tratamento de saúde mental antes da medida de internação, levantando o questionamento, feito à luz do artigo 112 do Estatuto¹³⁸, sobre a

138 A observação sobre o artigo 112 diz respeito aos primeiro e terceiro parágrafos, cuja redação é a seguinte: "Parágrafo 1º A medida aplicada ao adolescente levará em conta a sua capacidade de cumpri-la, as circunstâncias e a gravidade da infração. [...] Parágrafo 3º Os adolescentes portadores de doença ou deficiência mental receberão tratamento individual e especializado, em local adequado às suas condições".

capacidade cognitiva e emocional desses adolescentes para se beneficiar da medida em vez de darem continuidade a seu tratamento especializado.

Mais um elemento na análise sobre a vida dos adolescentes antes da internação pode ser encontrado nas informações sobre escolaridade, que indicam, de acordo com o gráfico a seguir, que a maioria dos adolescentes não frequentava a escola no ato da apreensão.

GRÁFICO 19
DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DOS ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE INTERNAÇÃO, SEGUNDO SITUAÇÃO ESCOLAR ANTES DA APREENSÃO - PARANÁ - 2011



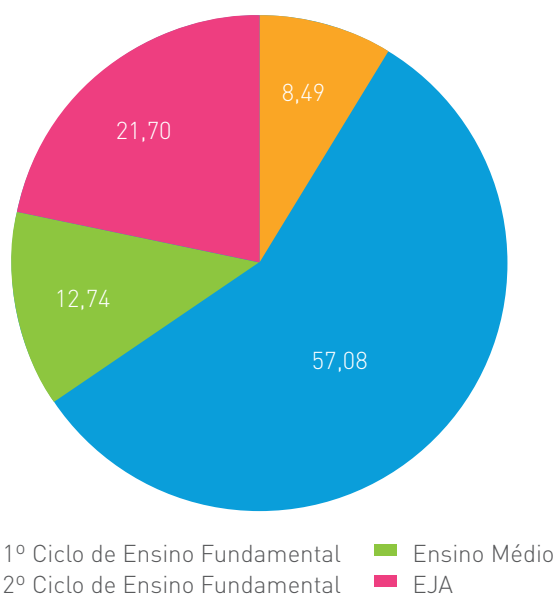
Do total de adolescentes apreendidos que não cursavam nenhuma etapa escolar, mais da metade (378 adolescentes de um total de 608) abandonou o ensino nos primeiros dois anos do 2º Ciclo do Ensino Fundamental, que corresponde à 5ª e 6ª séries do modelo de ensino anterior à Lei nº 11.274, de 6 de fevereiro de 2006.¹³⁹

Tal situação permite refletir sobre o perfil dos adolescentes que são encaminhados para internação. Não é possível identificar qual é, de fato, a relação entre infração e abandono escolar, se a ausência de uma rede de relações propiciadas pela escola é fator que contribui para a execução do ato infracional, ou se há uma maior tendência na aplicação da medida de internação de adolescentes que não frequentam a escola. Contudo, observa-se que a concentração de adolescentes fora da escola é expressiva o suficiente para indicar a realização de um estudo específico e debates entre os atores responsáveis pelas políticas envolvidas.

¹³⁹ Decidiu-se por apresentar os dados de escolaridade seguindo o sistema de séries escolares, uma vez que os adolescentes internados foram inseridos nesse modelo, não tendo migrado para o ensino de 9 anos.

Dos adolescentes que estavam na escola (212 casos), a maior parte cursava o Ensino Fundamental, no 2º Ciclo. O gráfico a seguir traz a distribuição destes 212 adolescentes de acordo com a etapa de ensino cursada.

GRÁFICO 20
DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DOS ADOLESCENTES CUMPRINDO MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE INTERNAÇÃO, SEGUNDO ETAPA ESCOLAR CURSADA ANTES DA APREENSÃO - PARANÁ - 2011



FONTE: SEDS/Coordenação de Socioeducação (2011)

A concentração desses adolescentes no Ensino Fundamental indica uma significativa incidência de casos de distorção idade-série entre o público que chega às unidades socioeducativas, o que nos leva, mais uma vez, a enfatizar a ideia de uma discussão aprofundada sobre a escola, atos infracionais e possibilidades de prevenção.

Supostamente, a escolarização formal para os adolescentes-educandos deve possibilitar o acesso ao conhecimento sistematizado e ao pensamento crítico, contribuir para a reorientação e formação de valores, favorecendo o retorno do adolescente à vida escolar e social, conforme determina a Constituição Federal em seu artigo 205.

O Programa de Educação nas Unidades Socioeducativas oportunizado pelo Estado do Paraná para atender a esta especificidade chama-se PROEDUSE (Programa de Educação nas Unidades de Socioeducação), o qual teve início no ano de 2005 e permanece até os dias atuais. Este programa é fruto de uma parceria entre a antiga SECJ (Secretaria de Estado da Criança e Juventude), atualmente SEDS (Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social) e a SEED (Secretaria de Estado da Educação do Paraná), em caráter permanente, por um Termo de Cooperação Técnica, Convênio nº 3720130440 e Resolução Conjunta nº 001/2011, de 29 de abril de 2011 - SEED/SEJU/SECJ.

O referido programa tem por objetivo garantir a escolarização básica, no Ensino Fundamental e Médio Regular/Sequencial ou na EJA - Educação de Jovens e Adultos, por intermédio dos CEEBJAs, que disponibilizam APEDs especiais - Ações Pedagógicas Descentralizadas para esses atendimentos, inserindo adolescentes que cometeram atos infracionais, ou seja, em conflito com a lei. Essa instituição de ensino é responsável por todos os procedimentos educacionais dentro das Unidades Socioeducativas ou Centros de Socioeducação.

A Educação, como uma das atenções do Estado para com os adolescentes, contribui para a amplitude de visões e vertentes que podem ser proporcionadas para que os próprios educandos compreendam e empreendam sua autoconstrução enquanto indivíduos e seres sociais. Além disso, a intencionalidade dos profissionais da educação em desenvolverem a proposta pedagógica estabelecida pela SEED, assegurando a frequência, o acesso ao currículo e o progresso acadêmico aos adolescentes-educandos, realizando adequação curricular quando necessária.

A Secretaria de Estado da Educação proporciona o atendimento desse programa, nos 18 Centros Socioeducativos, por meio de orientações de funcionamento e acompanhamento pedagógico com técnicos específicos em 15 Núcleos Regionais de Educação.

QUADRO 6

ESPECIFICAÇÃO DOS NÚCLEOS DE EDUCAÇÃO E CEEBJAS E RESPECTIVOS CENTROS DE SOCIOEDUCAÇÃO AOS QUAIS ELES ATENDEM - PARANÁ - 2013

NÚCLEO REGIONAL DE EDUCAÇÃO	CENSE	CEEBJA	MUNICÍPIO
Área Metropolitana Norte	São Francisco	Dr. Mário Faraco	Piraquara
Área Metropolitana Sul	Fazenda Rio Grande	Fazenda Rio Grande	Fazenda Rio Grande
	São José dos Pinhais	São José dos Pinhais	São José dos Pinhais
Campo Mourão	Campo Mourão	Campo Mourão	Campo Mourão
Cascavel	Cascavel I e II	Joaquina Mattos Branco	Cascavel
Curitiba	Curitiba	CEAD Poty Lazarotto	Curitiba
	Joana Miguel Richa		
Foz do Iguaçu	Foz do Iguaçu	Prof. Orides Balotim Guerra	Foz do Iguaçu
Laranjeiras do Sul	Laranjeiras do Sul	Laranjeiras do Sul	Laranjeiras do Sul
Jacarezinho	Santo Antônio da Platina	CE. Maria Dalila Pinto	Santo Antônio da Platina
Londrina	Londrina I e II	Londrina	Londrina
Maringá	Maringá	Manoel Rodrigues	Maringá
Paranavaí	Paranavaí	Newton Guimarães	Paranavaí
Pato Branco	Pato Branco	Pato Branco	Pato Branco
Ponta Grossa	Ponta Grossa	Prof. Paschoal Salles Rosa	Ponta Grossa
Toledo	Toledo	Toledo	Toledo
Umuarama	Umuarama	Umuarama	Umuarama

FONTE: SEED (2013)

O atendimento aos adolescentes é legalmente fundamentado nas seguintes legislações: o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) - Lei nº 8.069/1990, que surgiu em substituição ao Código de Menores (1979 a 1990), que se restringia à vigilância, punições e exclusão social; a Declaração Universal dos Direitos Humanos; a Constituição Federal; o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) - Lei nº 12.594/2012 e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) - Lei nº 9.394/1996. O programa conta com cerca de 500 profissionais, entre coordenadores pedagógicos, professores e agentes educacionais II e/ou agentes de execução selecionados por intermédio de Edital Interno nº 93/2011, elaborado pela Secretaria de Estado da Educação.

Esse programa, tendo a Educação como mediadora do processo, busca oportunizar aos adolescentes que cumprem medida socioeducativa em privação de liberdade e aos egressos propostas educativas que lhes permitam desenvolver seus potenciais e os capacitem para relações pessoais e interpessoais, sem romper com as normas de convívio social. Busca, ainda, uma sociedade igualitária e inclusiva, que ofereça oportunidades para todos com respeito às diversidades.

No entanto, os dados de escolaridade dos adolescentes internados apontam para uma grande defasagem no direito à educação formal. Também não se produzem avaliações específicas sobre a reinserção na educação formal desses adolescentes após sua desinternação para verificar se de fato os adolescentes voltaram à vida escolar sem descontinuidade.

No que diz respeito aos motivos que levaram à aplicação da medida de internação para os adolescentes, dois sobressaem: 1. o roubo, como motivo mais frequente; 2. o tráfico de drogas. Percebe-se que, quando são separados os crimes contra a pessoa – homicídio, tentativa de homicídio, latrocínio, estupro, lesão corporal e a categoria “outros”, que inclui tentativa de latrocínio, violência doméstica, entre outros –, obtém-se 26,56% do total de situações que levaram à medida de internação.

Já os crimes de roubo, furto, tráfico de drogas com e sem porte de armas totalizam mais de 60% dos casos, o que define um perfil dos adolescentes apreendidos em 2011: o envolvimento com drogas e a busca do lucro por meio de atividades ilícitas.

TABELA 45

NÚMERO DE ADOLESCENTES CUMPRINDO MEDIDA DE INTERNAÇÃO NOS CENTROS DE SOCIOEDUCAÇÃO, SEGUNDO MOTIVOS DE APREENSÃO DE ADOLESCENTES - PARANÁ - 2011

MOTIVO DA APREENSÃO	ADOLESCENTES	
	Abs.	%
Homicídio	128	15,40
Tentativa de homicídio	30	3,61
Latrocínio	27	3,25
Estupro	13	1,56
Lesão corporal	4	0,48
Outros ⁽¹⁾	18	2,26
Roubo	309	37,18
Tráfico de drogas	157	18,89
Descumprimento de medida	47	5,66
Busca e apreensão	36	4,33
Furto	32	3,85
Porte ilegal de arma	24	2,89
Tráfico de drogas com porte de armas	6	0,72
TOTAL	831	100,00

FONTE: SEDS/Coordenação de Socioeducação (2011)

1) A classificação "Outros" inclui motivos como receptação ou furto com receptação; tentativa de latrocínio, de assalto ou de estupro; assalto; sequestro; violência doméstica; tráfico de drogas com porte ilegal de arma, bem como casos com motivos não informados. Em cada motivo aparece um ou, no máximo, dois casos.

Tanto o motivo tráfico de drogas, como o de receptação ou furto com receptação e o de furto, não sendo reinserção ou descumprimento seguido de outras medidas, não deveriam ser razão exclusiva para internação, por não se tratar de ato infracional cometido mediante grave ameaça ou violência à pessoa (ESTATUTO, art.122, 1990). Por essa classificação de motivos, pode-se sugerir que existe alguma imprecisão na classificação ou o Estatuto não está sendo integralmente observado. Para o não cumprimento do que diz o Estatuto, o juiz pode-se ver em situação de que no município não exista oferta de medida socioeducativa de liberdade ou que não haja vagas suficientes para medida de semiliberdade.

No tocante aos municípios de residência e municípios onde ocorreram as infrações ou possíveis infrações dos adolescentes em cumprimento de medidas de internação e medidas de internação provisória, foram analisados dados do total de adolescentes que ingressaram durante o ano de 2011. Observa-se que a maior parte dos municípios não possui casos, e que os locais de residência e de infração são praticamente coincidentes.

Na internação provisória de 2011 todas as ocorrências se concentravam em 127 municípios, havendo uma correlação entre município de residência do adolescente com o local da possível infração de 0,9963, ou seja, 99,63% dos casos ocorrem nos municípios de residência. A residência de origem dos adolescentes em 44 casos era de fora do Paraná, e entre todas as possíveis infrações (2.636) existem 95 casos em que a infração foi cometida fora do Estado.

Em 5% dos municípios paranaenses concentram-se 83,17% dos casos de ocorrência de atos infracionais por parte de adolescentes. E, também destes mesmos municípios provêm 82,36% dos adolescentes que cometeram atos infracionais (tabela 46).

TABELA 46

NÚMERO DE ADOLESCENTES INGRESSOS EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE INTERNAÇÃO PROVISÓRIA POR LOCAIS DE RESIDÊNCIA E OCORRÊNCIA DAS POSSÍVEIS INFRAÇÕES, SEGUNDO OS 20 MUNICÍPIOS COM MAIOR CONCENTRAÇÃO DE RESIDÊNCIA - PARANÁ - 2011

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	LOCAL DE RESIDÊNCIA	LOCAL DE OCORRÊNCIA
Londrina	604	606
Curitiba	319	381
Cascavel	310	331
Foz do Iguaçu	241	251
Ponta Grossa	102	100
Toledo	90	95
Maringá	80	92
Umuarama	50	52
Colombo	47	36
Apucarana	41	30
Sarandi	39	19
São José dos Pinhais	36	20
Fazenda Rio Grande	34	19
Campo Mourão	33	31
Guarapuava	31	28
Pinhais	31	26
Pato Branco	29	34
Paranavaí	19	16
Lapa	18	4
Laranjeiras do Sul	17	21

FONTE: SEDS/Coordenação de Socioeducação (2011)

Na internação socioeducativa de 2011 havia 127 municípios que concentravam todas as localidades de infrações. A correlação entre local da infração e residência do adolescente segue o perfil dos casos da medida de internação provisória, ou seja, em quase 100% dos casos há coincidência entre a residência do adolescente e o local de infração, com uma correlação de 0,9887.

Em 8 casos a residência de origem dos adolescentes era de fora do Paraná e 3 infrações foram cometidas fora do Estado.

A concentração dos casos em somente 5% dos municípios (20 municípios) também pode ser feita na internação, mas em comparação com a internação provisória a percentagem de concentração é menor, sendo que, em se tratando da residência dos adolescentes, 68,59% dos casos e 67,51% das infrações ocorrem em 5% dos municípios. Esses 20 municípios estão listados na tabela a seguir.

TABELA 47
LOCAIS DE RESIDÊNCIA E OCORRÊNCIA DAS INFRAÇÕES DOS ADOLESCENTES INGRESSOS EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE INTERNAÇÃO, SEGUNDO OS 20 MUNICÍPIOS COM MAIOR CONCENTRAÇÃO DE RESIDÊNCIA - PARANÁ - 2011

MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	LOCAL DE RESIDÊNCIA	LOCAL DE OCORRÊNCIA
Londrina	103	99
Cascavel	76	76
Foz do Iguaçu	71	71
Curitiba	59	59
Apucarana	26	24
Toledo	26	32
Maringá	24	29
Sarandi	24	22
Rolândia	22	18
Cornélio Procopio	19	15
Umuarama	19	20
Cianorte	14	14
Arapongas	13	14
Campo Mourão	13	13
Pato Branco	12	0
Marechal Cândido Rondon	11	13
Assaí	10	17
Guaíra	10	10
Lapa	10	10
Guarapuava	8	5

FONTES: SEDS/Coordenação de Socioeducação (2011)

3.3.3.3 Serviços especializados *versus* incidências de atos infracionais cometidos por adolescentes

Os órgãos ou instituições responsáveis pela execução das medidas socioeducativas dependem do tipo de medida aplicada. As modalidades de meio aberto – como Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade – são de responsabilidade dos municípios, que as executa por meio de programas governamentais e da parceria com entidades. As medidas de semiliberdade e internação são executadas pelo Estado nas unidades socioeducativas respectivas.

Existem 7 delegacias especializadas para o atendimento de adolescentes envolvidos em atos infracionais, localizadas nos municípios de: Curitiba, Cascavel, Foz do Iguaçu, Maringá, Londrina, Ponta Grossa e São José dos Pinhais. A função da Delegacia do Adolescente é de

garantir atendimento cidadão ao adolescente que pratica ato infracional, oferecendo amplo acesso à justiça e a seus direitos constitucionais. Nessas delegacias são feitas apreensões em flagrante ou mediante mandados judiciais e registros das infrações por parte dos adolescentes.

Os casos de adolescentes em conflito com a lei são atendidos em Vara especializada somente em Curitiba. No entanto, em sete municípios – Curitiba, Londrina, Maringá, Cascavel, Guarapuava, Ponta Grossa e Foz do Iguaçu – existem Promotorias especializadas no tema dos atos infracionais de adolescentes.

A presença de serviços especializados para atender adolescentes em conflito com a lei ocorre em oito municípios, sendo distribuída da seguinte forma (tabela 48):

TABELA 48
 RELAÇÃO DOS MUNICÍPIOS QUE POSSUEM DELEGACIA, PROMOTORIA OU VARAS ESPECIALIZADAS NO ATENDIMENTO DO ADOLESCENTE EM CONFLITO COM A LEI - PARANÁ - 2012

MUNICÍPIO	DELEGACIA	PROMOTORIA	VARA
Curitiba	X	X	X
Cascavel	X	X	
Foz do Iguaçu	X	X	
Guarapuava		X	
Londrina	X	X	
Maringá	X	X	
Ponta Grossa	X	X	
São José dos Pinhais	X		

FONTE: Secretaria de Estado da Segurança Pública/CAPE (2012)

NOTA: Elaboração da SEDS.

Tentou-se realizar uma comparação entre número de BOUs e população. Os BOUs podem ser registrados com autoria da mesma pessoa, ou vitimização da mesma pessoa. Não existe uma relação direta entre o número de BOUs e o número de pessoas do município, mas, pelo porte populacional, e na tentativa de uma aproximação, a relação entre os dois permite identificar uma demanda potencial que precisa ser atendida pela rede especializada.

Foram selecionados os 20 municípios com maior número de BOUs no triênio 2009-2011 e calculada a relação entre estes e o número de adolescentes residentes em 2010. Alguns municípios sem serviços especializados possuem maiores valores absolutos, superiores, inclusive, aos valores absolutos de municípios com rede especializada. E ainda, no caso de Campo Largo e Pato Branco, as percentagens de casos do triênio (2009-2011) em relação à população de 2010 são significativas, com valores próximos da maior percentagem do Estado, que é de 7,93%, encontrada no município de Palmeira.

TABELA 49

POPULAÇÃO ADOLESCENTE, NÚMERO E PERCENTAGEM DE BOUS REGISTRADOS COM AUTORIA REFERIDA A ADOLESCENTES, SEGUNDO OS 20 MUNICÍPIOS COM MAIORES VALORES ABSOLUTOS DE REGISTROS - PARANÁ - 2009-2011

PORTE	MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO ADOLESCENTE	Nº DE BOUs	
			Abs.	%
Metrópole	Curitiba	160.396	2.871	1,79
Grande Porte	São José dos Pinhais	28.740	1.700	5,92
Grande Porte	Guarapuava	19.652	871	4,43
Grande Porte	Campo Largo	12.274	784	6,39
Grande Porte	Ponta Grossa	34.288	732	2,13
Grande Porte	Cascavel	31.060	696	2,24
Grande Porte	Araucária	13.633	655	4,80
Grande Porte	Londrina	48.333	593	1,23
Médio Porte	Ponta Branco	7.655	563	7,35
Grande Porte	Apucarana	12.221	539	4,41
Grande Porte	Maringá	31.865	419	1,31
Grande Porte	Foz do Iguaçu	30.113	401	1,33
Grande Porte	Almirante Tamandaré	12.685	369	2,91
Médio Porte	União da Vitória	5.930	309	5,21
Pequeno Porte 2	Palmeira	3.731	296	7,93
Grande Porte	Colombo	24.706	277	1,12
Pequeno Porte 2	Jacarezinho	4.203	245	5,83
Grande Porte	Arapongas	9.924	244	2,46
Grande Porte	Pinhais	12.434	229	1,84
Médio Porte	Fazenda Rio Grande	10.079	228	2,26

FONTE: Secretaria de Estado da Segurança Pública/CAPE (2009-2011), IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTAS: O nome de alguns municípios está escrito com cores diferentes para indicar a quantidade de instituições especializadas: rosa, as três instituições; roxo, duas instituições, e verde, uma instituição.

Elaboração da SEDS.

De acordo com os dados de BOUs estudados, Campo Largo, Araucária, Pato Branco e Apucarana são municípios que precisam ser estudados visando à possibilidade de instalação de serviços especializados. No entanto, é preciso ponderar outros aspectos, como analisar a rede de serviços existente e o modo como são produzidos os BOUs, para identificar possíveis fatores associados. Cabe também utilizar outras fontes de dados, visando aprofundar a compreensão sobre a demanda a ser atendida pelas estruturas de defesa.

Nota-se que em geral as percentagens mais altas de casos estão em pequenos municípios, com poucos casos absolutos no triênio. Os municípios com maior registro de BOUs no triê-

nio cuja autoria é remetida a adolescentes apresentam, em geral, números relativos menos expressivos, como é o caso de Colombo, Maringá e Foz do Iguaçu.

Ao observar somente as maiores percentagens (BOUs em relação à população adolescente), percebe-se que, dos 20 municípios com maiores valores absolutos, somente 5 estão entre as 10 maiores percentagens do Estado: Palmeira, Pato Branco, Jacarezinho, São José dos Pinhais, Campo Largo. Além destes, têm-se os municípios de Pinhalão (6,71%), Rancho Alegre (6,58%), Japira (6,39%), Rio Negro (6,01%) e Catanduvas (6,01%), todos de Pequeno Porte 1 ou 2.

Não foram considerados neste estudo dados sobre a aplicação de medidas socioeducativas em meio aberto, cuja responsabilidade de execução é do ente municipal. Sabe-se que, por meio do co-financiamento do Programa Liberdade Cidadã, atualmente, com a execução dos convênios firmados em 2001 e 2012, existem 53 municípios que recebem recursos do FIA-PR para a realização das Medidas de Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade.

3.3.3.4 Considerações gerais sobre o adolescente que reproduz a violência

Vale ressaltar que, ao se compararem dados de adolescentes vítimas de violências em BOUs e adolescentes autores de violências, o número de vítimas é superior, o que destaca a necessidade de medidas mais efetivas de proteção à criança e ao adolescente, bem como contesta a discussão corrente sobre a periculosidade dos adolescentes.

Há também que se questionarem os motivos que figuram como razão para a internação socioeducativa. Conforme verificado pelos dados, alguns motivos não seriam condizentes com a privação de liberdade.

Em decorrência das condições que limitaram o presente estudo, é necessário destacar algumas lacunas, como a falta de integração dos dados de BOUs e dados dos CENSEs. Res-saltem-se também os encaminhamentos posteriores ao registro dos BOUs, sendo possível relacionar motivos registrados em BOUs, resultados de decisões judiciais, encaminhamentos para as principais medidas socioeducativas, incluindo também o meio aberto, como a Liberdade Assistida e a Prestação de Serviço à Comunidade. Há avanços a se realizar na discussão da oferta das medidas socioeducativas para além da internação.

Faltou também a análise dos registros de boletins nas delegacias especializadas – de vítimas de violência e de adolescentes infratores. Isto ocorreu pela falta de informações que contemplassem mais do que a quantidade de BOUs e o número de inquéritos policiais.

A compreensão da violência perpetrada por adolescentes precisa ser transpassada por uma ideia ampliada dos fatores sociais que servem de dispositivo para a ocorrência de ações violentas.

É preciso compreender a situação do adolescente alvo das medidas socioeducativas como a situação de uma pessoa que expressa os diferentes matizes de uma violência produzida e gestada no conjunto da sociedade moderna. A exclusão é o modo da sociedade interditar a alguns indivíduos determinados acessos, determinadas formas de vivência. Um dos efeitos da exclusão é o estranhamento entre excluídos e incluídos, pois seus referenciais culturais, percepções, atribuições de sentido e orientação cognitiva tornam-se distintos, facilitando as relações de violência, baseada numa coisificação do outro (ABRAMOVAY, 1999).

Tal dinâmica social só tende a se fortalecer ao encontrar uma estrutura de serviços de proteção fragilizada, com ausência de políticas públicas que garantam saúde integral, proteção social, educação e formação profissional. Este contexto deve ser pautado como a principal causa de uma juventude que encontra na violência sua forma de expressão e inserção no mundo.

3.3.4 Programas Especiais de Promoção e Proteção do Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade

Devido ao trabalho realizado, e por se tratar de iniciativas a serem contempladas na pactuação das ações deste Plano Decenal, foram destacados algumas ações e programas existentes que visam ao enfrentamento da violência contra a criança e o adolescente.

Disque Denúncia 181

O Disque Denúncia 181 é um canal para receber denúncias anônimas de violências contra crianças e adolescentes em todos os municípios do Paraná, divididos em seis centrais de atendimento, a saber: Regional Curitiba, que atende os municípios com DDD 41; Regional Ponta Grossa, para municípios com DDD 42; Regional Londrina, para municípios com DDD 43; Regional Maringá, que atende os municípios com DDD 44; Regional Cascavel, para os municípios com DDD 45, e Regional Pato Branco, para municípios com DDD 46.

As denúncias são classificadas em situações de flagrante e eletivas. Os flagrantes referem-se às denúncias que relatam o perigo de vida imediato, as quais são encaminhadas à Central do 190, a central de emergência da Polícia Militar para abertura de ocorrência. Todas as demais denúncias de violência e maus-tratos são encaminhadas via e-mail para a Secretaria da Família e Desenvolvimento Social (SEDS), para as delegacias dos respectivos municípios e para o Conselho Tutelar.

Núcleos de Estudo e Defesa dos Direitos da Infância e Juventude (NEDDIJ)

Os Núcleos de Estudo e Defesa dos Direitos da Infância e Juventude (NEDDIJ), sob coordenação da SETI, foram implantados em 2007 e atualmente estão em oito universidades estaduais: Maringá - UEM, Londrina - UEL, Ponta Grossa - UEPG, Marechal Cândido Ron-

don - UNIOESTE, Francisco Beltrão - UNIOESTE, Foz do Iguaçu - UNIOESTE, Jacarezinho - UENP e Guarapuava - UNICENTRO. Cada NEDDIJ é responsável por uma área de cobertura que hoje inclui 30 municípios aproximadamente. Todos os núcleos, juntos, realizam cerca de 5.000 atendimentos mensais.

Os NEDDIJs desenvolvem ações de atendimento da criança e do adolescente que se encontrem em situação de risco ou tenha seus direitos violados ou ameaçados de ser violados, assim como aquele a quem se atribua a prática de atos infracionais. O trabalho do NEDDIJ visa tornar possível operacionalizar a descoberta de novos rumos para o tratamento da criança e do adolescente, permitindo o aprimoramento da defesa técnica em favor daqueles que se encontram em conflito com a lei, assim como oferecendo condições de acesso à justiça nas situações em que a criança e o adolescente necessitem da tutela judicial.

A principal demanda é a de disponibilizar à criança e ao adolescente atendidos a oportunidade de se integrarem ao seu meio social de maneira completa, o que somente pode ser feito se o atendimento que lhes for oferecido permitir uma abordagem ampla, de natureza interdisciplinar. Como consequência imediata surge a necessidade da intervenção judicial, seja visando impor aos responsáveis por estas crianças e adolescentes o dever de prover-lhes, seja representando judicialmente os adolescentes em conflito com a lei, medidas que somente poderão ser propostas por meio de profissional do Direito. Mantendo um sistema jurídico que preserva o direito à *ampla* defesa e ao *contraditório*, necessita da presença constante e ativa do advogado que, no exercício de suas atividades, garante às crianças violentadas sexualmente, fisicamente e psicologicamente, bem como ao menor infrator, o direito ao acesso à justiça.

Desse modo, os objetivos dos NEDDIJs são: defender juridicamente os direitos das crianças e adolescentes que estejam em situação de risco e vulnerabilidade, e de adolescentes a quem se atribua a prática de atos infracionais; estudar a especificidade de situações que colocam crianças e adolescentes em situação de risco e vulnerabilidade nos municípios abrangidos; promover ações de prevenção, articulação e mobilização, visando ao combate à violência contra crianças e adolescentes; realizar investigação, visando compreender, analisar, subsidiar e monitorar o planejamento e a execução das ações de enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes, buscando a Tutela Jurisdicional e atendimento psicológico; fortalecer parceria entre as Polícias, o Ministério Público, o Poder Judiciário e a Prefeitura Municipal para o enfrentamento dos casos de abuso sexual, físico, psicológico, violência, exploração e drogadição, através de operações conjuntas, e estimular o estudo e a pesquisa na área dos direitos da criança e do adolescente, a serem desenvolvidos pelas IES do Estado.

Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte (PPCAAM)

O Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte (PPCAAM) foi instituído, em âmbito federal, pelo Decreto 6.231/2007, e, no Estado do Paraná, por meio do Decreto nº 6.489/2010, para proteção especial e excepcional a crianças e adolescentes ameaçados de morte, podendo ser estendido a jovens de até 21 anos quando egressos do sistema socioeducativo e também a familiares que os acompanhem.

Para a inserção no PPCAAM/PR avalia-se, entre outros requisitos, a gravidade e alcance da ameaça, se foram esgotadas todas as alternativas de proteção anteriores, se há voluntariedade do ameaçado. Desde o início do programa, em 2010, até dezembro de 2012, foram avaliados 165 casos de ameaça a crianças e adolescentes ou egressos do sistema socioeducativo, dos quais 51 casos foram incluídos no PPCAAM/PR, a maioria deles acompanhados de familiares, totalizando, neste período, 102 pessoas em proteção. É importante frisar a atuação da equipe técnica do PPCAAM/PR em outros 194 casos, em que, juntamente com a rede do município da ameaça, foram promovidos diferentes encaminhamentos de proteção, sem a inserção no programa.

Dos 165 casos avaliados, 56 procediam de Londrina e região, 59 casos de Curitiba e região, 38 de Foz do Iguaçu e região, 8 da região de Umuarama e 4 de outros estados. Desses avaliados, 68% são do sexo masculino, 74% se declararam negros ou pardos, 82% têm faixa etária entre 13 e 17 anos e 81% deles possuíam o ensino fundamental incompleto.

Patrulha Escolar Comunitária (PEC)

Um modelo adaptado de atuação da Polícia Militar junto a população de crianças e adolescentes é a Patrulha Escolar Comunitária (PEC), com o objetivo principal de prevenção da violência e da criminalidade nas escolas e suas proximidades, podendo atuar também na repressão de crimes e atos infracionais ou na mediação de conflitos, assessorando a comunidade escolar a encontrar soluções pacíficas para eventuais conflitos.

Os policiais militares capacitados para atuarem na PEC realizam palestras e policiamento nas escolas de acordo com as cinco fases preestabelecidas no projeto.

Na primeira há a avaliação das instalações do estabelecimento de ensino quanto à segurança que este proporciona ou não, com sugestões de aprimoramento e adaptações, sendo então expedido um laudo. Num segundo momento há a coleta de informações para formação de um diagnóstico e estabelecimento de metas a serem adotadas a curto, médio e longo prazo. Com base neste diagnóstico, na terceira etapa, caberá à administração e comunidade escolar a concretização das ideias, a tomada de providências e as mudanças de procedimentos. A quarta fase é chamada etapa das palestras, com a participação de pais, alunos, professores e funcionários da escola, visando à conscientização e conhecimento que lhes possibilitem as mudanças estratégicas. Na etapa derradeira é elaborado o plano de segurança, formado por uma comissão de representantes de cada segmento da comunidade escolar e Polícia Militar, onde são registradas todas as evoluções havidas no grupo, bem como as regras a serem seguidas a partir de então, visando ao aumento da segurança (SESP/PR, *site*).

Desde sua implantação, a PEC já atuou em 2.107 escolas estaduais do Paraná. A organização das equipes se dá a partir da divisão dos 21 Batalhões da Polícia Militar, e em 2012 foram atendidas 1.323 escolas estaduais em 102 municípios.

Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência (PROERD)

O Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência (PROERD) foi inspirado no *Drug Abuse Resistance Education* (DARE), iniciativa do Departamento de Polícia de Los Angeles, Estados Unidos, em 1982. Em 1992 o programa teve início no Rio de Janeiro, e em 2000 no Paraná.

O objetivo do programa é desenvolver ações educativas que visem auxiliar crianças e adolescentes a evitar o envolvimento com drogas e situações de violência. Operacionaliza-se por meio da realização de cursos semestrais, ministrados por policiais militares capacitados, destinados a alunos do ensino fundamental de escolas públicas e particulares.

As atividades educativas abordam o efeito de drogas lícitas e ilícitas, suas consequências físicas e sociais. Visa desenvolver habilidades para “reconhecer e resistir à pressão dos companheiros ou grupos quando do oferecimento de álcool, cigarros ou outras drogas”, fortalecendo a autoestima e a noção de cidadania, aprendendo a lidar com situações de estresse e conflito. Também são abordadas as consequências do vandalismo e da violência (SESP/PR, *site*).

Em 2011 o PROERD esteve presente em 171 municípios, e em 2012 em 177. Somente em 2012 foram formados 73.714 alunos, distribuídos em 3.002 turmas. Desde o início do programa, em 2000, foram formados 1.173.374 alunos até o final de 2012.

3.4 DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

O direito fundamental à convivência familiar e comunitária está associado à necessidade da vivência de relações de afeto e cuidados, nas quais o ser humano pode sedimentar sua constituição psicossocial. A inserção em um determinado grupo ou cultura¹⁴⁰ é elemento primário na constituição do ser humano. Ou seja, são as relações sociais que permitem o pleno desenvolvimento do indivíduo. Nenhum ser humano torna-se um ser social sem partilhar experiências e sentimentos, sem aprender parâmetros de ação, conduta, pensamento e sentimento.

Dito de outro modo, as relações essenciais ao desenvolvimento físico estendem-se ao desenvolvimento social, emocional e moral do indivíduo. Sentir-se parte de um grupo, ser acolhido e protegido nesse grupo, garante a condição para que o ser humano possa aprender a lidar com suas sensações, posicionar-se frente a seus sentimentos, criar modelos de como as relações devem ser estabelecidas, consolidar práticas e valores. Em todas as etapas da vida humana as inter-relações são fundamentais para o bem-estar e o aprendizado, porém é na infância e na adolescência que estas relações são ainda mais cruciais, devido ao momento psicossocial vivido, no qual as habilidades e os padrões de relacionamento estão em formação.

A forma como o ser humano se insere em contextos relacionais muda ao longo do tempo; por exemplo, as relações na Antiguidade, na Idade Média e na Modernidade são experiências completamente distintas umas das outras. Para além das diferenças históricas, em qualquer período, ser vinculado a um grupo social de pertença, partilhar uma cultura, dá o lugar social do indivíduo, forma sua identidade e personalidade.

Desse modo, ao abordar o direito à convivência familiar e comunitária, o que está em foco não é a vivência com um grupo biológico, e sim a garantia de que as relações afetivas e de proteção possam ser vividas de modo que respeitem a condição de direitos da pessoa humana e que contribuam da melhor maneira possível para seu desenvolvimento integral.¹⁴¹

A ideia é proteger as relações da criança e do adolescente, por isso primeiro vem a atenção ao grupo de pertença, as condições para a família viver com dignidade. O reconhecimento da família, sua importância e de investimentos para seu fortalecimento é explícito no Estatuto, como indicam o artigo 19 e o parágrafo único do artigo 23¹⁴², e também na Política Nacional de Assistência Social (PNAS), que tem como eixo fundamental a matricialidade familiar.

A intervenção junto às famílias não visa à normatização das condutas, mas sim à orientação – voltada ao objetivo de ajudar as famílias a exercerem sua função de proteção – e a trazer a “presença da lei”, quando necessário, em situações em que o modo de convivência

140 Cultura, aqui, significa toda forma de organização de um grupo, seus valores, práticas e significados partilhados.

141 A Lei nº 12.010/2009 destaca que a noção de família não se resume aos laços de consanguinidade, abrangendo, também, os laços afetivos.

familiar viola direitos. Reconhecer e respeitar as diferenças culturais de cada família é fundamental. Os trabalhos de fortalecimento das famílias não surtem efeitos se, tratados como prescrições para o bem viver, impuserem modelos de conduta. Esse é um limiar tênue que merece um aprofundamento do tema em um estudo apropriado, já que não será abordado neste trabalho.

Há também situações em que se tem o número geral de crianças e adolescentes atendidos em atividades qualificadas como medidas de proteção e iniciativas de prevenção, como o atendimento na proteção básica e proteção social especial do Sistema Único de Assistência Social.

A Proteção Social Básica tem como finalidade a prevenção das situações de risco, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, bem como visa fortalecer os vínculos familiares e comunitários de famílias em situação de vulnerabilidade e risco social.

Por sua vez, a Proteção Social Especial está destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social em decorrência de violações de direitos, entre elas o abandono, maus-tratos físicos ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medida socioeducativa, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras. Este nível de proteção subdivide-se ainda em duas: a Proteção Social de Média Complexidade e a de Alta Complexidade. A Proteção Social de Média Complexidade oferece atendimento às famílias e indivíduos com seus direitos violados, cujos vínculos familiares e comunitários ainda não foram rompidos. A Proteção de Alta Complexidade visa à garantia da proteção integral de famílias e indivíduos que se encontram sem referência ou em situação de ameaça, ou seja, com vínculos familiares e comunitários fragilizados ou rompidos.

A Política Nacional de Assistência Social avançou na tipificação¹⁴³ de seus serviços orientando alguns deles à especificidade do atendimento às crianças e aos adolescentes e ao fortalecimento do direito à convivência familiar e comunitária.

Estão previstos na Proteção Social Básica, no que se refere à garantia do direito fundamental de Convivência Familiar e Comunitária, os Serviços de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)¹⁴⁴, ambos

142 "Art. 19. *Toda criança ou adolescente tem direito a ser criado e educado no seio da sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária [...].*" e "Art.23 [...] *Parágrafo Único. Não existindo outro motivo que por si só autorize a decretação da medida (de suspensão ou perda do poder familiar), a criança ou o adolescente será mantido em sua família de origem, a qual deverá obrigatoriamente ser incluída em programas oficiais de auxílio.*" [BRASIL, 1990, apud CURY, 2006, p.98 e 111 - grifos do autor].

143 Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS).

144 Há três ações de convivência familiar e comunitária por parte dos CRAS que dizem respeito à faixa etária de criança e adolescente: 1) Serviços de Convivência e Fortalecimentos de Vínculos para crianças até 6 anos; 2) Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças/adolescentes de 6 a 15 anos; 3) Serviços de Convivência e Fortalecimentos de Vínculos para jovens de 15 a 17 anos.

a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidade e risco social. Os objetivos dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos da Proteção Social Básica consistem em: 1) complementar o trabalho social com a família, prevenindo a ocorrência de situações de risco social e fortalecendo a convivência familiar e comunitária; 2) prevenir a institucionalização e a segregação de crianças, adolescentes, jovens, em especial das pessoas com deficiência, assegurando o direito à convivência familiar e comunitária; 3) favorecer o desenvolvimento de atividades intergeracionais, propiciando trocas de experiências e vivências, fortalecendo o respeito, a solidariedade e os vínculos familiares e comunitários.

Com relação à Proteção Social Especial de Média Complexidade, existem cinco serviços tipificados, mas pode-se entender, num sentido mais restrito, que dois deles têm relação mais direta com a garantia do direito fundamental à convivência familiar e comunitária: 1. o serviço de proteção e atendimento especializado a famílias e indivíduos (PAEFI), e 2. o serviço especializado em abordagem social. Os outros serviços de média complexidade também possuem o objetivo de fortalecer e assegurar a convivência familiar e comunitária, prevenindo as situações de acolhimento institucional, em respeito ao princípio da excepcionalidade dessa medida de proteção.

O serviço PAEFI, de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, “compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem às situações de risco pessoal e social”. Para o desenvolvimento do serviço é imprescindível a articulação interinstitucional com os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos, e ele se vincula à garantia do direito fundamental da convivência familiar e comunitária. O serviço de abordagem social pressupõe a identificação nos territórios da incidência de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de rua, dentre outras violações de direitos, caracterizando-se como um serviço de interesse direto para a garantia de direitos de crianças e adolescentes.

Na Alta Complexidade da Proteção Social Especial os serviços tipificados devem respeitar, como os outros serviços, os princípios da Política Nacional de Assistência Social do respeito à dignidade do cidadão, sua autonomia, bem como a convivência familiar e comunitária, privilegiando, para tanto, os atendimentos territorializados e em redes intersetoriais. Um destes é chamado de serviço de acolhimento institucional, que não deve ferir o direito à convivência familiar e comunitária. Tal serviço possui especificidade de acordo com o público acolhido, e, no caso de crianças e adolescentes, além de ser provisório e excepcional, ele deve ser organizado em consonância com princípios, diretrizes e orientações do Estatuto da Criança e do Adolescente e das “Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes”. Para crianças e adolescentes o serviço de acolhimento busca, dentre outras coisas, promover o restabelecimento de vínculos familiares e/ou sociais, possibilitar

a convivência comunitária e desenvolver condições aos adolescentes para a construção de sua autonomia. Outro serviço tipificado é o serviço de acolhimento familiar, que organiza o acolhimento de crianças e adolescentes, afastados da família por medida de proteção, em residências de famílias acolhedoras cadastradas. Com essa modalidade de acolhimento visa-se acolher e dispensar cuidados individualizados em ambiente familiar; preservar vínculos com a família de origem, salvo determinação judicial contrária; e preservar a convivência familiar e apoiar o retorno à família de origem, objetivos condizentes com a preservação do direito à convivência familiar e comunitária. O serviço de acolhimento em repúblicas para jovens entre 18 e 21 anos segue a mesma linha, visando promover o restabelecimento de vínculos familiares, comunitários e/ou sociais.

No entanto, as informações a respeito da oferta desses serviços são de difícil compatibilização e não puderam ser analisadas por problemas de confiabilidade e padronização. Existe um esforço dos governos, nos três níveis, no sentido de melhorar o registro das informações, que são coletadas anualmente através do Censo SUAS - Ministério do Desenvolvimento Social, mas a utilização dos dados ainda é restrita e a qualidade do preenchimento é muito desigual entre os municípios.

Entende-se que quando as relações sociais estão comprometidas a ponto de serem – por ação ou omissão – prejudiciais à criança ou ao adolescente, pode-se recorrer ao afastamento familiar e, em casos extremos, à destituição do poder familiar. Tal compreensão, bem como a função das instituições nessa forma de pensar, é um modelo de pensamento recente, que no Brasil emerge como ponto de discussão nas políticas públicas em torno da concepção e promulgação do Estatuto.¹⁴⁵

A instituição como substituta das relações familiares ou de proximidade no cuidado dos indivíduos surge como uma “resposta social” na Europa do século XVII¹⁴⁶, como uma ação caritativa de entidades filantrópicas e, em seguida, como responsabilidade do Estado.

No Brasil, a institucionalização inicia-se ainda no período colonial. Negrão e Constantino (2011) adotam uma divisão de períodos de tempo para agregarem aspectos distintos da história da institucionalização no Brasil:

- 1500 a 1874 - considerada a fase filantrópica, na qual as Santas Casas de Misericórdia tinham um importante papel nos cuidados dos “enjeitados” – filhos ilegítimos, crianças com deficiências, crianças que os pais não podiam sustentar. Elemento caracterís-

145 Lembrando-se que o Estatuto é respaldado nos princípios da Convenção Internacional Sobre os Direitos de Crianças e Adolescentes (1989). “O consenso a respeito da família como locus privilegiado para o adequado desenvolvimento humano está consagrado em documentos internacionais” [ROSSETIM, s/d.].

146 Antes do século XVII havia instituições que acolhiam pessoas para sua permanência, mas essas não tinham o objetivo social de assistência social. Existiam instituições como os mosteiros, que acolhiam muitas crianças, o que acabava sendo uma forma de aliviar a situação do sustento nas famílias, mas com o objetivo de que os ingressos servissem ao intuito religioso (RENAUT, 2002).

tico deste período é a figura da Roda dos Expostos, dispositivos instalados nas Santas Casas para que quem entregasse a criança não precisasse ser identificado.

- 1874 a 1922 - período filantrópico-higienista, quando a sociedade científica tece conhecimentos sobre o controle de epidemias e os saberes médicos acabam por se estender a aspectos sociais e à conduta moral. Com o advento da República, leis são promulgadas para assegurar ao Estado o direito de tutela de crianças e adolescentes considerados “abandonados material e moralmente” (RIZZINI e RIZZINI, 2008).
- 1924 a 1964 - é o período do modelo assistencial, ainda fortemente influenciado pelo higienismo. Inicia-se com a criação de estruturas governamentais que assumem o cuidado das crianças e adolescentes desvalidos. A promulgação do Código de Menores instaura uma política pública e um fluxo oficial para o atendimento desta, no qual se destaca o surgimento da figura do Juiz de Menores.
- Pós 64 - surge a FUNABEM, no governo federal, e a FEBEM, no estadual. O Código de Menores é revisto em 1979, por conta de uma série de denúncias de mortes de crianças e adolescentes nas instituições governamentais.¹⁴⁷

A partir do Estatuto a institucionalização é preconizada como última alternativa, depois de esgotadas todas as possibilidades. No entanto, o debate em torno da institucionalização indiscriminada ainda persiste, como também é vigente o seu uso como resposta frente a situações de falência das demais políticas sociais, em uma sociedade segregacionista e desigual.

Em síntese, até a emergência da concepção de direitos plenos presente no Estatuto, a institucionalização de crianças e adolescentes no Brasil possuía um caráter omissivo, repressivo e paternalista, como a Roda dos Expostos, as escolas reformatórias, o Código de Menores, o Juizado de Menores, SAM, LBA, FUNABEM, FEBEM, entre outros.

A aplicação da medida de acolhimento institucional, de acordo com o artigo 92 do Estatuto, deve ocorrer quando esgotados os recursos de manutenção na família de origem e, em qualquer caso, a preparação gradativa para o desligamento (BRASIL, 1990). Isto é, somente deve ocorrer o acolhimento como “medida excepcional e provisória”¹⁴⁸ (BRASIL, 1990), no intuito da proteção diante de risco à integridade física ou psíquica da criança e do adolescente, por falta ou omissão do Estado, da sociedade, da família. E, principalmente, o acolhi-

147 A breve citação desse importante período histórico se justifica por já ter sido abordado a contento no Marco Legal.

148 *Sobre excepcionalidade e provisoriade*: “Todos os esforços deverão ser empreendidos no sentido de manter o convívio da criança e do adolescente com sua família de origem (nuclear ou extensa) e garantir que seu afastamento do contexto familiar seja uma medida excepcional, aplicada apenas naqueles casos em que a situação representar grave risco a sua integridade física e psíquica. Todos os esforços devem ser empreendidos para que, em um período inferior a dois anos, seja viabilizada a reintegração familiar – para família nuclear ou extensa – ou, na sua impossibilidade, o encaminhamento para família substituta” (BRASIL, 2008, p.7).

mento deve ser aplicado depois de esgotadas as possibilidades de resolução da situação por meio da aplicação das outras seis medidas de proteção previstas no artigo 101.

I - encaminhamento aos pais ou responsável, mediante termo de responsabilidade; II - orientação, apoio e acompanhamento temporários; III - matrícula e frequência obrigatórias em estabelecimento oficial de ensino fundamental; IV - inclusão em programa comunitário ou oficial, de auxílio à família, à criança e ao adolescente; V - requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial; VI - inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos; VII - abrigo em entidade; VIII - colocação em família substituta (BRASIL, 1990 *apud* CURY, 2006, p.321-322).

Embora a legislação seja precisa com relação ao devido uso das medidas de acolhimento institucional, a mudança de mentalidades é um processo lento, e atualmente circulam diferentes perspectivas sobre como, quando e por que institucionalizar, havendo espaço para que a institucionalização ainda ocorra fora dos padrões legais que privilegiam a proteção integral da criança e do adolescente (IPEA, 2003; BRASIL, 2008).

A banalização da medida de acolhimento institucional gera uma preocupação multidisciplinar com relação aos seus danos, ou seja, quanto ao impacto que pode gerar nos acolhidos. O rompimento radical dos laços familiares e comunitários – pois além de ser afastada da convivência com todos os familiares a criança também é retirada da rua em que mora, da escola, enfim, isolada de seu convívio e de todas as situações que conhece e nas quais se reconhece como pessoa – pode provocar desordens físicas e emocionais, já que interfere no desenvolvimento saudável da criança e do adolescente acolhido (ALEXANDRE; VIEIRA, 2004, p.207-217).

Na perspectiva de Valente (2008),

[...] essa forma de funcionamento (referindo-se ao uso indiscriminado da institucionalização), calcada em soluções imediatas, pouco ou nada compensa, uma vez que não contribui para a emancipação das famílias, mantendo-a sem um ciclo de dependência de ações sócio-assistencialistas isoladas e fragmentadas. Essa fragmentação é permeada de espaços vazios ocupados pela violência estrutural (VALENTE, 2008, p.43).

Nesse contexto, considera-se a importância da reflexão sobre as medidas de proteção, sendo imprescindível compreender como são aplicadas. As informações sobre medidas de proteção previstas no artigo 101 do Estatuto, que deveriam ser prioritárias ao acolhimento e antecedê-lo, são dificilmente obtidas, já que seu registro, quando ocorre, é feito em nível municipal, pelo conselheiro tutelar, e executadas pela rede municipal ou estadual de serviços. Hoje não há dados consistentes para que seja feito um estudo sobre a aplicação de tais medidas, devido à ausência de registros ou à impossibilidade de acesso a estes.

Sobre as medidas de acolhimento institucional existe também uma dificuldade histórica na obtenção de dados, sendo seus registros fragmentados em diferentes locais, com pouco ou nenhum controle dos processos legais gerados (MARTINS; MELLO JORGE, 2009) e sem informações sobre quando e onde foram realizados os acolhimentos. Conforme anunciado anteriormente, quando se tratou de expor os serviços de assistência social que objetivam o

fortalecimento de vínculos familiares, há recentes esforços dos governos nos três níveis em melhorar o registro das informações.

Essa situação de ausência de informações oficiais foi primeiramente enfrentada em nível federal com a pesquisa realizada pelo IPEA/CONANDA (2003), sinalizando a preocupação do Estado brasileiro em identificar a situação de crianças e adolescentes afastados do convívio familiar. Com ela buscou-se

[...] conhecer as características, a estrutura de funcionamento e os serviços prestados pelos abrigos beneficiados com recursos do Governo Federal repassados por meio da Rede de Serviços de Ação Continuada (Rede SAC) do Ministério do Desenvolvimento Social. [...] Foram pesquisadas 626 instituições, em todas as regiões brasileiras, sendo que, destas, 589 oferecem programa de abrigo para crianças e adolescentes em situação de risco pessoal ou social, segundo a definição adotada por esta Pesquisa. Os dados aqui apresentados referem-se a esse universo de abrigos. Cerca da metade localiza-se na região Sudeste (49,1%), seguida pela região Sul (20,7%) e pela região Nordeste (19,0%). As regiões Norte e Centro-Oeste juntas são responsáveis por menos de 12% do universo (4,2% e 7,0%, respectivamente) (IPEA, 2003).

Apesar de se concentrar somente nas instituições integrantes da Rede SAC, a pesquisa pode ser considerada um marco na identificação das situações de acolhimento no País. Até mesmo a ausência de dados sobre as demais instituições de acolhimento no País aponta importantes revelações diagnósticas, pois indica a ausência de informações sobre a situação dessas instituições e de seus acolhidos.

No referido levantamento, o Paraná está entre as 8 unidades da federação que concentram 78% das instituições da Rede SAC, e é responsável por 5,8% destas, ocupando o quinto lugar no ranking dos estados com maior número de instituições, ficando atrás de, em ordem decrescente, São Paulo (36,3%), Rio Grande do Sul (8,8%), Rio de Janeiro (6,1%) e Minas Gerais (6,3%) (IPEA, 2003). Tais dados, dentre outros elementos apontados no estudo, configuraram o Paraná como um estado que apresenta uma forte cultura de institucionalização. Essa consideração precisa ser averiguada de acordo com dados atuais sobre o acolhimento e em comparação com a situação de outros estados.

Para compreender o panorama do acolhimento institucional no Paraná, o presente estudo contou com uma parceria entre a SEDS e o Conselho da Infância e Juventude do Paraná (CONSIJ), órgão vinculado ao Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, visando ao levantamento dos dados sobre acolhimento institucional que vêm sendo registrados no Cadastro Nacional de Crianças e Adolescentes Acolhidos (CNCA), parte do sistema de cadastro nacional desenvolvido pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ).

O CNCA foi criado em 2009, conforme a Proposta Nacional de Promoção de Medidas de Proteção à Infância e à Juventude e de Reinserção Social de Adolescentes em Conflito com a Lei, aprovada em plenária do CNJ em novembro de 2008 e implantada em 2010. De acordo com o Manual do Usuário, disponibilizado pelo CNJ em seu *site*, o cadastro permite compreender as “condições de atendimento e o número das crianças e adolescentes em regime de acolhimento institucional ou familiar no país, de todas as Comarcas das unidades da Fe-

deração” (CNJ, Manual do Usuário, 2009, p.3).

São dois registros possíveis no CNCA, o registro do acolhimento da criança ou do adolescente e o desligamento. Nos registros de acolhimento há dados dos acolhidos envolvendo: nome, data de nascimento, sexo, filiação e endereço dos pais, e se faz uso de medicamentos; da instituição de acolhimento, com nome, data de início do acolhimento, motivo da retirada ou da não reintegração familiar da criança ou do adolescente; informações sobre o solicitante do acolhimento e parecer da equipe técnica, se já estiver concluído. A guia de desligamento segue o mesmo padrão de informações, com a diferença de que, nesta, registram-se a data de saída e o encaminhamento dado, se reintegração familiar ou adoção.

Ao se acessar o sistema do CNJ, encontram-se atualmente cerca de 44.000 crianças e adolescentes registrados no CNCA em todo o território brasileiro e a população de acolhidos no Paraná é de cerca de 3.500 casos¹⁴⁹, o que significa 7,95% da população acolhida no Brasil. E ainda, segundo o CNCA, em dezembro de 2012 o Paraná ocupa o quinto lugar entre os estados que mais registram acolhidos no cadastro nacional.

Sabendo-se que o uso do sistema não está implantado plenamente no País, não se pode inferir que esses números indiquem a situação real de acolhimentos. Pode ser que alguns estados estejam incorporando mais rapidamente o uso do cadastro em relação a outros.

No Paraná, o Conselho de Supervisão dos Juízos da Infância e Juventude (CONSIJ), em conjunto com a Coordenadoria da Infância e da Juventude (CIJ-PR) e a Corregedoria-Geral da Justiça do Tribunal de Justiça, recomenda, junto aos magistrados da Infância e da Juventude, a alimentação periódica e regular dos dados do Cadastro Nacional de Crianças e Adolescentes Acolhidos (CNCA). Entende-se que o esforço empreendido para o registro das informações sobre acolhimentos e desligamentos, no referido sistema, permitiu o uso desses dados como uma forma de aproximação com a realidade atual do acolhimento institucional no Estado.

Na tentativa de produzir análise de dados para este estudo situacional, foi realizado o levantamento dos registros de acolhimento e desligamento de crianças e adolescentes inseridos no Cadastro Nacional de Crianças e Adolescentes Acolhidos pelas Comarcas do Estado do Paraná.

Em seguida são apresentados, sinteticamente, os procedimentos realizados para construir uma base de dados dos registros para realizar estatísticas, bem como discutidos os re-

149 O número total de acolhidos muda constantemente, uma vez que cada entrada ou saída é registrada no sistema. De acordo com dado extraído em 11 de janeiro de 2013, no Brasil encontram-se acolhidos, nesta data, 43.356 crianças e adolescentes e, no Paraná, 3.485. A título de comparação entre os dados foram utilizados estes números para indicar a proporção entre acolhidos no Brasil e no Paraná. Porém, como será observado mais adiante, o número de acolhidos registrado no sistema não pode ser tomado como absoluto, visto que há muitas situações de guias repetidas ou localidades com subregistros.

sultados das tabulações.

Do exame efetuado no sistema do CNCA constatou-se a não disponibilização da geração de relatórios com quantificações por Vara, Comarca ou município que permitam cruzar dados como sexo, idade, data do acolhimento, motivos, data de desligamento, entre outros. No sistema ficam registradas as guias preenchidas pelas Varas que atendem à demanda de acolhimento institucional.

Cada guia de acolhimento refere-se a um processo de solicitação de acolhimento para uma referida criança ou adolescente. Uma mesma criança pode ter mais de um guia de acolhimento, pois pode ter mais de um processo de solicitação, assim como pode ter mais de uma guia de desligamento. As guias de acolhimento e desligamento são independentes, de modo que existe um número para a guia de acolhimento e outro para a guia de desligamento, e em cada uma delas é digitado o nome do acolhido/desacolhido. Para fazer a vinculação entre acolhimento de uma criança e o seu desligamento, é necessário verificar no sistema, pelo nome, se há desligamento. Nessas condições, o CNCA auxilia na digitalização de fichas, mas não se configura como um sistema de informações que consegue produzir quantificações e cruzamentos de dados.

Com o escopo de realizar uma base de dados a partir do CNCA, imprimiram-se todas as guias de acolhimento, e depois realizou-se uma nova pesquisa no Sistema com o nome do acolhido para localizar a presença ou não de uma guia de desligamento. Na sequência, efetuou-se a digitalização das informações em um arquivo que permitisse o tratamento estatístico.

Cada dia que se entra no sistema pode-se ter uma guia nova de acolhimento. Por isso, preferencialmente, o período de referência da captação das informações deveria ser o mais curto possível. Esse período será considerado para cada comarca, uma vez que, para a coleta de todos os dados, foram necessários vários dias de pesquisa no sistema do CNCA. Nessas condições, as guias recolhidas no período de 30 de outubro de 2012 a 30 de dezembro de 2012 constituíram uma amostra, a partir da qual se estruturou uma base de dados em que se avaliaram as seguintes informações como variáveis: comarca em que a pessoa foi acolhida, sexo do acolhido, data de nascimento do acolhido, local de acolhimento, uso de medicação pelo acolhido, motivo do acolhimento, data de desligamento. Esse modelo mínimo de informações, a serem tratadas como variáveis de análise, foi validado em conjunto pelas equipes do Tribunal e da SEDS.

Encontraram-se problemas de várias ordens para a consistência dessa base de dados, elencando-se, a seguir, algumas das dificuldades verificadas:

1. existência de mais de uma guia para o mesmo acolhimento, nas quais foram percebidas datas de acolhimento com diferença de alguns dias, sendo todos os demais dados iguais ou com pequenas diferenças de digitação no nome do acolhido, diferença no

local de acolhimento, ou motivo mais detalhado;

2. data de acolhimento preenchida como sendo anterior à data de nascimento da criança ou adolescente;
3. data de nascimento não compatível com a idade presumida;
4. data de desligamento anterior à de acolhimento, o que pode evidenciar que em alguns casos houve mais de um acolhimento na vida da criança ou adolescente, mas registrou-se apenas o segundo; e
5. observação de erros de digitação, expressos, por exemplo, pela incompatibilidade entre nome e sexo.

Ainda, o sistema deixa campos de texto na maioria dos itens a serem preenchidos na guia. No campo denominado “Dados do Acolhimento”, que abrange o subgrupo “Local”, constata-se que o preenchimento escrito é muitas vezes equivocado no que diz respeito ao nome legal da entidade de atendimento, sendo que frequentemente é utilizado o nome fantasia ou, ainda, abreviações, de forma a gerar dados errôneos. Portanto, o adequado seria a inserção, no sistema, de uma listagem oficial das instituições, na qual o usuário, ao preencher a guia, escolheria a opção acertada.

Nessa esfera, cabe ressaltar também que o Cadastro Nacional de Crianças e Adolescentes Acolhidos não apresenta no campo “Entidades de Acolhimento” as categorizações (opções) relativas às modalidades de entidades de atendimento, consoante a normatização legal (Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes: Casa de Passagem, Instituição de Acolhimento, Casa Lar, Família Acolhedora, República). Mas, ao revés, apresenta as seguintes categorias: Abrigo de 2ª a 6ª, Abrigo de Família, Entidade de Acolhimento e Família Acolhedora. Ou seja, opções não correlatas às normatizações legais.

Dessa forma, o correto seria a sugestão de alteração e/ou adequação do campo denominado “Entidades de Acolhimento” junto ao sistema do CNCA, com inserção de categorizações das modalidades das entidades de atendimento de forma correta. Tal adequação possibilitará o levantamento estatístico quanto à existência de cada modalidade de entidade de atendimento em cada município e de qual a modalidade que mais se ajusta à realidade e demanda local.

O mesmo problema gerado pela ausência de uma lista de nome de entidades de atendimento se dá com o campo motivo. Não há uma categorização prévia dos possíveis motivos para a identificação das situações, nas quais determinada criança ou adolescente precisou receber a medida de proteção de acolhimento. No campo texto é permitida qualquer escrita. Há vários casos em que apenas se coloca “situação de risco”, ou “parecer em desenvolvimento”, ou então somente a citação de disposição normativa do Estatuto. Portanto, a motivação do acolhimento é apresentada de forma imprecisa, sem clareza do real motivo do acolhi-

mento. O sistema também parece não ter campos obrigatórios, já que observaram-se casos em que as guias não têm preenchido o motivo do acolhimento, ou o uso do medicamento, ou a data de nascimento.

Em todas essas situações fez-se uma análise para tentar compreender o fluxo do acolhimento da criança/adolescente e corrigir inconsistências. Em última instância, os registros que apresentaram uma inconsistência relevante não foram utilizados, garantindo a confiabilidade das informações utilizadas.¹⁵⁰

É fundamental salientar que os dados obtidos permitiram o estudo dos registros do CNCA do Paraná, não da realidade de acolhimento institucional de crianças e adolescentes do Estado, visto que nem todos os acolhidos foram registrados pelas Comarcas. Tal fato pode ser verificado nas guias de acolhimento que se referiam ao retorno do acolhido para a instituição, sem que houvesse, contudo, uma guia anterior; ou o fato de que algumas comarcas lançaram acolhimentos anteriores à implantação do sistema de CNCA, havendo registro de guias cujo acolhimento datava desde 1992, o que indica que há um registro histórico de um período mais ampliado de algumas Comarcas e de outras não.

Mesmo sendo este o estudo do registro dos casos de acolhimento do Paraná e não a realidade de acolhimento, o material obtido, por sua quantidade e riqueza de dados, indica a tendência do acolhimento no Estado e pode ser utilizado como um parâmetro para a compreensão da situação do acolhimento institucional estadual e o aperfeiçoamento ou desenvolvimento de políticas públicas afins.

Para organizar o material estudado, vale destacar alguns procedimentos. Foram separados os acolhidos já desacolhidos dos que ainda encontravam-se acolhidos até a data da coleta: para os acolhidos que possuíam como último registro no CNCA a guia de desligamento, utilizou-se a nomenclatura de “já desacolhidos”, e os que permaneciam nas instituições até a data da coleta de cada Comarca foram classificados como “ainda acolhidos”. Para os ainda acolhidos foi utilizada a data do final da coleta de cada Comarca para estabelecer o tempo de acolhimento, o que não significa o tempo real de acolhimento, já que estes podem ainda permanecer acolhidos ou já terem sido desacolhidos depois da data da coleta de dados.

As crianças e adolescentes que possuíam mais de uma guia de acolhimento foram classificados como reinseridos¹⁵¹, ou seja, casos em que crianças e adolescentes estiveram acolhidos por um período de tempo, saíram e depois retornaram, indicando tentativas frustradas de reintegração à família de origem/extensa ou adoção. Os reinseridos, depois de contabilizados no total geral de acolhidos, foram estudados separadamente, pois nestes casos a

150 Ressalta-se que as guias não utilizadas representavam 1% de todas as guias. A base de dados completa e a memória dos procedimentos realizados para a construção do mesmo estão disponíveis com a equipe que realizou esse trabalho.

151 Notou-se que as reincidências reais são em maior número do que as registradas, devido à situação já apontada de que na guia de algumas crianças e adolescentes há referência a um acolhimento anterior, sem existir tal registro.

situação a ser analisada apresenta algumas peculiaridades que precisam ser apresentadas. Isto é, entre os ainda acolhidos e os não acolhidos há a divisão entre “os não reinseridos e os reinseridos”, formando no total quatro grupos (acolhidos não reinseridos, acolhidos reinseridos, já desacolhidos não reinseridos e já desacolhidos reinseridos).

Foram identificados 6.153 registros de crianças e adolescentes com guias de acolhimento no CNCA no período da realização da coleta de dados. Deste total, 157 guias (154 de acolhidos não reinseridos e 3 de reinseridos) estavam sem a data de nascimento, e para estes não foram calculadas as suas idades no ato do acolhimento nem no desligamento. Do total de guias, 265 foram confirmadas como guias de crianças e adolescentes reinseridos e, dentre estas, foram encontradas 72 guias sem a data do primeiro desligamento, não sendo possível obter o tempo do acolhimento total desses reinseridos. Somando as ausências de datas de nascimento e ausência do primeiro desligamento dos reinseridos, 229 crianças e adolescentes não puderam ter suas idades calculadas quando do primeiro desligamento.

Apesar da existência de guias com ano de acolhimento a partir de 1992, o registro de acolhidos é mais frequente a partir do ano de 2010, sendo que até 2009 foram registradas 1.292 guias, ou seja, 21% do total registrado até o final de 2012. Percebeu-se que a maioria das guias anteriores à implantação do sistema se referia a acolhimentos do ano de 2009 (496 guias) e 2008 (234 guias), e que somente 54 eram anteriores a 2000. As Comarcas que registraram os casos de acolhimento mais antigos (anteriores a 2000) totalizam 16 Comarcas (tabela 50). Deve-se ter a prudência de não considerar que todos os casos neste intervalo de tempo tenham sido relatados, já que não se sabe o critério utilizado pelas Comarcas para registrar situações anteriores.

TABELA 50
ANO DE INÍCIO DE REGISTRO DE GUIAS DE ACOLHIMENTO NO CNCA,
ANTERIORES A 2000, SEGUNDO COMARCAS NOTIFICADORAS - PARANÁ

COMARCA	INÍCIO DE REGISTRO
Curitiba	1992
Apucarana	1993
Paranaguá	1993
Fazenda Rio Grande	1994
Goioerê	1994
Loanda	1994
Prudentópolis	1996
Realeza	1996
Campo Mourão	1997
Guarapuava	1997
Mandaguari	1997
Maringá	1997
Umuarama	1997
Cantagalo	1998
Foz do Iguaçu	1998
Almirante Tamandaré	1999

FONTE: Tribunal de Justiça do Paraná/CONSIJ - CNCA
NOTA: Elaboração da SEDS.

No período pesquisado, 136 Comarcas apresentam registro de pelo menos um acolhimento. A Comarca com maior número de acolhimentos é Curitiba, com 1.269 guias registradas, seguida de São José dos Pinhais, com 359 guias. Com somente 1 (um) registro de acolhimento estão 14 Comarcas. No Apêndice 2 encontra-se a lista das Comarcas com as datas do final da coleta de cada uma e o número de guias registradas.

Sabe-se que, de todos os 6.153 cadastrados, 3.008 (48,89%) já se encontravam fora das instituições de acolhimento e 3.145 (51,11%) permaneciam acolhidos; deste total de acolhidos, 2.982 (94,82%) são não reinseridos e 163 (5,18%) são reinseridos. Dos já desacolhidos, 2.906 (96,61%) eram não reinseridos e 102 (3,39%) eram reinseridos, conforme pode ser observado na tabela a seguir.

TABELA 51

TOTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES REGISTRADOS NO CNCA, ENTRE AINDA ACOLHIDOS E JÁ DESACOLHIDOS, SENDO REINSERIDOS OU NÃO REINSERIDOS, SEGUNDO SEXO, PARANÁ - 30 OUT - 31 DEZ 2012

SEXO	AINDA ACOLHIDOS			JÁ DESACOLHIDOS			TOTAL		
	Não Reinscrito	Reinscrito	Total	Não Reinscrito	Reinscrito	Total	Não Reinscrito	Reinscrito	Total
Feminino	1.466	87	1.553	1.556	54	1.610	3.022	141	3.163
Masculino	1.516	76	1.592	1.350	48	1.398	2.866	124	2.990
TOTAL	2.982	163	3.145	2.906	102	3.008	5.888	265	6.153

FONTE: Tribunal de Justiça do Paraná/CONSIJ - CNCA

NOTA: Elaboração da SEDS.

Com relação ao sexo, encontrou-se uma pequena diferença entre acolhidos no total de guias registradas, com a distribuição de 51,41% para o feminino e 48,59% para o masculino. Tal distribuição pode ser considerada como proporcional entre os sexos. Considerando a divisão entre os ainda acolhidos e os desacolhidos de cada sexo, dos 2.990 meninos e adolescentes que ingressaram em acolhimento, 53,24% ainda estão acolhidos, enquanto das 3.163 meninas e adolescentes, permanecem em acolhimento 49,10%.

A divisão entre sexos relacionada a outros fatores de análise será discutida em seguida, considerando então a separação entre não reinseridos e reinseridos.

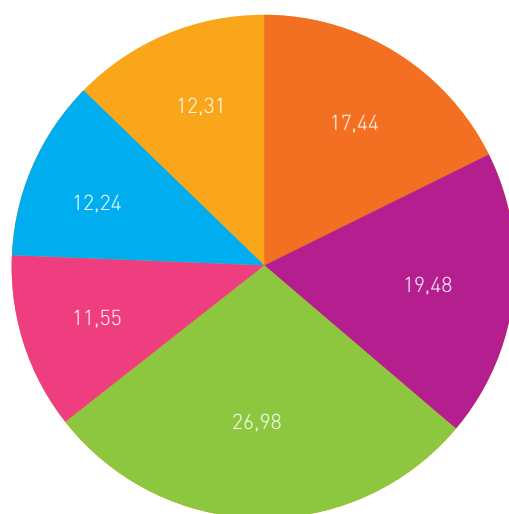
3.4.1 Não Reinscritos

Para apresentar a idade das crianças e adolescentes no momento do acolhimento e no momento do desligamento foram elaboradas faixas etárias. Na divisão das idades em faixas etárias utilizaram-se os seguintes critérios: agrupar idades que possuem características de desenvolvimento emocional, cognitivo e físico aproximado (embora a diferença desses elementos continue a ocorrer em cada grupo, ela ainda é menor quando comparada com as outras faixas etárias); manter a separação entre crianças e adolescentes, ou seja, não misturá-los na mesma faixa etária; separar adolescentes entre 14 e 17 anos, uma vez que este grupo demanda ações específicas de inserção profissional e qualificação; separar os que já completaram 18 anos, para verificar se as instituições mantêm o acolhimento acima da ida-

de definida legalmente. Sendo assim, foi estabelecida a seguinte divisão de faixas etárias: “menor de 1 ano de idade”, “de 1 a 4 anos de idade”, “de 5 a 9 anos de idade”, “de 10 a 11 anos de idade”, “de 12 a 13 anos de idade”, “de 14 a 17 anos de idade” para quando do acolhimento e, para quando do desligamento, foi acrescentada a faixa “18 anos de idade ou mais”.

Foi possível calcular a idade do acolhido não reinserido quando ingressou na instituição para 5.734 pessoas (gráfico 21). Verificou-se que, no momento do acolhimento, as três faixas etárias que concentram mais acolhidos são: 5 a 9 anos de idade (1.547 acolhidos), 1 a 4 anos de idade (1.117 acolhidos) e menores de um ano (1.000). De tal modo, com idade no momento do acolhimento de até os 9 anos foram cadastrados 63,90% e, acima de 9 anos (10 a 17 anos), 36,10%.

GRÁFICO 21
DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DOS ACOLHIDOS NÃO REINSERIDOS DE ACORDO COM A IDADE
NO MOMENTO DO ACOLHIMENTO - PARANÁ - 30 OUT. - 31 DEZ. 2012



1.000 crianças menores de 1 ano de idade
1.117 crianças de 1 a 4 anos de idade
1.547 crianças de 5 a 9 anos de idade
662 crianças de 10 a 11 anos de idade
702 adolescentes de 12 a 13 anos de idade
706 adolescentes de 14 a 17 anos de idade

FONTE: Tribunal de Justiça do Paraná/CONSIJ - CNCA
NOTA: Elaboração da SEDS.

Visando analisar a faixa etária das crianças e adolescentes no momento do desligamento, foram considerados somente os acolhidos já desacolhidos, conforme aponta a tabela 52, a seguir. A faixa com maior número de desacolhidos compreende as crianças entre 1 e 4 anos, seguida da faixa de 5 a 9 anos. Em terceiro estão os desacolhidos entre 15 e 17 anos. No período estudado, com 18 anos ou mais, saíram 48 adolescentes e jovens, o que sugere a questão sobre a necessidade de programas específicos para o preparo desse grupo para a vida fora da instituição.

TABELA 52

NÚMERO TOTAL E PERCENTAGEM DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ACOLHIDOS, NÃO REINSERIDOS E JÁ DESLIGADOS, DIVIDIDOS DE ACORDO COM O SEXO, SEGUNDO FAIXA ETÁRIA NO MOMENTO DO DESLIGAMENTO - PARANÁ

FAIXA ETÁRIA	SEXO		TOTAL	
	Feminino	Masculino	Abs.	%
Menor de 1 ano de idade	170	175	345	12,20
De 1 a 4 anos de idade	313	334	647	22,89
De 5 a 9 anos de idade	328	317	645	22,81
De 10 a 11 anos de idade	157	140	297	10,51
De 12 a 14 anos de idade	189	139	328	11,60
De 15 a 17 anos de idade	327	190	517	18,29
18 anos de idade ou mais	28	20	48	1,70
TOTAL	1.512	1.315	2.827	100,00

FONTE: Tribunal de Justiça do Paraná/CONSIJ - CNCA

NOTA: Elaboração da SEDS.

O número de adolescentes que ingressam nas instituições com idade em torno de 14 anos, ou que são desacolhidos com mais de 14 anos ou mediante alcance da maioridade civil, retrata uma população que vivenciou a institucionalização em um período que exige ações específicas de qualificação profissional. Tal fato remete a um tema que precisa ser melhor desenvolvido para que iniciativas voltadas aos acolhidos sejam implementadas. Em outras palavras, a promoção de autonomia de suas vidas, que exige o desenvolvimento dos assistidos para a qualificação e independência, atrelada à preparação para a saída do acolhimento institucional. O atendimento deve se pautar na orientação para aprender a lidar com a liberdade, no apoio ao fortalecimento dos vínculos comunitários, na escolarização e qualificação profissional, com a construção de um projeto de vida, recebendo, assim, preparação gradativa para o desligamento da entidade e o exercício da vida adulta.

Sobre o tempo de permanência nas instituições, no documento de consulta pública referente às Orientações Técnicas para os Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes - 2008, eram citadas 4 faixas classificatórias: 1. Acolhimento emergencial: menos de um mês; 2. Acolhimento de curta permanência: até seis meses; 3. Acolhimento de média permanência: até dois anos; e 4. Acolhimento de longa permanência: superior a dois anos (BRASIL, 2008). Essa classificação não foi mantida no documento definitivo de orientações, publicado pelo CONANDA em 2009. Mesmo assim, toma-se essa classificação como parâmetro, uma vez que respalda a meta de que o acolhimento não ultrapasse o período de dois anos. Como foram identificados casos com o tempo de permanência equivalente ao dobro ou mais de dois anos, entendeu-se a importância de destacar tais casos.

De tal modo, foram geradas classificações que podem ser comparadas à divisão apresentada no documento de consulta pública do CONANDA (2008), permitindo observar a distribuição de casos nas faixas de curta, média e longa permanência, destacando-se, ainda, situações em que o tempo de acolhimento é duas vezes ou mais superior ao tempo de 2 anos (tabela 53).

TABELA 53

TOTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NÃO REINSERIDOS, JÁ DESACOLHIDOS E AINDA ACOLHIDOS, POR SEXO, SEGUNDO FAIXA DE TEMPO DE PERMANÊNCIA - PARANÁ - 30 OUT. - 31 DEZ. 2012

FAIXAS DE TEMPO DE PERMANÊNCIA	JÁ ACOLHIDOS			AINDA ACOLHIDOS			TOTAL		
	Fem.	Masc.	Total	Fem.	Masc.	Total	Fem.	Masc.	Total
Menos de 1 mês	183	157	340	32	29	61	215	186	401
De 1 mês até 6 meses exclusive	458	387	845	207	202	409	665	589	1.254
De 6 meses até 24 meses exclusive	570	480	1.050	592	574	1.166	1.162	1.054	2.216
De 24 meses a 48 meses exclusive	135	123	258	353	387	740	488	510	998
De 48 meses a mais	80	84	164	210	259	469	290	343	633
TOTAL	1.426	1.231	2.657	1.394	1.451	2.845	2.820	2.682	5.502

FONTE: Tribunal de Justiça do Paraná/CONSIJ - CNCA

NOTA: Elaboração da SEDS.

Para uma reflexão mais assertiva, foram separados os ainda acolhidos dos já desacolhidos. Ressalta-se que só pode ser calculado o tempo de permanência para os que apresentavam data de acolhimento e desligamento (considerando a data da coleta para os ainda acolhidos), o que resultou na contagem do tempo de acolhimento de 5.502 acolhidos dentre o total de 5.888 acolhidos.

Observou-se que, entre os acolhidos e os já desacolhidos, a faixa de tempo com menor número de crianças e adolescentes é aquela referente aos que permanecem menos de 1 (um) mês. Os acolhimentos com duração entre 6 meses até 24 meses exclusive representam a maior quantidade de crianças e adolescentes (2.216), sendo que 52,62% (1.166) ainda permanecem acolhidos; ou seja, é esse o período de tempo mais frequente de acolhimento institucional. Os acolhimentos de curta permanência, entre 1 mês e 6 meses (exclusive), são a segunda faixa de tempo de permanência mais frequente (1.254), e ainda, a maior parte (845) dos inclusos nessa faixa já foram desacolhidos, o que indica que nestes casos o processo de reintegração ou colocação em família substituta tem sido ágil.

Na faixa de tempo de permanência de 6 meses até menos de 24 meses estão 40,29% do total de acolhidos e já desacolhidos, o que, em consonância com o dado anterior, indica que o período limite para um acolhimento condizente com os princípios do direito à convivência familiar e comunitária vem sendo respeitado.

Contudo, encontraram-se 998 casos entre 2 e 4 anos (exclusive) e 633 casos com tempo igual ou superior a 4 anos de permanência, totalizando 1.631 acolhimentos que excedem o

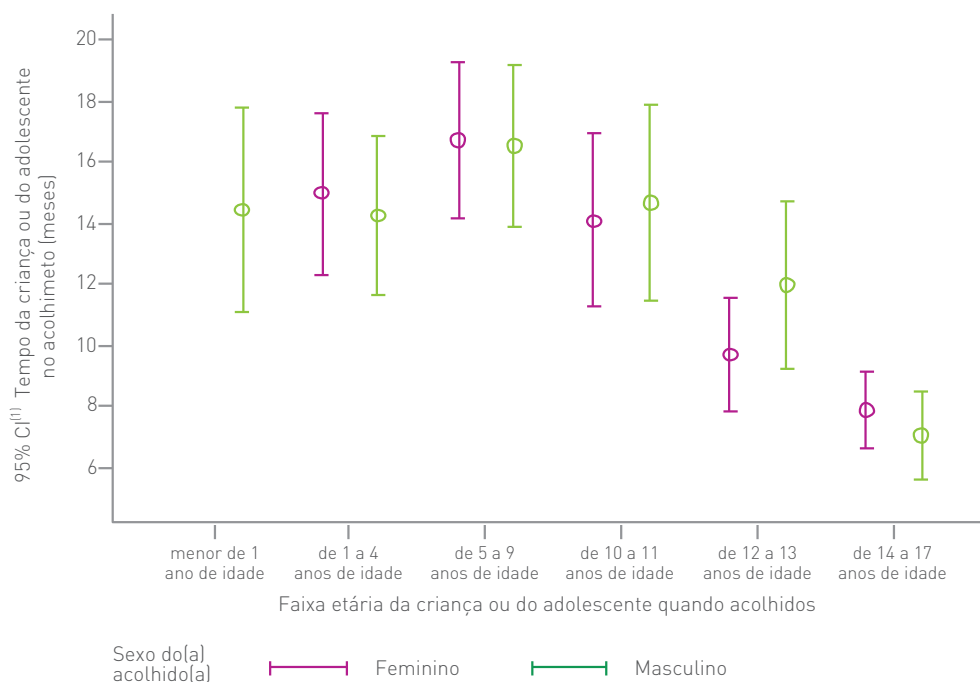
período limite de 2 anos. Há ainda o agravante de que, dessas 1.631 crianças e adolescentes, existem 1.209 (74,13%) que ainda estavam acolhidos até o final da coleta de dados.

Todos os casos de acolhidos com tempo de acolhimento igual ou maior de 4 anos se concentram em 65 Comarcas, sendo as 5 primeiras: Curitiba (155 çç/ad), Londrina (53 çç/ad), Guarapuava (51 çç/ad), Cascavel (52 çç/ad) e Ponta Grossa (28 çç/ad).

Ao estabelecer uma relação entre a faixa etária da criança e do adolescente e o tempo médio de acolhimento, foi possível identificar tendências de maior ou menor tempo de acolhimento de acordo com a idade do acolhido. Para obter valores mais precisos, os já desacolhidos e os ainda acolhidos foram analisados separadamente.

GRÁFICO 22

FAIXA ETÁRIA DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES QUANDO ACOLHIDOS DOS JÁ DESACOLHIDOS, SEGUNDO TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA EM MESES - PARANÁ



FONTE: Tribunal de Justiça do Paraná/CONSIJ - CNCA

NOTA: Elaboração da SEDS.

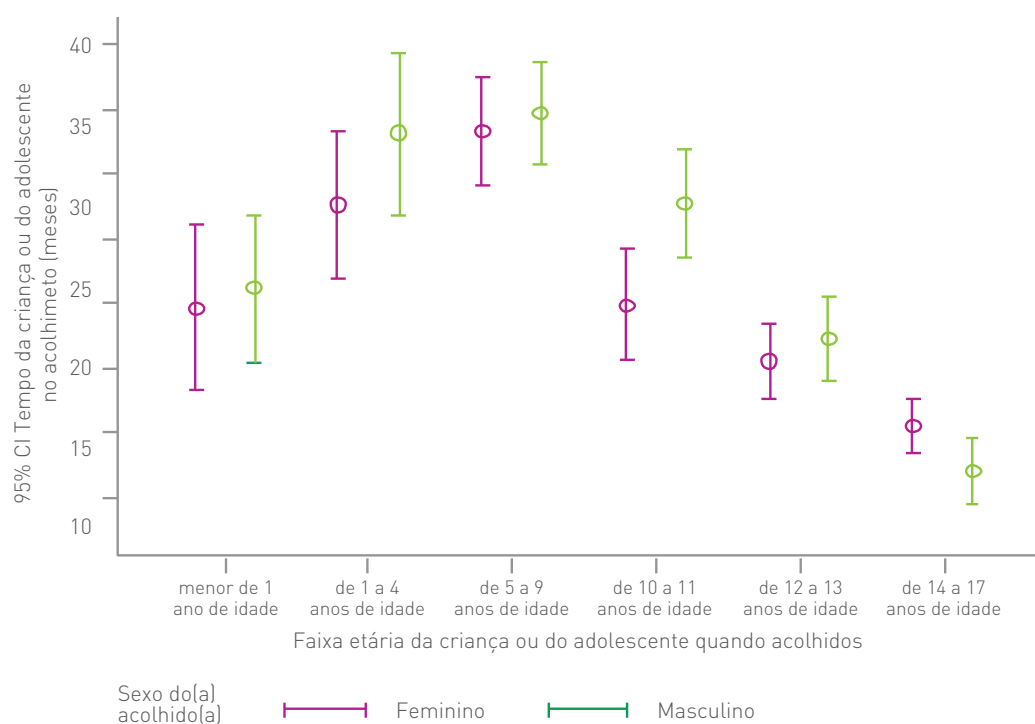
(1) 95% CI - 95% Confidence Interval - Intervalo de Confiança.

O que se mostra significativo é o tempo de acolhimento em relação à faixa etária da criança ou adolescente quando acolhidos. Dentre os já desacolhidos, as crianças e adolescentes acolhidos na faixa etária entre 5 e 9 anos são os que permaneceram, em média, mais tempo no acolhimento, seguidos dos pertencentes à faixa de 1 a 4 anos. A diferença entre os sexos para a média de tempo no acolhimento não é significativa, considerando o intervalo de confiança¹⁵² que se sobrepõe, como visto no gráfico. Para destacar alguma diferença de sexo, apenas na faixa de 12 a 13 anos poderia ser verificada uma alteração maior.

Ao observar a mesma relação (faixa etária quando acolhido e tempo de permanência) entre os ainda acolhidos, verifica-se que a tendência desses é também de um maior período médio de acolhimento na faixa de 5 a 9 anos para ambos os sexos, seguida pela faixa de 1 a 4 anos (gráfico 23). Pode-se dizer que há diferença de sexo em relação à média do tempo de acolhimento para a faixa etária de 10 a 11 anos de idade, em que os meninos estão permanecendo em média mais meses acolhidos do que as meninas. E também na última faixa (14 a 17 anos) o sexo feminino apresenta um tempo médio de acolhimento superior ao masculino.

GRÁFICO 23

FAIXA ETÁRIA DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES QUANDO ACOLHIDOS DOS AINDA ACOLHIDOS, SEGUNDO TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA EM MESES - PARANÁ



FONTE: Tribunal de Justiça do Paraná/CONSIJ - CNCA

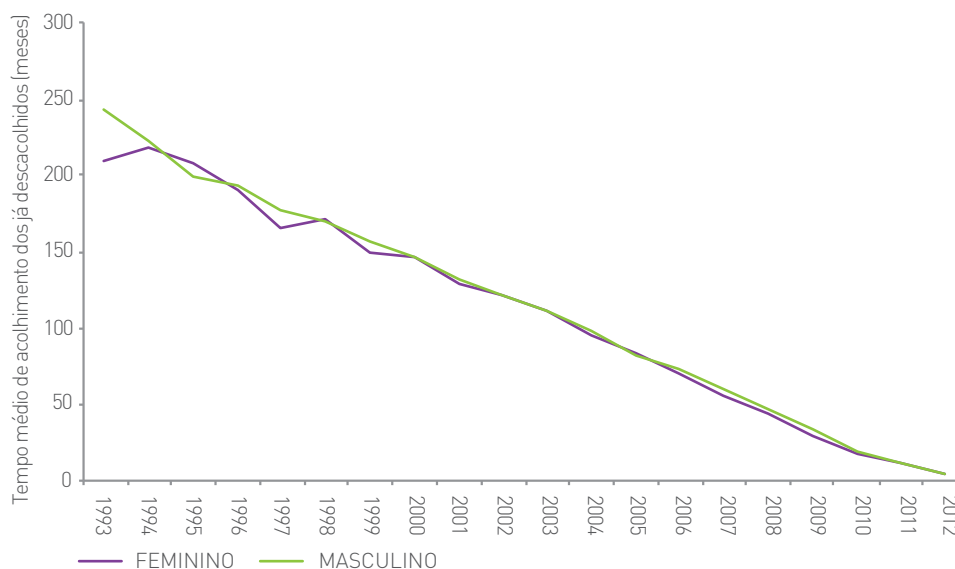
NOTA: Elaboração da SEDS.

A relação entre o tempo de permanência nos abrigos e o ano em que a criança ou adolescente foram acolhidos indica como as políticas públicas de convivência familiar e comunitária estão influenciando a realidade do Paraná. Para isso, foram analisados somente os já desacolhidos.

151 Intervalo de confiança com 95% para a média do valor utilizado; neste caso, o tempo médio de permanência no acolhimento refere-se ao intervalo de valores possíveis da média obtidos a partir de uma estatística amostral na qual se admite que em 95% das vezes esteja contido o verdadeiro valor da média.

GRÁFICO 24

TEMPO MÉDIO DE ACOLHIMENTO DOS NÃO REINSERIDOS JÁ DESACOLHIDOS SEGUNDO O ANO DO ACOLHIMENTO - PARANÁ - 1993-2012



FONTE: Tribunal de Justiça do Paraná/CONSIJ - CNCA

NOTA: Elaboração da SEDS.

A partir desse resultado, entendeu-se que as políticas recentes voltadas ao reordenamento dos serviços de acolhimento institucional surtiram efeito com relação ao tempo do acolhimento. Apesar de ainda existirem situações que inspiram atenção, o tempo médio de acolhimento indica uma mudança sensível no perfil do acolhimento institucional do Paraná.

3.4.2 Reinsertos

Considerando todos os casos de reinsertos, verificou-se que estes se concentram em 59 Comarcas. Ao destacar somente as 16 (28,81%) das 59 Comarcas com maior número de crianças e adolescentes reinsertos, são localizados especificamente 69% dos reinsertos (tabela 54).

TABELA 54NÚMERO DE REINserÇÕES SEGUNDO AS 16 COMARCAS COM MAIOR
NÚMERO DE REGISTROS - PARANÁ - 30 OUT. - 31 DEZ. 2012

COMARCA	Nº DE REINserÇÕES REGISTRADAS
Curitiba	33
Fazenda Rio Grande	29
União da Vitória	21
Guarapuava	17
Rio Negro	11
Foz do Iguaçu	9
Londrina	9
Cambé	7
Iretama	6
Laranjeiras do Sul	6
Catanduvas	6
Mandaguari	5
Nova Esperança	5
São José dos Pinhais	5
São Mateus do Sul	5
Umuarama	6

FONTE: Tribunal de Justiça do Paraná/CONSIJ - CNCA

NOTA: Elaboração da SEDS.

Como a atuação das comarcas não é uniforme, já que a maioria não registra a reinserção, é preciso investigar se somente algumas comarcas realizam o registro dos reinseridos ou se realmente são as que mais utilizam o retorno de crianças e adolescentes ao acolhimento como recurso. Dependendo da resposta, medidas diferentes precisam ser tomadas: investigar como ocorre o fluxo do acolhimento institucional em determinadas comarcas que utilizam demasiadamente o recurso de retorno ao acolhimento, ou questionar o motivo pelo qual as demais não registram suas situações de reinserção de acolhimento.

Mesmo não sendo possível afirmar categoricamente, o reduzido número de comarcas que registram reinserção, associado ao fato, já citado, de que alguns registros mencionam um acolhimento anterior, mas sem que a criança/adolescente tivesse outra guia, levam a crer que há subnotificação. Assim, é preciso considerar os valores apresentados de reinserção como o mínimo verificado, e que, na realidade, os casos ocorrem em maior número.

Com relação ao tempo de acolhimento entre os reinseridos, considerou-se que diante da falta da data de desligamento do primeiro acolhimento em 72 casos, o que corresponde a 27% do total de crianças e adolescentes reinseridos, há impossibilidade de efetuar um cálculo confiável, pois computar somente o segundo acolhimento geraria uma estimativa viesada do tempo médio de permanência. Isto exige que sejam apontados os problemas gerados quando os desligamentos não são registrados. Como já indicado, dos 265 reinseridos, encontravam-se acolhidos até o término da coleta 163 crianças e adolescentes.

Dos reinseridos já desacolhidos cuja idade no desligamento foi possível calcular (75 casos), observou-se que 16 crianças tiveram os dois desligamentos até a idade de 4 anos, 20 tiveram os dois acolhimentos até os 9 anos, 6 até os 11 anos, 16 adolescentes tiveram seus acolhimentos concluídos até os 14 anos, e 17 adolescentes até os 17 anos.

O registro dos motivos que levam ao retorno da criança e do adolescente para a instituição pode agregar aspectos importantes para a compreensão do fenômeno. A análise dos motivos não foi realizada para os não reinseridos somente por questões de exequibilidade do estudo, considerando principalmente o tempo a eles destinado. Mesmo não havendo a possibilidade de comparação entre os motivos dos não reinseridos e dos reinseridos, uma breve descrição dos motivos nesse item se justifica porque a motivação para o retorno da criança/adolescente à instituição é elemento central de análise, já que permite compreender se houve tentativas frustradas de reintegração familiar – seja na família de origem ou na família extensa – ou de colocação em família substituta, o que indicaria a possibilidade de procedimentos inadequados no processo de desligamento.

No registro dos motivos é comum a menção a mais de uma violação de direitos, destacando-se que as situações são complexas e que, muitas vezes, há um contexto de múltiplas violências. Desse modo, a análise dos motivos se deu baseada no sentido geral do texto registrado nas guias, ou seja, se a informação declarada mencionava violações de direito, se explicava o que ocorreu para o retorno ao acolhimento, entre outras possibilidades, não sendo realizado um estudo sobre o perfil de cada violação mencionada.

Os motivos dos 265 casos de reinserção foram divididos em seis categorias, de acordo com o tipo de informação apresentada: *nova violação de direitos* (105 casos); *sem identificação de motivo* (44 casos); *alteração parcial do primeiro motivo* (42 casos); *falha na colocação na família de origem* (34 casos); *falha na colocação em família substituta* (10 casos); *repetição da violação de direitos* (25 casos) e *outros* (5 casos).

Os motivos da reinserção classificados como novas violações de direitos incluem todos os casos em que se registraram motivos diferentes do primeiro acolhimento, sem menção à causa da reinserção, nem referência ao motivo do primeiro acolhimento. Estão entre esses casos três situações em que o motivo para o retorno à instituição era unicamente a carência de recursos materiais. A violação de direitos mais citada é o abuso e dependência de álcool ou outras drogas por parte de genitores, que aparece em 33 guias, isoladamente ou acompanhado de outras situações. A negligência, a situação de risco e o abandono são situações também bastante citadas como motivos, surgindo, respectivamente, em 32, 30 e 29 guias.

Quando o campo do motivo não estava preenchido nas guias (34 casos), ou quando a informação se referia somente à necessidade de manter o acolhimento, o que foi encontrado em 10 casos, sem nenhuma explicação adjacente, classificaram-se os casos como *sem identificação de motivo*.

A classificação de *alteração parcial do primeiro motivo* foi aplicada quando o motivo da reinserção mencionava pelo menos uma violação de direito também descrita na guia do primeiro acolhimento. Nestes, ocorria tanto a supressão de algum motivo citado na primeira guia quanto a inclusão de novas situações, mas pelo menos um termo permanecia igual.

Nas classificações de reintegração familiar ou colocação em *família substituta inexistente*, os motivos do segundo acolhimento mencionam situações problemáticas que determinaram o retorno da criança ou adolescente à instituição, como as que seguem: a família de origem não estava capacitada para assumir os cuidados; a criança ou o adolescente foram expostos novamente a violações de direitos; os familiares alegaram impossibilidade de cuidar e entregaram a criança/adolescente à instituição; não houve adaptação na família substituta ou esta solicitou a “devolução” da criança ou adolescente.

Os casos de repetição da violação de direitos foram os motivos de reinserção idênticos ao primeiro motivo, sem nenhum acréscimo ou menção à causa do retorno da criança ou do adolescente à instituição.

Por fim, as cinco guias com motivos classificados como ‘outros’ incluem quatro casos em que o registro do motivo na guia mencionava que a criança ou o adolescente em questão solicitava retornar à instituição, e uma situação de evasão, em que a criança havia saído da instituição sem autorização e foi trazida novamente três meses depois.

Da leitura das violações citadas emergem inúmeras considerações. Contudo, serão abordados aqui apenas cinco aspectos:

1. A já mencionada imprecisão dos motivos, cujo caso emblemático é a ausência do preenchimento do motivo, acaba por dificultar o entendimento do que de fato ocorre para que a medida de proteção de acolhimento seja empregada. A citação de conceitos da legislação da assistência social ou termos de cunho jurídico, como situação de risco, situação de vulnerabilidade, abandono, maus-tratos, entre outros, se faz de modo impreciso, indicando situações diferentes de violação de direitos. É o que se identifica quando se comparam os motivos do primeiro e do segundo acolhimentos, não sendo possível compreender se nos 105 casos de novas violações as situações mudaram radicalmente ou se há imprecisão no registro. Coisa semelhante ocorre nos 42 casos sem que o motivo seja alterado parcialmente, pois não se sabe se a substituição de termos, como, por exemplo, entre abandono e negligência, ou entre estes e situação de risco, implica uma apreciação de que a situação da criança/adolescente se modificou ou somente outro conceito foi usado para retratar a mesma condição vivenciada por eles.
2. Os casos em que o único motivo de reinserção institucional é a carência de recursos materiais indicam que, nem mesmo formalmente, o artigo 23 do Estatuto foi devidamente incorporado¹⁵³. Além desses três casos há outras menções à carência de re-

recursos materiais, mas junto de outros motivos. Quando a carência material aparece como motivo único, fica ainda mais evidente que ainda existe, entre os profissionais envolvidos no acolhimento institucional, a perspectiva de que o Estado deve acolher crianças e adolescentes para lhes garantir a subsistência, em detrimento de seu direito à convivência familiar e comunitária e às políticas sociais e econômicas de fortalecimento da família.

3. Todos os motivos no segundo acolhimento que mencionam a permanência da violação de direitos depois de uma tentativa de reintegração familiar podem representar falhas nas ações do poder público. Faz-se necessário avaliar o modo como estão sendo conduzidas as ações de reintegração familiar, uma vez que o retorno à convivência familiar consiste em objetivo central da medida de proteção, mas sua realização deve significar a superação do contexto de violação de direitos. A reintegração familiar é um processo complexo, que exige a participação de diferentes órgãos e profissionais capacitados, aplicação de recursos e equipamentos adequados, pois o objetivo é resolver as situações e tomar decisões que não re-vitimizem o acolhido. E, ainda, há que se considerar que o ato em si de retorno à instituição precisa ser entendido também como uma expressão da violência.
4. Nos casos em que se menciona o porquê de o desligamento institucional não ter dado certo, as causas apontadas indicam deficiências destes processos. Mesmo que os resultados da reintegração familiar não sejam previsíveis, é preciso detalhar o modo como essa reinserção familiar é realizada, já que existe a possibilidade do retorno à família de origem e/ou extensa gerar a continuidade da vivência dos processos de violência, em vez de garantir o direito à convivência familiar e comunitária.
5. As tentativas de colocação em família substituta que acabam em “devolução” revelam casos que necessitam de atenção redobrada pelo Poder Judiciário, como a questão do acompanhamento posterior à adoção, porquanto a intervenção prévia da equipe técnica do Poder Judiciário não representa a garantia de uma adoção com sucesso, tendo em vista que, em algumas situações, os encaminhamentos preliminares da adoção não surtem os efeitos desejados, surgindo problemas posteriores decorrentes da nova relação estabelecida.

Além das reflexões sobre as categorias geradas com base nos motivos, estas foram analisadas com relação a sua incidência entre os sexos e as idades dos acolhidos no momento do segundo acolhimento, divididas em faixas etárias. Tanto no que diz respeito ao sexo quanto à faixa etária no segundo acolhimento, a distribuição das categorias de motivos é indepen-

dente. Ou seja, não há uma categoria de motivos que seja mais frequente em um dos sexos ou em uma dada faixa etária, o que leva à afirmativa de que não existe uma correlação entre as características de sexo e idade e o perfil dos motivos para o segundo acolhimento.

Os dados levantados apontam para uma crescente adequação da aplicação da medida de acolhimento no que diz respeito ao tempo de permanência. Contudo, é necessário investigar a qualidade dos processos de reintegração familiar e de preparo dos candidatos à adoção.

Quanto ao perfil dos acolhidos, destaca-se a necessidade de desenvolver ações específicas aos públicos que permanecem por mais tempo nas instituições, primeiramente tentando entender o porquê dessa maior permanência, e, depois, procurando garantir o máximo possível de vivência comunitária e familiar, bem como garantindo que, no limite do possível, as instituições assegurem as funções de cuidado e atenção necessárias para o pleno desenvolvimento da personalidade humana.

Apesar dos princípios do Estatuto, observa-se que a medida de proteção de acolhimento institucional é ainda um recurso amplamente aplicado. A criança/adolescente que deveriam ser acolhidos exclusivamente por medida de proteção acabam sendo privados da convivência familiar por motivações que vão além da medida de proteção, o que expressa as falhas de políticas públicas que empoderem e auxiliem a família, culminando em perda de referência das funções parentais por parte dessas crianças/adolescentes, fazendo recair sobre eles os efeitos negativos da institucionalização. Fica a indagação, aqui, se os casos de acolhimento não poderiam ser diminuídos com o investimento em programas de fortalecimento das famílias, tanto em termos da superação das relações de conflito e negligência, quanto de suporte financeiro. É preciso continuar a empreender esforços para uma atuação articulada das redes de proteção, bem como um trabalho efetivo de cada equipamento antes do encaminhamento à instituição de acolhimento.

3.5 DIREITO À EDUCAÇÃO, À CULTURA, AO ESPORTE E AO LAZER

O direito constitucional à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer é proposto no Estatuto da Criança e do Adolescente na perspectiva do desenvolvimento pleno e da formação da pessoa. Ou seja, a formação integral da pessoa, o preparo para a cidadania e a aquisição de conhecimentos formais direcionados à vida profissional são pilares essenciais ao acesso à educação plena (BRASIL, 1990).

Com ênfase no desenvolvimento integral da pessoa, esse direito fundamental expressa a indissociabilidade entre estas distintas esferas na formação integral da criança e do adolescente, o preparo para a cidadania e a aquisição de conhecimentos formais direcionados à vida profissional (BRASIL, 1990). Contudo, na busca por informações sobre a situação desse direito nos municípios paranaenses, verificou-se que somente os indicadores referentes à educação formal estavam disponíveis, o que decorre do registro incipiente das políticas de cultura, esporte e lazer do governo do Estado. Tal fato conduziu à reflexão sobre o presente direito fundamental, somente com dados referentes a educação formal. Assim sendo, a primeira sinalização deste documento é de que as ações desenvolvidas de cultura, esporte e lazer precisam ser registradas e organizadas, de modo a oferecer dados mais efetivos sobre sua execução.¹⁵⁴

As mudanças ocorridas por intermédio da LDB (Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional) de 1996, do Estatuto da Criança e do Adolescente, da Emenda Constitucional 14/1996, além de um conjunto de normas infraconstitucionais e resoluções do Conselho Nacional de Educação (CNE), deram importantes incentivos para a ocorrência de políticas municipalizantes nesse setor.

A principal foi a implantação do FUNDEF (Fundo de Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério), que vigorou entre os anos de 1998 e 2006 e, posteriormente, do FUNDEB (Fundo de Desenvolvimento da Educação Básica), implementado a partir de 2007. Nesse sentido, os municípios passaram a ser os responsáveis pela oferta da educação infantil e anos iniciais do ensino fundamental. Os estados, além de auxiliar os municípios, tornaram-se os provedores do acesso aos anos finais do ensino fundamental e ao ensino médio, sendo que à União foi delegado o ensino superior e os cursos técnicos profissionalizantes.

No Paraná, a educação infantil e os anos iniciais do ensino fundamental, em escolas indígenas e escolas do campo itinerantes são, também, de responsabilidade do Estado, conforme Resolução nº 2.075/2088 e Convênio nº 2620110046, celebrado entre SEED e Associação de Cooperação Agrícola e Reforma Agrária do Paraná - ACAP/MST.

154 Algumas ações das políticas de cultura e esporte estão apresentadas neste estudo como serviços de promoção, pois, apesar de não ser possível analisá-las qualitativamente, sua existência requer uma menção adequada.

Na última década, a legislação vigente e os investimentos em educação permitiram avanços consideráveis na democratização do acesso e na permanência dos alunos na Educação Básica, principalmente no Ensino Fundamental. Destaca-se a autorização de funcionamento de 36 escolas de educação escolar indígena, que oferecem ensino bilíngue e garantem o acesso a 3.809 alunos matriculados, 9 escolas do campo itinerantes, em assentamentos e acampamentos, com 1.490 alunos matriculados, e 2 escolas quilombolas com 175 alunos matriculados (Censo Escolar/MEC 2011). Com relação à oferta educacional para o povo cigano, a Secretaria de Estado da Educação do Paraná realizou, junto aos Núcleos Regionais de Educação, levantamento estatístico preliminar para localizar e quantificar esse povo no Estado, tendo por objetivo a elaboração de proposta pedagógica específica que atenda às demandas educacionais de populações em situação itinerante, em conformidade com a Resolução nº 03/12 do Conselho Nacional de Educação/MEC.

Também como iniciativa para a garantia do direito à educação em situações particulares, vale citar a existência do Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar (SAREH), que oferece apoio educacional aos alunos que estão impossibilitados de frequentar a escola devido à internação hospitalar ou tratamento de saúde.¹⁵⁵ O objetivo é que os alunos possam continuar o processo de escolarização e voltem ao ambiente escolar sem perdas de conteúdo das disciplinas. O acompanhamento dos alunos é feito por um pedagogo e por três professores do quadro do magistério, que realizam atendimento hospitalar e domiciliar. No atendimento hospitalar, o pedagogo e os três professores atuam em áreas diferentes: ciências exatas, ciências humanas e linguagens. No atendimento domiciliar, há liberação de um professor que acompanha pedagogicamente o aluno em suas atividades escolares. A Secretaria da Educação mantém um termo de cooperação técnica com os hospitais conveniados ao serviço, localizados em Curitiba, Cascavel, Londrina, Maringá, Campo Largo e Paranaquá (SEED, 2013, disponível em: <www.educacao.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=63>).

A Educação Básica é o “primeiro nível da Educação escolar regular e compreende a Educação Infantil, o Ensino Fundamental e o Ensino Médio”, e tem por finalidade desenvolver a formação integral do educando, assegurar-lhe conteúdos indispensáveis para o exercício da cidadania, para a vida profissional e estudos posteriores (CRUZ; MONTEIRO, 2012, p.145).

Todavia, apesar da quase universalidade no acesso aos anos iniciais do ensino fundamental e da expansão dos ensinos subsequentes (médio, técnico e superior, por intermédio

155 Os hospitais que disponibilizam o SAREH são: Hospital de Clínicas da UFPR, Hospital Pequeno Príncipe, Hospital do Trabalhador, Associação Paranaense de Apoio à Criança com Neoplasia, Hospital Erasto Gaertner, Hospital Universitário Evangélico de Curitiba, Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná (Londrina), Hospital Universitário Regional de Maringá, Hospital Universitário do Oeste do Paraná (Cascavel), Hospital Infantil Doutor Waldemar Monastier (Campo Largo), Hospital Regional do Litoral (Paranaquá), Hospital do Câncer de Londrina, Hospital do Câncer de Cascavel (UOPECCAN), Comunidade Terapêutica Esquadrão da Vida (Ponta Grossa), Hospital Ministro Costa Cavalcante (Foz do Iguaçu).

de políticas como o PROUNI¹⁵⁶ e o REUNI¹⁵⁷), sabe-se que permanecem diversos desafios. Observa-se uma elevada evasão escolar nas séries finais do ensino fundamental, principalmente, entre os estudantes de famílias com menores rendas que não terminam esse nível de ensino, além do índice de reprovação, observado nas escolas de Educação Escolar Indígena do Paraná, que gira em torno de 10% (Censo Escolar 2011). A lenta transição do ensino médio para o ensino superior verificada entre as gerações mais recentes tem, de acordo com Menezes Filho (2001), contribuído negativamente para uma mais rápida melhoria na área educacional.

Além disso, é importante destacar os problemas relacionados à qualidade da educação. Apesar das dificuldades em torno da mensuração da qualidade escolar, uma vez que seria interessante controlar pela quantidade adicionada de conhecimento ao estudante, após controlar pelas suas características socioeconômicas, é importante destacar que o Brasil, de acordo com o relatório do PISA (*Programme International for Student Assessment*) para o ano de 2009, mostra que o desempenho do País nas três áreas de conhecimento avaliadas (matemática, língua portuguesa e ciências) ainda se mostra bastante aquém do esperado, sobretudo quando comparado a países com níveis semelhantes de desenvolvimento. Os dados do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Básica (SAEB) mostram, segundo Carvalho (2003), que existem diferenças de desempenho entre crianças segundo o sexo e a etnia, mesmo controlando os efeitos relativos às características familiares. Nesse arcabouço, haveria outras temáticas a serem consideradas, como a valorização da carreira docente, a renovação pedagógica, a infraestrutura incipiente, a jornada ampliada e a violência na escola.

Embora o País vivencie em breve seu Bônus Demográfico, conforme discutido no capítulo “Perfil Demográfico”, o investimento educacional neste período deve ser aproveitado, para que a geração com idade entre 4 e 17 anos atualmente consiga chegar qualificada para a vida profissional. Fato fundamental a ser observado, uma vez que os dados confirmam que a ocupação profissional está ligada ao tempo de escolaridade, pois 60,2% da população ocupada tem 11 anos ou mais de estudo (CRUZ; MONTEIRO, 2012, p.142). Além disso, a desigualdade de salários no Brasil é uma das mais altas entre os países, de acordo com Barros et al. (1995) e Menezes Filho (2001). Logo, problemas relacionados ao abandono e à evasão tendem a perpetuar esse aspecto.

Diante do exposto, e de acordo com os dados disponíveis no Estado do Paraná, as fontes de informações utilizadas neste estudo foram o Censo Escolar¹⁵⁸ e a Amostra do Censo

156 O Programa Universidade para Todos (PROUNI) foi criado pelo governo federal em 2004, instituído pela Lei nº 11.096 de 2005, e “tem como finalidade a concessão de bolsas de estudo integrais e parciais em cursos de graduação e sequenciais de formação específica, em instituições privadas de educação superior” (*site* BRASIL – MEC, 2012 http://prouniportal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=124&Itemid=140).

157 O Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI), instituído pelo Decreto nº 6.096, de 2007, é uma das ações que integram o Plano de Desenvolvimento da Educação (PDE), e tem como principal objetivo ampliar o acesso e a permanência na educação superior. Contempla uma série de medidas que promovem a expansão física, acadêmica e pedagógica da rede federal de educação superior (BRASIL, MEC, 2010 disponível em: <http://reuni.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=25&Itemid=28>).

Demográfico e referem-se, em sua maioria, ao ano de 2010.¹⁵⁹ É importante destacar que o emprego de dados relativos à educação formal vis-à-vis ao uso de informações envolvendo os demais direitos se deve a sua disponibilidade. Conseqüentemente, fragiliza a investigação de certos aspectos no que concerne às políticas de cultura, esporte e lazer.

As variáveis elaboradas por intermédio do Censo Escolar, assim como a justificativa para o uso, estão listadas a seguir:

- Taxa¹⁶⁰ de Distorção Idade-Série no Ensino Fundamental e Taxa de Distorção Idade-Série no Ensino Médio serão obtidas a partir do quociente entre o número de alunos em uma determinada série e que se encontra a pelo menos dois anos acima da idade adequada, em relação ao total de matrículas daquele ano. O motivo para o uso dessa variável se deve à consideração de que, quanto maior essa distorção, menor a eficácia do sistema de ensino devido à elevada reprovação e abandono, o que implica menor desempenho desses estudantes em comparação aos regulares.
- Taxa de Reprovação e Taxa de Abandono: as duas referem-se ao Ensino Fundamental e ao Ensino Médio e representam um percentual da matrícula total (saldo final da matrícula inicial) considerando as situações de transferências, admissões e reclassificações (entrada e saída) (BRASIL, 2004, p.19). Ambas são consideradas para a mensuração de rendimento, assim como a taxa de aprovação, e revelam indícios a respeito da eficácia do sistema de ensino. Vale ressaltar que a média nacional de escolarização¹⁶¹ da população com 25 anos ou mais, informada em 2010, foi de 7,2 anos de estudo e para o Paraná o quadro não se mostra muito diferente, com a média de 7,5 anos no mesmo período (IBGE, 2010). Portanto, é possível afirmar que as estimativas estão muito aquém das desejadas, uma vez que, de acordo com Engel *apud* Cruz e Mon-

158 O Censo Escolar, ou o Censo da Educação Básica, é uma pesquisa anual, de âmbito nacional, de caráter censitário e possui características relacionadas às escolas, como infraestrutura, qualificação do corpo docente, além de movimentos de fluxo como o número de aprovados, reprovados e evadidos. É realizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisa em Educação Anísio Teixeira - INEP. Os dados que alimentam o Censo Escolar são provenientes das secretarias estaduais e municipais, bem como de escolas públicas e privadas. Informações disponíveis em: <<http://portal.inep.gov.br/>>.

159 A escolha dos dados referentes a 2010 se deve à possibilidade de utilização dos dados demográficos de 2010 sobre a população de 0 a 17 anos. Tal escolha se apresentou como satisfatória quando analisados as médias e o desvio padrão para o triênio 2009/2011, observando-se grande homogeneidade entre os dados de 2009, 2010 e 2011.

160 Vale ressaltar que, no Censo Escolar, são nomeados de taxas alguns indicadores que, de fato, são percentagens. Percentagens são quocientes em que o numerador é um subconjunto do denominador, sendo o resultado multiplicado por 100; enquanto na taxa o resultado é multiplicado por 10n, sendo n > 2. Na "taxa de distorção idade-série", na "taxa de reprovação" e na "taxa de abandono" o que se tem são percentagens. A título de exemplo, segue o modo como a taxa de distorção idade-série é apresentada no Dicionário de Indicadores Sociais (MEC/INEP, 2004, p.17): $TDISks = \frac{Mksi_sup}{Mks} \times 100$. Sendo: $Mksi_sup$ = número de matrículas na idade i_sup acima da recomendada para o nível de ensino k e na série ou grupo de séries s ; Mks = número total de matrículas no nível de ensino k na série ou grupo de séries s ; onde, i_sup = idade superior à recomendada para a série frequentada s no nível de ensino de ensino k . s = ensino fundamental (série, 1ª a 4ª, 5ª a 8ª, total) e ensino médio (série, total) (BRASIL, 2004, p.17). Feitas as devidas ressalvas, para facilitar a compreensão e comparar os números nacionais com os municípios do Paraná adotou-se a denominação de taxa utilizada pelo MEC/INEP. Feitos esses esclarecimentos, utilizaremos a denominação de taxa para manter a possibilidade de comparação entre os estudos.

teiro (2012), a juventude nacional somente consegue terminar o ensino fundamental quando incorpora os dados relativos aos jovens com idade entre 20 e 24 anos.

- Percentagem de Adolescentes de 15 a 17 anos na Educação para Jovens e Adultos (EJA)¹⁶²: expressa a relação entre o número de matrículas de adolescentes entre 15 e 17 anos nessa modalidade de ensino e a população total de 15 a 17 anos de idade (SEED).
- Da amostra do Censo Demográfico de 2010 foram utilizados dados sobre a população fora da educação infantil, pré-escola, ensino fundamental e médio.

De acordo com o Censo Demográfico de 2010, na população brasileira entre 4 e 17 anos¹⁶³ há 8,5% de pessoas que não frequentam a escola. Se, por um lado, este número é o menor dos últimos 5 anos – sendo que em 2006 a percentagem desse fenômeno era de 10,1% –, por outro significa que em 2010 havia uma população de 3,8 milhões de crianças e adolescentes sem acesso a uma importante política pública (CRUZ; MONTEIRO, 2012). Ao comparar os dados nacionais com os do Paraná, apreende-se que o número no Estado é superior à média nacional, com 9,5% de crianças e adolescentes de 4 a 17 anos fora da escola.

Cabe ressaltar que a situação envolvendo o analfabetismo mostra quão grandes são os desafios na efetivação do direito à educação. De acordo com o Censo Demográfico de 2010, 9,7% da população com 15 anos ou mais é analfabeta¹⁶⁴. E ainda, em todo o território nacional, 15,2% das crianças com 8 anos foram declaradas como não alfabetizadas. No Paraná, os dados censitários sobre analfabetismo indicam que 6,3% da população acima de 15 anos é analfabeta e 4,9% foi declarada não alfabetizada com 8 anos. Contudo, a boa notícia é que o Paraná aderiu ao Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa (alfabetização até os 8 anos de idade), do Ministério da Educação, no qual se compromete em empreender esforços para que todas as crianças estejam alfabetizadas até os 8 anos de idade, ao final do 3º ano do ensino fundamental¹⁶⁵ (BRASIL/MEC, 2012).

Infere-se que o tempo de escolaridade da população está relacionado com o abandono e a reprovação ao longo dos anos escolares, fenômenos que no Brasil são mais frequentes nos anos finais do Ensino Fundamental, pois em 2010 constatou-se uma taxa geral de 2,6% de reprovação e 1,6% de abandono no primeiro ano do Ensino Fundamental, enquanto no nono ano a reprovação é de 10,4% e o abandono é de 4,6%. É importante destacar que um

161 Escolaridade média em anos de estudo se obtém com relação à população com mais de 10 anos de idade; “é calculada com base apenas nas séries e níveis concluídos com aprovação, desconsiderando-se as reprovações” (CRUZ; MONTEIRO, 2012, p.147).

162 A Percentagem de Adolescentes na EJA foi desenvolvida pela SEED, a partir dos dados de matrícula na EJA disponibilizados pelo INEP.

163 Segundo Cruz e Monteiro (2012), o Brasil utiliza como medida de desempenho a taxa de atendimento de 7 a 14 anos, o que produzia a ideia de que o País havia universalizado o acesso ao Ensino Fundamental. Duas mudanças – com o Ensino Fundamental de 9 anos, que tornou obrigatória a frequência à pré-escola, além do Ensino Médio – permitiram novas formas de compreender os dados nacionais, levando a reconsiderar a taxa de atendimento da educação brasileira e passando a considerar, nos cálculos, a população de 4 a 17 anos.

dos motivos de a reprovação ser mais elevada no nono ano vis-à-vis ao primeiro é que o nono ano corresponde a um encerramento de ciclo, portanto o estudante pode ser retido, diferentemente do que ocorre no primeiro ano.

Em comparação com o Ensino Fundamental, o Médio apresenta taxas de reprovação e abandono mais elevadas, sendo que em 2010, no primeiro ano, a taxa de reprovação foi de 17,2% e a de abandono foi de 12,5%; no segundo ano, a taxa foi de 11,1% de reprovação e 9,6% de abandono, e, no terceiro ano, as taxas de reprovação e abandono foram, respectivamente, de 7,1% e 7,6% (MEC/INEP, 2010). Parte desses resultados é explicada pelos incentivos à entrada de jovens no mercado de trabalho, principalmente quando este mercado se encontra aquecido. Ferreira (2001) destaca que a baixa qualidade educacional reduz o custo de oportunidade de abandoná-la. A estimativa é preocupante, uma vez que uma taxa elevada de abandono no ensino médio reduz o número de postulantes a carreiras técnicas e superiores, as quais, espera-se, possuem maior produtividade, além de inibir uma queda mais acentuada na desigualdade ocasionada pelos salários.

3.5.1 Educação Infantil

Este nível de ensino corresponde à primeira etapa da Educação Básica regular, oferecida em centro de educação infantil (até 3 anos) e pré-escola (de 4 a 5 anos)¹⁶⁶ e seu provimento é de responsabilidade do ente municipal. A entrada em vigor do FUNDEB, a partir de 2007, incorporou este nível de ensino na divisão dos recursos. A finalidade desta etapa é o “desenvolvimento integral da criança em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, completando a ação da família e da comunidade” (CRUZ; MONTEIRO, 2012, p.153-154).

O Plano Nacional de Educação (PNE, 2011-2020) estabeleceu como meta para 2020 a ampliação em 50% da quantidade de crianças de 0 a 3 anos na Educação Infantil. Atualmente, a média do Estado do Paraná é de 76,13% de crianças fora dos centros de educação infantil, o que significa que para se adequar à média preconizada até 2020 é preciso uma diminuição de 34,33%¹⁶⁷ na percentagem de crianças de 0 a 3 anos fora da escola no Paraná.

Observa-se que existe uma correlação negativa, embora não muito elevada, entre a taxa de urbanização e o número de crianças dessa faixa etária que se encontra fora da escola. O problema pode ser decorrente da falta de acesso à educação infantil por parte da população rural, ou pode ser consequência da preferência da população por não considerar a oferta de centros de educação infantil como uma política de ensino relevante. Dessa forma, não

164 O analfabetismo é o “estado ou condição de analfabeto, por falta de instrução elementar”. De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) e o Censo Demográfico decenal, são consideradas analfabetas as pessoas incapazes de ler e escrever pelo menos um bilhete simples no idioma que conhecem; aquelas que aprenderam a ler e a escrever, mas esqueceram; as que apenas assinam o próprio nome; e aquelas que se declaram “sem instrução” ou que declaram possuir menos de um ano de instrução (CRUZ; MONTEIRO, 2012, p.142).

165 Ao aderir ao Pacto, o Estado assume, entre outras metas, a alfabetização das crianças até oito anos, ao final do 3.o ano do Ensino Fundamental, em língua portuguesa e matemática, bem como realizar avaliações anuais, aplicadas pelo INEP, e apoiar os municípios na adesão e efetivação do Pacto (BRASIL/MEC, 2012).

cobraria esse tipo de instalação dos propositores, uma vez que a mesma não é de frequência obrigatória. Contudo, é interessante ressaltar que, do ponto de vista econômico, a matrícula nos centros de educação infantil permite que a mãe acesse o mercado de trabalho, possibilitando o aumento da renda, bem como amplia a rede de cuidados e socialização da criança.

Verifica-se que 10% dos municípios com os maiores percentuais de crianças fora da creche apresentam valores acima de 90% (40 municípios) – mapa 37. A Região Sudeste possui o maior percentual de municípios com tais características. Destaca-se que em 4 municípios 100% das crianças nessa faixa etária estão fora da creche: Ivaí, Sengés, Icaraíma e Bom Sucesso do Sul.

Cabe ressaltar que mesmo os 10% dos municípios com menores percentagens apresentam valores entre 25,97% e 59,39%, mostrando a grande quantidade de crianças não atendidas em creches.

Com relação à pré-escola, revela-se, no Paraná, uma média de 25,19% da população entre 4 e 5 anos sem atendimento escolar. De acordo com a estimativa do Censo Demográfico de 2010, a média paranaense é inferior à nacional, que apresenta uma percentagem de 29,9% de crianças entre 4 e 5 anos fora da escola. Considerando que a meta do Plano Nacional de Educação é universalizar a escolarização para essa faixa etária até 2016, os desafios, tanto para a União quanto para o Estado, são significativos.

No mapa referente à percentagem de crianças fora da pré-escola localizam-se 10 municípios cuja cobertura de atendimento escolar para a população de 4 a 5 anos é de 100%. No extremo oposto dessas situações, a taxa mais alta encontrada, em Capitão Leônidas Marques, é de 75,05%, seguida de 71,56% em Doutor Ulysses (mapa 38).

O acesso universalizado à educação infantil torna-se essencial para muitas famílias, uma vez que possibilita que os pais trabalhem enquanto os filhos recebem cuidado em sua primeira formação. Mas, há que se repensar também se a única via de política pública dos cuidados com as crianças é a presença de centros de educação infantil. É possível questionar se períodos mais longos de licença-maternidade ou de salário-maternidade, por dois a três anos, também não poderiam auxiliar no desenvolvimento da primeira infância. Este questionamento é importante para que não se caia nas soluções e propostas de caminho único. De qualquer forma, sabe-se que a falta de opção para as crianças até seus 5 anos é um problema a ser enfrentado pelos municípios em conjunto com o Estado.

166 De acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), a Educação Infantil deveria atender crianças de até 6 anos, mas este critério foi modificado pela Lei nº 11.274, de 6 de fevereiro de 2006, pela qual a Educação Infantil passa a atender crianças de até 5 anos de idade.

167 A melhora de 34,33% para atingir a média de 50% das crianças na educação infantil é obtida por meio do cálculo da taxa de variação ou incremento.

168 A Lei nº 11.274/2006 altera a LDB, passando o Ensino Fundamental a ter não mais 8, e sim 9 anos de duração, com ingresso a partir dos 6 anos de idade (CRUZ; MONTEIRO, 2012, p.147).

3.5.2 Ensino Fundamental¹⁶⁸

Ensino Fundamental é o nível de ensino da Educação Básica regular, obrigatório e gratuito, que “tem por objetivo a formação básica do cidadão” (CRUZ; MONTEIRO, 2012, p.147). Este nível de ensino também é de responsabilidade dos municípios e foi prioridade do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério (FUNDEF) durante a sua vigência de 10 anos, entre 1996 e 2006. Esta é uma das razões para que esse nível de ensino tenha apresentado no Paraná a maior inclusão de crianças e adolescentes no ensino formal, sendo que a porcentagem de crianças e adolescentes fora do Ensino Fundamental, entre 6 e 14 anos, é de menos de 1% em 75 municípios.

Nos demais municípios essa porcentagem chega ao valor máximo de 12,52%, sendo que 50% dos municípios (200 municípios) apresentaram porcentagem de crianças e adolescentes fora do Ensino Fundamental abaixo de 1,94%. Mesmo diante dos resultados mais favoráveis, o investimento na estrutura e qualidade do Ensino Fundamental é ainda um desafio, uma vez que a universalização dessa etapa é meta desde a publicação da atual LDB (Lei de Diretrizes e Bases da Educação, nº 9.394), em 1996.

Com relação às crianças e aos adolescentes inseridos no Ensino Fundamental, destacam-se, a seguir, aspectos sobre abandono, reprovação e distorção idade-série. A taxa de reprovação média do Estado foi de 8,46%, sendo que Mariópolis possui o maior valor, com 19%. Ainda, verifica-se uma ligeira correlação, embora positiva, entre a reprovação e a taxa de urbanização.

Já o abandono no Ensino Fundamental, referente a 2010, é menos frequente do que a reprovação, com 204 municípios (51,13%) com taxas inferiores a 1,80%. O resultado pode ser consequência da incidência do benefício oriundo do Programa Bolsa Família, pois a família do estudante pode perder o benefício devido à não frequência escolar, fato que não acontece com a reprovação. É interessante destacar que em 18 municípios não foram registrados casos de abandono no referido ano (mapa 39).

Segundo Cruz e Monteiro (2012), o abandono no Ensino Fundamental no Paraná, em 2010, ocorre mais nos anos finais, com taxa estadual de 0,2% nos anos iniciais e 3,9% nos anos finais. O mesmo ocorre com a reprovação, cuja taxa nos anos iniciais é de 5,8%, e nos anos finais é de 12,6%. Nota-se que os 10 municípios com maiores porcentagens de abandono não são os mesmos em que a reprovação é elevada. É importante destacar que os maiores números ao final do nono ano, tanto no que concerne à reprovação quanto ao abandono vis-à-vis ao primeiro ano, decorrem do fato de o início dos incentivos provenientes do mercado de trabalho e das políticas de aprovação continuada prever a retenção do estudante ao final desse ciclo.

A respeito da distorção idade-série, os dados do Paraná em 2010 indicam que 74,94% dos municípios (299 casos) apresentaram uma distorção entre 6,70% e 18,90%. A taxa nacional de distorção idade-série no Ensino Fundamental é de 23,70%. Desse modo, os municípios paranaenses encontram-se, na sua maioria, abaixo da média nacional. No entanto, 39 municípios apresentam taxas iguais ou superiores à nacional, com valores variando entre 23,6% e 33,70% (mapas 40 e 41).

De acordo com Vidal (2007), a distorção idade-série se relaciona com problemas históricos do sistema educacional brasileiro: o abandono e a repetência.

Uma das principais consequências da distorção idade-série é o baixo desempenho dos alunos em atraso escolar quando comparados aos alunos regulares, independente das características socioeconômicas dos estudantes, da infraestrutura escolar e do município. Assim, pode-se perceber que no Brasil persiste um ciclo vicioso no sistema educacional: abandono e repetência levam a distorções entre idade e série cursada que, por sua vez, levam a baixo desempenho escolar (VIDAL et al., 2007, p.2).

Tal situação leva em conta que estudar e monitorar os dados sobre a distorção idade-série é fundamental para a política educacional no País, já que este indicador permite refletir sobre a eficácia do sistema educacional (VIDAL et al., 2007).

3.5.3 Ensino Médio

O Ensino Médio, de duração de três anos, é a etapa final da Educação Básica regular, e visa consolidar e aprofundar os conhecimentos adquiridos no Ensino Fundamental. Os objetivos são:

[...] o prosseguimento de estudos; a preparação básica para o trabalho e a cidadania do educando, para continuar aprendendo, de modo a ser capaz de adaptar-se com flexibilidade a novas condições de ocupação ou aperfeiçoamento posteriores; o aprimoramento do educando como pessoa humana, incluindo a formação ética e o desenvolvimento da autonomia intelectual e do pensamento crítico; a compreensão dos fundamentos científico-tecnológicos dos processos produtivos, relacionando a teoria com a prática, no ensino de cada disciplina (CRUZ; MONTEIRO, 2012, p.145).

O Ensino Médio é de responsabilidade dos estados, e o Plano Nacional de Educação estabeleceu como meta a universalização do atendimento de adolescentes de 15 a 17 anos e o aumento de 85% da taxa líquida de matrículas no Ensino Médio até 2016. Diante dessa meta o Estado do Paraná deverá enfrentar a realidade de uma média geral atual de 19,68% da população na faixa etária prevista fora do Ensino Médio. Ao se considerar a situação de cada município o percentual varia de 4,39% a 46,04%, o que sinaliza a necessidade de investimentos focalizados nas realidades locais, tanto para a inserção dessa população na rede formal de ensino quanto para a garantia de uma redução na distorção idade-série daqueles que estão cursando o Ensino Médio. Além disso, observa-se uma maior incidência de população rural nesses municípios que apresentam os maiores percentuais, podendo haver, portanto, uma baixa oferta de vagas ou fragilidade de acesso ao Ensino Médio em municípios com essas características.

Com relação ao abandono, reprovação e distorção idade-série, o Ensino Médio no Paraná apresenta taxas maiores do que no Ensino Fundamental, o que acompanha a tendência nacional de que no Ensino Médio as desigualdades de acesso e permanência se acumulam e se destacam (BRASIL/MEC, 2011). No Brasil, de acordo com a PNAD de 2009, apenas 50,9% dos adolescentes de 15 a 17 anos estão no Ensino Médio, outros 31,9% frequentam o Ensino Fundamental e 14,8% não estudam.¹⁶⁹ E, segundo Engel (*apud* CRUZ; MONTEIRO, 2012), há vários aspectos que colaboram para as dificuldades atuais em torno do atendimento do Ensino Médio.

Nosso Ensino Médio tem um currículo enciclopédico (13 componentes curriculares obrigatórios e mais 7 temas transversais), sem nenhuma flexibilidade e divorciado do mundo do trabalho. Praticamente não existem alternativas de trabalho e renda associadas à escola, como projetos de monitoria (trabalho na escola), estágios remunerados ou programas ligados à Lei de Aprendizagem, que possibilitem o estabelecimento de nexos entre educação e trabalho e promovam a permanência na escola. [...] Há muitos desafios a serem superados, mas conhecer a realidade que se quer transformar é o primeiro passo para que seja possível adequar o atendimento [...] (ENGEL *apud* CRUZ; MONTEIRO, 2012, p.47).

Com vistas a colaborar com a percepção da realidade dos municípios paranaenses, os mapas sobre a distribuição dos municípios paranaenses segundo percentagem de reprovação no ensino médio e de distorção idade-série no ensino médio (2010) apresentam os indicadores para reprovação, abandono e distorção idade-série no Ensino Médio.

Em termos de reprovação, há uma grande heterogeneidade, na qual 90% dos municípios paranaenses não atingem 15,50%, sendo que, destes casos, 39 municípios não chegam a apresentar 3,60% de reprovação. Porém, os 40 municípios (10,03%) com as piores percentagens apresentaram valores entre 15,50% e 27,00%. Como pode ser visto na tabela a seguir, os 10 municípios com maiores taxas de reprovação localizam-se no interior do Paraná ou, em dois casos, na Região Metropolitana (mapa 42).

TABELA 55
TAXA DE REPROVAÇÃO NO ENSINO MÉDIO DOS 10 MUNICÍPIOS
PARANAENSES COM MAIORES VALORES - PARANÁ - 2010

MUNICÍPIO	TAXA DE REPROVAÇÃO (%)
Jussara	27,00
Abatiá	22,60
Campina Grande do Sul	22,20
Contenda	22,00
Santa Mônica	21,50
Terra Rica	21,10
Pontal do Paraná	20,90
Almirante Tamandaré	20,80
São Tomé	19,90
Cerro Azul	18,90

FONTE: MEC/INEP (2010)
NOTA: Elaboração da SEDS.

O abandono no Ensino Médio é menos frequente do que a reprovação, com uma taxa média de 7,42% no Estado, que expressa a concentração de municípios com valores mais baixos. No entanto, as 10 maiores taxas expressam valores discrepantes, variando entre 13,5% e 23,7%, sendo Jataizinho o município com a maior taxa de abandono (mapa 43).

Os 40 municípios com as menores taxas de abandono no Ensino Médio apresentam valores abaixo de 1,9%, sendo que, destes, 16 municípios não apresentam nenhum caso de abandono.

Já a taxa de distorção idade-série no Ensino Médio chega a mais de 50,40% da população matriculada no município de Guaraqueçaba. É preciso considerar que entre os municípios com uma baixa distorção estão incluídos aqueles com altos percentuais de jovens fora do Ensino Médio.¹⁷⁰ O resultado pode ser um indicativo de que os estudantes de menor desempenho já abandonaram o Ensino Médio e foram para o mercado de trabalho, permanecendo no sistema os “melhores” estudantes. Isto pode ser consequência da baixa qualidade do ensino, a qual torna baixo o custo de abandonar a escola, quando não se está se adequando ao ciclo do ensino e se fica para trás na série. Portanto, não é possível inferir que as baixas taxas de distorção idade-série indicam diretamente uma situação positiva no Ensino Médio. Na tabela 56 têm-se os 10 municípios com as mais elevadas taxas de distorção idade-série. Cabe destacar que dois desses municípios, Guaraqueçaba e Morretes, são municípios litorâneos, e tanto o tipo de atividade econômica quanto a dinâmica local podem aumentar a distorção idade-série (mapa 44).

TABELA 56
TAXA DE DISTORÇÃO IDADE-SÉRIE NO ENSINO MÉDIO DOS 10 MUNICÍPIOS PARANAENSES COM MAIORES VALORES - PARANÁ - 2010

MUNICÍPIO	TAXA DE DISTORÇÃO IDADE-SÉRIE (%)
Guaraqueçaba	50,40
Morretes	47,80
Nova Aliança do Ivaí	44,40
Ramilândia	44,00
Itambaracá	42,80
Itaipulândia	42,00
Leópolis	41,40
Sertaneja	41,00
Lunardelli	40,60
Piraquara	40,10

FONTE: MEC/INEP (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS.

169 Os 4,2% restantes distribuem-se na Educação de Jovens e Adultos, Pré-Vestibular, Alfabetização de Jovens e Adultos e Ensino Superior.

170 Não há uma relação constante entre menores distorções idade-série e maiores percentagens de adolescentes fora do Ensino Médio; contudo, em alguns municípios que se encontram com as menores distorções, a percentagem de adolescentes fora dessa etapa é expressiva.

3.5.4 Educação de Jovens e Adultos (EJA)

No Estado do Paraná, a EJA (Educação de Jovens e Adultos) é uma modalidade de ensino, dentro da Educação Básica, destinada ao público jovem, adulto e idoso que não concluiu seu estudo no tempo normal, sendo estes trabalhadores urbanos e rurais, pessoas em privação de liberdade, adolescentes que cumprem medidas socioeducativas, ilhéus, indígenas e quilombolas.

A Educação de Jovens e Adultos é ofertada nos Centros Estaduais de Educação Básica para Jovens e Adultos (CEEBJA) e nas Escolas Estaduais autorizadas. Oferta-se também em Ações Pedagógicas Descentralizadas (APED) nas unidades socioeducativas e nos locais de difícil acesso, atendendo especialmente às diversidades: quilombola, campo e indígena.

A organização desta modalidade de ensino, indicada na Proposta Pedagógico-Curricular, contempla o total da carga horária estabelecida na legislação vigente – 1.600 horas para o Ensino Fundamental - Fase II e 1.200 horas para o Ensino Médio - (Deliberação nº 05/10-CEE), cerca de metade da carga horária total estabelecida para o ensino regular, nos níveis do Ensino Fundamental e do Ensino Médio, contemplando ações pedagógicas específicas à modalidade, que leva em consideração o perfil do educando, assegurando-lhe oportunidades apropriadas, consideradas suas características, interesses, condições de vida e de trabalho.

Os conteúdos curriculares da Educação Básica são desenvolvidos ao longo da carga horária total estabelecida para cada disciplina, conforme a Matriz Curricular, com avaliação presencial ao longo do processo ensino-aprendizagem, mediante ações didático-pedagógicas, organizadas de forma coletiva e individual.

A organização coletiva é programada pela escola e oferecida aos educandos por meio de um cronograma que estipula o período, dias e horários das aulas, com previsão de início e término de cada disciplina, oportunizando ao educando a integralização do currículo. A mediação pedagógica priorizará o encaminhamento dos conteúdos de forma coletiva, na relação professor-educandos, considerando os saberes adquiridos na história de vida de cada educando. Esta organização coletiva destina-se, preferencialmente, àqueles que têm possibilidades de frequentar com regularidade as aulas.

A organização individual dirige-se àqueles educandos trabalhadores que, comprovadamente, não têm possibilidade de frequentar com regularidade as aulas, devido às condições de horários alternados de trabalho, e àqueles que foram matriculados mediante classificação, aproveitamento de estudos, ou que foram reclassificados ou desistentes.

A organização metodológica das práticas pedagógicas deve considerar os três eixos articuladores propostos nas Diretrizes Curriculares da EJA: Cultura, Trabalho e Tempo, os quais

devem se articular tendo em vista a apropriação do conhecimento, que não deve se restringir à transmissão/assimilação de fatos, conceitos, ideias, princípios, informações etc., mas, sim, compreender a aquisição cognitiva e estar intrinsecamente ligados à abordagem dos conteúdos curriculares propostos para a Educação Básica.

Os conteúdos devem ser desenvolvidos ao longo da carga horária total estabelecida para cada disciplina, tanto na organização individual quanto na coletiva, conforme a matriz curricular, sendo avaliados presencialmente ao longo do processo ensino-aprendizagem. A escola deve garantir 100% da carga horária e 100% dos conteúdos que integram cada disciplina.

Durante o processo de ensino-aprendizagem a avaliação deve ser diagnóstica, contínua, sistemática, abrangente e permanente, utilizando técnicas e instrumentos diversificados, e deve ser compreendida como uma prática que alimenta e orienta a intervenção pedagógica e pela qual se estudam e interpretam os dados da aprendizagem.

A recuperação de estudos se dará concomitantemente ao processo ensino-aprendizagem, considerando a apropriação dos conhecimentos básicos, sendo direito de todos os educandos, independentemente do nível de apropriação dos mesmos.

O Ensino de Jovens e Adultos ocorre, muitas vezes, de forma não sistemática, em ambientes externos à escola, como nos locais de trabalho, nas instituições religiosas e, atualmente, pelo uso dos meios de comunicação a distância, de acordo com Haddad e Di Pierro (2000). É importante ressaltar que, segundo Paiva (1973), o ser analfabeto era tratado como imaturo e ignorante, aproximando-se esse tipo de ensino ao infantil. Essa temática não fica circunscrita à qualificação para o mercado de trabalho, mas envolve também aspectos relacionados ao ambiente sociocultural.

A percentagem máxima de adolescentes de 15 a 17 anos na Educação de Jovens e Adultos no Paraná é de 11,61% de adolescentes matriculados. O percentual é ligeiramente superior ao de abandono, uma vez que os estudantes que não completaram um dos níveis do Ensino Médio são potenciais alunos do EJA. Em 108 municípios não consta a informação de nenhuma matrícula na EJA em 2010.

Na tabela 57 observa-se que esses dois extremos fazem parte de um conjunto de dados em que a distribuição da percentagem na EJA apresentou grande amplitude, variando entre 3,19% e 11,61% para os 40 municípios com as maiores percentagens de adolescentes na EJA. Os 10 municípios que possuem as maiores percentagens de adolescentes na EJA são apresentados na tabela a seguir.

TABELA 57

NÚMERO E PERCENTAGEM DE ADOLESCENTES MATRICULADOS NA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (EJA) NOS 10 MUNICÍPIOS COM MAIORES VALORES DA PERCENTAGEM NO ESTADO - PARANÁ - 2010

MUNICÍPIOS	ADOLESCENTES MATRICULADOS	
	Abs.	%
Terra Rica	98	11,61
Sabáudia	38	10,22
Guairaçá	33	8,92
São João do Caiuá	31	8,54
Jandaia do Sul	81	7,62
Nova América da Colina	13	6,77
Apucarana	378	6,01
Douradina	20	5,62
Marilândia do Sul	27	5,56
São Jorge do Patrocínio	19	5,51

FONTE: SEED (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS.

Entre os indicadores apresentados para analisar o Ensino Básico, observou-se que alguns municípios apareceram mais de uma vez na listagem dos 10 municípios de taxas e percentagens que refletem as piores condições educacionais. A reflexão sobre o conjunto dos indicadores de cada município permite um melhor enquadramento da situação da educação no território, verificando-se que alguns municípios concentram diferentes dificuldades, as quais podem ou não estar correlacionadas. O quadro a seguir apresenta essa relação.

QUADRO 7

MUNICÍPIOS PARANAENSES QUE ESTÃO ENTRE OS 10 MUNICÍPIOS COM PERCENTAGENS E TAXAS CORRESPONDENTES ÀS PIORES CONDIÇÕES (MAIORES VALORES) EM PELO MENOS DOIS INDICADORES - 2010

MUNICÍPIOS	INDICADORES
Bocaiúva do Sul	Taxa de Distorção no Ensino Fundamental Taxa de Reprovação no Ensino Médio
Campina Grande do Sul	Taxa de Reprovação no Ensino Fundamental Taxa de Reprovação no Ensino Médio
Capitão Leônidas Marques	% de Crianças fora da Creche % de Crianças fora da Pré-Escola
Cerro Azul	% de Crianças e Adolescentes fora do Ensino Fundamental Taxa de Reprovação no Ensino Médio % de Adolescentes fora do Ensino Médio
Coronel Domingues Soares	Taxa de Distorção no Ensino Fundamental Taxa de Reprovação no Ensino Fundamental
Doutor Ulysses	% de Crianças fora da Pré-Escola % de Crianças e Adolescentes fora do Ensino Fundamental % de Adolescentes fora do Ensino Médio
Guaraqueçaba	Taxa de Distorção Idade-série no Ensino Fundamental Taxa de Distorção Idade-série no Ensino Médio
Inácio Martins	% de Crianças e Adolescentes fora do Ensino Fundamental % de Adolescentes fora do Ensino Médio
Ivaí	% de Crianças fora da Creche % de Crianças fora da Pré-Escola
Leópolis	Taxa de Abandono no Ensino Médio Taxa de Distorção Idade-série no Ensino Médio
Mariluz	% de Crianças fora da Creche % de Crianças fora da Pré-Escola
Morretes	% de Crianças fora da Pré-Escola Taxa de Distorção Idade-série no Ensino Fundamental Taxa de Reprovação no Ensino Fundamental Taxa de Distorção Idade-série no Ensino Médio
Palmas	% de Crianças e Adolescentes fora do Ensino Fundamental Taxa de Reprovação no Ensino Fundamental
Paranapanema	Taxa de Reprovação no Ensino Médio Taxa de Abandono no Ensino Médio
Porto Amazonas	Taxa de Reprovação no Ensino Fundamental Taxa de Abandono no Ensino Fundamental Taxa de Abandono no Ensino Médio
Prado Ferreira	Taxa de Reprovação no Ensino Fundamental Taxa de Abandono no Ensino Fundamental Taxa de Abandono no Ensino Médio
Quarto Centenário	Taxa de Distorção Idade-série no Ensino Fundamental Taxa de Abandono no Ensino Fundamental
Quinta do Sol	Taxa de Distorção Idade-série no Ensino Fundamental Taxa de Abandono no Ensino Fundamental
Sapopema	Taxa de Distorção Idade-série no Ensino Fundamental Taxa de Reprovação no Ensino Fundamental
Sertaneja	Taxa de Reprovação no Ensino Fundamental Taxa de Distorção Idade-série no Ensino Médio
Tamarana	% de Crianças e Adolescentes fora do Ensino Fundamental % de Adolescentes fora do Ensino Médio
Tunas do Paraná	% de Adolescentes fora do Ensino Médio Taxa de Abandono no Ensino Médio

FONTE: MEC/INEP (2010), SEED (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS.

Os indicadores sobre crianças e adolescentes fora da escola já demonstraram que existem violações nos direitos desses sujeitos. Já que se entende que o ensino fundamental é obrigatório, gratuito e direito público subjetivo, ações que auxiliem os municípios e que avaliem a garantia do ensino para as crianças e adolescentes da faixa etária correspondente a este ensino precisam ser consideradas. Faz-se necessário oferecer condições para que de fato o direito à educação seja cumprido, em contextos municipais muito diferentes.

A garantia de materiais didáticos e condições elementares como a merenda escolar representam avanços para a garantia da educação na última década. Outros avanços relacionados com as mudanças curriculares que respeitam os valores culturais, artísticos e históricos, como, por exemplo, a implementação das Leis nº 10.639/2003 e 11.645/2008, que determinam a inclusão da temática da história e cultura afrodescendente e indígena no contexto social das crianças e adolescentes, já aconteceram e podem indicar melhoria na qualidade do ensino. Propostas de qualificação de educadores para lidar com temas como violência, sexualidade e etnicidade figuram nas atividades do campo educacional paranaense. O pressuposto é de que a pluralidade no currículo, a qualificação na diversidade, o cuidado da escola em observar o relacionamento entre crianças e adolescentes com respeito à violência, e a informação qualificada sobre temas como etnia, orientação sexual e identidade de gênero, raça, entre outros, possam surtir efeitos positivos na formação intelectual, física, psíquica e moral das crianças e adolescentes. No entanto, ainda não se tem como mensurar o alcance dessas propostas e sua qualidade. As iniciativas que se proponham a essa avaliação quantitativa e qualitativa precisam ser bem empregadas e apoiadas.

O desenvolvimento integral desses sujeitos também depende do acesso à cultura e à fruição cultural, tanto quanto ao esporte e aos momentos de lazer. Mas, assim como certas propostas educacionais não atingiram a maturidade de avaliação de como estão sendo apropriadas pelas crianças e adolescentes enquanto sujeitos, também há um caminho a se percorrer na questão de retratar se esses sujeitos estão de fato se apropriando das diversas fontes culturais conviventes na atualidade, ou se seus momentos de lazer estão prejudicados por contextos de violência vivenciados, ou se a prática do esporte com a qual mantêm contato na educação formal oferece o prometido desenvolvimento de capacidades e potencialidades físicas, como habilidades de concentração e coordenação motora, integrando-se aos outros desenvolvimentos. A avaliação sobre como, de fato, crianças e adolescentes têm suas demandas atingidas ou sua formação integral proporcionada depende de outros estudos específicos e orientados por informações operacionalizadas.

Com relação à discussão sobre qualidade, ainda há um vasto caminho a percorrer. As informações coletadas tradicionalmente e os indicadores produzidos tocam apenas superficialmente a questão. Não é por falta de legislação ou de princípios norteadores que pouco se avança sobre a discussão tanto do acesso (quantidade), quanto da permanência no ensino e de sua qualidade. Nem tampouco é por falta de princípios que questões do acesso cultural e ao esporte ainda permanecem fora do enfoque da mensuração, mesmo que contemplem

iniciativas e projetos em várias localidades. O descolamento entre observação da realidade e sua conseqüente análise informada e a legislação, diretrizes e ideais também se aprofunda no campo do direito à educação. O desafio está em transformar um discurso teoricamente orientado sobre a universalidade de acesso à educação de boa qualidade, acesso à fruição cultural, esporte e lazer, em realidade, em que estas questões se efetivem em benefício da formação integral das crianças e adolescentes como sujeitos de direito. É necessário representar essas ideias através de informações e meios qualificáveis e quantificáveis, desenvolver estudos que retratem cada vez mais fielmente a situação desses sujeitos e poder, assim, acompanhar se ao longo do tempo o discurso dos direitos consegue superar o lócus da palavra e tornar-se realidade efetiva.

3.6 DIREITO À PROFISSIONALIZAÇÃO E PROTEÇÃO NO TRABALHO

De acordo com o direito social, garantido pela Declaração Universal dos Direitos Humanos, de que “toda pessoa tem direito ao trabalho, à livre escolha de emprego, a condições justas e favoráveis de trabalho e à proteção contra o desemprego”, o Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece os parâmetros de como as atividades profissionais podem ser exercidas por adolescentes, bem como deve ocorrer o preparo profissional no Direito à Profissionalização e à Proteção no Trabalho. De acordo com o artigo 7º da Constituição Federal, conferida pela Emenda Constitucional 20 de 1998, é proibido o trabalho noturno, perigoso e insalubre aos menores de 18 anos e qualquer forma de trabalho antes dos 16 anos, salvo na condição de aprendiz a partir dos 14 anos.¹⁷¹

Desse modo, o trabalho para os adolescentes é proibido até os 14 anos. A partir dessa idade, e até os 24 anos, as atividades de trabalho devem (até 15 anos) ou podem (até 24 anos) ser enquadradas em um contexto de formação técnico-profissional, na condição de aprendiz. Aos 16 anos o adolescente pode executar atividades profissionais em geral, contanto que seja preservado de atividades consideradas insalubres ou perigosas para sua faixa etária, conforme descrito no Parágrafo Único do art. 403 da Lei nº 10.097 de 2000, que dá nova redação à Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) de 1943: “o trabalho do menor não poderá ser realizado em locais prejudiciais à sua formação, ao seu desenvolvimento físico, psíquico, moral e social e em horários e locais que não permitam a frequência à escola” (BRASIL, 2000).¹⁷²

A aprendizagem e a formação técnico-profissional são vinculadas, no Estatuto da Criança e do Adolescente, às diretrizes e bases da legislação de educação em vigor, portanto, às Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional de 1996. Dessa forma, as políticas públicas voltadas ao adolescente devem garantir o bom aproveitamento do processo educativo ao longo do período da idade escolar. Se compreendermos a profissionalização como a preparação do adolescente para se tornar profissional, este processo não pode concorrer com o ensino regular básico.

A adequação das políticas de profissionalização a essa diretriz é fundamental. No contexto das políticas de qualificação profissional, o Brasil investe maciçamente em iniciativas voltadas ao público jovem na década de 1990, e estas são

ampliadas e consolidadas na década de 2000-2010, e continuam sendo executadas como demanda social, como resposta do Estado às necessidades sociais de sujeitos jovens e adultos-jovens. Uma dessas necessidades é o suprimento da grande massa de mão de obra precocemente excluída do mercado de trabalho e sem postos na economia capitalista. Apesar da situação de grande oferta de mão de obra vivida atualmente pelo

171 A alteração dada pela Emenda Constitucional 20 leva à revogação do artigo 60 do Estatuto da Criança e do Adolescente, que proibia o trabalho para menores de 14 anos salvo na condição de aprendiz. A revisão da legislação vem ao encontro da Convenção nº 138 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), ratificada pelo Brasil em 2011. A Convenção estabelece que todo país “assegure a efetiva abolição do trabalho infantil e eleve, progressivamente, a idade mínima de admissão a emprego ou a trabalho a um nível adequado ao pleno desenvolvimento físico e mental do jovem”. O Relatório da OIT de 2009, “Trabalho Decente e Juventude”, afirma que a efetiva prevenção e erradicação do trabalho infantil e a limitação estrita do trabalho dos adolescentes às situações de aprendizagem protegidas por lei são, sem dúvida, o ponto de partida essencial das políticas para a juventude.

país, a demanda por empregabilidade também é cada vez maior e o grande número de pessoas disponíveis para o trabalho permite às empresas escolher os mais qualificados, ou seja, com maior conhecimento para exercício das tarefas (MALEWSCHIK, 2013, p.12).

Nesse contexto, a inserção profissional exige um preparo voltado à atuação específica, mas também uma formação integral qualificada. Conforme Oliveira (*apud* FREITAS, 2007), a baixa escolaridade é elemento que dificulta a aprendizagem de melhor qualidade e consequente inserção no mercado de trabalho, criando um círculo vicioso, pois o desemprego dificulta a escolaridade ou sua melhor qualidade (OLIVEIRA *apud* FREITAS, 2007).

Para a Organização Internacional do Trabalho (2009), quanto mais precoce a entrada no mercado de trabalho, mais precária tende a ser a inserção laboral e maior o prejuízo na formação educacional. No entanto, não só a maior escolaridade, mas também a maior experiência profissional, é cada vez mais exigida e, portanto, o relatório conclui que são necessários novos arranjos entre educação e trabalho nas políticas para a juventude.

É importante destacar, aqui, que as diferenças na renda familiar influem nas condições de escolarização e na incorporação de papéis no mundo do trabalho (GONZALEZ, 2009). Com base em dados da PNAD de 2007, o autor conclui que a probabilidade de pessoas na faixa etária de 15 a 17 anos estarem fora da escola e desempregadas ou inativas é três vezes menor entre as famílias de renda *per capita* maior que um salário mínimo, do que nas famílias com até meio salário mínimo *per capita*.

Assim, pode-se inferir que a situação dos jovens no mundo do trabalho é inseparável da situação de suas famílias. Desse modo, um contexto de poucas oportunidades de inserção produtiva bem remunerada torna difícil para os pais financiarem as atividades de estudo e lazer dos filhos, colocando para os jovens uma necessidade ainda maior de contar com seus próprios meios ou com políticas do Estado (IPEA, 2008).

Conforme dados da amostra do Censo 2010, no Paraná havia 198.153 adolescentes entre 14 e 18 anos exercendo alguma atividade profissional. Deste total, 187.938 declaram a situação ou a forma de vínculo da atividade laboral, conforme se observa na tabela a seguir.

TABELA 58
 NÚMERO DE ADOLESCENTES ENTRE 14 E 17 ANOS OCUPADOS SEGUNDO CATEGORIAS DE RESPOSTA DA PESQUISA POR AMOSTRAGEM DO IBGE - PARANÁ - 2010

CATEGORIAS PARA A PERGUNTA: "NESSE TRABALHO ERA"	Nº ADOLESCENTES	
	Abs.	%
Empregado sem carteira de trabalho assinada	87.834	46,74
Empregado com carteira de trabalho assinada	52.499	27,93
Conta própria	28.292	15,05
Não remunerado	19.027	10,12
Empregador	286	0,15
Militar do exército, marinha, aeronáutica, polícia militar ou corpo de bombeiros	0	0,00
Empregado pelo regime jurídico dos funcionários públicos	0	0,00
TOTAL	187.938	100,00

FONTE: IBGE - Censo Demográfico 2010 - Resultados da amostra (19 dez. 2012)

Percebe-se que, do total que declarou seu vínculo ou situação de trabalho, somente 27,93% informou ter carteira assinada. Presume-se que em todas as demais categorias de respostas, exceto as respostas com nenhum declarado, há adolescentes em exercício de atividades irregulares. Acrescenta-se a essas informações o dado levantado sobre a declaração de horas trabalhadas: em média, o adolescente de 14 a 17 anos ocupado trabalha 31,85 horas semanais, o que descaracteriza a condição de aprendiz, que deve ter a possibilidade de conjugar educação formal com atividade prática. Ou seja, apesar das iniciativas de profissionalização e aprendizagem profissional no Estado, a maioria dos adolescentes ocupados encontra-se em atividades não adequadas aos direitos de profissionalização, conforme citado no texto do eixo específico.

Comparando os dados totais do Estado e por mesorregiões, da amostra do Censo 2010 e do Censo 2000 (tabela 59), observa-se que a média geral do Estado com adolescentes ocupados diminuiu. Isto ocorre também na maioria das mesorregiões, com exceção do Sudeste e da Região Metropolitana.

TABELA 59

POPULAÇÃO DE ADOLESCENTES DE 14 A 17 ANOS, ADOLESCENTES DECLARADOS OCUPADOS, PERCENTUAL DE OCUPADOS DISTRIBUÍDOS ENTRE AS REGIÕES DO ESTADO E EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO DA FAIXA ETÁRIA, SEGUNDO UNIDADE DA FEDERAÇÃO, MESORREGIÃO GEOGRÁFICA E REGIÃO METROPOLITANA - PARANÁ - 2000-2010

UNIDADE DA FEDERAÇÃO, MESORREGIÃO GEOGRÁFICA E REGIÃO METROPOLITANA	CENSO 2000				CENSO 2010			
	TOTAL	OCUPADAS			TOTAL	OCUPADAS		
		Abs.	% (na coluna)	% (na linha)		Abs.	% (na coluna)	% (na linha)
Paraná	756.642	216.798	100,00	28,65	755.257	198.153	100,00	26,24
Noroeste	49.966	18.160	8,38	36,34	49.451	15.318	7,73	30,98
Centro-Ocidental	29.236	8.845	4,08	30,25	24.928	6.771	3,42	27,16
Norte Central	139.890	40.840	18,48	29,19	138.410	35.156	17,74	25,40
Norte Pioneiro	44.736	14.614	6,74	32,67	39.768	10.329	5,51	25,97
Centro-Oriental	49.720	11.229	5,18	22,58	52.711	9.867	4,98	18,72
Oeste	93.286	29.213	13,47	31,32	91.767	27.380	13,82	29,84
Sudoeste	39.729	16.647	7,68	41,90	37.672	16.035	8,09	42,56
Centro-Sul	45.154	15.698	7,24	34,77	46.290	14.677	7,41	31,71
Sudeste	31.197	12.038	5,55	38,59	31.375	9.274	4,68	29,56
Metropolitana de Curitiba	233.730	49.515	22,84	21,18	242.884	53.346	26,92	21,96

FONTE: IBGE - Censo Demográfico 2010 - Resultados da amostra (19 dez. 2012)

Há que se pensar que tal diminuição significa uma melhoria na qualidade da inserção profissional dos adolescentes, já que a maioria dos vínculos não corresponde ao atendimento do direito à profissionalização e proteção no trabalho.

Conforme nota técnica da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), publicada em 2012, o mercado de trabalho esteve aquecido nos últimos anos, sendo que o estoque de emprego formal cresceu gradativamente de 2009 a 2011. No Paraná, o aumento de 2009 para 2010 foi de 36,8%, e de 2010 para 2011 de 37%. O estudo aponta também que vem aumentando a escolaridade dos trabalhadores da RAIS. A participação de trabalhadores com ensino médio completo no mercado de trabalho passou de 41,9%, em 2010, para 43,2%, em 2012.

Entre 2011 e 2012, as agências do trabalhador no Estado¹⁷³ registraram o encaminhamento para emprego de 2.651 entre os 42.991 adolescentes entre 16 e 18 anos. Essa quantidade de adolescentes colocados corresponde à média estadual de 6,12% de colocação profissional¹⁷⁴ entre todos os que se inscreveram nas agências vinculadas à Secretaria de Estado do Trabalho, Emprego e Economia Solidária (SETS).

Entre os municípios que possuem agências do trabalhador vinculadas à SETS, a percentagem de colocações em vagas de acordo com o solicitado pelo adolescente varia de 5,88% a

7,14%. Estas percentagens não revelam a diferença entre procura e oferta de vagas, pois podem ser geradas a partir de números absolutos muito diferentes. Na tabela a seguir, observa-se a diferença de números de inscritos e colocados nos 21 municípios que apresentaram o valor mínimo de percentagem de adolescentes colocados, no decênio estudado.

TABELA 60

NÚMERO ABSOLUTO DE ADOLESCENTES DE 16 E 17 ANOS INSCRITOS E COLOCADOS PELA AGÊNCIA DO TRABALHADOR SEGUNDO OS MUNICÍPIOS COM PERCENTAGEM DE 5,8% DE COLOCAÇÃO - PARANÁ - 2011-2012

MUNICÍPIOS	TOTAL DE INSCRITOS	TOTAL DE COLOCADOS
São Pedro do Ivaí	119	7
Assis Chateaubriand	51	3
Cambará	51	3
Perobal	51	3
Campo Mourão	34	2
Mallet	34	2
Ortigueira	34	2
Porto Amazonas	34	2
Querência do Norte	34	2
Bituruna	17	1
Boa Ventura de São Roque	17	1
Bocaiúva do Sul	17	1
Campo do Tenente	17	1
Campo Magro	17	1
Carambeí	17	1
Foz do Iguaçu	17	1
Goioerê	17	1
Lobato	17	1
Mamborê	17	1
Palmital	17	1
Santa Terezinha de Itaipu	17	1

FONTE: Secretaria de Estado do Trabalho, Emprego e Economia Solidária (SETS) 2011-2012

NOTA: Elaboração da SEDS.

Nota-se que municípios com a mesma percentagem de colocações tiveram números de inscritos muito diferentes, bem como de colocações, sendo que a maioria dos municípios colocou em atividade profissional apenas 1 adolescente, cabendo citar o caso de São Pedro do Ivaí, com 7 colocações.

A mesma diferença entre números absolutos está indicada na tabela 61, entre os 5% (10 casos) dos municípios com as maiores percentagens de colocações profissionais.

173 As agências do trabalhador aqui citadas são as unidades administradas pela SETS, que estão presentes em 220 municípios. Em Curitiba, Londrina e Maringá as agências são municipalizadas, e assim os dados de atendimento dessas unidades não estão disponíveis para a SETS e não foram utilizados neste estudo.

174 Tal colocação profissional contabiliza os empregos conseguidos na área de interesse do candidato.

TABELA 61

NÚMERO ABSOLUTO E PERCENTAGEM DE ADOLESCENTES COLOCADOS PELAS AGÊNCIAS DO TRABALHADOR, SEGUNDO OS 10 MUNICÍPIOS COM AS MAIORES PERCENTAGENS - PARANÁ - 2011-2012

MUNICÍPIOS	TOTAL DE INSCRITOS	TOTAL DE COLOCADOS	PERCENTAGEM DE COLOCADOS
Florianópolis	14	1	7,14
São Mateus do Sul	14	1	7,14
São João	300	20	6,67
Palotina	1.132	73	6,45
Coronel Vivida	95	6	6,32
Pato Bragado	222	14	6,31
Pinhais	1.842	116	6,30
Santa Izabel do Oeste	352	22	6,25
Cambé	128	8	6,25
Tijucas do Sul	128	8	6,25

FONTE: SETS (2011-2012)

NOTAS: Outros 25 municípios também apresentam a percentagem de 6,25% de colocações no decênio, porém com número de inscritos menor.

Elaboração da SEDS.

Ao se observarem somente os dados apresentados, é possível pensar que a busca pelo emprego entre 16 e 17 anos pode ter diminuído, e também que o adolescente não tem aceitado colocações fora da área procurada, o que pode ser um reflexo de planejamento de estudos e preparo profissional em certas áreas.

Aliado ao aquecimento da economia, as políticas públicas de transferência de renda podem colaborar com o adiamento da entrada dos adolescentes no mercado de trabalho. Hoje, o Programa Bolsa Família paga um benefício variável, no limite de até 5 benefícios por família, no valor de 32 reais para cada criança e adolescente de 0 a 15 anos. Existe também o benefício variável jovem, no limite de 2 benefícios por família, no valor de 38 reais, pagos para adolescentes de 16 a 17 anos.

A conjuntura econômica favorável e o empoderamento das famílias de baixa renda, quando combinados com a oferta de ensino básico e profissionalizante de qualidade, podem evitar um quadro conhecido. Conforme discussão apresentada pelo IPEA no ano de 2008,

[...] o que acontece para a maioria dos jovens oriundos de famílias trabalhadoras e de baixa renda é que eles ficam circulando entre ocupações de curta duração e baixa remuneração, muitas vezes no mercado informal. Além de não favorecer a conclusão da educação básica, esta experiência é, na maior parte das vezes, avaliada negativamente pelos empregadores. Segue que este processo tende a reproduzir, na trajetória destes jovens no mundo do trabalho, as desigualdades sociais herdadas da geração anterior (GONZALEZ *apud* IPEA, 2008).

Cabe destacar que, nas famílias de classe média e alta, é mais provável que os filhos sejam financiados pela própria família enquanto estendem os estudos, em busca de uma inserção de maior qualidade no mercado de trabalho. Pochmann (2007) destaca que regiões como o

Sul e o Sudeste registram as menores taxas de participação juvenil em relação à população em idade ativa. Considerando a dinâmica econômica destas regiões, ele conclui que este quadro reflete uma valorização da inatividade, bem como uma postergação do ingresso do jovem no mundo de trabalho.

O direito à profissionalização, bem como as políticas voltadas para o aumento da escolaridade de jovens e adolescentes, assumem “relevância estratégica no momento em que se vivencia a chamada sociedade do conhecimento”, num contexto em que a empregabilidade da indústria em linhas de produção mecânicas e repetitivas perde espaço para o setor de serviços (FONSECA, 2009).

O ensino caracterizado como qualificação profissional começa a ser formatado no Brasil na década de 30, a partir da concepção do ensino secundário. A partir de 1996, sob a direção do MTE e com recursos do Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT), implantou-se no País o Plano Nacional de Qualificação do Trabalhador - PLANFOR. No ano seguinte, o Decreto nº 2.208 regulamenta o ensino profissional e o separa do ensino médio. Em 2003, após revisão das bases e diretrizes do PLANFOR, é implantado, em substituição, o Plano Nacional de Qualificação (PNQ). O Plano abrange as ações de qualificação voltadas à população economicamente ativa maior de 16 anos, ou que venha a completar essa idade ao final do curso.

O PNQ caracteriza-se como uma Política Pública de inclusão social, de desenvolvimento econômico, com geração de trabalho e distribuição de renda (MTE, 2003), delineado como estratégia de contenção do desemprego. Afirma-se a perspectiva da política de qualificação profissional como direito social. Em seu objetivo, o Plano declara a intenção de promover a integração das políticas e articular as ações de qualificação social e profissional do País, em conjunto com outras políticas vinculadas ao emprego, ao trabalho, à renda e à educação.

Na esteira da formação para a atuação profissional, a SEED disponibiliza cursos profissionalizantes que procuram adequar-se às demandas locais.¹⁷⁵ As modalidades de cursos profissionais variam, sendo possível cursá-los após a formação do Ensino Médio, em qualquer idade. A modalidade de curso que mais reúne os adolescentes é a Integrada, na qual os alunos provêm do Ensino Fundamental e cursam matérias da profissionalização juntamente com as que compõem o Ensino Médio regular. Estes alunos apresentam, em geral, idade entre 14 e 18 anos.

Em 2010 a SEED disponibilizou cursos profissionalizantes na modalidade Integrada em 107 municípios, e em 110 municípios em 2011. O número de adolescentes inscritos nesses

175 Apesar dos esforços na adequação entre oferta e procura, a SEED encontra muitos desafios, pois nem sempre a organização da escolaridade formal consegue adaptar-se com rapidez às necessidades do mercado de trabalho. De acordo com informações da SEED, ocorre que muitos cursos ofertados não possuem procura porque a demanda para a área já foi esgotada. Há sempre um intervalo de tempo entre a emergência de certas necessidades do mercado de trabalho e a capacidade governamental de organizar cursos que as atenda.

cursos varia de acordo com o porte do município. Os cursos abertos em 2011 foram nas cidades de São Mateus do Sul, Cândói, Colombo, Roncador, Campina da Lagoa e Vera Cruz do Oeste. Os cursos fechados em 2011 foram nos municípios de Ibaiti, Irati, São Miguel do Iguaçu e Verê – não se tem informações sobre o motivo da ausência de matrículas, nem tampouco como foi conduzida a situação dos alunos que frequentavam os cursos no ano anterior.

Em 2010, eram 214.578 alunos cursando as turmas do Ensino Profissionalizante Integrado em todo o Estado. Em 2011 eram 211.389 alunos. No total do Estado, os alunos atendidos em 2010 correspondiam a 22,89% da população de adolescentes de 14 a 18 anos.

Além do conhecimento técnico, que pode ser adquirido mediante cursos de qualificação, exclusivamente, há também a aprendizagem e incorporação de valores, atitudes, crenças culturais, que perpassam o cotidiano do trabalho e que fazem parte da cultura do/no trabalho (MANFREDI, 2007). A autora qualifica os espaços e práticas de trabalho como espaços privilegiados de formação e aprendizagem.

Pode-se observar uma multiplicidade de iniciativas voltadas à profissionalização de jovens e adolescentes, cujas estratégias de qualificação aliadas à inserção no mercado de trabalho diferem. Fonseca (2009) indica 3 modalidades de profissionalização: estágio profissionalizante, trabalho educativo e contrato de aprendizagem.

Os estagiários diferem dos aprendizes principalmente na modalidade de contratação. Os estagiários podem receber ou não uma bolsa como remuneração. Já o trabalho educativo deve ocorrer no interior de entidades não governamentais sem fins lucrativos e propiciar a preponderância da educação sobre o labor. Coelho (2005) aponta, no entanto, que o trabalho educativo, criado pelo Estatuto, não foi regulamentado pelo poder executivo, gerando muitas incertezas quanto à sua aplicação. O autor questiona a absorção da teoria de proteção integral por parte das entidades que realizam o trabalho educativo, sendo que estas continuariam a exercer a mera colocação de adolescentes no mercado de trabalho, possibilidade, esta, inexistente na legislação vigente.

A aprendizagem, de acordo com o artigo 62 do Estatuto, é a formação técnico-profissional ministrada ao adolescente/jovem por meio de um contrato de aprendizagem.

O conceito da aprendizagem no Brasil remete ao século XIX, com a criação, na década de 1840, de dez Casas de Educandos e Artífices em capitais da província. A educação voltada ao trabalho tinha visão basicamente assistencialista, buscando atender crianças e adolescentes abandonados. As outras iniciativas implantadas ainda no século XIX, como os Liceus de Artes e Ofícios e as escolas de Aprendizes, eram igualmente destinadas aos “pobres e humildes”.

Esta diretriz parte do princípio de que o desemprego juvenil contribuiria para o aumento da pobreza e, conseqüentemente, da violência. Este princípio pode ser questionado.

Cabe ressaltar que esta visão, embora subjacente ao desenho de várias políticas federais, naturaliza a relação desemprego/pobreza/criminalidade, ao estabelecer uma relação direta de causa e efeito entre estes fenômenos. É razoável questionar se o crescimento da violência e do crime nas áreas metropolitanas está ligado a outras causas (segregação espacial, presença reduzida do poder público etc.), a par da sensação de privação relativa. Ademais, reafirma-se a ideia de que o trabalho é “disciplinador” para os jovens advindos das classes populares, que de outra forma estariam “inclinados” ao crime (IPEA, 2008).

A aprendizagem é regulada pela Consolidação das Leis do Trabalho e passou por um processo de modernização com a promulgação das Leis nº 10.097, de 19 de dezembro de 2000; 11.180, de 23 de setembro de 2005; e 11.788, de 25 de setembro de 2008. Não há qualquer indicação para a contratação de aprendizes em situação de vulnerabilidade social. Enquadram-se como beneficiários adolescentes e jovens, com idade entre 14 e 24 anos, sendo que para pessoas com deficiência não há limite de idade. Para ser contratado como aprendiz, é necessário que esteja matriculado e frequentando a escola, caso não haja concluído o ensino médio, e inscrito em programa de aprendizagem.

O empregador é responsável pela matrícula do aprendiz em programa de aprendizagem, que pode ser realizado pelos Serviços Nacionais de Aprendizagem ou Escolas Técnicas de Educação e, na inexistência de cursos ou vagas para atender à demanda, pode ser realizado por entidades sem fins lucrativos.

Como iniciativa do Estado do Paraná, em 2005 organiza-se um programa próprio que visa à garantia do direito de qualificação profissional para adolescentes envolvidos em situações de conflito com a lei. Em 2006 o programa é oficializado com a Lei Estadual 15.200, de 2006, e regulamentado pelo Decreto 3.371, de 2008. São criadas 700 vagas para aprendizes na Administração Pública Estadual Direta, Autárquica e Empresas Públicas destinadas aos adolescentes entre 14 e 18 anos egressos de medida socioeducativa ou em seu cumprimento.

O objetivo central do programa é a inclusão social, a formação educacional e, nesse contexto ampliado, o estímulo da prática profissional. Efetivamente o programa se caracteriza pela contratação do adolescente como aprendiz, conforme as determinações legais, em serviços administrativos em Órgãos Públicos da Administração Direta e Indireta e seu acompanhamento. Os adolescentes do programa têm a obrigatoriedade da frequência escolar de, no mínimo, a 4ª série do ensino fundamental de 8 anos; ter renda familiar de até meio salário mínimo *per capita*; estar cumprindo medida socioeducativa ou ter recebido remissão; estar vinculado a tratamento e em situação de controle há, pelo menos, dois meses em caso de dependência de substâncias psicoativas.

Nessa modalidade estadual a contratação tem prazo de um ano, e a atividade prática exercida deve estar articulada com os conteúdos teóricos obtidos no curso de qualificação profissional, ministrado pela Secretaria da Educação. A aprendizagem é de 20 horas sema-

nais, sendo 4 horas destinadas à qualificação e 16 horas às atividades práticas. O adolescente tem direito a $\frac{1}{2}$ salário mínimo regional, vale-transporte e benefícios trabalhistas e previdenciários.

Para ingressar no programa, o adolescente é indicado por qualquer uma das instâncias do Sistema Socioeducativo (Promotoria, Poder Judiciário, Poder Executivo, Entidades executoras de medidas socioeducativas em meio aberto, de restrição ou privação de liberdade). Após a contratação, o processo de qualificação teórico-prático do adolescente é acompanhado por uma equipe vinculada à coordenação estadual do programa e que atua nos Centros de Socioeducação do Estado.¹⁷⁶

O Programa Aprendiz Estadual, em 2011 e 2012, manteve-se atuante nos 11 municípios em que opera desde 2006, que são Campo Mourão, Cascavel, Curitiba, Foz do Iguaçu, Londrina, Maringá, Paranaíba, Pato Branco, Ponta Grossa, Toledo e Umuarama. Em 2011 foi atendido um total de 802 adolescentes – contabilizando todas as entradas novas e anteriores, de 2010 –, dos quais 502 ingressaram nesse ano, 331 foram desligados e outros 195 concluíram a aprendizagem. Os motivos do desligamento são registrados em diferentes categorias, que incluem a evasão do Programa ou da escola, a mudança de cidade, o pedido do adolescente, conduta inadequada do adolescente nas atividades do programa e a reincidência em ato infracional.

Em 2012, em todo o Estado, foram 343 os novos contratados, 175 concluíram a aprendizagem, e foram desligados 260 adolescentes. Sobre os desligamentos vale explorar seus motivos. De acordo com a tabela a seguir, a maior parte dos adolescentes que não chegaram a concluir o programa o fez por não se adaptar às suas normativas, ou por condutas inadequadas ou pelo pedido de desligamento. Há também os que mudaram de cidade e que conseguiram colocação profissional. Apesar do número de colocações profissionais significar somente 8,46% (22 adolescentes) do total de desligamentos, isso representa uma conquista possibilitada pelo programa.

176 Este fluxo encontra-se em reformulação, na qual é prevista a municipalização dos programas de aprendizagem, conforme a Portaria Federal nº 723 de 2012. Ainda não está consolidada a nova formatação do programa, nem como serão garantidas vagas para egressos de medidas socioeducativas, nem tampouco se a municipalização pode vir a dar conta das falhas anteriormente existentes.

TABELA 62

NÚMERO ABSOLUTO E PERCENTAGEM DE ADOLESCENTES DESLIGADOS DO PROGRAMA APRENDIZ ESTADUAL, SEGUNDO MOTIVO DO DESLIGAMENTO - PARANÁ - 2012

MOTIVO	DESLIGADOS	
	Abs.	%
Conduta inadequada ou desempenho insuficiente	78	30,00
A pedido do adolescente	64	24,61
Evasão do órgão contratante	40	15,38
Colocação profissional	22	8,46
Reincidência em atos infracionais	23	8,85
Mudança de domicílio ou cidade	16	6,15
Evasão do curso de qualificação ou da escola	9	3,46
Falta disciplinar grave	4	1,54
Óbito	3	1,15
Exceder faixa etária	1	0,38
TOTAL	260	100,00

FONTE: Coordenação de Socioeducação - SEDS

NOTA: Elaboração da SEDS.

Os desligamentos exigem uma preocupação especial da gestão do programa. Ao identificar que o número de adolescentes que são desligados é maior do que o daqueles que concluem o processo, o modo de acompanhamento do adolescente e as condições de vida que estes experimentam devem ser pontos de reflexão para a identificação das causas e o levantamento de possíveis formas de intervenção.

Quanto ao modo como os adolescentes chegaram ao programa, obteve-se o dado de 2012, que indica que a maioria dos adolescentes cumpria ou era egressa de medidas de meio aberto: Liberdade Assistida e Prestação de Serviço à Comunidade, num total de 272 adolescentes, correspondendo a 79,30% de todos os ingressantes em 2012. Quanto a quem fez o encaminhamento para o programa, observa-se que todos os entes envolvidos na aplicação de medidas socioeducativas tiveram participação, mas as entidades executoras de LA e PSC foram responsáveis por 78,13% das indicações. O Programa Aprendiz Paranaense está em reformulação e passará por ampla modificação em termos de implementação, priorização do público e financiamento. No entanto, não existem diretrizes pactuadas definitivas. Essa reformulação consiste em um grande desafio para a política de profissionalização, pois envolve modificação em leis e articulação de planejamento entre órgãos e níveis de governo envolvidos.

Outra modalidade de aprendizagem vigente no Estado, mas organizada no âmbito federal, é o Programa Jovem Aprendiz, um programa técnico-profissional que prevê atividades

teóricas e práticas sob a orientação de uma instituição qualificada, destinado a adolescentes e jovens entre 14 e 24 anos que estejam frequentando escola e ainda não tenham concluído o Ensino Médio. As diretrizes nacionais do Programa priorizam o encaminhamento de adolescentes entre 14 e 18 anos.

É estabelecido um contrato de aprendizagem, com prazo determinado de no máximo 2 anos, no qual o empregador se compromete a assegurar formação técnico-profissional adequada ao desenvolvimento físico, moral e psicológico do adolescente. O empregador é responsável pela matrícula do aprendiz no curso de aprendizagem.

O aprendiz tem direito ao salário mínimo/hora regional (Lei nº 16.470 de 30 de março de 2010) e a benefícios e vantagens concedidos aos demais empregados da empresa. A jornada deve ser de no máximo 6 horas diárias, computadas as horas práticas e teóricas, para os que não concluíram o Ensino Fundamental, e de 8 horas diárias, no máximo, computadas as horas teóricas e práticas para os que concluíram o Ensino Fundamental.

O Programa Jovem Aprendiz está disponível para todos os municípios do Estado, mas depende da abertura de vagas para a experiência prática, da existência de curso na área em que se quer contratar e da adesão dos adolescentes e jovens. Frente a tais exigências, entre 2011 e 2012 houve um total de 39 municípios paranaenses que receberam inscrições e inseriram adolescentes de 14 a 17 anos no programa.

Conforme a tabela a seguir, a percentagem de adolescentes colocados no Programa Jovem Aprendiz entre 2011 e 2012 é baixa, chegando ao valor máximo de 6,94% no município de São João, o que, em números absolutos, corresponde a 12 colocações entre 173 inscritos. Os municípios com maior quantidade de inscritos foram Cascavel (1.673 inscrições), seguido de Pinhais (690 inscrições) e Cornélio Procopio (461 inscrições). Cascavel supera em mais de 100% a quantidade de inscritos do segundo e terceiro municípios em número de inscritos, contudo apresenta a menor percentagem de colocação (6,28%).

TABELA 63

PERCENTAGEM DE ADOLESCENTES ENTRE 14 E 17 ANOS COLOCADOS EM RELAÇÃO AOS INSCRITOS NO PROGRAMA JOVEM APRENDIZ, SEGUNDO OS 39 MUNICÍPIOS COM INSCRIÇÕES E COLOCAÇÕES - PARANÁ - 2011-2012

MUNICÍPIOS	INSCRITOS	colocados	
		Abs.	%
Cascavel	1.673	105	6,28
Pinhais	690	45	6,52
Cornélio Procópio	461	29	6,29
Curitiba	645	28	6,17
Mandaguari	288	18	6,25
Engenheiro Beltrão	211	13	6,16
Umuarama	179	11	6,15
Marinalva	178	11	6,18
Toledo	176	11	6,25
São João	173	12	6,94
Matelândia	166	10	6,02
Campina Grande do Sul	161	10	6,21
Medianeira	114	7	6,14
Palotina	102	7	6,86
Mandirituba	63	4	6,35
São José dos Pinhais	63	4	6,35
Palmas	49	3	6,12
Chopinzinho	32	2	6,25
Fazenda Rio Grande	32	2	6,25
Jaguariaíva	32	2	6,25
Peabiru	32	2	6,25
Piraí do Sul	32	2	6,25
matinhos	31	2	6,45
Coronel Vivida	29	2	6,90
Campo Mourão	17	1	5,88
Mandaguaçu	17	1	5,88
Reserva	17	1	5,88
Santo Inácio	17	1	5,88
Arapongas	16	1	6,25
Araucária	16	1	6,25
Astorga	16	1	6,25
Barracão	16	1	6,25
Cambé	16	1	6,25
Ibiporã	16	1	6,25
Irati	16	1	6,25
Mariópolis	16	1	6,25
Paiçandu	16	1	6,25
Paranavaí	16	1	6,25
Colombo	15	1	6,67

FONTE: Secretaria de Estado do Trabalho e Economia Solidária - SETS (2011-2012)

NOTA: Elaboração da SEDS.

Há ainda experiências de cunho sociocultural, como o Projovem Adolescente. De acordo com o Plano Nacional de Assistência Social, o Projovem Adolescente é um dos quatro eixos do Programa Nacional de Inclusão de Jovens - Projovem¹⁷⁷, criado em 2008 pela Lei 11.692 de 10 de junho de 2008.

O Projovem Adolescente visa inserir e manter o jovem em ações de convivência social, desenvolvendo e aprimorando aptidões e talentos, ampliando as referências culturais, o acesso ao lazer e esporte. Os beneficiários do programa são adolescentes entre 15 e 17 anos inseridos em famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família ou em situação de risco – egressos de medida socioeducativas, em cumprimento ou egresso de medida de proteção, egresso do PETI ou de programa de combate à violência, abuso e exploração sexual.

As gestões municipal e federal do programa determinam os fluxos de encaminhamento para acesso às vagas. A execução pode ser no CRAS ou em entidade de assistência social inscrita no Conselho Municipal da Assistência Social, sob a forma de coletivos. Cada coletivo tem sua programação e tais atividades ocorrem num total de carga horária de 12 horas e meia na semana, devendo ocorrer em horários compatíveis com a frequência escolar.

No Paraná, conforme os dados declarados pelo Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), em dezembro de 2012 foram contabilizados 186 municípios paranaenses executores do Projovem Adolescente, com 590 coletivos nos quais participaram 9.952 adolescentes.

A política de garantia do direito à profissionalização e proteção no trabalho para crianças e adolescentes exige esforços sistemáticos para, de fato, consolidar um preparo profissional que contribua para o desenvolvimento integral do sujeito em formação, numa perspectiva que ultrapasse a formação precarizada para subsistência e reprodução das diferenças sociais existentes entre grupos socioeconômicos da população. Ao mesmo tempo, o poder público precisa se dar conta e efetivamente conseguir inserir adolescentes que têm procurado os caminhos da política de aprendizado e formação profissionalizante.

177 Lançado em 2008, o Projovem Integrado atua com as modalidades Projovem Urbano (que migrou da Secretaria Nacional de Juventude para o Ministério da Educação); Projovem Campo (Ministério da Educação); Projovem Adolescente (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome) e Projovem Trabalhador (Ministério do Trabalho e Emprego). A iniciativa é resultado da parceria direta entre o governo federal, os estados e municípios. Mais informações disponível em: <www.juventude.gov.br/guia/principais-programas-de-juventude/programa-nacional-de-inclusao-de-jovens-projovem>.

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES FINAIS

Seria ingênuo entender e postular que este estudo constituiu-se numa síntese completa da situação atual das condições de vida das crianças e adolescentes do Paraná. O trabalho empreendido consistiu em um resumo descritivo de situações avaliadas segundo indicadores possíveis que representavam as condições de garantia ou de violações dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes.

Com relação aos dados, pode-se resumir algumas preocupações e constatações gerais. Por exemplo, é preciso que se pensem políticas públicas observando o porte e perfil dos municípios, pois o urbano de médias e grandes cidades não representa maioria no território. Sendo assim, emergem vários desafios de descentralização e de municipalização na execução de políticas. Além disso, é tarefa urgente repensar maneiras de tratamento das comunidades tradicionais, como as indígenas, que ultrapassem a “colagem” de ações pontuais e separadamente setoriais. As informações disponíveis sobre essas comunidades também necessitam de ações específicas que possam vir a conhecimento do público de maneira sistemática.

Com respeito às informações de saúde, percebe-se uma tendência de melhoria em indicadores tradicionais como razão de mortalidade materna e taxa de mortalidade infantil. Outros indicadores, como cobertura vacinal, número de pré-natais, internações por condições sensíveis, apontam que há um trabalho maior para a homogeneização dos tratamentos e acompanhamento de saúde entre os municípios.

Sobre os registros policiais, pode-se observar alguns padrões, mas que precisam ser trabalhados em séries históricas para permitir a análise ao longo do tempo, tornando os dados mais representativos e, assim, influenciando a tomada de decisões com relação aos dados analisados. Mostrou-se que algumas cidades não tão populosas proporcionalmente concentram taxas altas de violência segundo os registros policiais, e que os acidentes como causa de morte na faixa etária de 10 a 14 anos merecem atenção dos órgãos competentes. Além disso, para interromper a violência reproduzida contra crianças e adolescentes e pelos adolescentes exige-se um planejamento muito mais articulado de análise das informações e da integração de ações, programas e o efetivo resultado esperado e obtido pelos mesmos.

Entende-se que se deve aperfeiçoar o registro dos Boletins de Ocorrência Unificados das Polícias, para que a classificação das ocorrências seja mais clara, objetiva e padronizada nos diversos pontos em que elas forem realizadas e, também, para que se registre com mais fidelidade o número de casos ocorridos. É fundamental, ainda, o investimento nos sistemas do SIPIA e na Ficha de Notificação de Agravos Não Transmissíveis da Saúde, que captam dados sobre violências e violações diretamente com a população, não necessitando de uma busca voluntária das pessoas para realizar uma denúncia. Quaisquer ações que invistam na melhoria do preenchimento e na ampliação dos registros precisam levar em consideração que inicialmente o número aumentará, não significando necessariamente que a violência ou a violação aumentou, mas que ela pode estar sendo mais evidenciada. Por isso a necessi-

dade de se manterem os estudos sobre esses dados para avaliar a série histórica e poder fazer inferências com maior segurança do que já foi realizado. Esses sistemas, adequadamente preenchidos, se analisados combinadamente, permitirão uma leitura mais ampla da realidade de violações, especificamente das violências.

Ainda com relação às violências, sabe-se que já existem no Paraná serviços e instituições voltados ao atendimento de tais situações. O que se faz necessário é potencializar e disseminar suas ações, investindo recursos financeiros, ampliando o acesso, qualificando os profissionais, desenvolvendo protocolos de interligação entre os órgãos e padronizando o atendimento na ausência de órgãos especializados, para dar conta das particularidades da criança e do adolescente.

Ao mesmo tempo em que investimentos sociais e de segurança pública em larga escala são essenciais, também não se pode prescindir de programas formatados para atender demandas específicas – como é o caso das piores formas de trabalho infantil, incluindo a exploração sexual comercial –, temas que ainda permanecem invisíveis, sem dados que caracterizem sua apresentação na realidade.

O direito à convivência familiar e comunitária “ganhou” fortes aliados nos últimos anos. A regulamentação das medidas de acolhimento institucional, o investimento na brevidade desse acolhimento e as iniciativas de trabalhos sociais com as famílias foram medidas que repercutiram em mudanças positivas na realidade. Contudo, reforça-se a preocupação de investimentos em formas de resolução de conflitos e proteção integral da criança ou adolescente que dispensem a institucionalização. Os dados oficiais do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) analisados indicaram um recorte da realidade, mas a continuidade desse levantamento e análise periódica pode trazer avaliações mais consistentes sobre o modo como o Paraná executa a medida de proteção de afastamento familiar. Também nesse sentido, corrobora a ampliação das informações a serem estudadas, por exemplo, na elucidação dos motivos do acolhimento e das condições das instituições de acolhimento, para de fato avançar no aperfeiçoamento de serviços de proteção social especial aos indivíduos, no caso crianças e adolescentes, que tiveram violações em seus direitos, em que vínculos familiares e comunitários fragilizados.

Em geral, conforme também anuncia documento da Secretaria de Direitos Humanos do Ministério da Justiça, “há evidências de que políticas de enfrentamento das desigualdades e com centralidade na família ou no domicílio têm repercutido decisivamente para a melhoria das condições de vida de crianças e adolescentes”. (BRASIL/SDH/SNPDCA/CONANDA, 2010, p.25).

Na área educacional, no que se refere à educação básica, há muito que se avançar em termos de garantir o acesso das crianças à educação infantil. A ampliação das vagas na educação infantil, além de seus resultados propriamente educacionais, propicia condições para as mães buscarem sua inserção no mercado de trabalho. No ensino fundamental, apesar da

universalização do acesso, a redução da defasagem escolar e a melhoria no nível de proficiência dos estudantes são importantes desafios. Estas questões se colocam também para o ensino médio, sendo que, neste nível, as questões do abandono escolar e da não conclusão desta etapa do ensino são maiores.

Ressalta-se que a educação é apontada como um dos principais fatores que, no médio prazo, contribuem para a redução da pobreza e da desigualdade. Melhorar a qualidade do ensino e garantir que a totalidade das crianças e adolescentes, assim como jovens, possa concluir sua trajetória pela educação básica são condições complementares para dar sustentabilidade a uma trajetória de redução da pobreza e que contemple o desenvolvimento integral desses sujeitos de direitos.

No tocante à profissionalização, observa-se uma grande dispersão de ações e programas, com enfoques e fontes de investimentos distintos. Uma leitura ampliada da realidade, com definição das principais metas, deve ser partilhada pelos responsáveis, em nível estadual, das diferentes iniciativas. Uma configuração mais uniforme nas ações criadas ou intermediadas pelo Estado permitirá um melhor aproveitamento do que já existe em termos de preparação teórica e teórico-prática e, ainda, identificar os programas que precisam ser ampliados.

Com base nos dados apresentados no estudo, a proteção no trabalho permanece como uma ação de extrema importância, pois muitos adolescentes trabalham sem carteira assinada. Imaginar que nenhum adolescente deve, quer, precisa ou vai trabalhar – seja para auxiliar a família, seja para manter a sucessão familiar em empreendimentos de diversos tipos, seja porque está sendo explorado, seja porque quer estar em aprendizado – parece ingênuo e ineficaz, já que os dados mostram situações em que o adolescente está desprotegido, independentemente do motivo pelo qual trabalha. Cada caso exige uma proteção diferente e ações concretas e justificáveis que possam gradualmente atingir em realidade o que se aprofunda, muitas vezes, apenas no discurso.

Os dados enunciam que muitas ações necessitam ser pensadas em cada área, mas alguns desafios são comuns, como desenvolver políticas que levem em consideração o porte e a estrutura dos municípios, e a necessidade de maior planejamento intersetorial consistente de ações, principalmente, quando o Estado é o seu executor. Todos os cinco capítulos referentes aos direitos fundamentais das crianças e adolescentes fizeram um mapeamento dos municípios que merecem maior atenção por parte do poder público, já que se constata heterogeneidade dentro do Estado entre seus entes.

O estudo aqui empreendido reforçou impressões sobre a área da criança e do adolescente, como, por exemplo, a dispersão do conhecimento e o desencontro de informações. Os dados da área da criança e do adolescente abrangem um leque muito amplo de indicadores não claramente associados e não facilmente disponibilizados, que não se restringem a um só setor. Por um lado, alguns setores da política possuem vários sistemas de registros, acompanhamento e monitoramento que podem gerar dados específicos para a população infantil

e adolescente, mas precisam avançar em práticas de avaliação, não somente monitoramento. Por outro lado, há ainda várias áreas que não possuem registros sistemáticos sobre a realidade na qual se quer intervir, ou, mesmo havendo registros, não se analisam periodicamente os dados e informações registrados em benefício da formulação e do monitoramento das políticas, programas, ações desenvolvidas. Conforme afirma Jannuzzi, embora as atividades de monitoramento e avaliação tenham ganhado força no Brasil na última década:

De fato, uma das constatações frequentes de equipes de avaliadores contratados para analisar os diferentes aspectos operacionais e resultados de programas públicos no Brasil é a dificuldade de obtenção de dados ou registros de informações que permitam acompanhar adequadamente como se desenvolveram as atividades-meio e finalísticas previstas na implementação e operação dos programas. Em muitos casos não se trata propriamente de inexistência de registros de atividades desenvolvidas, mas de organização e compilação sistemática destas em suportes computacionais que permitam acesso compartilhado e facilitado por diferentes usuários (JANNUZZI, 2011, p.43).

A complexidade envolvida ao se pensar sobre que tipo de dados priorizar para registro e que parâmetros estabelecer para gerar indicadores no ciclo dos programas e políticas, bem como quanto à definição de rotinas de acompanhamento e monitoramento, representa um desafio para todos os setores, dos municípios e do Estado. Em geral, o processo de construção desse estudo demonstrou que todas as áreas responsáveis pelos registros e formulação de políticas devem avançar no sentido de mensurar quantitativa ou qualitativamente os processos e os resultados das ações desenvolvidas.

Além disso, o estudo realizado, por mais que tenha se centrado no objetivo de subsidiar a formulação de política pública, não produz em si as soluções e estratégias necessárias e articuladas para o desenvolvimento de políticas da criança e do adolescente. Torna-se fundamental que as instituições, setoriais ou não, públicas estatais ou não estatais, envolvidas no Sistema de Garantia de Direitos, se apropriem da análise dos dados realizada e avancem na proposta de análise de dados sistemática no âmbito de sua responsabilidade para aprimorar os processos de planejamento das suas ações.

Políticas, programas e ações do poder público são resultado de uma combinação complexa de decisões de diferentes agentes, sobretudo aquelas que se referem a temas de partilha intersetoriais e envolvem combinação de agentes estatais e não estatais. O desenho das mesmas supõe um processo decisório complexo e, ademais, é preciso levar em conta que nem sempre os agentes que participaram do processo de formulação do desenho dessas políticas serão os mesmos que irão de fato implementar as ações. É necessário considerar que os níveis de descentralização das políticas entre os níveis de governo mudam em cada setor, na saúde, na educação, na assistência, e que a área de criança e do adolescente depende da integração de setores. Os estados, além disso, não são sempre executores de políticas, mas articuladores, financiadores, reguladores de políticas para implementação por parte de municípios. Ou seja, além da dificuldade de se estruturar o planejamento de ações baseadas em análise de dados e de produção de informações qualificáveis e quantificáveis em cada setor

específico, existe a dificuldade de combinar os desenhos das políticas setoriais. Por isso, convém frisar que as políticas não se formulam em condições de irrestrita liberdade, numa linha direta de ação, com perfeita informação acerca da realidade sobre a qual propõem intervir.

A compreensão ampliada de como as políticas se relacionam, atuam e que resultados produzem, não pode ser esgotada com uma única pesquisa. Por isso, o estudo aqui desenvolvido aponta também para o aprofundamento de temas. A continuidade de análise de alguns registros aqui discutidos, como os registros policiais e o avanço em conseguir combinar sua avaliação com outros registros sobre violência, a necessidade de propor algumas avaliações específicas de programas existentes, a urgência de visibilizar casos de violência como exploração sexual e outros piores tipos de trabalho infantil, bem como um passo no sentido de estudar estruturas e instituições do Sistema de Garantia de Direitos (SGD), são pauta para a continuidade das investigações.

Soluções para a integração de dados e melhoria dos mesmos para servirem de subsídio ao planejamento público de políticas, programas e ações exigem também resolução de questões políticas e conceituais na área da criança e do adolescente. Como exemplo, é preciso que os órgãos que coordenam a área da infância e da juventude conceituem e detalhem a atuação articulada dos Poderes e da sociedade civil nos três eixos do SGD, de tal modo que possam ser pactuados protocolos e fluxos. Se a atuação transversal da política destinada à garantia de direitos de crianças e adolescentes não é minimamente uniformizada no Estado, a definição de quais dados devem ser sistematizados e integrados acaba sendo fragmentada ou inviável. Ou seja, faltam definições e práticas mais claras sobre o SGD no Estado do Paraná e investimento na sistematização de informações quantificáveis e válidas para retratar aspectos específicos do desempenho das instituições, para além do preconizado em resoluções e no “dever ser” de proposições normativo-teóricas.

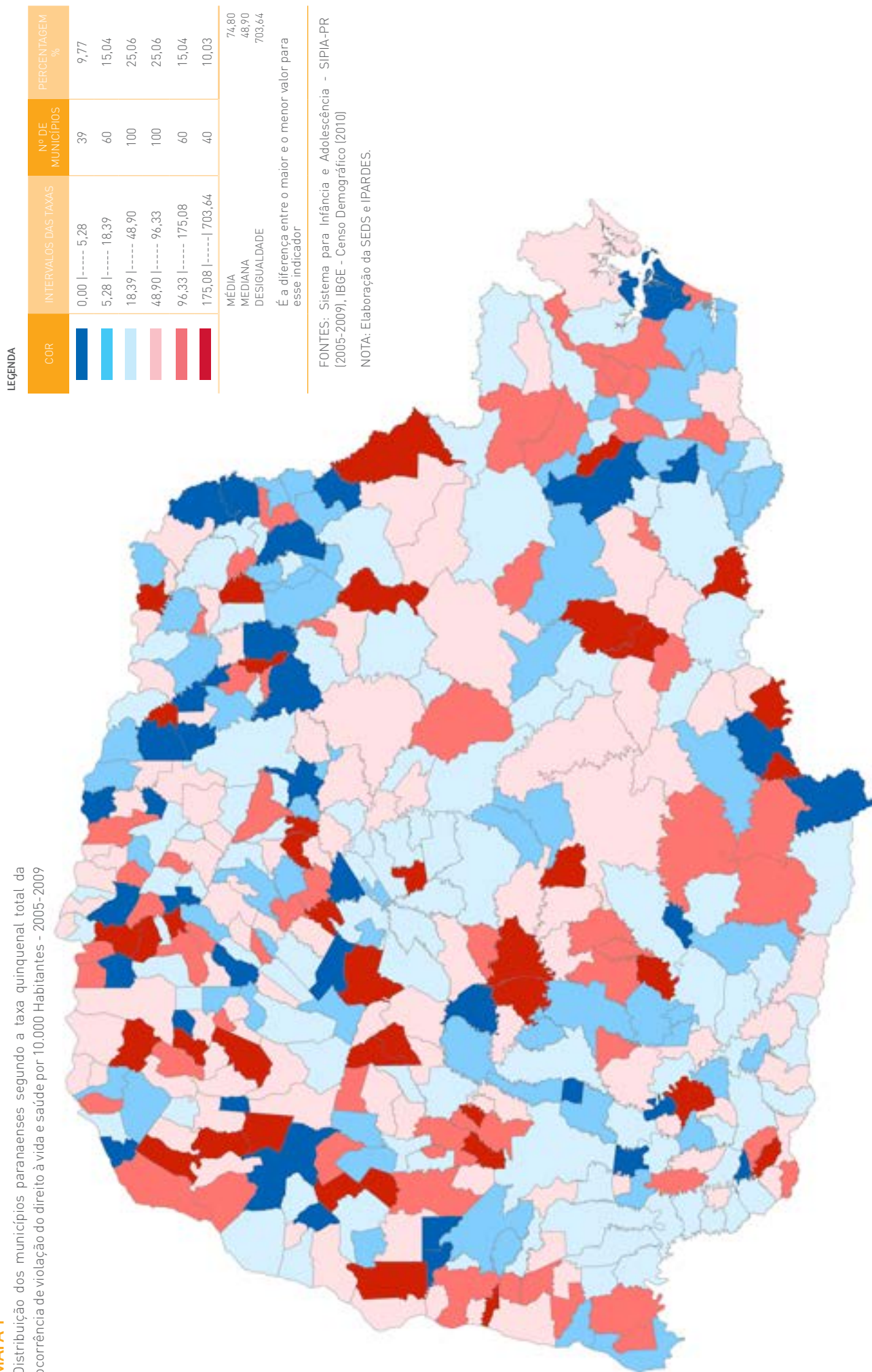
A clareza sobre quais entidades e instituições (formais ou informais) compõem cada eixo, suas inter-relações e funcionamento, é que permitirá o registro de dados úteis para a avaliação e o acompanhamento das políticas públicas. Reconhece-se a necessidade de investigar os resultados da ação do SGD no Paraná, avaliando como as estratégias atuais servem à resolução de problemas, quais as inter-relações entre as instituições políticas, que processo político e conteúdos são definidos e executados. Essa análise, nomeada por Klaus (2000) de *policy analysis*, integra a análise das instituições, do processo político que culmina na elaboração dos objetivos de atuação e no conteúdo concreto dos programas executados. E para ser realizada exige um planejamento detalhado de pesquisa, como a coordenação de especialistas no campo da avaliação de políticas públicas.

O esforço aqui empreendido conseguiu trazer à tona algumas lacunas e os problemas nas informações que poderiam retratar as condições de vida das crianças e dos adolescentes paranaenses, bem como explicitou as dificuldades de se integrar essas informações de forma a consolidar um panorama mais ágil e necessário ao planejamento de estratégias para

a garantia de direitos desses sujeitos. A análise das diferentes dimensões relacionadas às situações desses sujeitos de direitos permitiu identificar um conjunto de questões que foram destacadas na perspectiva de comporem uma agenda para o planejamento e ação do estado paranaense. A preocupação se concentra em articular secretarias e equipes diversas, rever procedimentos e produzir materiais de uso contínuo para o governo, mas também em capacitar servidores que possam consolidar informações de fontes diferentes e estipular rotinas que as articulem.

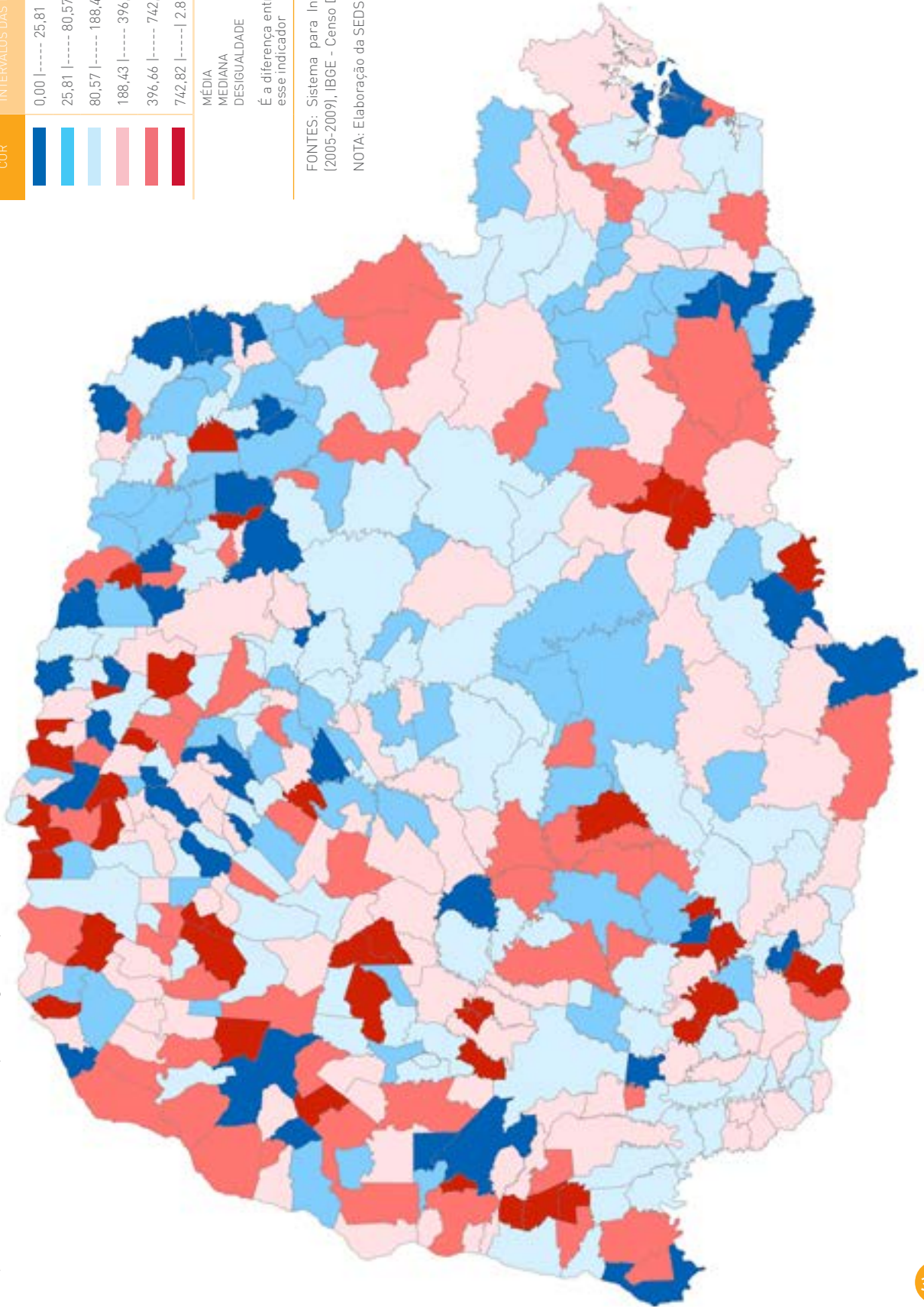
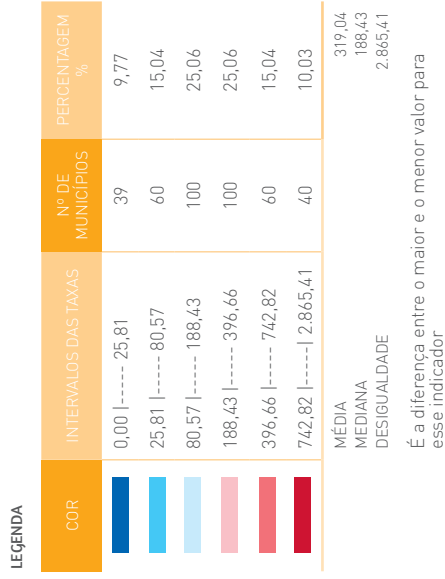
MAPA 1

Distribuição dos municípios paranaenses segundo a taxa quinzenal total da ocorrência de violação do direito à vida e saúde por 10.000 Habitantes - 2005-2009



MAPA 2

Distribuição dos municípios paranaenses segundo a taxa quinquenal total da ocorrência de violação do direito à liberdade, respeito e dignidade por 10.000 Habitantes - 2005-2009



FONTES: Sistema para Infância e Adolescência - SIPIA-PR (2005-2009), IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.

MAPA 3

Distribuição dos municípios paranaenses segundo a taxa quinzenal total da ocorrência de violação do direito à convivência familiar e comunitária por 10.000 Habitantes - 2005-2009

LEGENDA

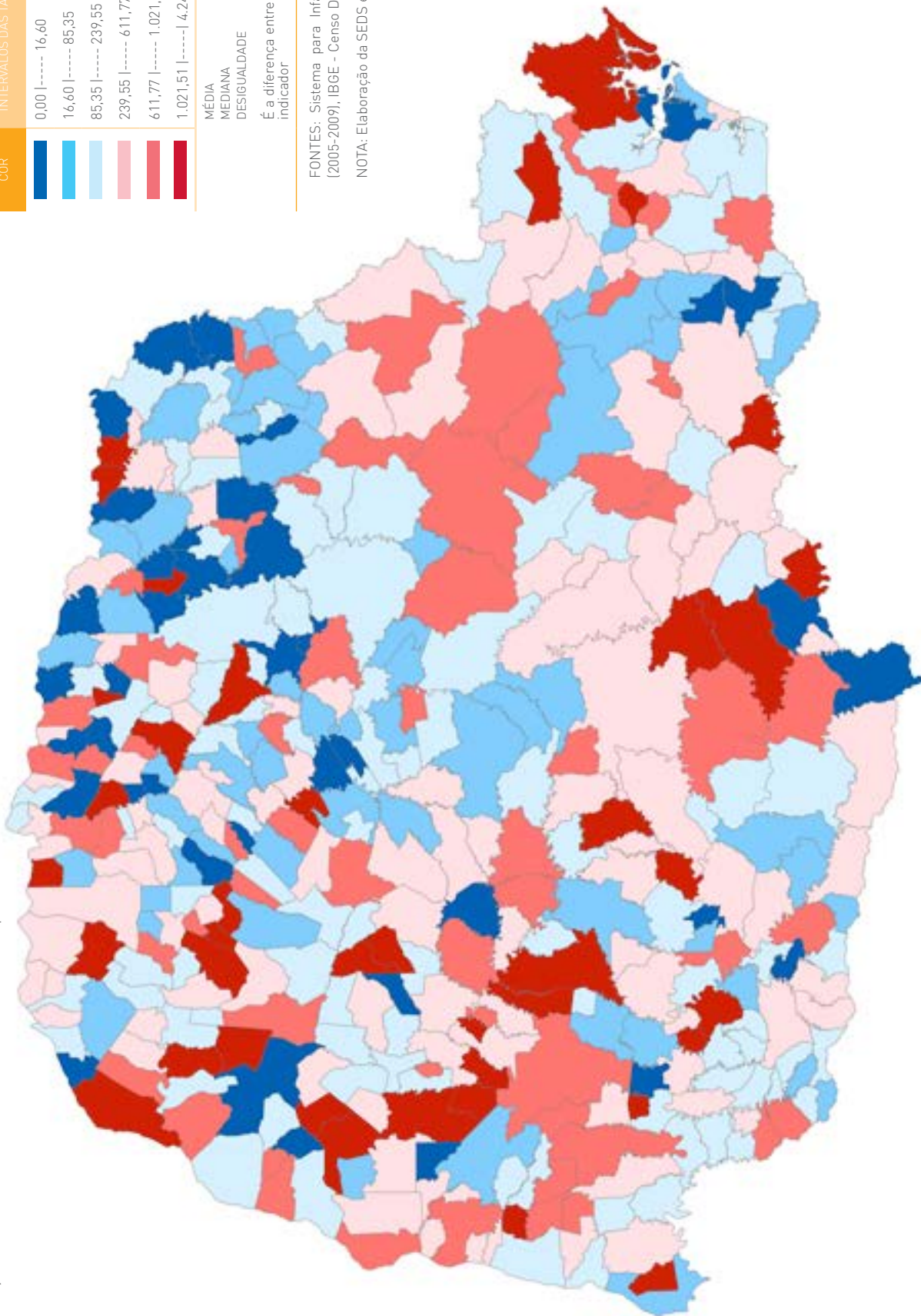
COR	INTERVALOS DAS TAXAS	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	0,00 ----- 16,60	39	9,77
■	16,60 ----- 85,35	60	15,04
■	85,35 ----- 239,55	100	25,06
■	239,55 ----- 611,77	101	25,31
■	611,77 ----- 1.021,51	59	14,79
■	1.021,51 ----- 4.243,63	40	10,03

MÉDIA	461,92
MEDIANA	239,55
DESIGUALDADE	4.243,63

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador

FONTES: Sistema para Infância e Adolescência - SIPIA-PR (2005-2009), IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.



MAPA 4

Distribuição dos municípios paranaenses segundo a taxa quinzenal total da ocorrência de violação do direito à educação, cultura, esporte e lazer por 10.000 Habitantes - 2005-2009

LEGENDA

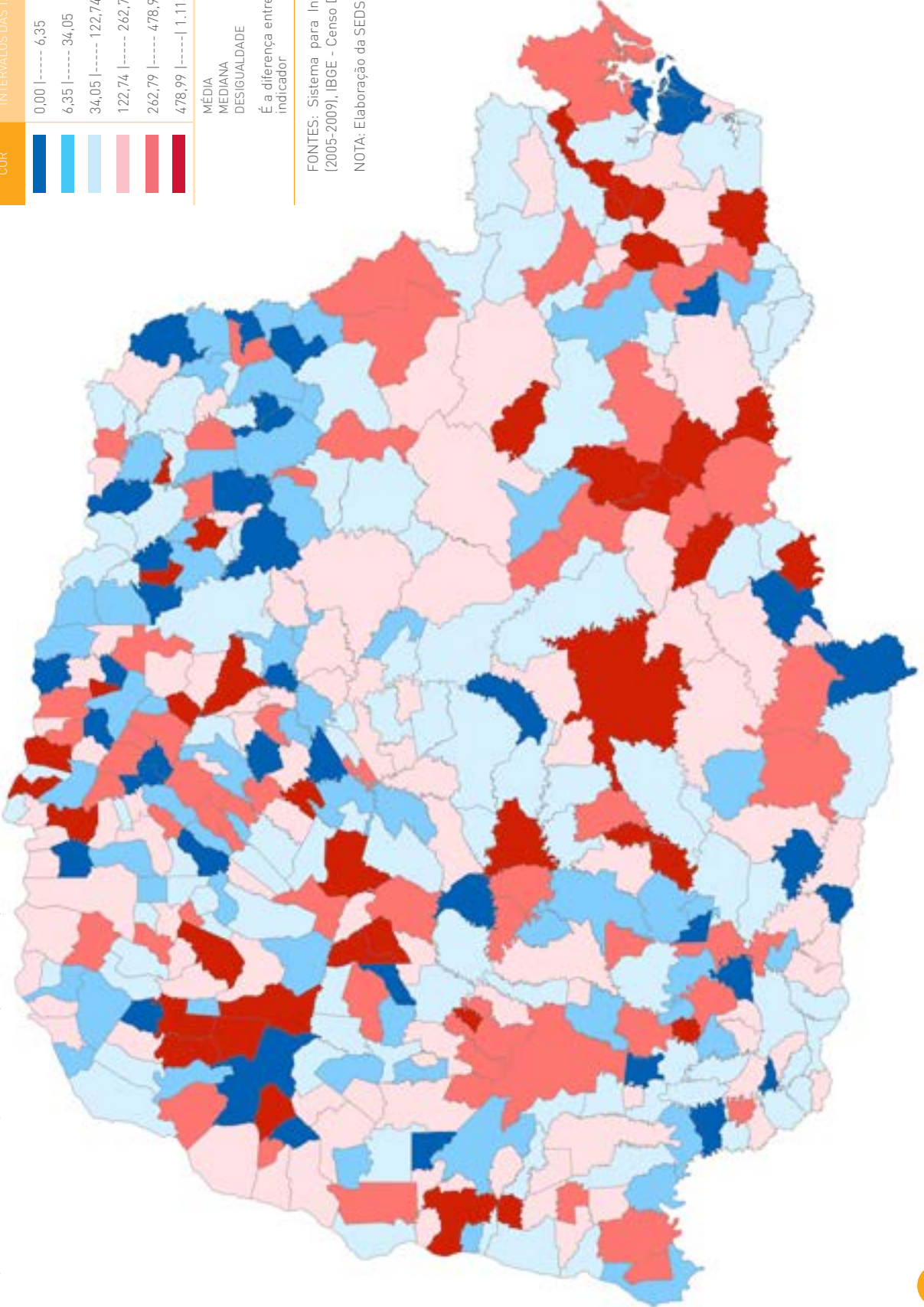
COR	INTERVALOS DAS TAXAS	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	0,00 ----- 6,35	40	10,03
■	6,35 ----- 34,05	60	15,04
■	34,05 ----- 122,74	100	25,06
■	122,74 ----- 262,79	99	24,81
■	262,79 ----- 478,99	60	15,01
■	478,99 ----- 1.113,60	40	10,03

MÉDIA	190,39
MEDIANA	122,73
DESIGUALDADE	1.113,60

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador

FONTES: Sistema para Infância e Adolescência - SIPIA-PR (2005-2009), IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.



MAPA 5

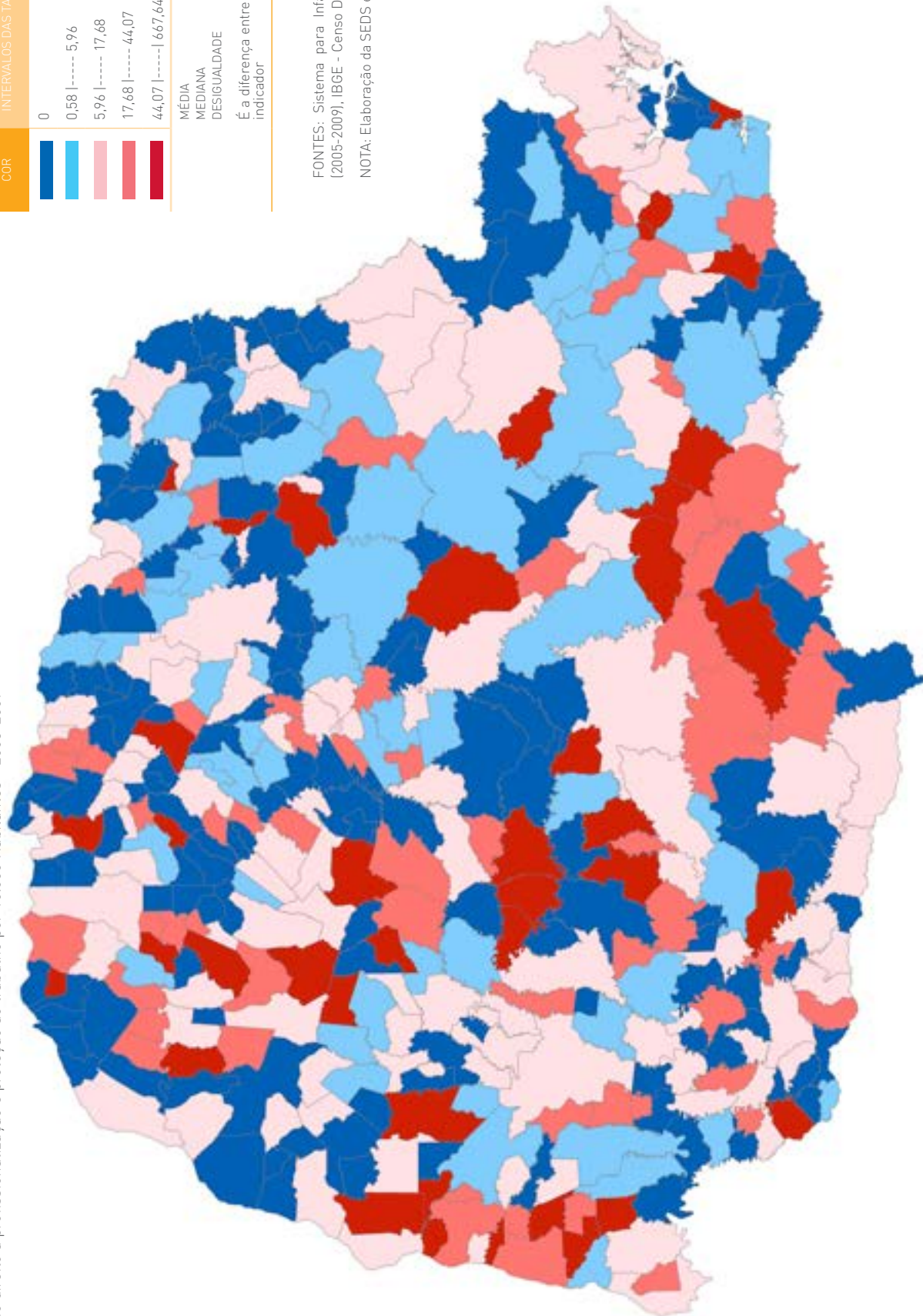
Distribuição dos municípios paranaenses segundo a taxa quinzenal total da ocorrência de violação do direito à profissionalização e proteção ao trabalho por 10.000 Habitantes - 2005-2009

LEGENDA

COR	INTERVALOS DAS TAXAS	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	0	138	34,59
■	0,58 ----- 5,96	61	15,29
■	5,96 ----- 17,68	100	25,06
■	17,68 ----- 44,07	60	15,04
■	44,07 ----- 667,64	40	10,03

MÉDIA	20,79
MEDIANA	5,96
DESIGUALDADE	667,64

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador



FONTES: Sistema para Infância e Adolescência - SIPIA-PR (2005-2009), IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.

MAPA 6

Distribuição dos municípios paranaenses segundo razão entre a população de 0 a 11 anos e a população de 18 anos e mais, por mil habitantes - 2010

LEGENDA

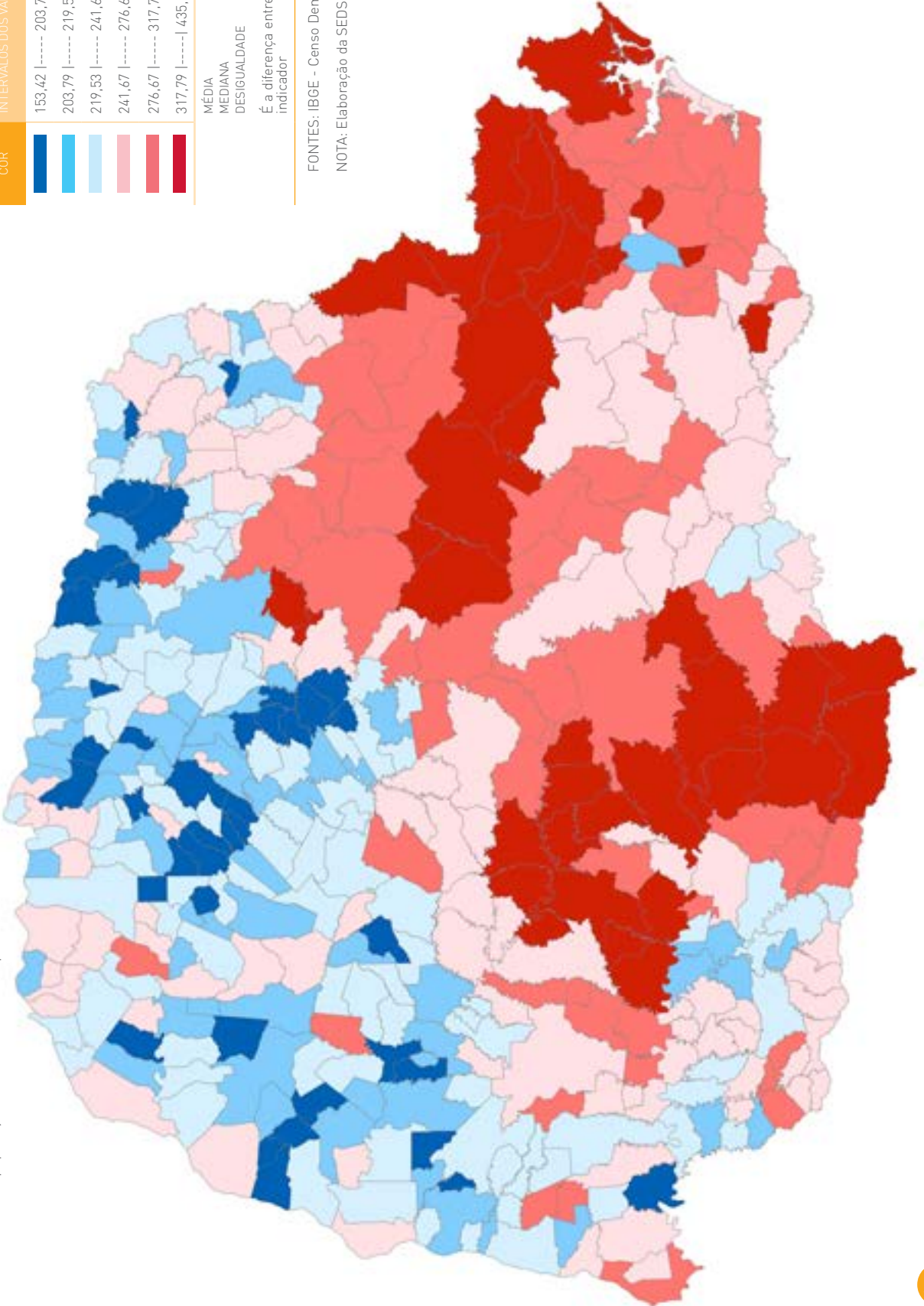
COR	INTERVALOS DOS VALORES	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	153,42 ----- 203,79	40	10,03
■	203,79 ----- 219,53	60	15,04
■	219,53 ----- 241,67	99	24,81
■	241,67 ----- 276,67	100	25,06
■	276,67 ----- 317,79	60	15,04
■	317,79 ----- 435,00	40	10,03

MÉDIA	251,68
MEDIANA	241,67
DESIGUALDADE	281,58

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador

FONTES: IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.



MAPA 7

Distribuição dos municípios paranaenses segundo razão entre a população de 12 a 17 anos e a população de 18 anos e mais, por mil habitantes - 2010

LEGENDA

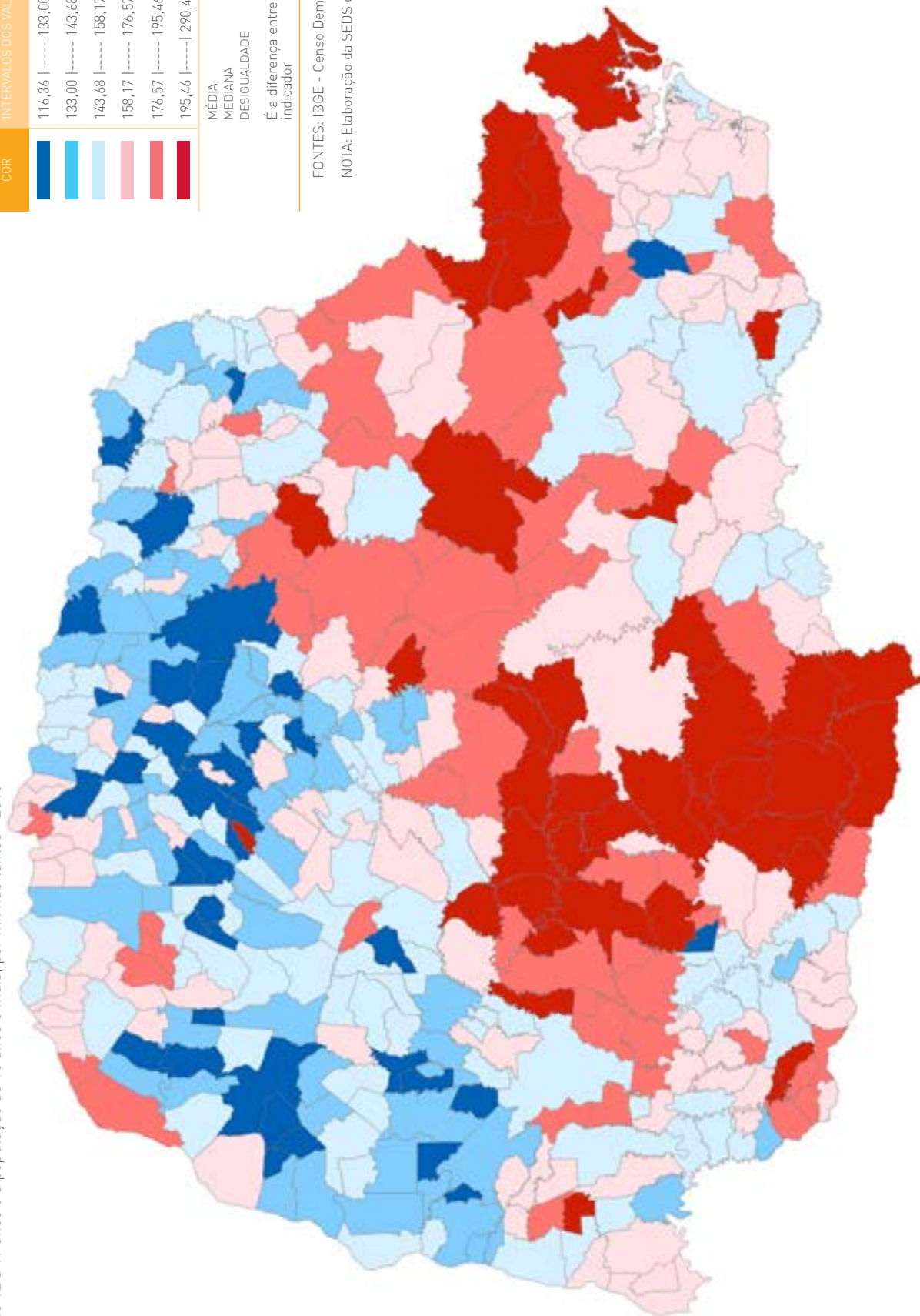
COR	INTERVALOS DOS VALORES	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	116,36 ----- 133,00	39	9,77
■	133,00 ----- 143,68	61	15,29
■	143,68 ----- 158,17	99	24,81
■	158,17 ----- 176,57	101	25,31
■	176,57 ----- 195,46	59	14,79
■	195,46 ----- 290,40	40	10,03

MÉDIA	162,06
MEDIANA	158,17
DESIGUALDADE	174,04

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador

FONTES: IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.



MAPA 8

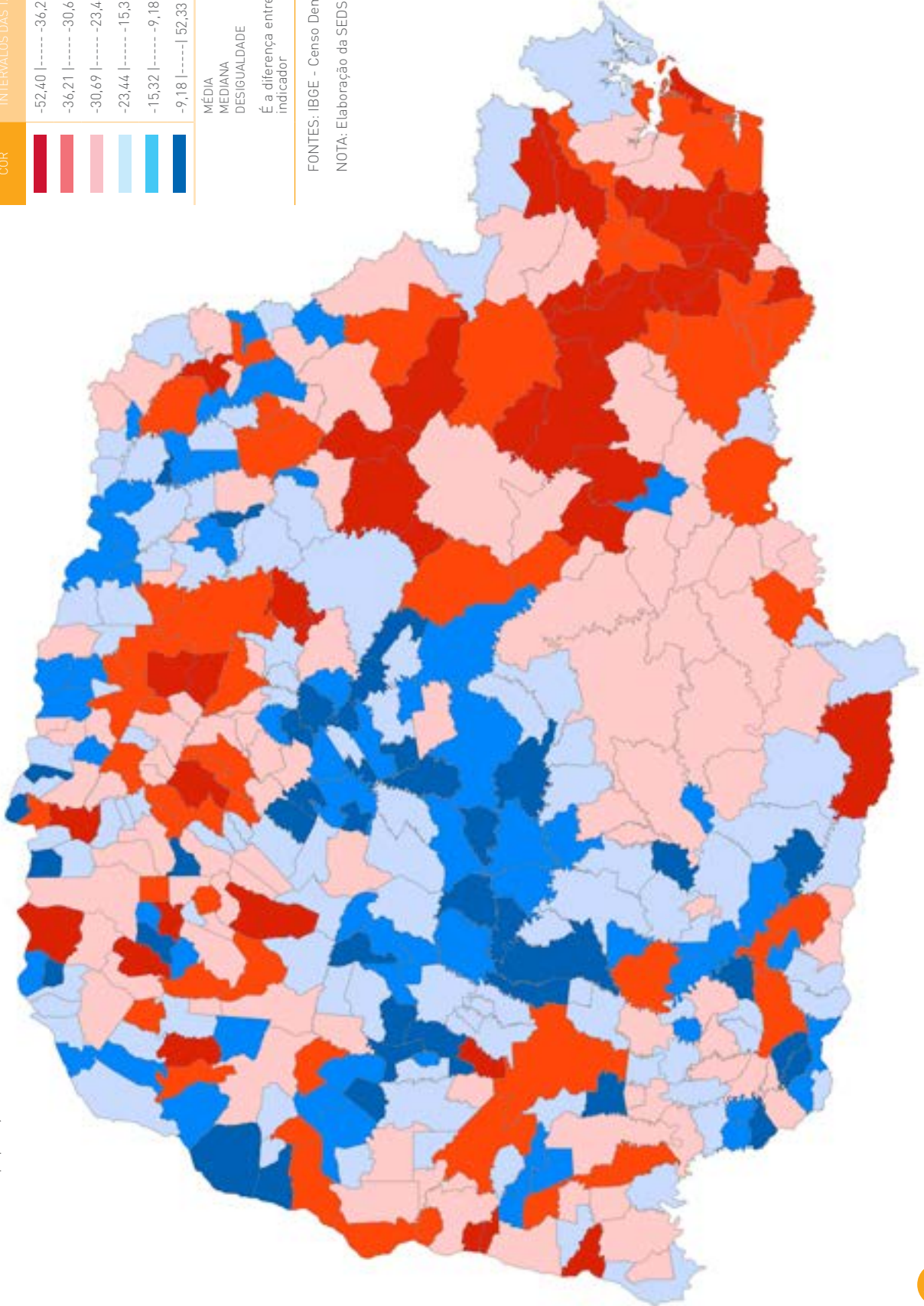
Distribuição dos municípios paranaenses segundo taxa geométrica de crescimento da população de 0 a 11 anos de idade - 2010/2000

LEGENDA

COR	INTERVALOS DAS TAXAS	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	-52,40 ----- -36,21	39	9,77
■	-36,21 ----- -30,69	61	15,29
■	-30,69 ----- -23,44	99	24,81
■	-23,44 ----- -15,32	101	25,31
■	-15,32 ----- -9,18	59	14,79
■	-9,18 ----- 52,33	40	10,03

MÉDIA -22,52
MEDIANA -23,44
DESIGUALDADE 104,73

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador



FONTES: IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.

MAPA 9

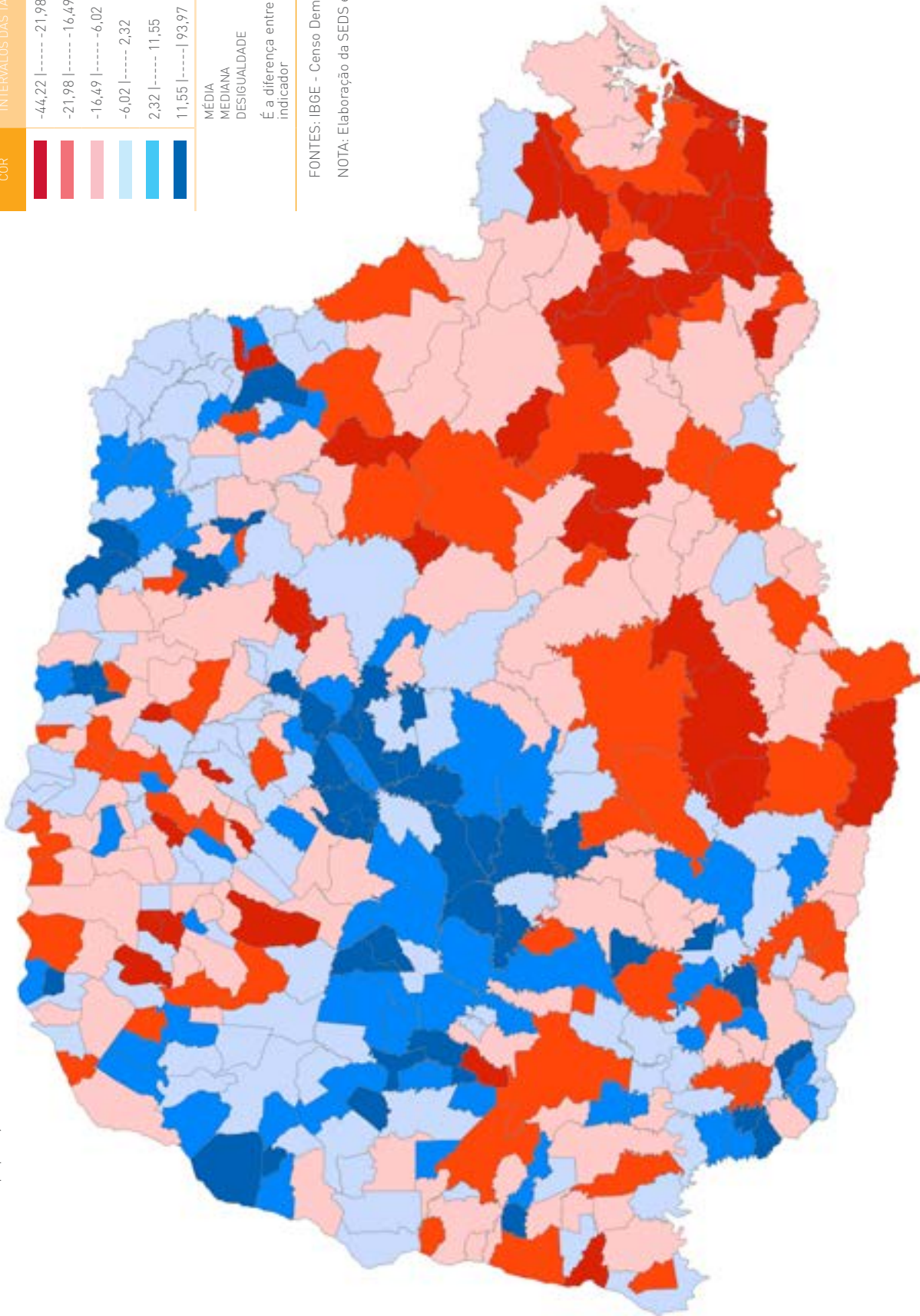
Distribuição dos municípios paranaenses segundo taxa geométrica de crescimento da população de 12 a 17 anos de idade - 2010/2000

LEGENDA

COR	INTERVALOS DAS TAXAS	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	-44,22 ----- -21,98	39	9,77
■	-21,98 ----- -16,49	61	15,29
■	-16,49 ----- -6,02	99	24,81
■	-6,02 ----- 2,32	101	25,31
■	2,32 ----- 11,55	59	14,79
■	11,55 ----- 93,97	40	10,03

MÉDIA	-5,62
MEDIANA	-6,02
DESIGUALDADE	138,19

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador



FONTES: IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.

MAPA 10

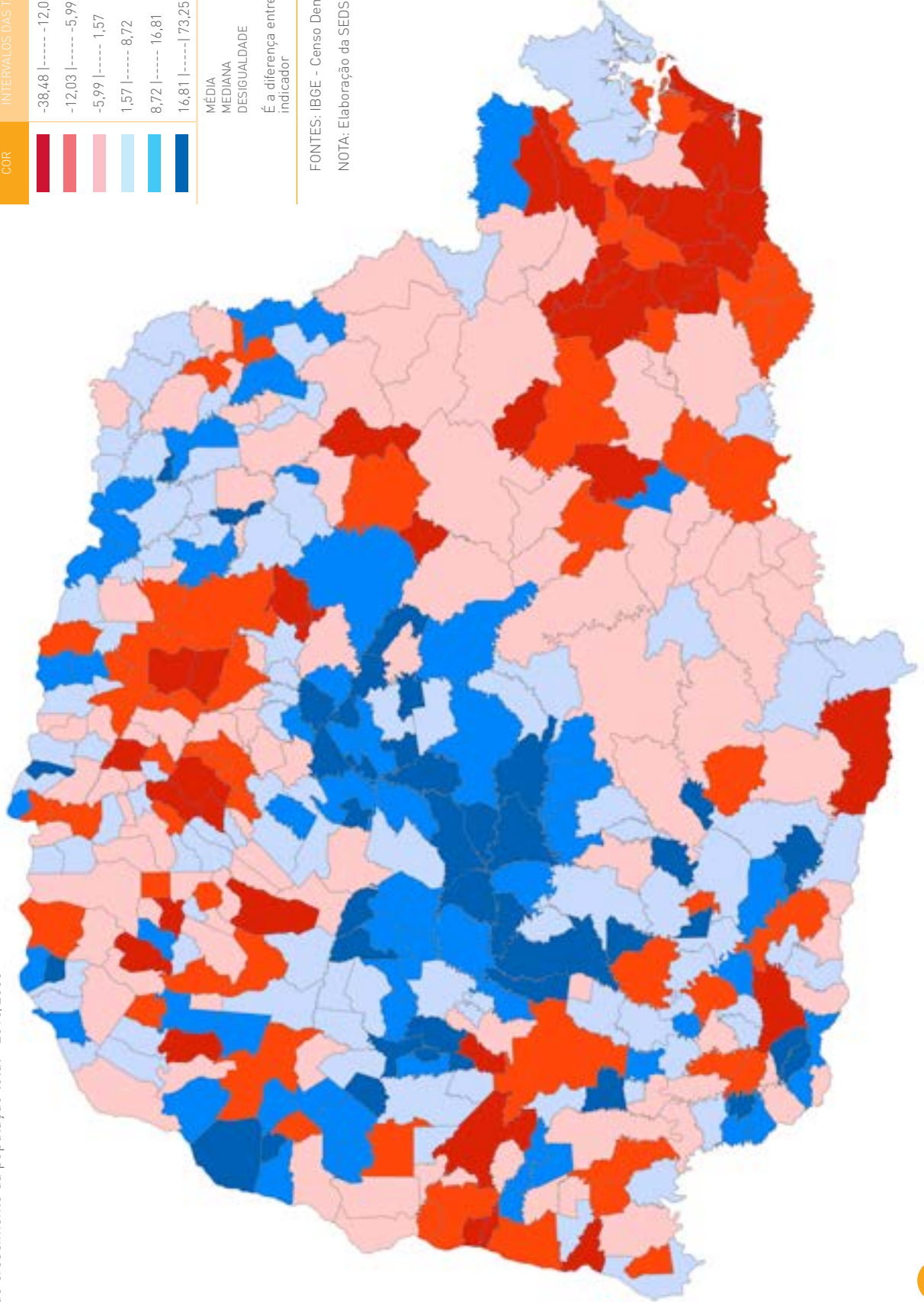
Distribuição dos municípios paranaenses segundo taxa geométrica de crescimento da população total - 2010/2000

LEGENDA

COR	INTERVALOS DAS TAXAS	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	-38,48 ----- -12,03	39	9,77
■	-12,03 ----- -5,99	61	15,29
■	-5,99 ----- 1,57	99	24,81
■	1,57 ----- 8,72	101	25,31
■	8,72 ----- 16,81	59	14,79
■	16,81 ----- 73,25	40	10,03

MÉDIA	2,25
MEDIANA	1,57
DESIGUALDADE	111,73

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador



FONTES: IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.

MAPA 11

Distribuição dos municípios paranaenses segundo percentual de urbanização - 2010

LEGENDA

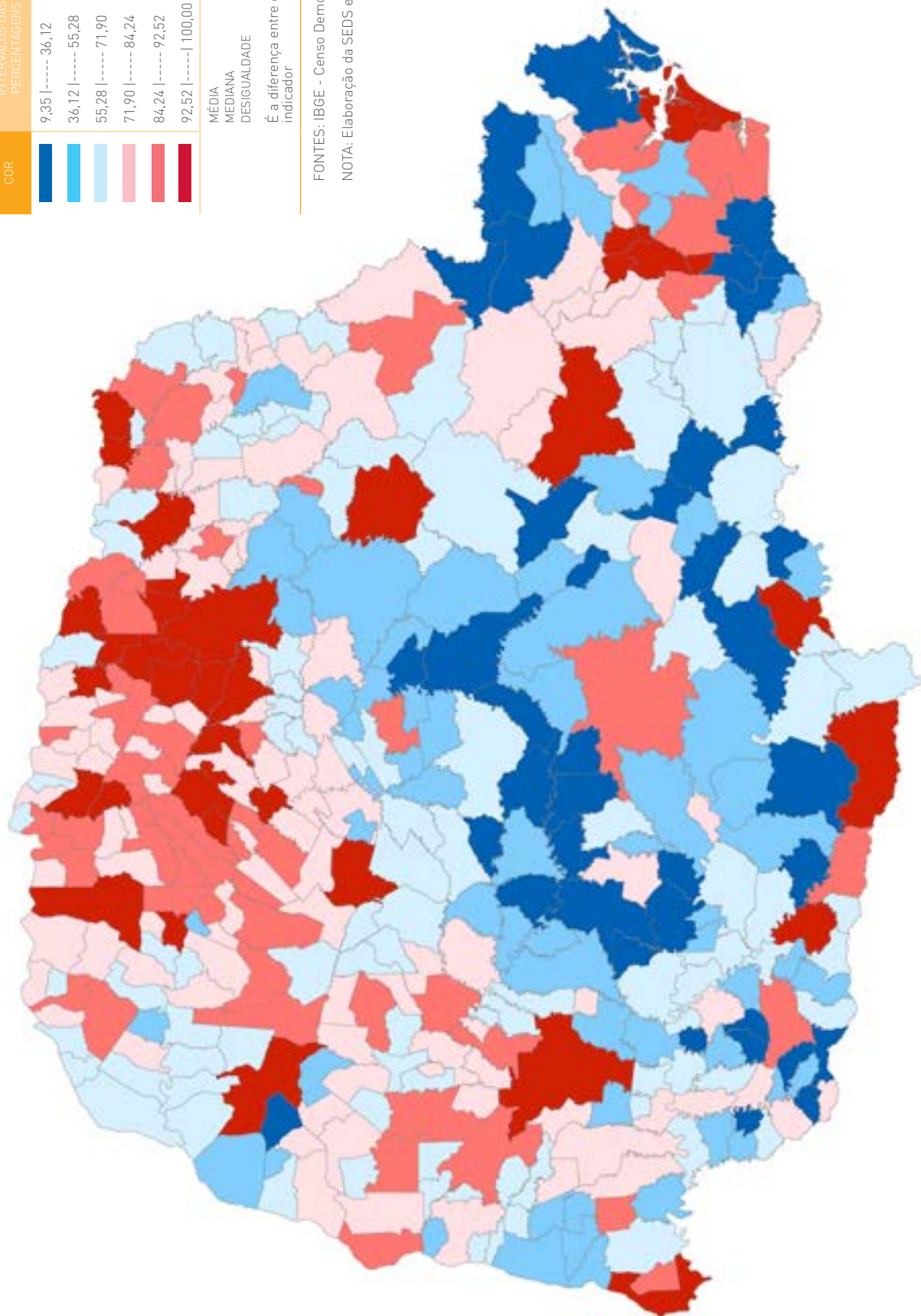
COR	INTERVALOS DAS PERCENTAGENS	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	9,35 ----- 36,12	39	9,77
■	36,12 ----- 55,28	62	15,54
■	55,28 ----- 71,90	98	24,56
■	71,90 ----- 84,24	101	25,31
■	84,24 ----- 92,52	59	14,79
■	92,52 ----- 100,00	40	10,03

MÉDIA 68,39
 MEDIANA 71,90
 DESIGUALDADE 90,65

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador

FONTES: IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.



MAPA 12

Distribuição dos municípios paranaenses segundo densidade demográfica - 2010

LEGENDA

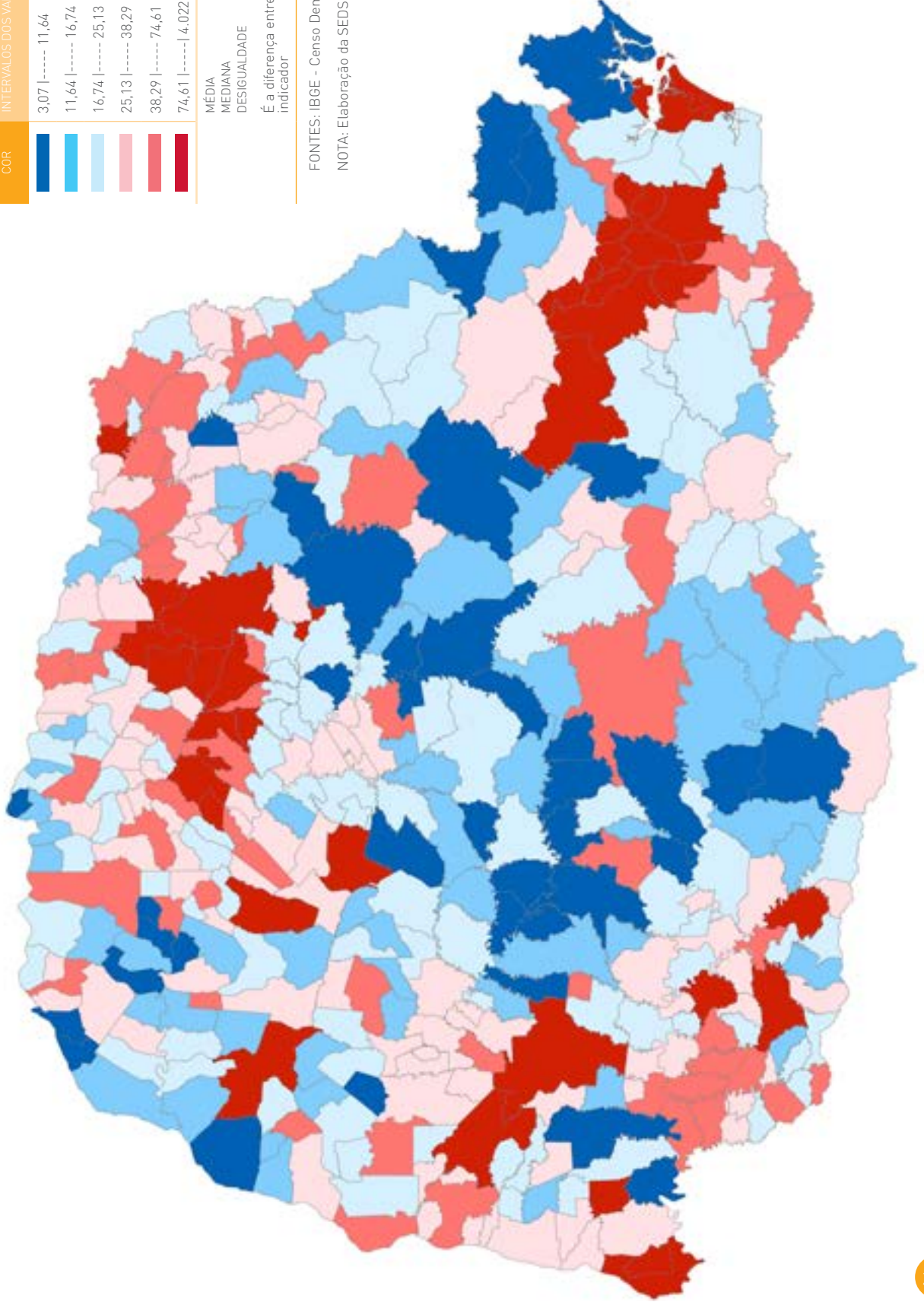
COR	INTERVALOS DOS VALORES	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	3,07 ----- 11,64	39	9,77
■	11,64 ----- 16,74	61	15,29
■	16,74 ----- 25,13	99	24,81
■	25,13 ----- 38,29	101	25,31
■	38,29 ----- 74,61	59	14,79
■	74,61 ----- 4.022,79	40	10,03

MÉDIA 62,09
MEDIANA 25,13
DESIGUALDADE 4,019,66

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador

FONTES: IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.



MAPA 13

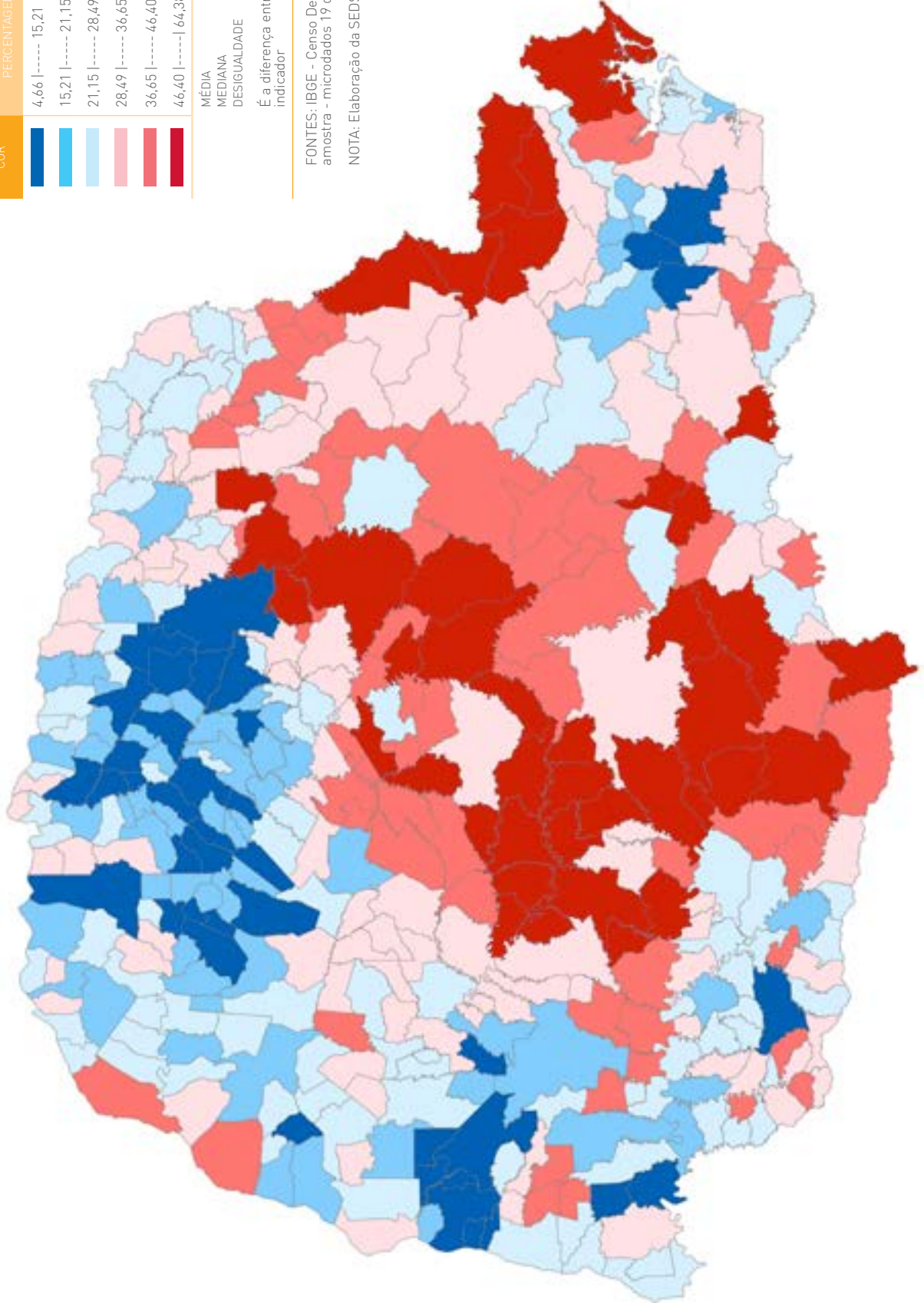
Distribuição dos municípios paraenses segundo a percentagem de pessoas que vivem com renda domiciliar de 0 a 1/2 salário mínimo *per capita* - 2010

LEGENDA

COR	INTERVALOS DAS PERCENTAGENS	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	4,66 ----- 15,21	40	10,03
■	15,21 ----- 21,15	60	15,04
■	21,15 ----- 28,49	100	25,06
■	28,49 ----- 36,65	99	24,80
■	36,65 ----- 46,40	60	15,04
■	46,40 ----- 64,38	40	10,03

MÉDIA	29,46
MEDIANA	28,48
DESIGUALDADE	59,72

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador



FONTES: IBGE - Censo Demográfico (2010) - Resultados da amostra - microdados 19 dez. 2012

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.

MAPA 14

Distribuição dos municípios paraenses segundo o valor do índice de gini da renda domiciliar *per capita* - 2010

LEGENDA

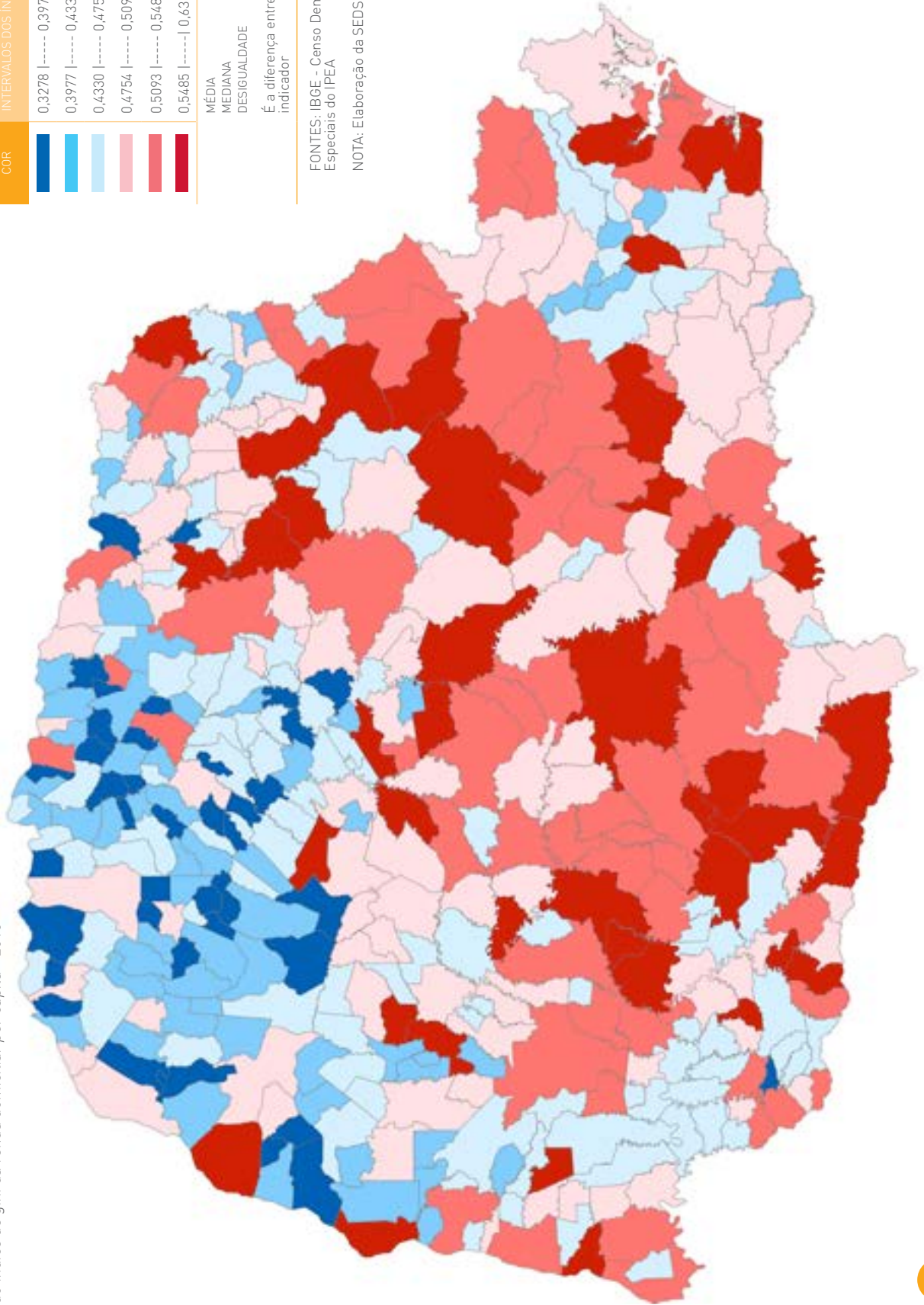
COR	INTERVALOS DOS ÍNDICES	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	0,3278 ----- 0,3977	39	9,77
■	0,3977 ----- 0,4330	60	15,04
■	0,4330 ----- 0,4754	100	25,06
■	0,4754 ----- 0,5093	100	25,06
■	0,5093 ----- 0,5485	60	15,04
■	0,5485 ----- 1,0,6383	40	10,03

MÉDIA	0,4730
MEDIANA	0,4754
DESIGUALDADE	0,3105

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador

FONTES: IBGE - Censo Demográfico (2010) - Tabulações Especiais do IPEA

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.



MAPA 15

Distribuição dos municípios paranaenses segundo valor do percentil 75 do índice de vulnerabilidade das famílias paranaenses - Dezembro 2012

LEGENDA

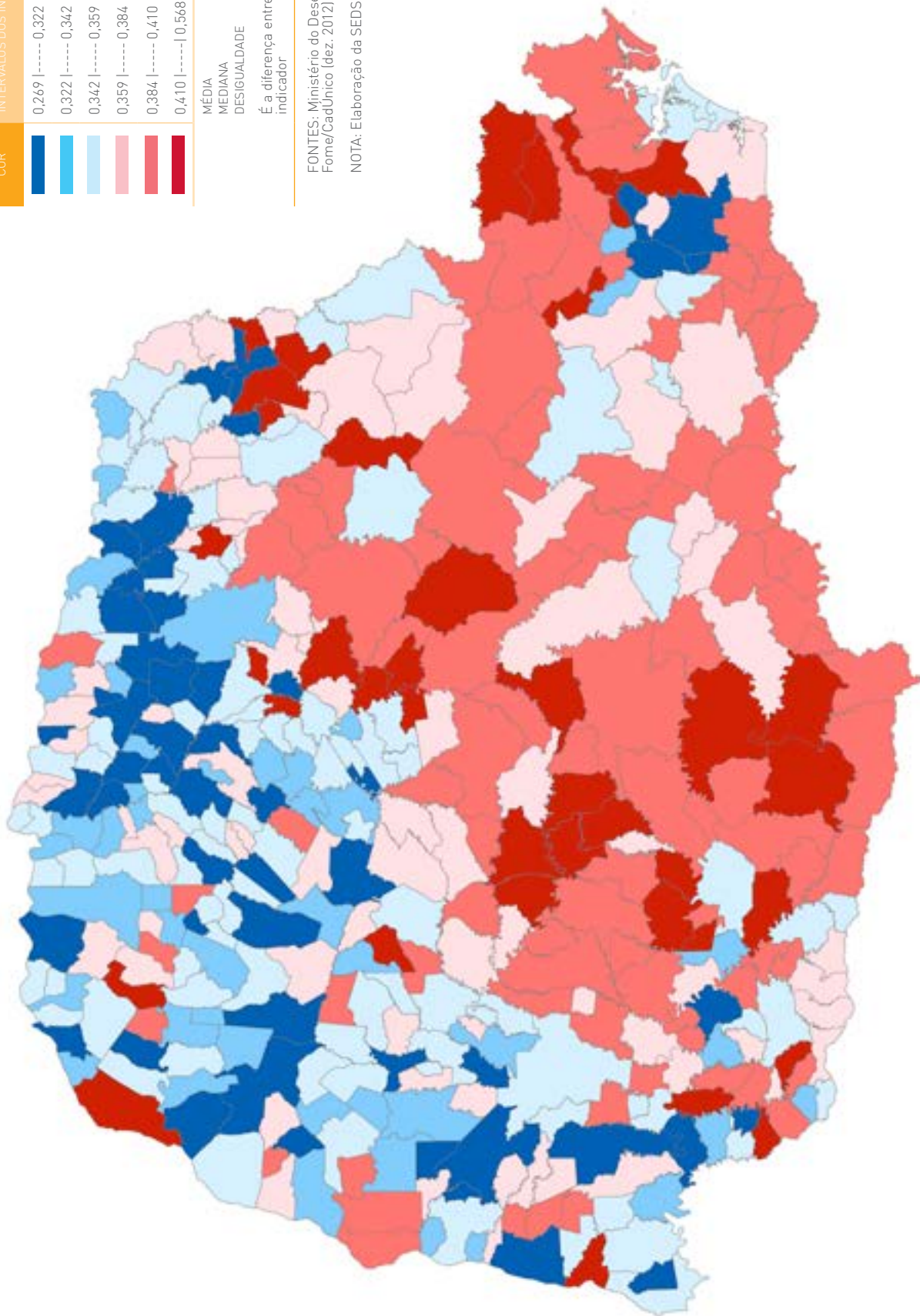
COR	INTERVALOS DOS INDICES	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	0,269 ----- 0,322	54	13,53
■	0,322 ----- 0,342	45	11,28
■	0,342 ----- 0,359	95	23,81
■	0,359 ----- 0,384	76	19,05
■	0,384 ----- 0,410	91	22,81
■	0,410 ----- 0,568	38	9,52

MÉDIA	0,366
MEDIANA	0,359
DESIGUALDADE	0,299

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador

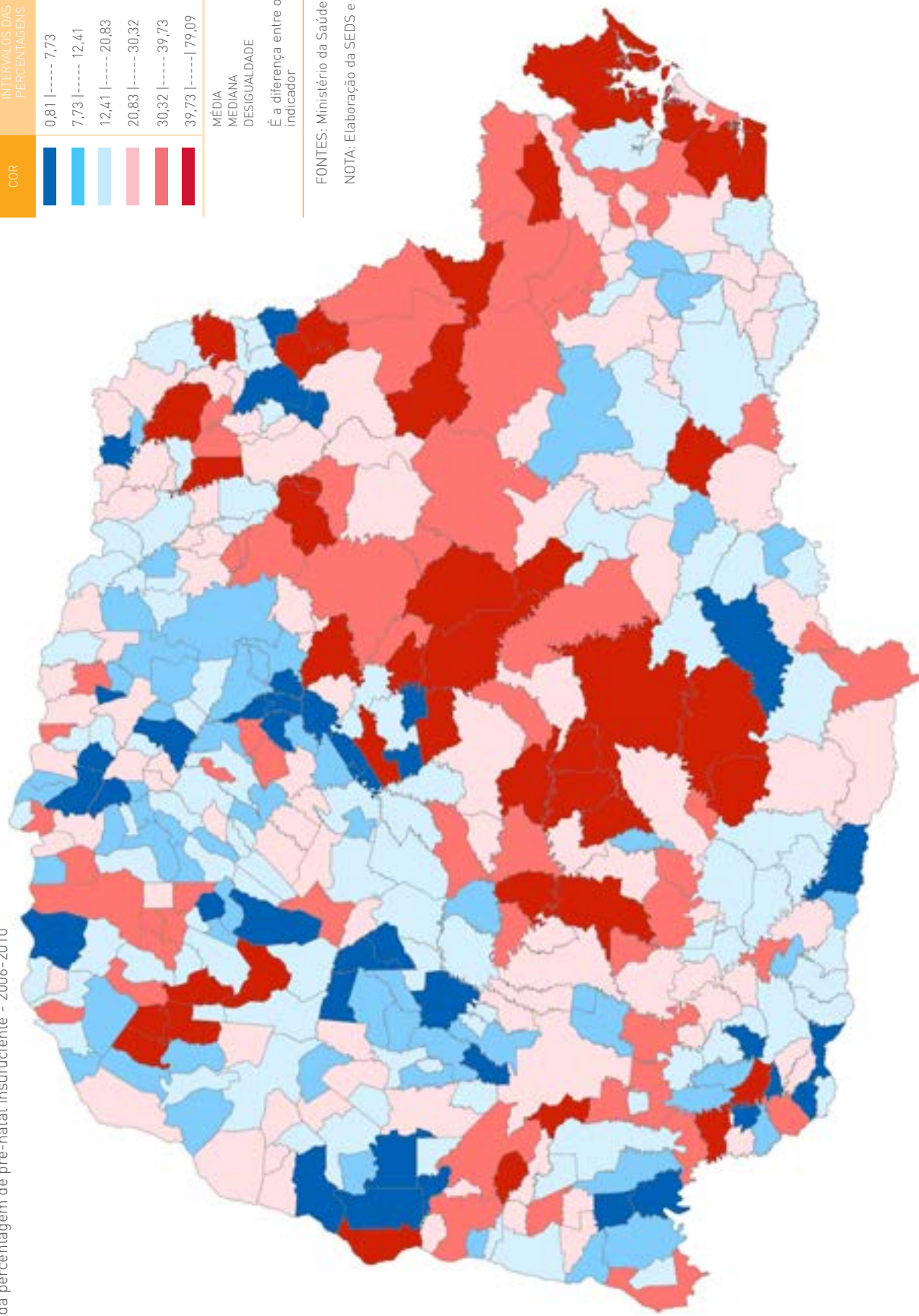
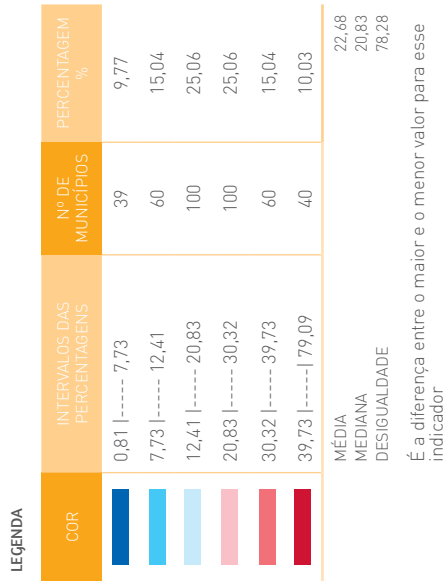
FONTES: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/CadÚnico (dez. 2012)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.



MAPA 16

Distribuição dos municípios paranaenses segundo a média quinzenal da percentagem de pré-natal insuficiente - 2006-2010

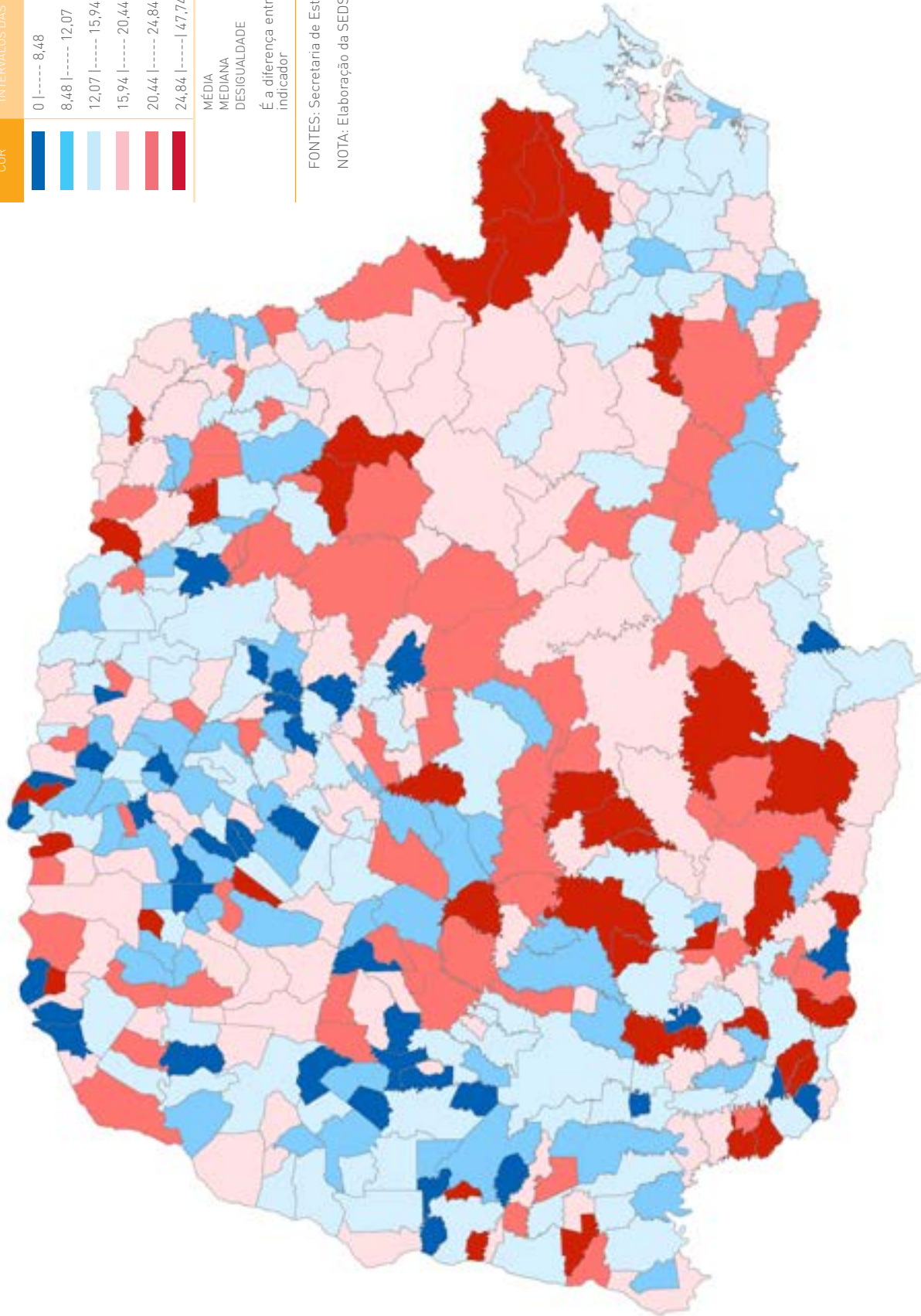
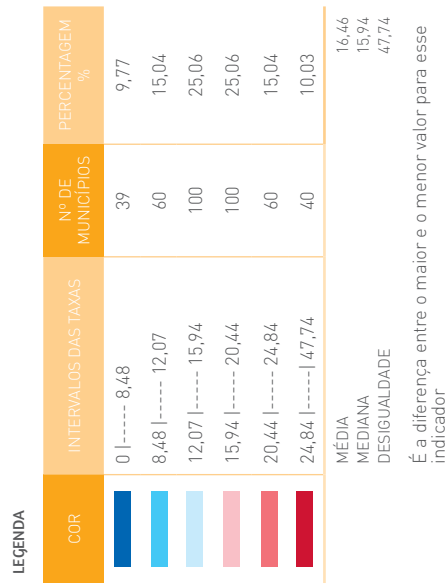


FONTES: Ministério da Saúde - DATASUS (2006-2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.

MAPA 17

Distribuição dos municípios paranaenses segundo a média quinzenal da taxa de mortalidade de menores de cinco anos, por mil nascidos vivos - 2006-2010



FONTES: Secretaria de Estado da Saúde (2006-2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.

MAPA 18

Distribuição dos municípios paranaenses, segundo a taxa média quinquenal de fecundidade específica de mães de 10 a 14 anos de idade, por mil mães de 10 a 14 anos de idade - 2006-2010

LEGENDA

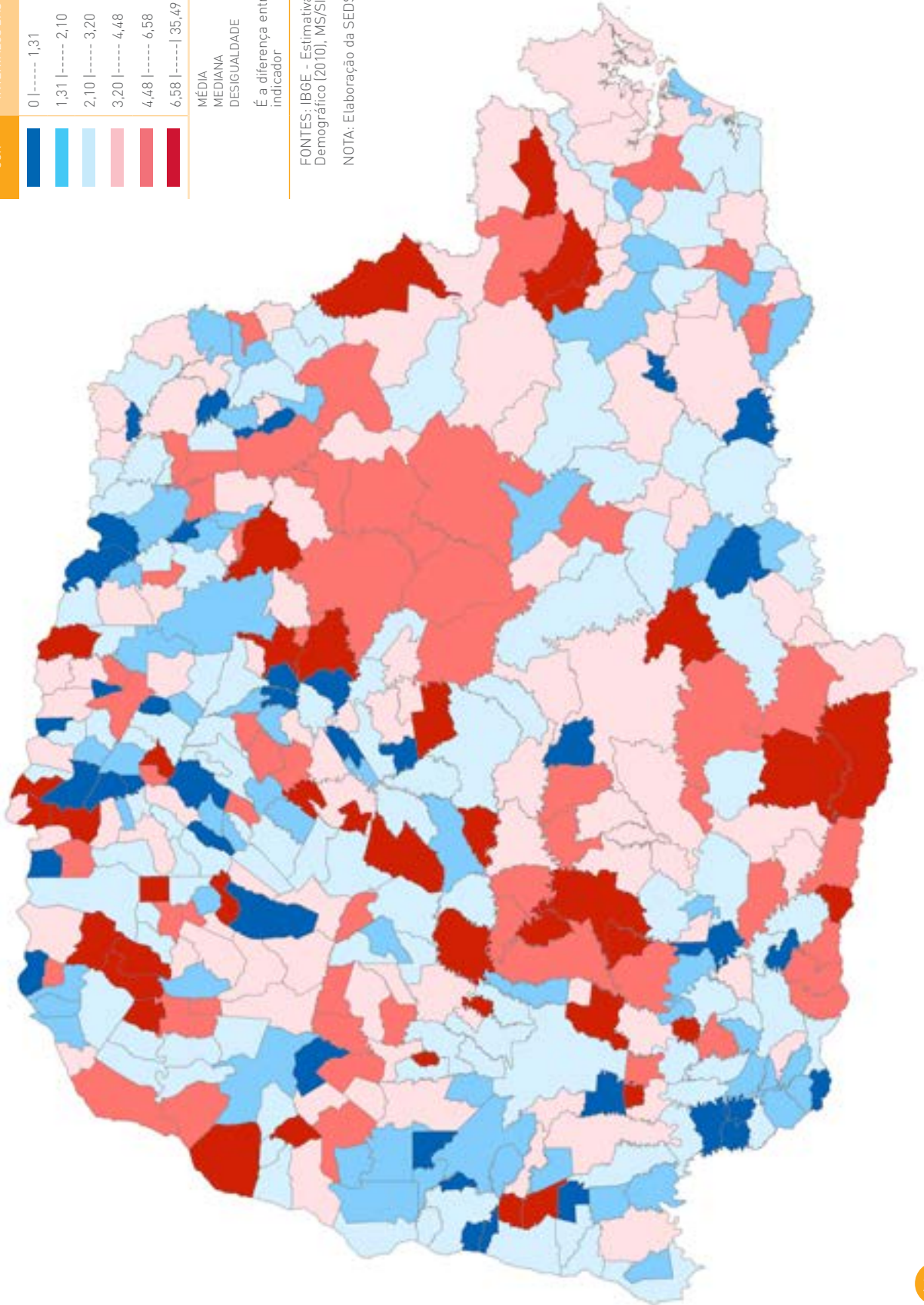
COR	INTERVALOS DAS TAXAS	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	0 ----- 1,31	39	9,77
■	1,31 ----- 2,10	59	14,79
■	2,10 ----- 3,20	103	25,81
■	3,20 ----- 4,48	99	24,81
■	4,48 ----- 6,58	59	14,79
■	6,58 ----- 35,49	40	10,03

MÉDIA 3,61
MEDIANA 3,19
DESIGUALDADE 35,49

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador

FONTES: IBGE - Estimativas Populacionais (2006-2009), Censo Demográfico (2010), MS/SINASC

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.



MAPA 19

Distribuição dos municípios paranaenses, segundo a taxa média quinquenal de fecundidade específica de mães de 15 a 19 anos de idade, por mil mães de 15 a 19 anos de idade - 2006-2010

LEGENDA

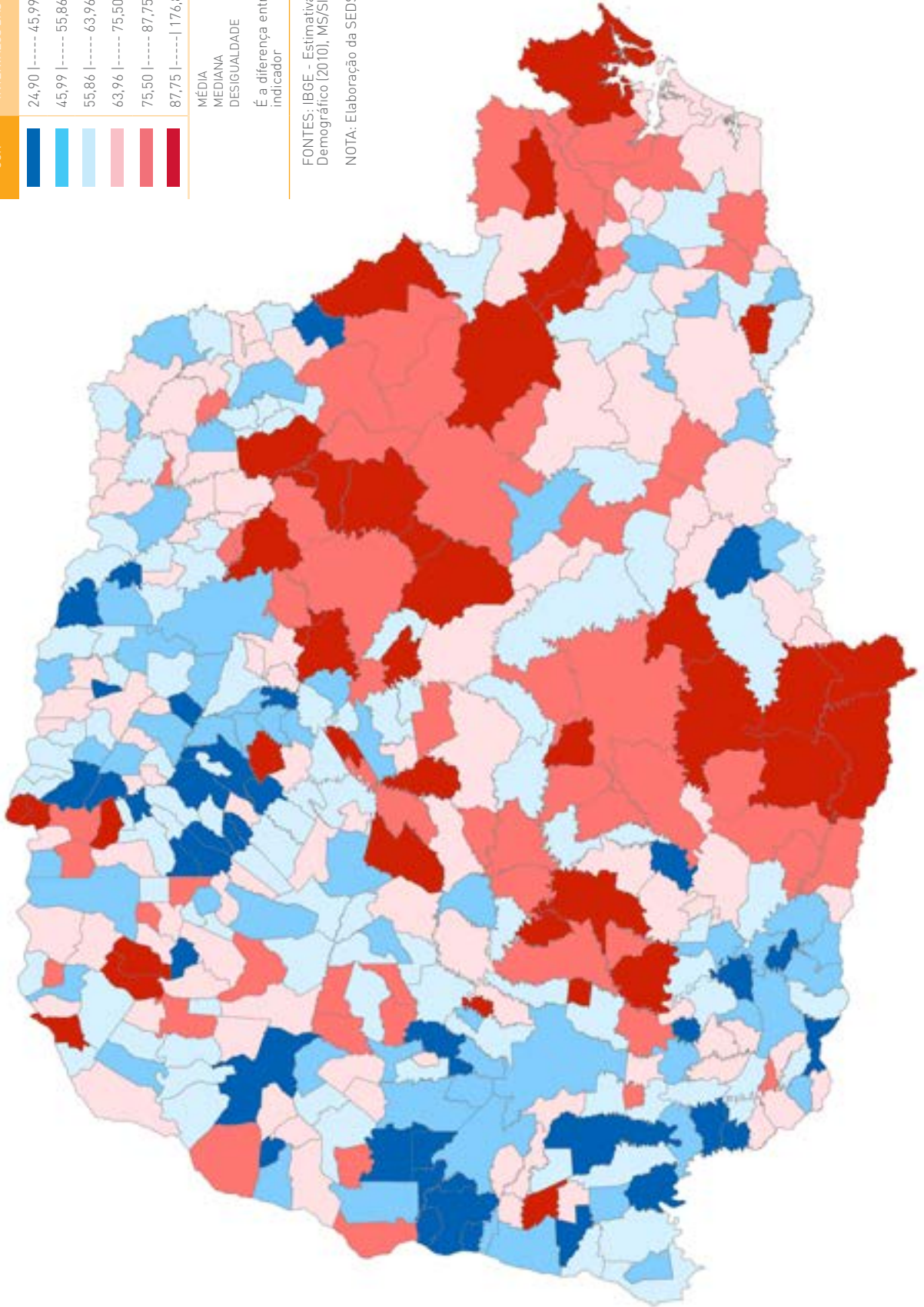
COR	INTERVALOS DAS TAXAS	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	24,90 ----- 45,99	39	9,77
■	45,99 ----- 55,86	60	15,04
■	55,86 ----- 63,96	100	25,06
■	63,96 ----- 75,50	101	24,81
■	75,50 ----- 87,75	59	14,79
■	87,75 ----- 176,80	40	10,03

MÉDIA	66,15
MEDIANA	63,96
DESIGUALDADE	151,90

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador

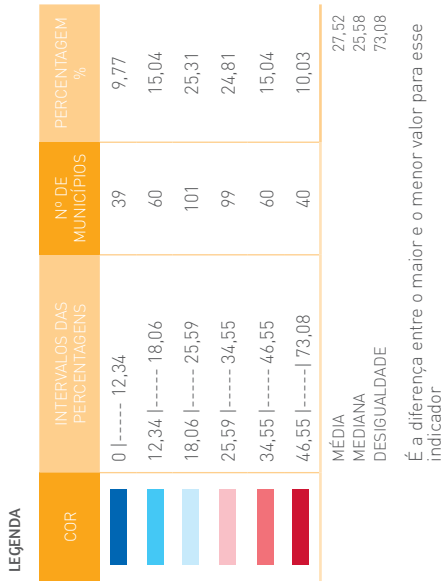
FONTES: IBGE - Estimativas Populacionais (2006-2009), Censo Demográfico (2010), MS/SINASC

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.



MAPA 20

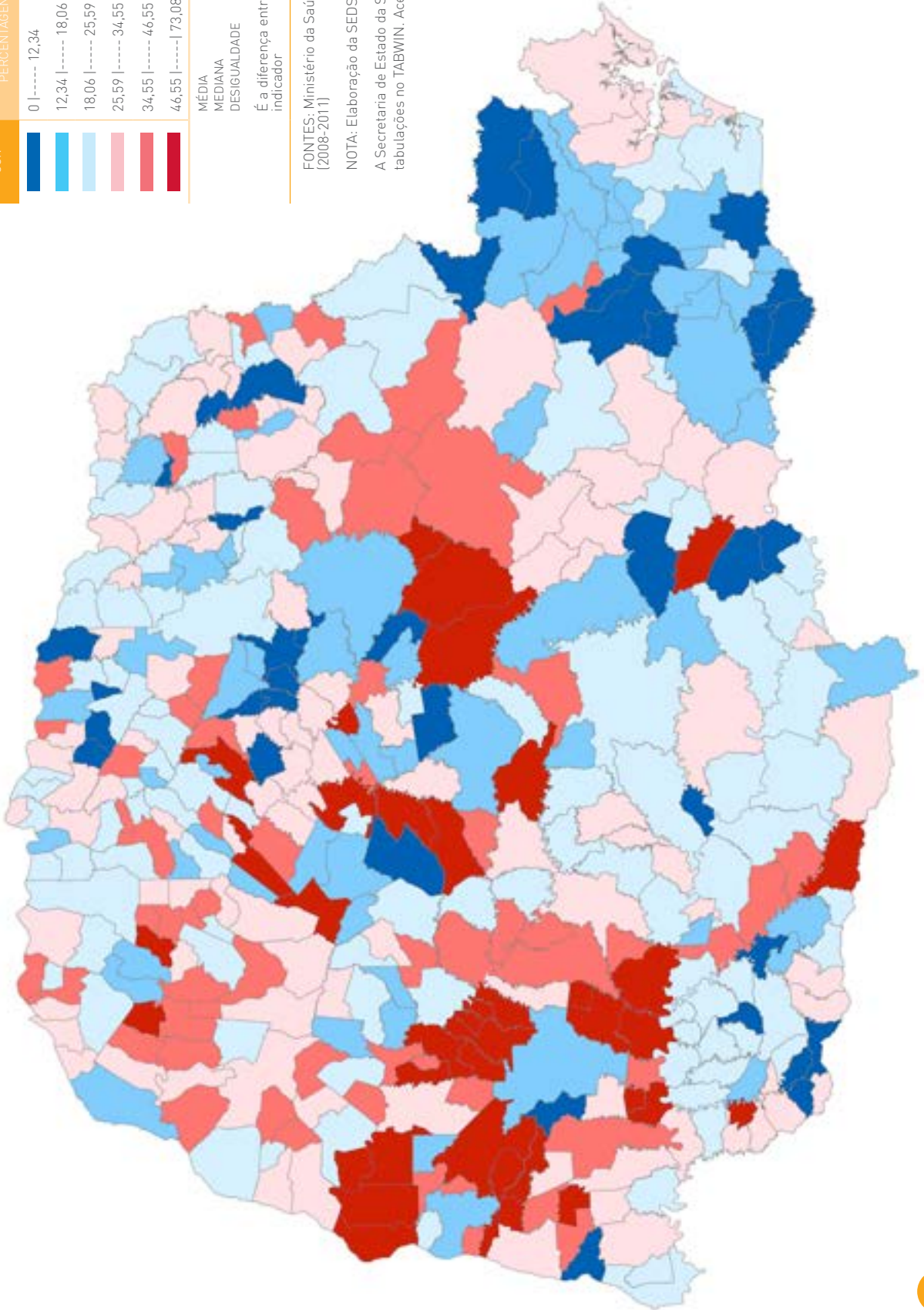
Distribuição dos municípios paranaenses segundo a percentagem média quadrianual de ICSAP em crianças menores de 1 ano - 2008-2011



FONTES: Ministério da Saúde - TABWIN-SIHUS/DATASUS (2008-2011)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.

A Secretaria de Estado da Saúde do Paraná gerou as tabulações no TABWIN. Acesso em: 17 dez. 2012.



MAPA 21

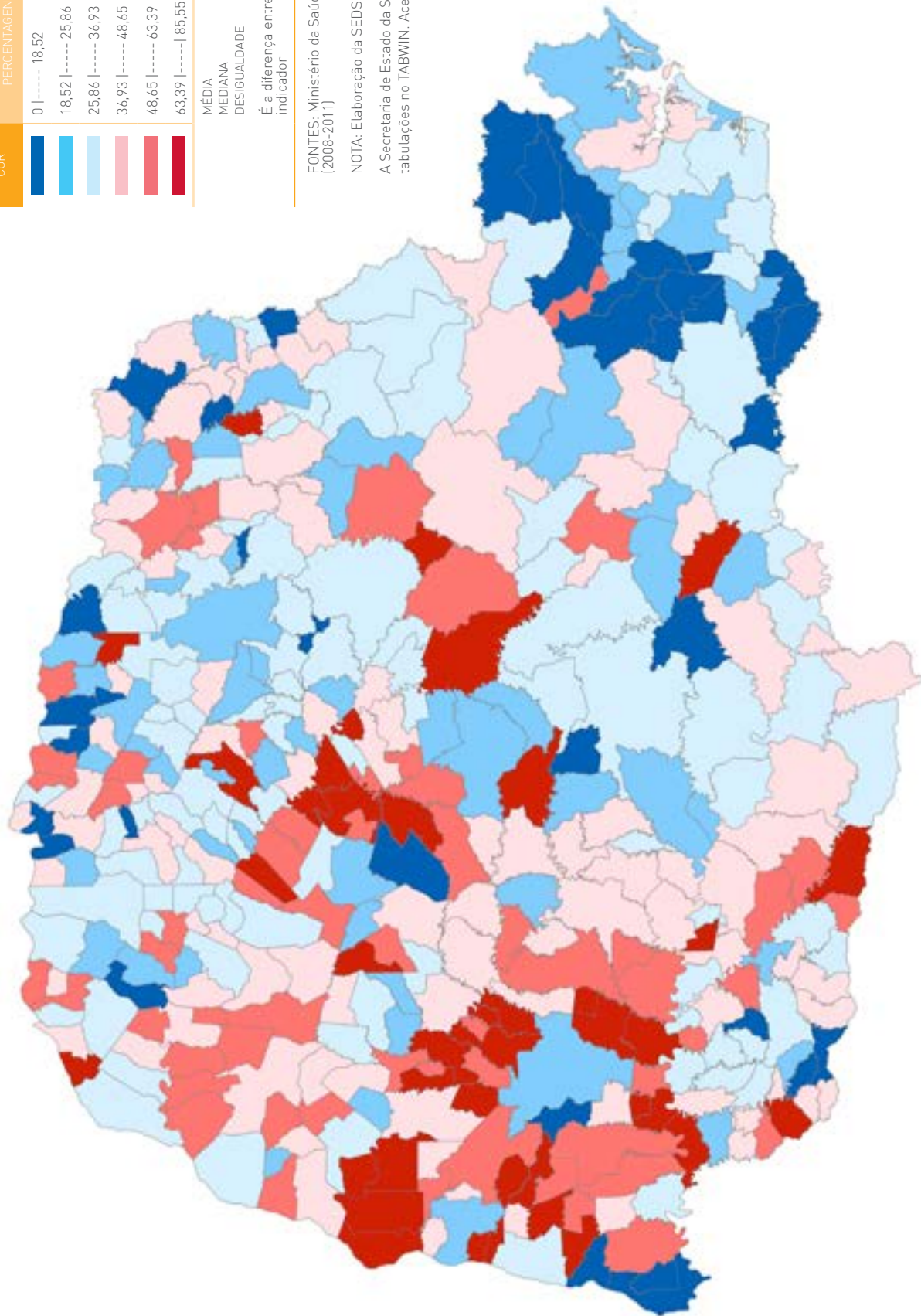
Distribuição dos municípios paranaenses segundo a percentagem média quadrienal de ICSAP em crianças de 1 a 4 anos - 2008-2011

LEGENDA

COR	INTERVALOS DAS PERCENTAGENS	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	0 ----- 18,52	39	9,77
■	18,52 ----- 25,86	60	15,04
■	25,86 ----- 36,93	101	25,31
■	36,93 ----- 48,65	99	24,81
■	48,65 ----- 63,39	60	15,04
■	63,39 ----- 85,55	40	10,03

MÉDIA	38,39
MEDIANA	36,92
DESIGUALDADE	85,55

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador



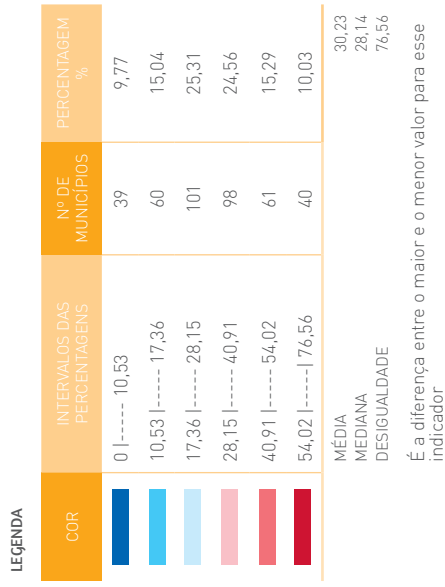
FONTES: Ministério da Saúde - TABWIN-SIHUS/DATASUS (2008-2011)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.

A Secretaria de Estado da Saúde do Paraná gerou as tabulações no TABWIN. Acesso em: 17 dez. 2012.

MAPA 22

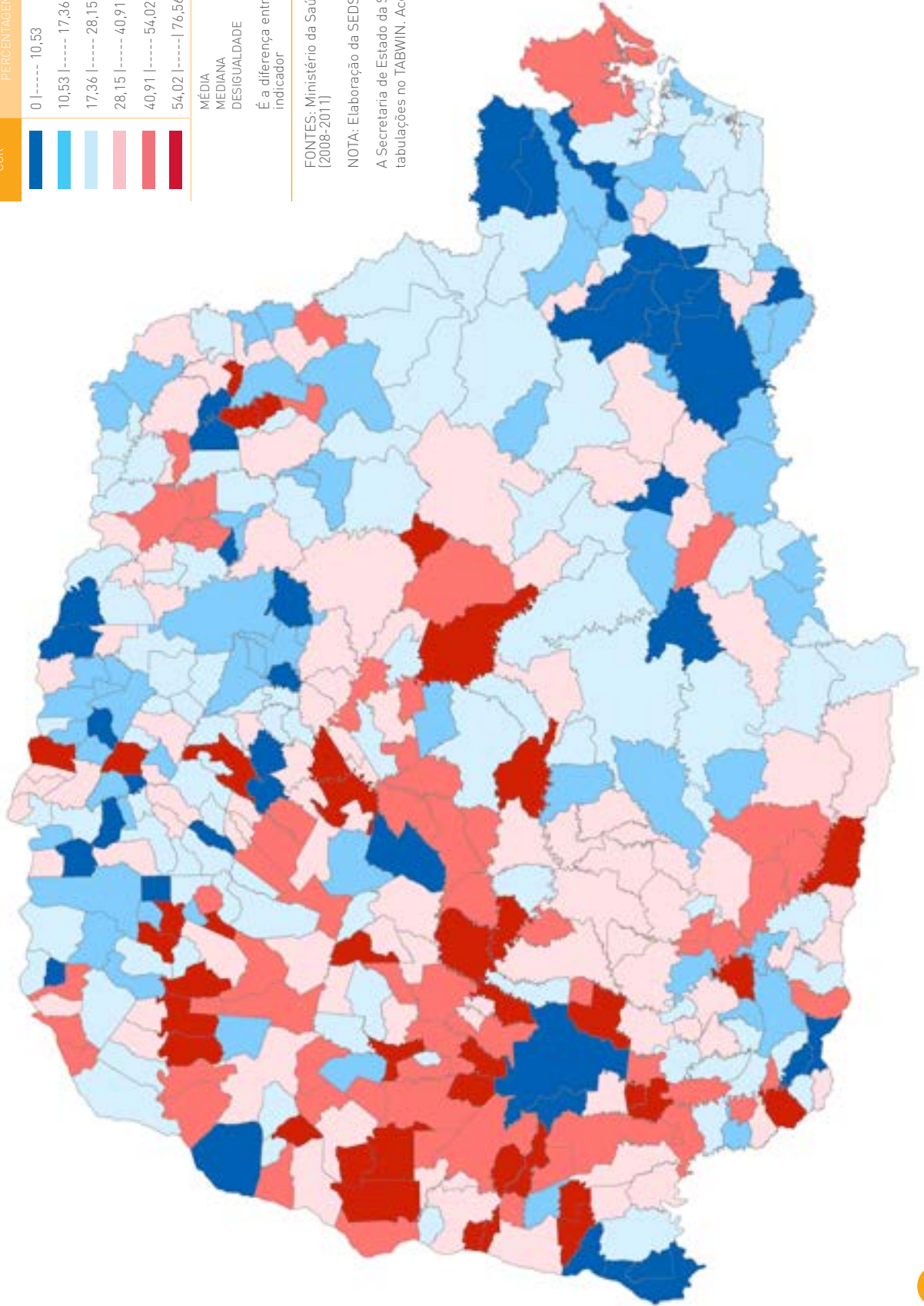
Distribuição dos municípios paranaenses segundo a percentagem média quadrienal de ICSAP em crianças de 5 a 9 anos - 2008-2011



FONTES: Ministério da Saúde - TABWIN-SIHUS/DATASUS (2008-2011)

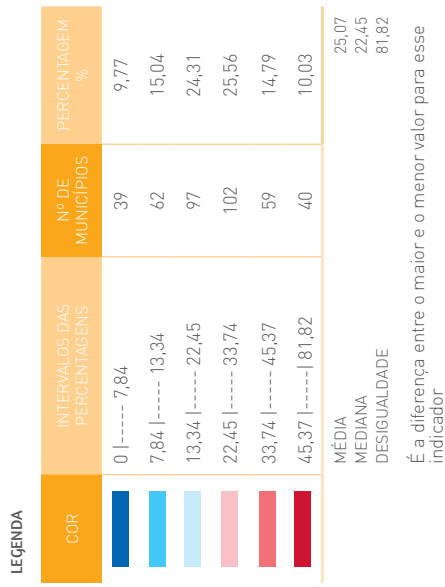
NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.

A Secretaria de Estado da Saúde do Paraná gerou as tabulações no TABWIN. Acesso em: 17 dez. 2012.



MAPA 23

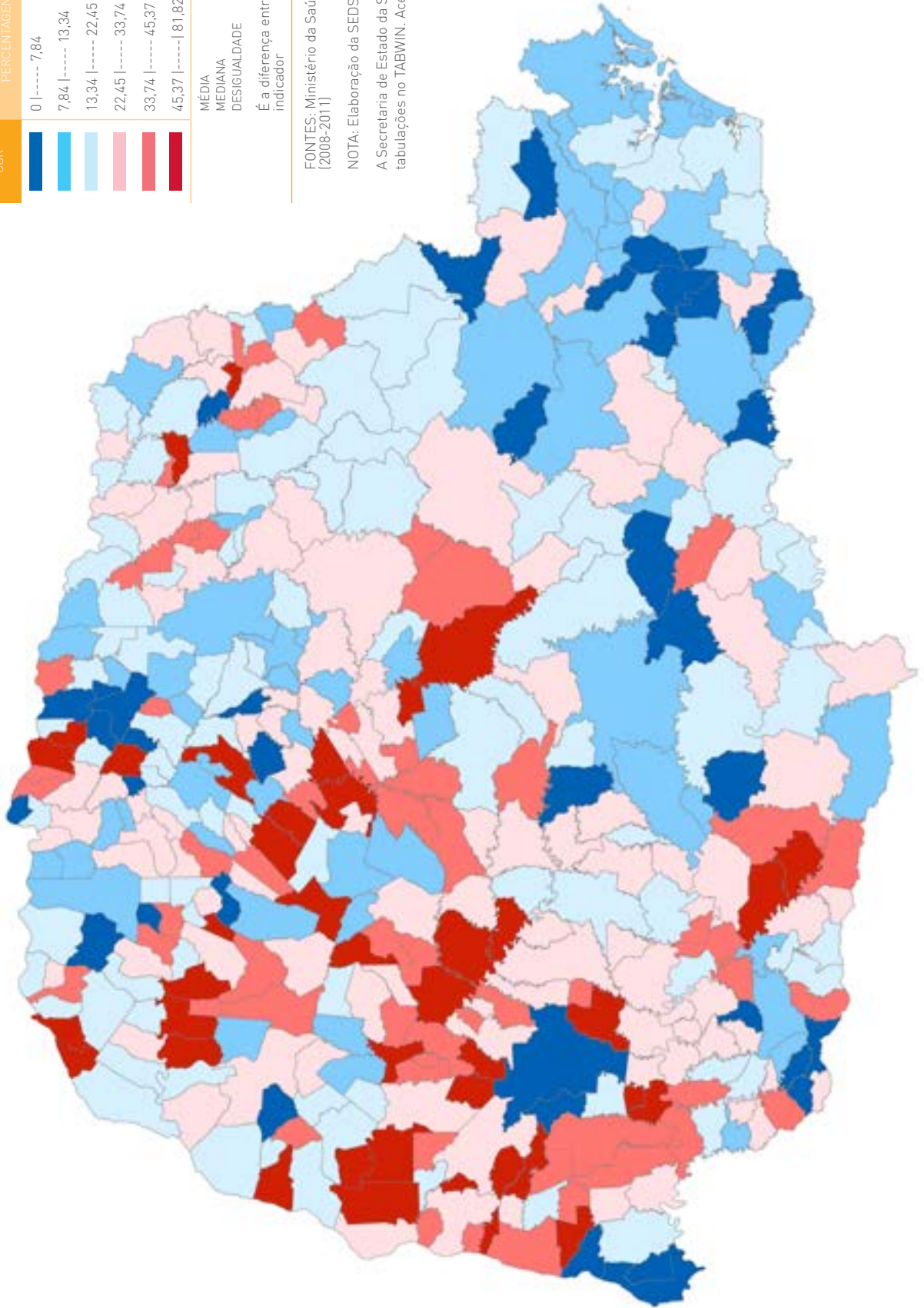
Distribuição dos municípios paranaenses segundo a percentagem média quadrianual de ICSAP em crianças de 10 a 14 anos - 2008-2011



FONTES: Ministério da Saúde - TABWIN-SIHUS/DATASUS (2008-2011)

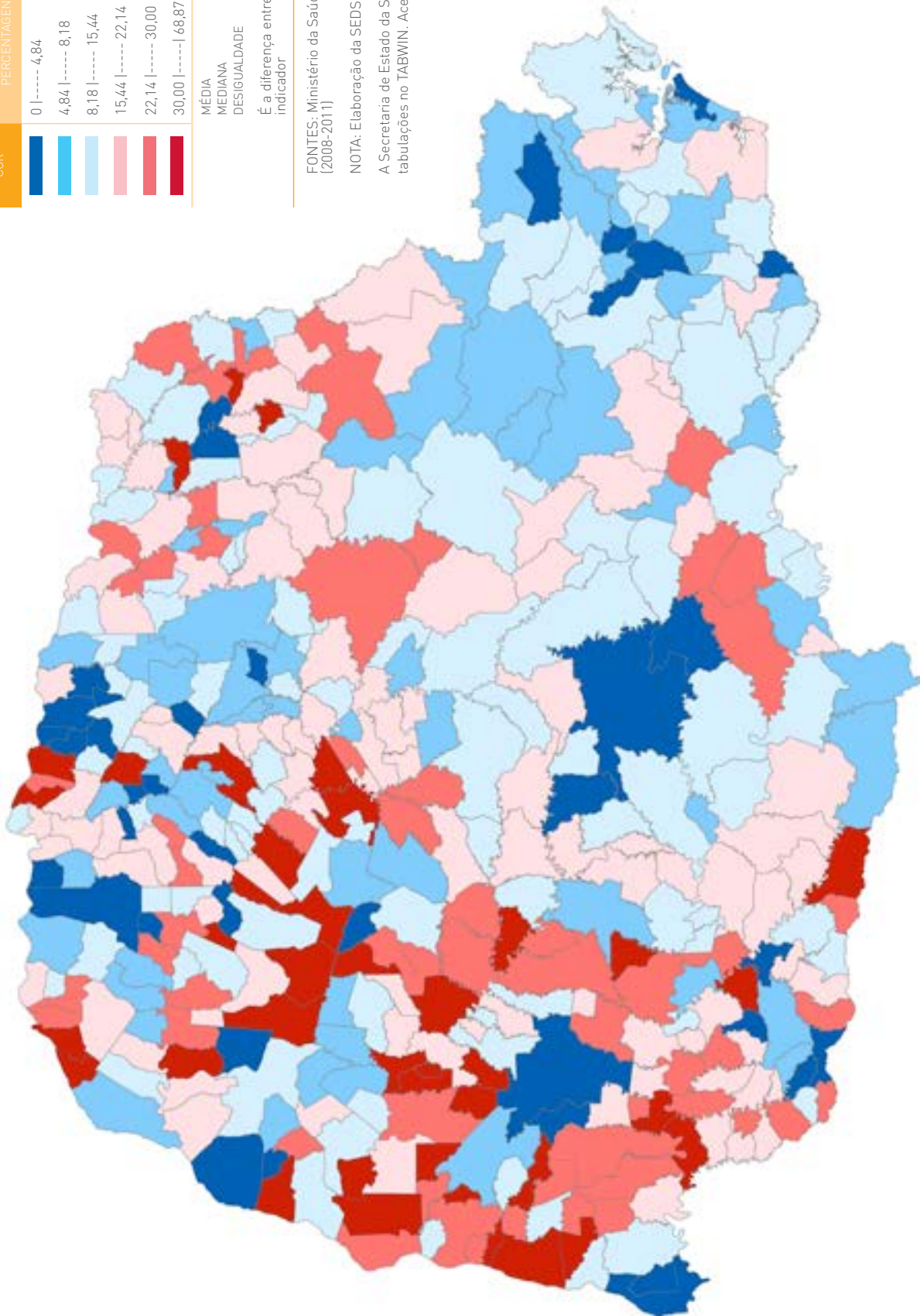
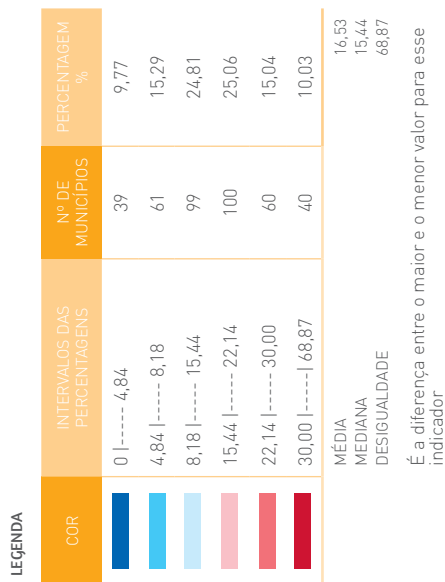
NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.

A Secretaria de Estado da Saúde do Paraná gerou as tabulações no TABWIN. Acesso em: 17 dez. 2012.



MAPA 24

Distribuição dos municípios paranaenses segundo a percentagem média quadrianual de ICSAP em adolescentes e jovens de 15 a 19 anos - 2008-2011



FONTES: Ministério da Saúde - TABWIN-SIHUS/DATASUS (2008-2011)







NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.

A Secretaria de Estado da Saúde do Paraná gerou as tabulações no TABWIN. Acesso em: 17 dez. 2012.

MAPA 25

Distribuição dos municípios paranaenses segundo a percentagem média quadrianual de ICSAP em pessoas de 0 a 19 anos - 2008-2011

LEGENDA

COR	INTERVALOS DAS PERCENTAGENS	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
	1,45 ----- 11,96	39	9,77
	11,96 ----- 17,96	61	15,29
	17,96 ----- 24,30	99	24,81
	24,30 ----- 34,94	100	25,06
	34,94 ----- 45,74	60	15,04
	45,74 ----- 71,48	40	10,03

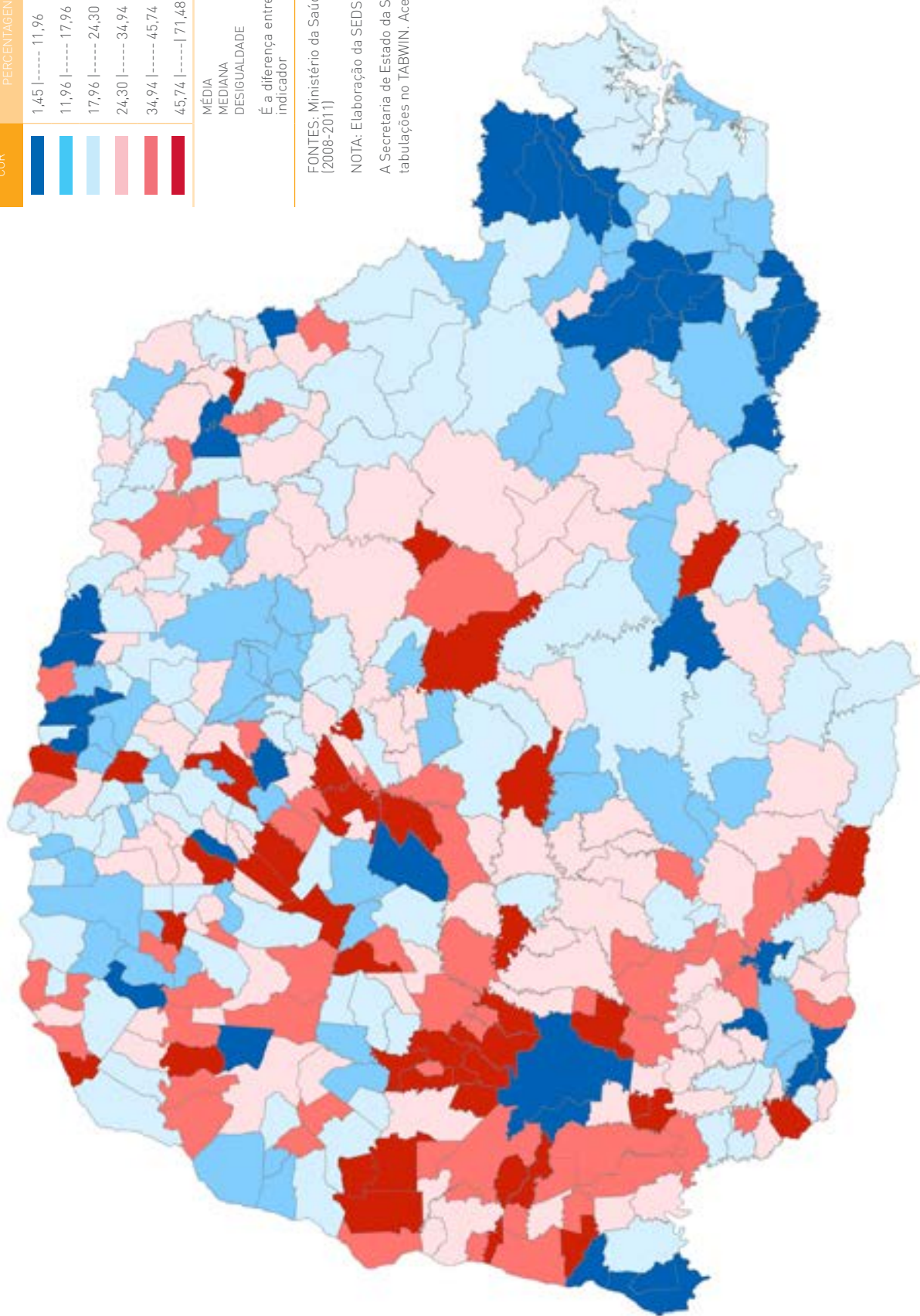
MÉDIA	26,89
MEDIANA	24,30
DESIGUALDADE	70,03

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador

FONTES: Ministério da Saúde - TABWIN-SIHUS/DATASUS (2008-2011)

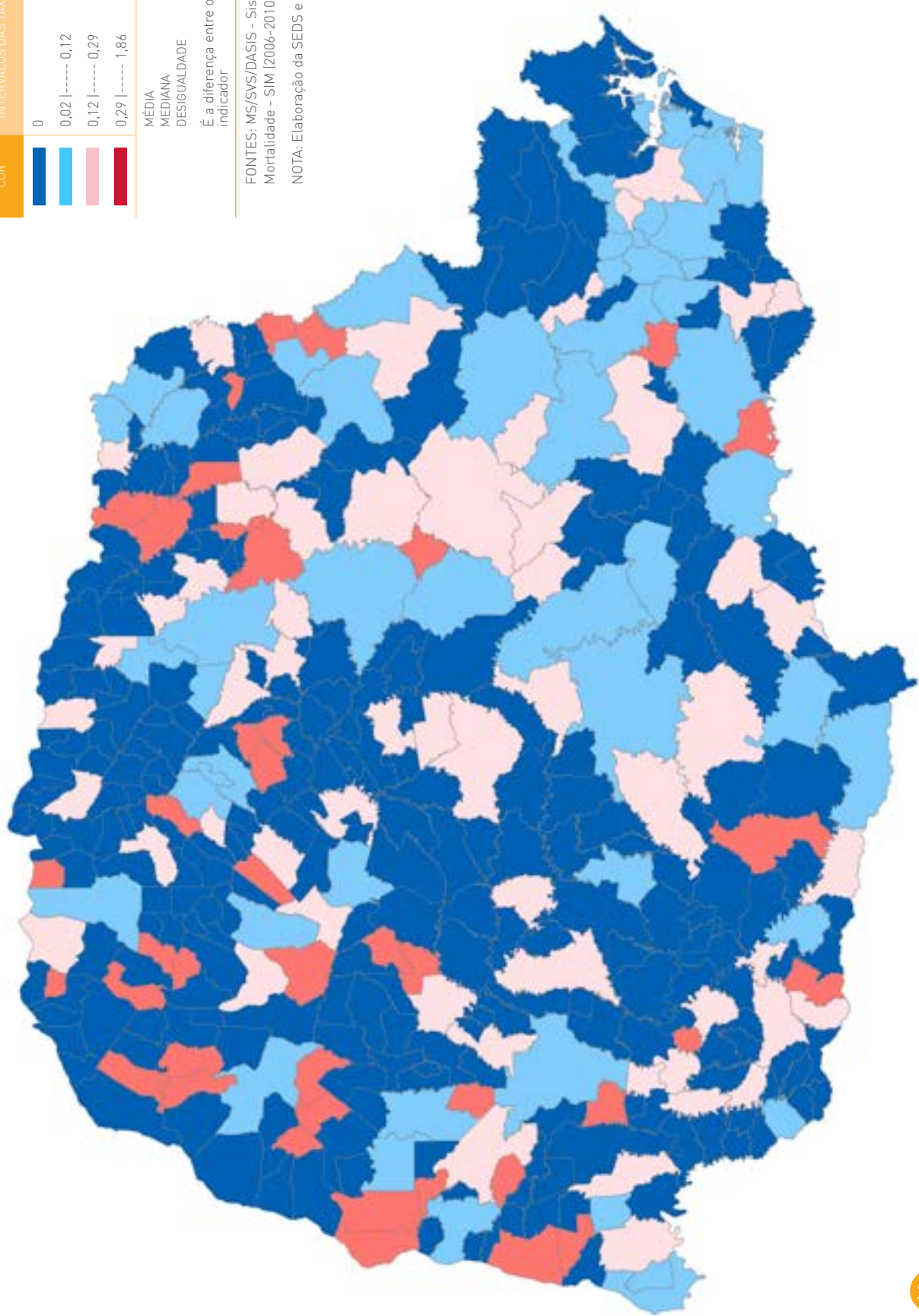
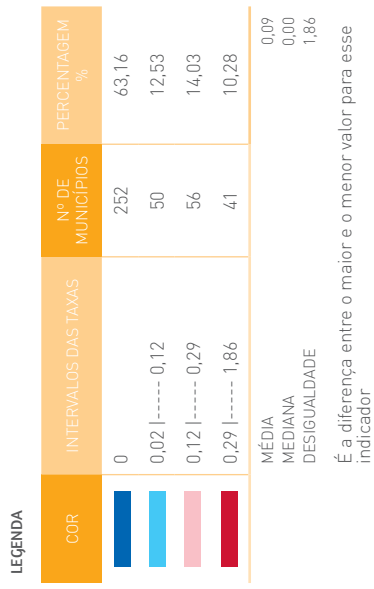
NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.

A Secretaria de Estado da Saúde do Paraná gerou as tabulações no TABWIN. Acesso em: 17 dez. 2012.



MAPA 26

Distribuição dos municípios paranaenses segundo taxa média quinzenal de crianças e adolescentes (10 a 14 anos) vítimas de mortes por acidente de transporte, por mil crianças e adolescentes - 2006-2010








FONTES: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIMI (2006-2010), IBGE - Censo Demográfico (2010)
NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.

MAPA 27

Distribuição dos municípios paranaenses segundo taxa média quinenal de adolescentes e jovens (15 a 19 anos) vítimas de mortes por agressão, por mil adolescentes e jovens - 2006-2010

LEGENDA

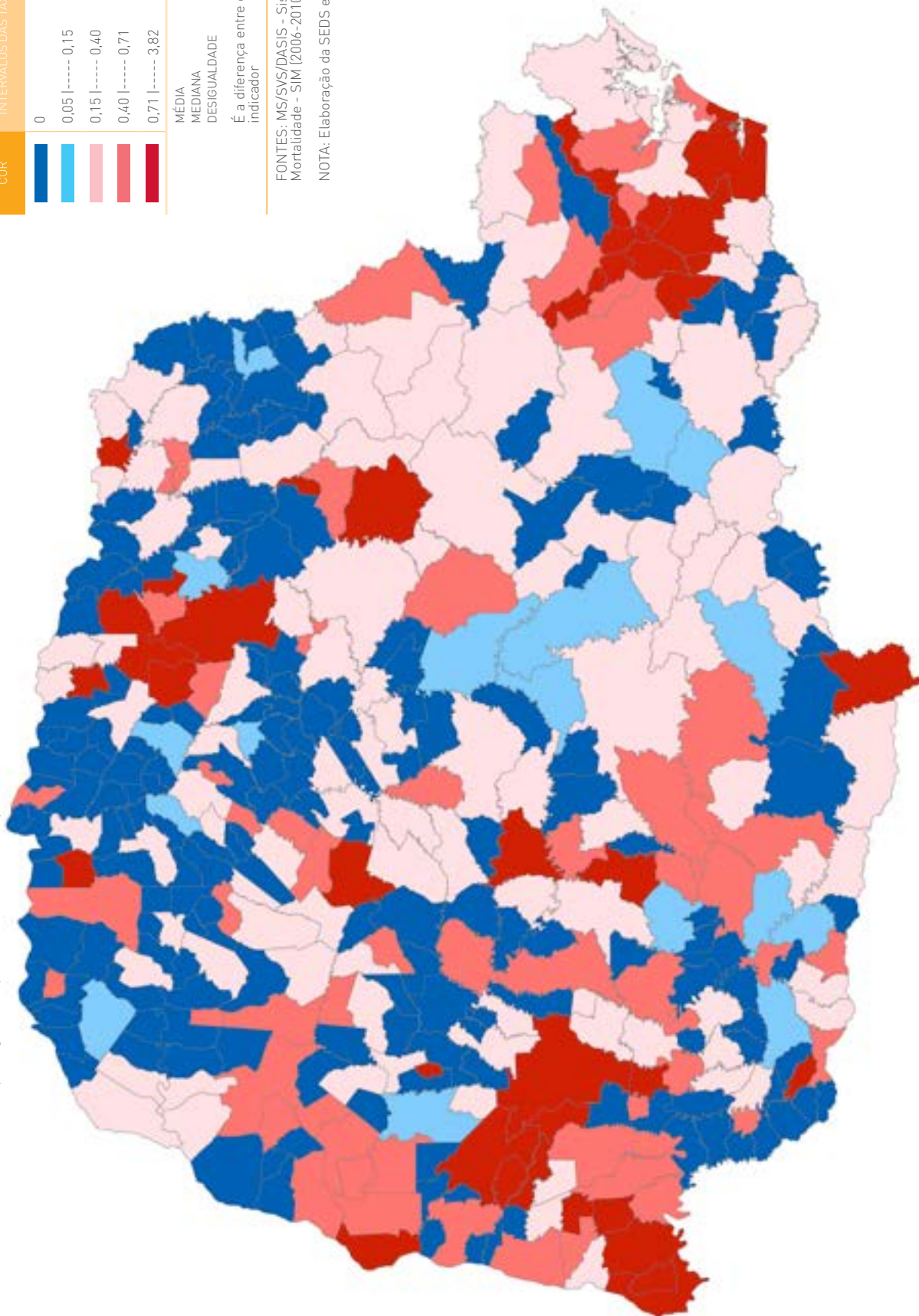
COR	INTERVALOS DAS TAXAS	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
	0	183	45,86
	0,05 ----- 0,15	17	4,26
	0,15 ----- 0,40	100	25,06
	0,40 ----- 0,71	59	14,79
	0,71 ----- 3,82	40	10,03

MÉDIA	0,27
MEDIANA	0,14
DESIGUALDADE	3,82

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador

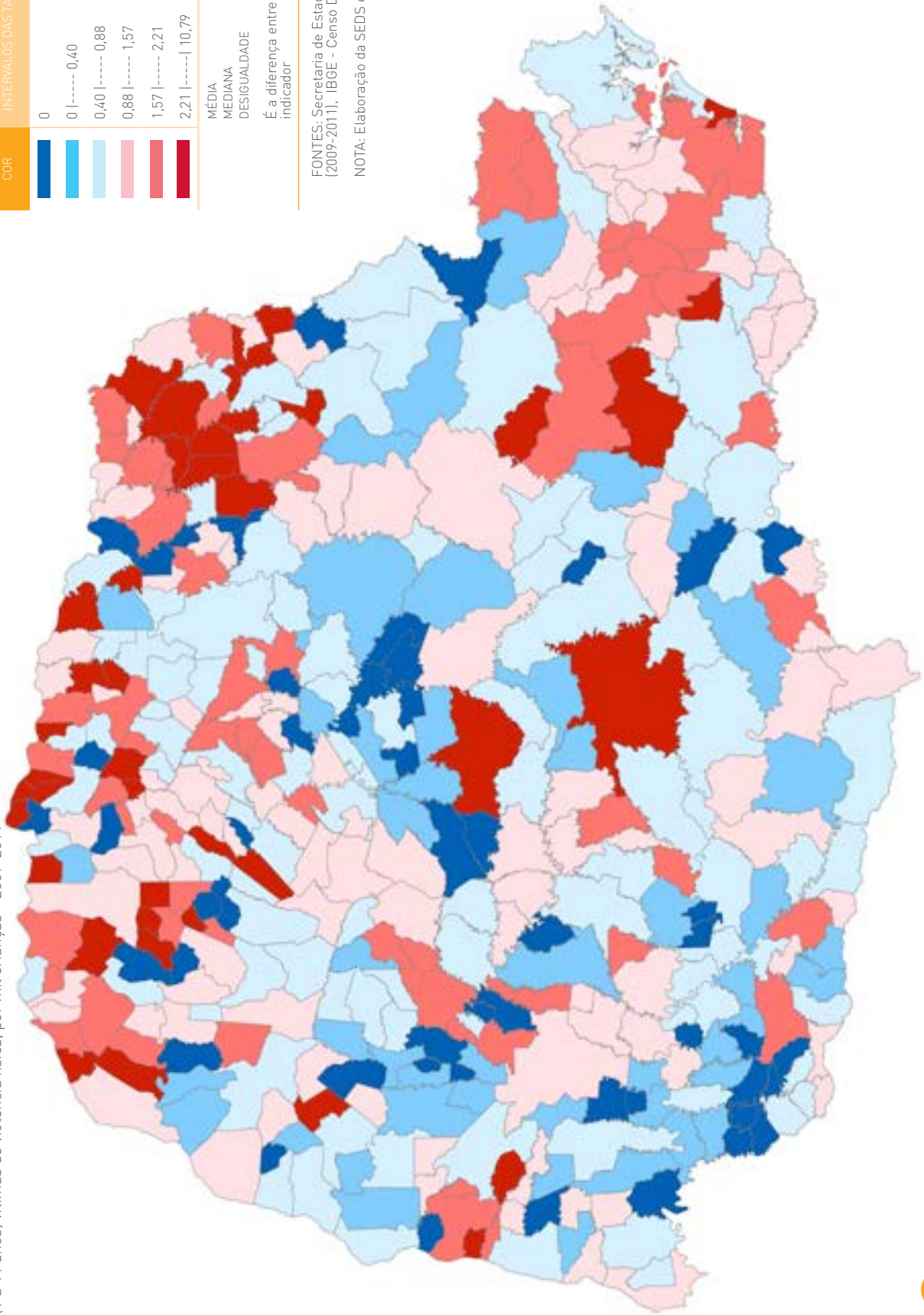
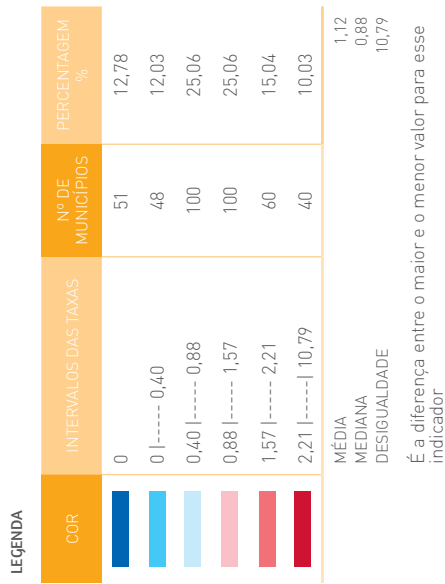
FONTES: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIMI (2006-2010), IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.



MAPA 28

Distribuição dos municípios paranaenses segundo taxa média trienal de crianças (1 a 11 anos) vítimas de violência física, por mil crianças - 2009-2011



FONTES: Secretaria de Estado da Segurança Pública/CAPE (2009-2011), IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.

MAPA 29

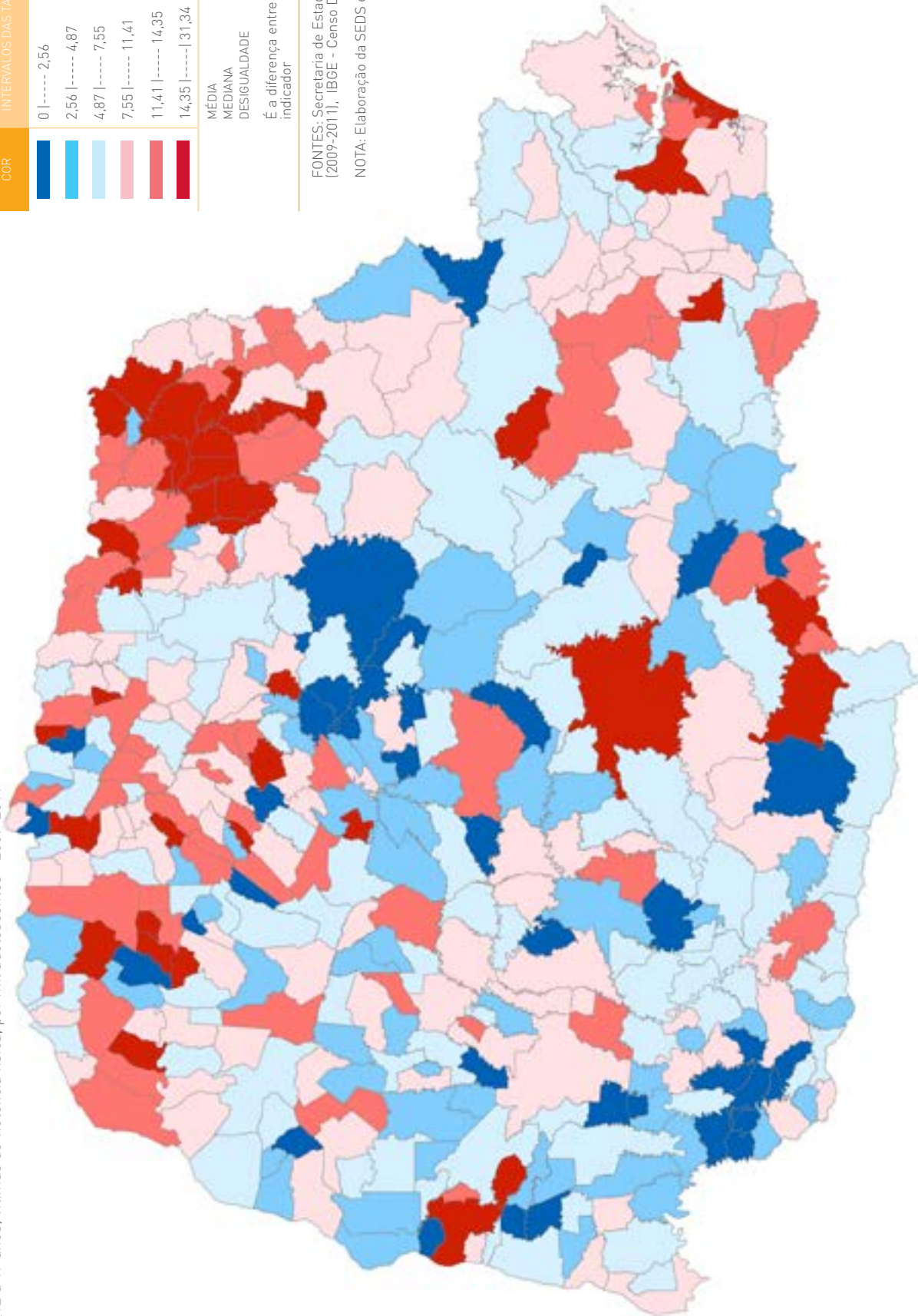
Distribuição dos municípios paraenses segundo taxa média trienal de adolescentes (12 a 17 anos) vítimas de violência física, por mil adolescentes - 2009-2011

LEGENDA

COR	INTERVALOS DAS TAXAS	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	0 ----- 2,56	39	9,77
■	2,56 ----- 4,87	60	15,04
■	4,87 ----- 7,55	100	25,06
■	7,55 ----- 11,41	100	25,06
■	11,41 ----- 14,35	60	15,04
■	14,35 ----- 31,34	40	10,03

MÉDIA	8,36
MEDIANA	7,55
DESIGUALDADE	31,34

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador



FONTES: Secretaria de Estado da Segurança Pública/CAPE (2009-2011), IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.

MAPA 30

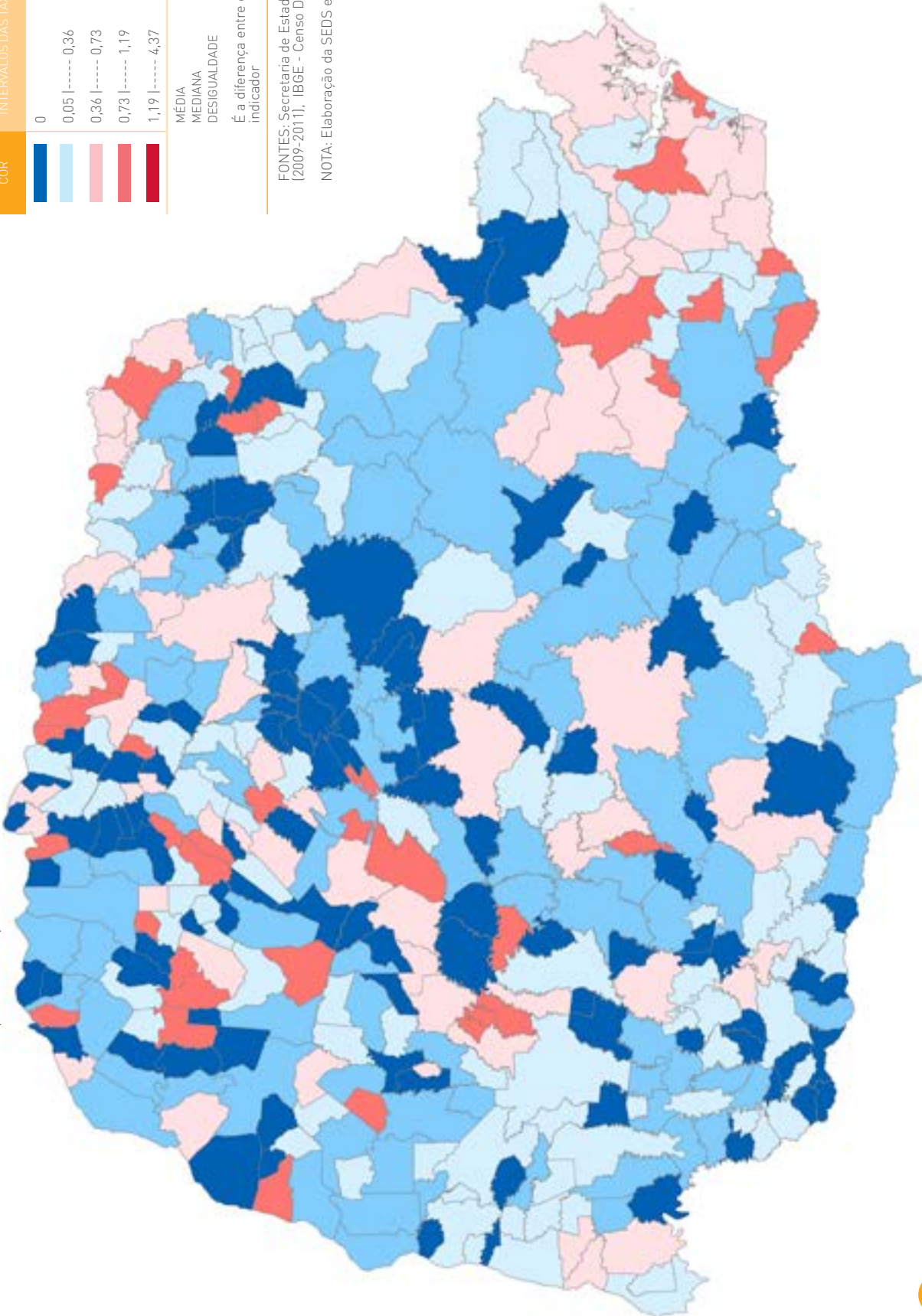
Distribuição dos municípios paranaenses segundo taxa média trienal de criança (1 a 11 anos) vítimas de violência sexual, por mil crianças - 2009-2011

LEGENDA

COR	INTERVALOS DAS TAXAS	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	0	102	25,56
■	0,05 ----- 0,36	96	24,06
■	0,36 ----- 0,73	102	25,56
■	0,73 ----- 1,19	60	15,04
■	1,19 ----- 4,37	39	9,78

MÉDIA	0,50
MEDIANA	0,36
DESIGUALDADE	4,37

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador

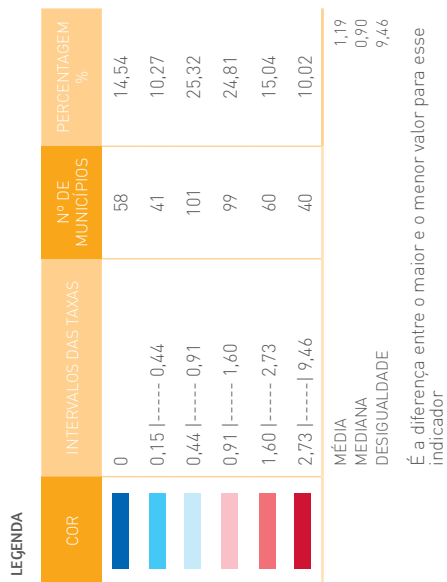


FONTES: Secretaria de Estado da Segurança Pública/CAPE (2009-2011), IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.

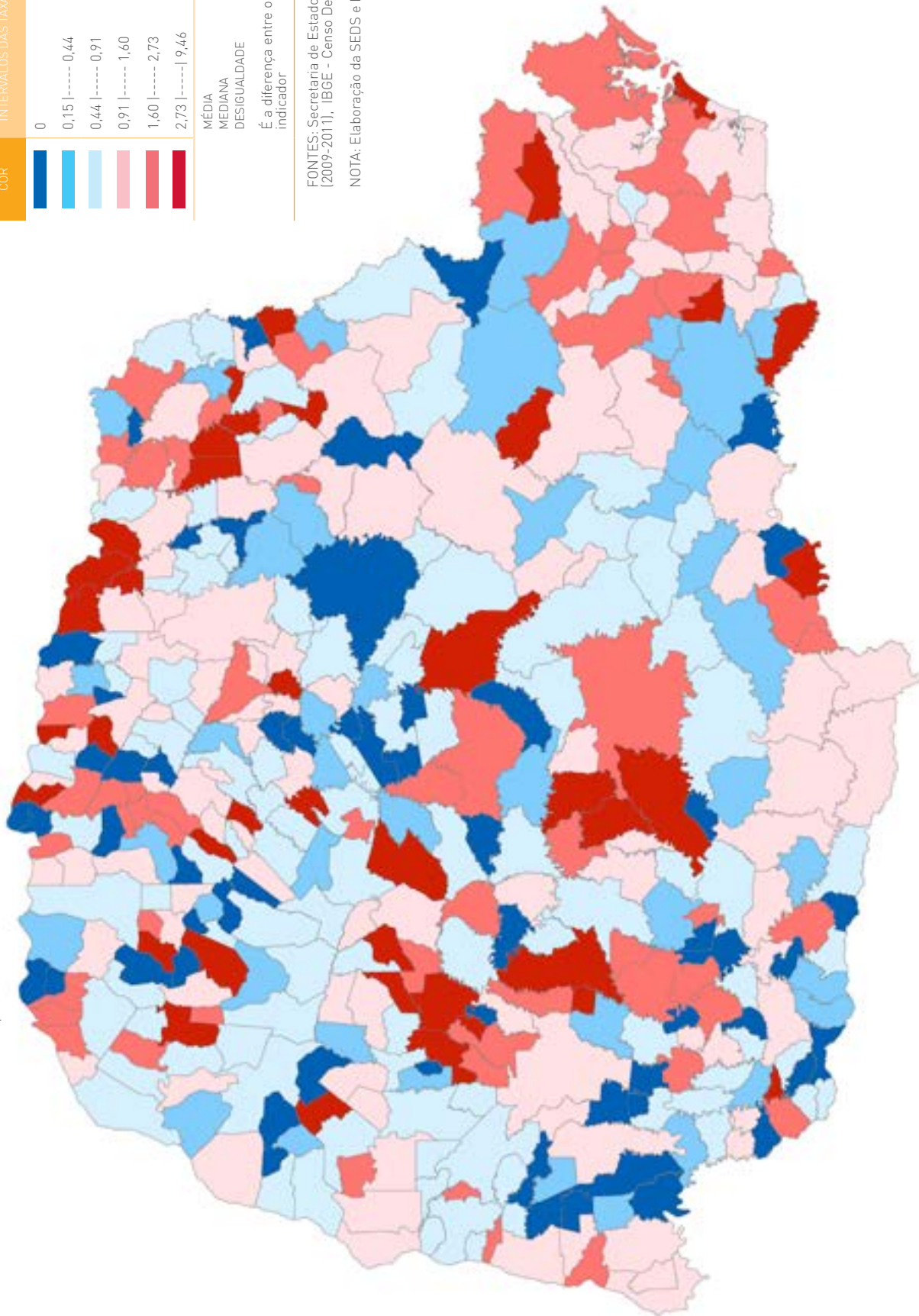
MAPA 31

Distribuição dos municípios paranaenses segundo taxa média trienal de adolescentes (12 a 17 anos) vítimas de violência sexual, por mil adolescentes - 2009-2011



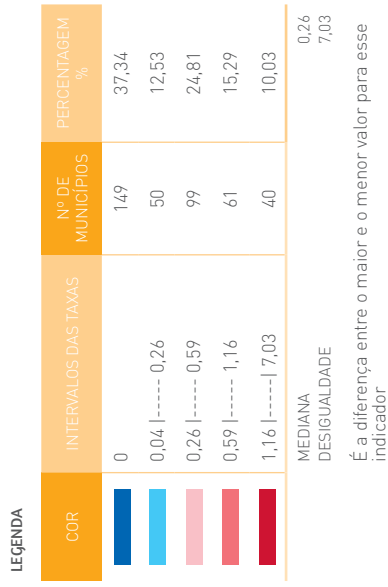
FONTES: Secretaria de Estado da Segurança Pública/CAPE (2009-2011), IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.



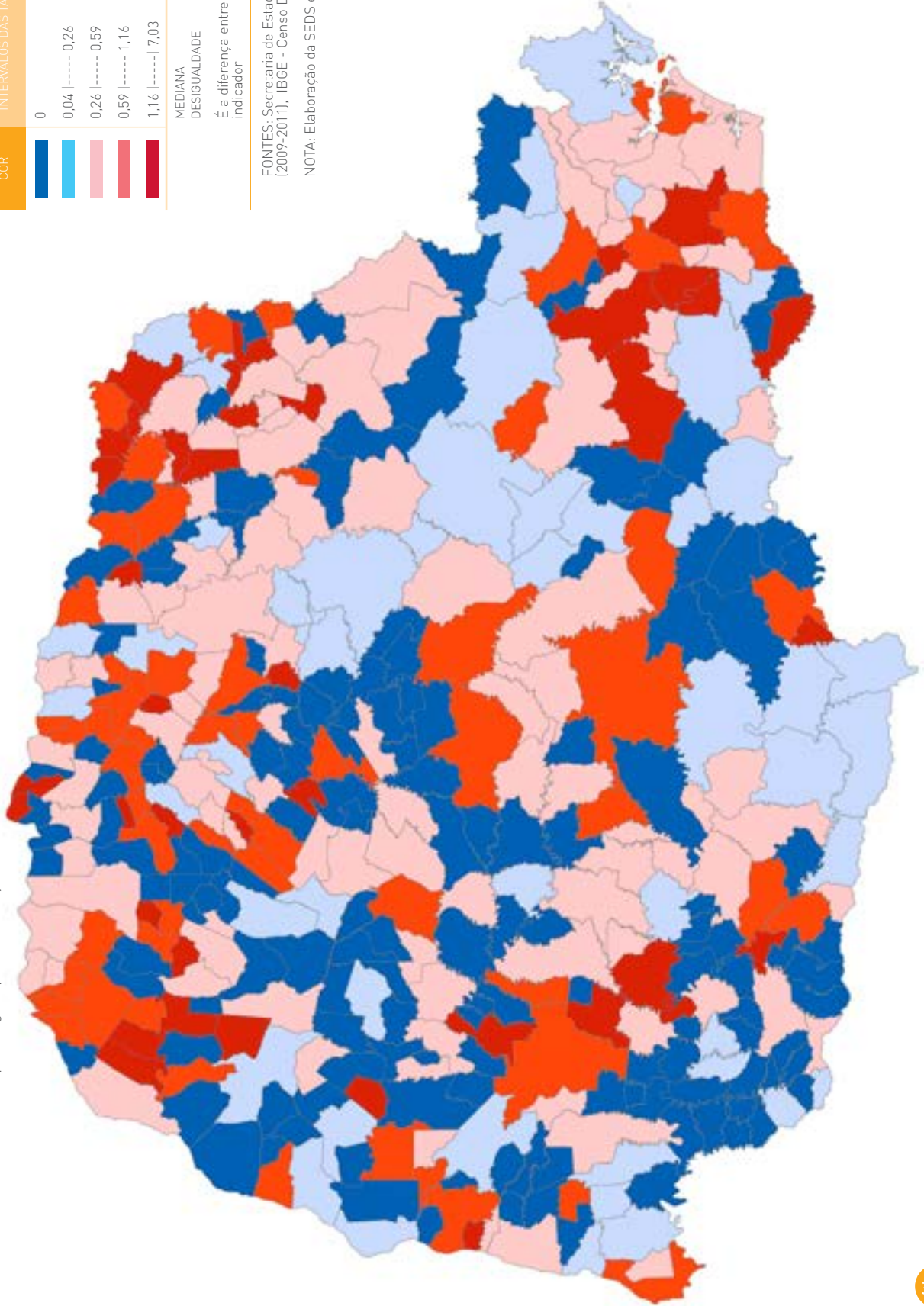
MAPA 32

Distribuição dos municípios paranaenses segundo taxa média trienal de crianças (1 a 11 anos) vítimas de violência psicológica, por mil crianças - 2009-2011



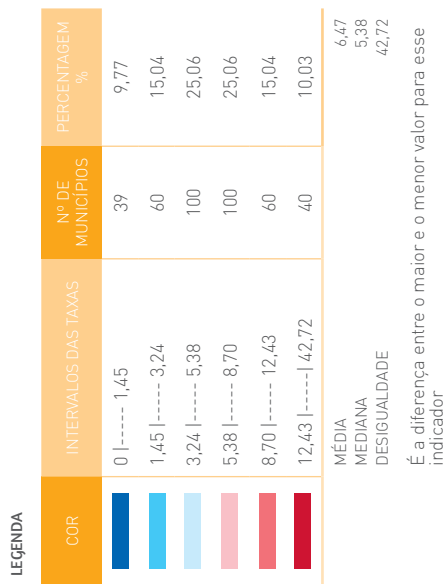
FONTES: Secretaria de Estado da Segurança Pública/CAPE (2009-2011), IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.



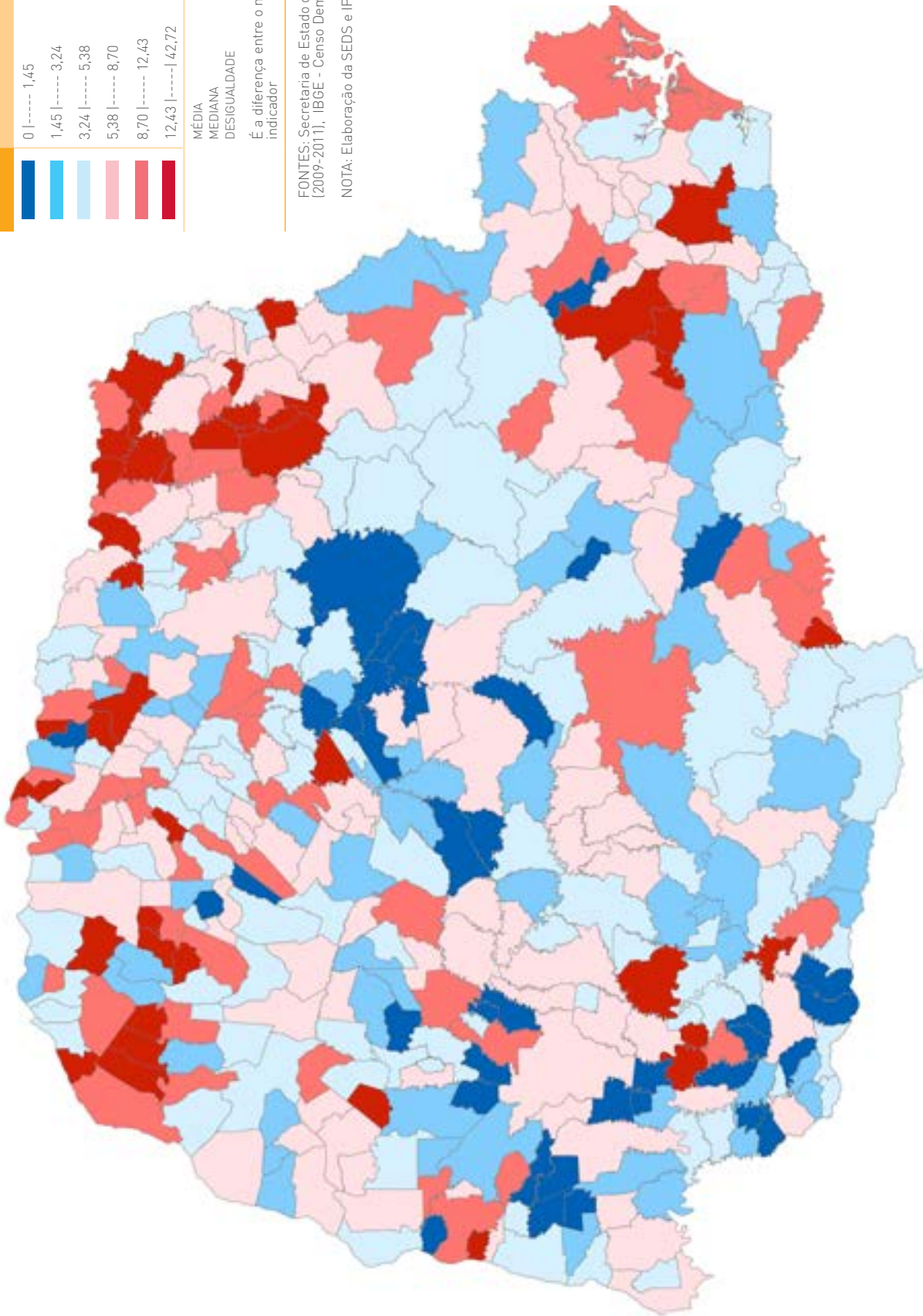
MAPA 33

Distribuição dos municípios paranaenses segundo taxa média trienal de adolescentes (12 a 17 anos) vítimas de violência psicológica, por mil adolescentes - 2009-2011



FONTES: Secretaria de Estado da Segurança Pública/CAPE (2009-2011), IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.



MAPA 34

Distribuição dos municípios paranaenses, segundo taxa média trienal de adolescentes (12 a 17 anos) autores de violência física, por mil adolescentes - 2009-2011

LEGENDA

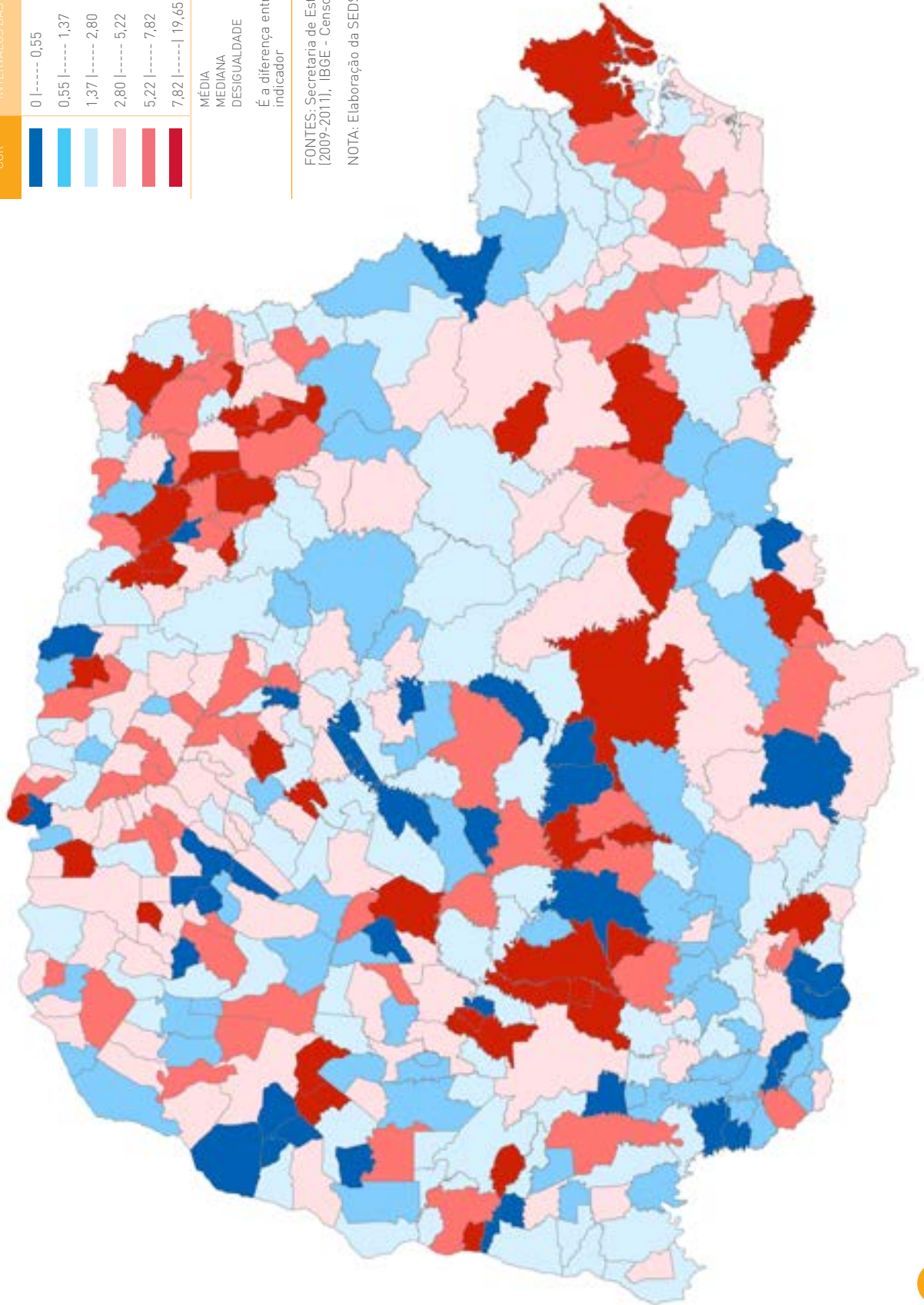
COR	INTERVALOS DAS TAXAS	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	0 ----- 0,55	39	9,77
■	0,55 ----- 1,37	60	15,04
■	1,37 ----- 2,80	101	25,31
■	2,80 ----- 5,22	100	25,06
■	5,22 ----- 7,82	59	14,79
■	7,82 ----- 19,65	40	10,03

MÉDIA	3,66
MEDIANA	2,79
DESIGUALDADE	19,65

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador

FONTES: Secretaria de Estado da Segurança Pública/CAPE (2009-2011), IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.



MAPA 35

Distribuição dos municípios paranaenses, segundo taxa média trienal de adolescentes (12 a 17 anos) autores de violência sexual, por mil adolescentes - 2009-2011

LEGENDA

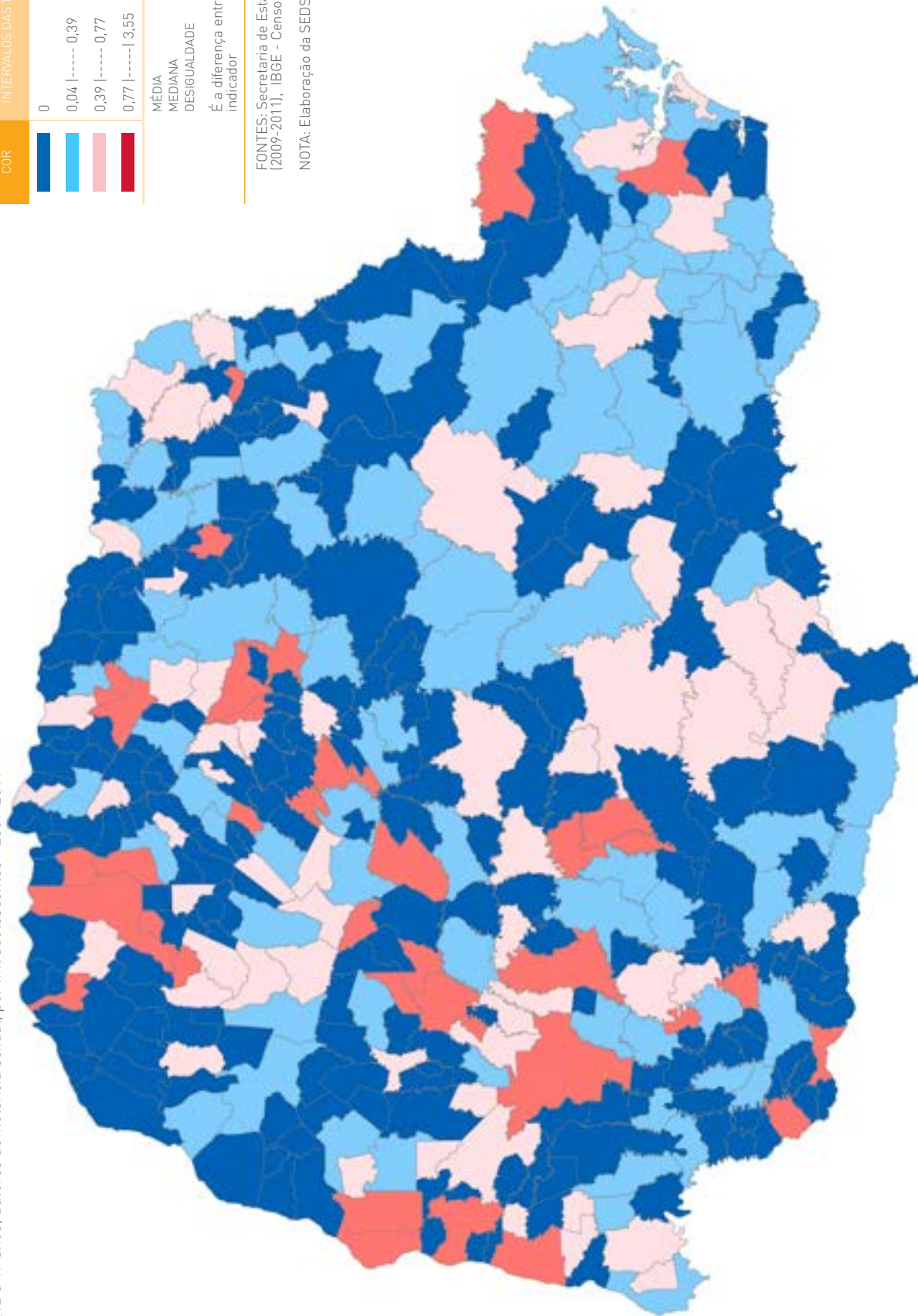
COR	INTERVALOS DAS TAXAS	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	0	212	53,13
■	0,04 ----- 0,39	86	21,55
■	0,39 ----- 0,77	61	15,29
■	0,77 ----- 3,55	40	10,03

MÉDIA	0,27
MEDIANA	0
DESIGUALDADE	3,55

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador

FONTES: Secretaria de Estado da Segurança Pública/CAPE (2009-2011), IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.



MAPA 36

Distribuição dos municípios paranaenses, segundo taxa média trienal de adolescentes (12 a 17 anos) autores de violência psicológica, por mil adolescentes - 2009-2011

LEGENDA

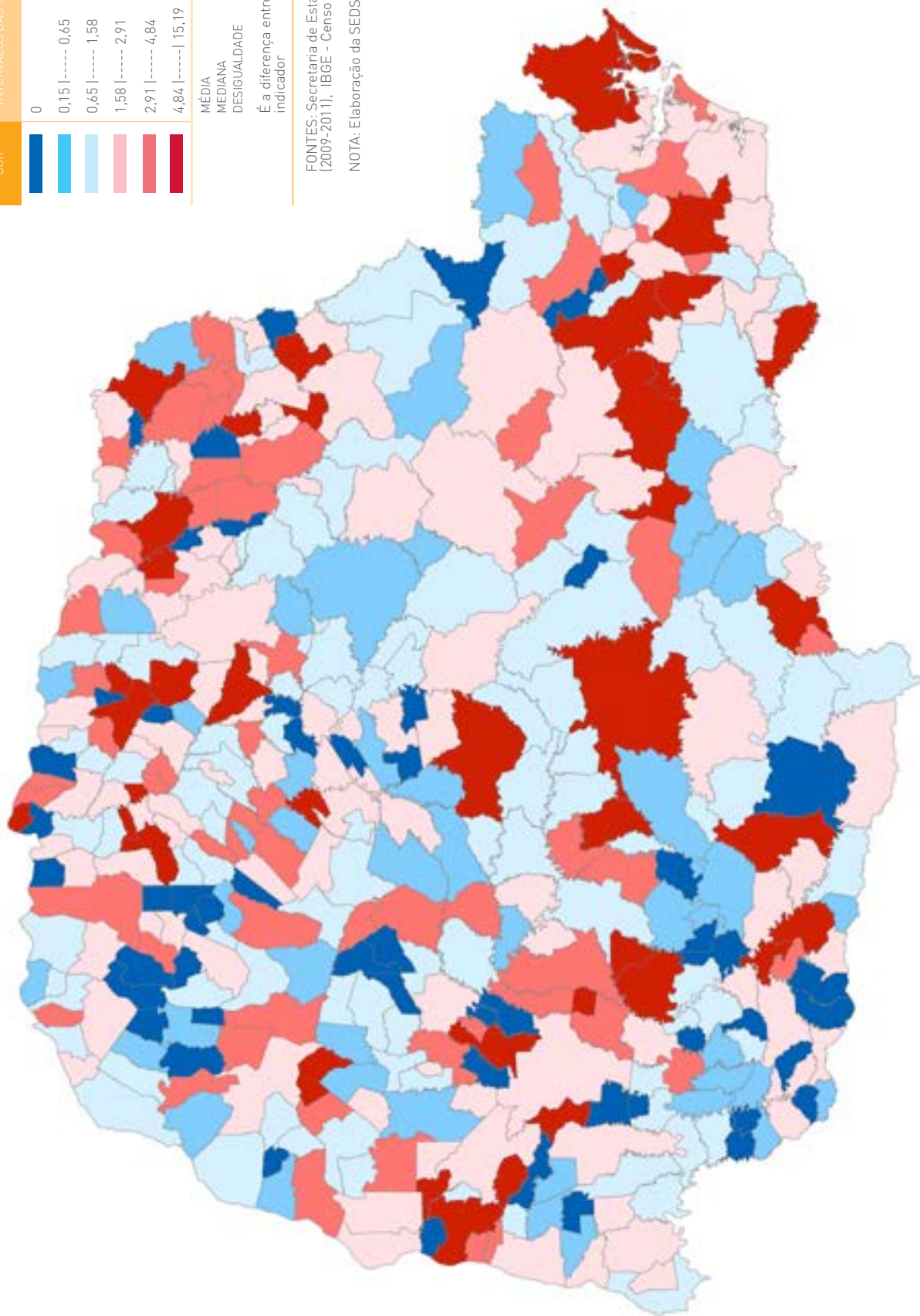
COR	INTERVALOS DAS TAXAS	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	0	53	13,28
■	0,15 ----- 0,65	46	11,53
■	0,65 ----- 1,58	100	25,06
■	1,58 ----- 2,91	100	25,06
■	2,91 ----- 4,84	60	15,04
■	4,84 ----- 15,19	40	10,03

MÉDIA 2,17
MEDIANA 1,58
DESIGUALDADE 15,19

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador

FONTES: Secretaria de Estado da Segurança Pública/CAPE (2009-2011), IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.



MAPA 37

Distribuição dos municípios paranaenses segundo percentagem de crianças fora do ensino infantil (0 a 3 anos) - 2010

LEGENDA

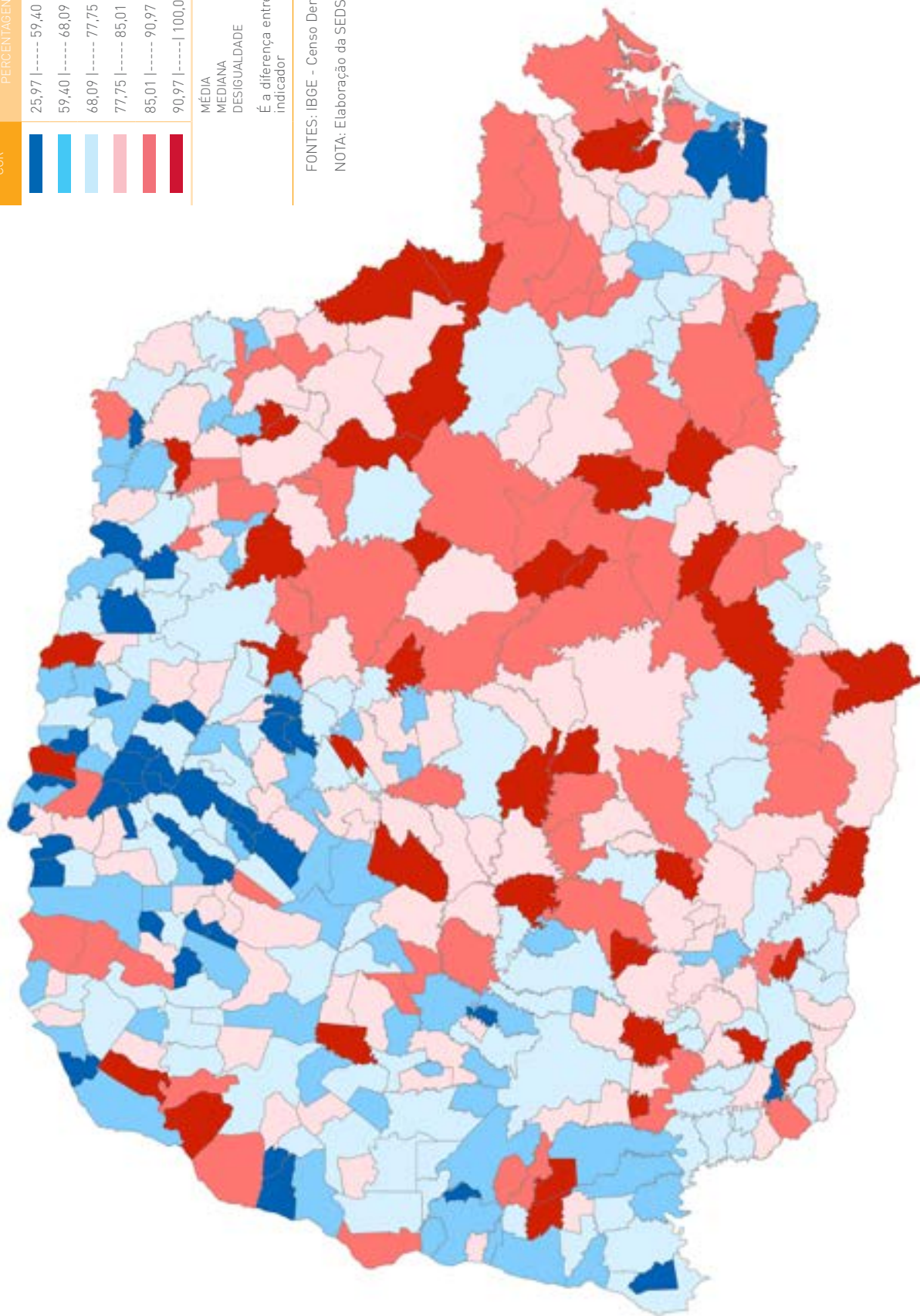
COR	INTERVALOS DAS PERCENTAGENS	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	25,97 ----- 59,40	40	10,03
■	59,40 ----- 68,09	60	15,04
■	68,09 ----- 77,75	100	25,06
■	77,75 ----- 85,01	100	25,06
■	85,01 ----- 90,97	59	14,78
■	90,97 ----- 100,00	40	10,03

MÉDIA	76,14
MEDIANA	77,74
DESIGUALDADE	74,03

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador

FONTES: IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.



MAPA 38

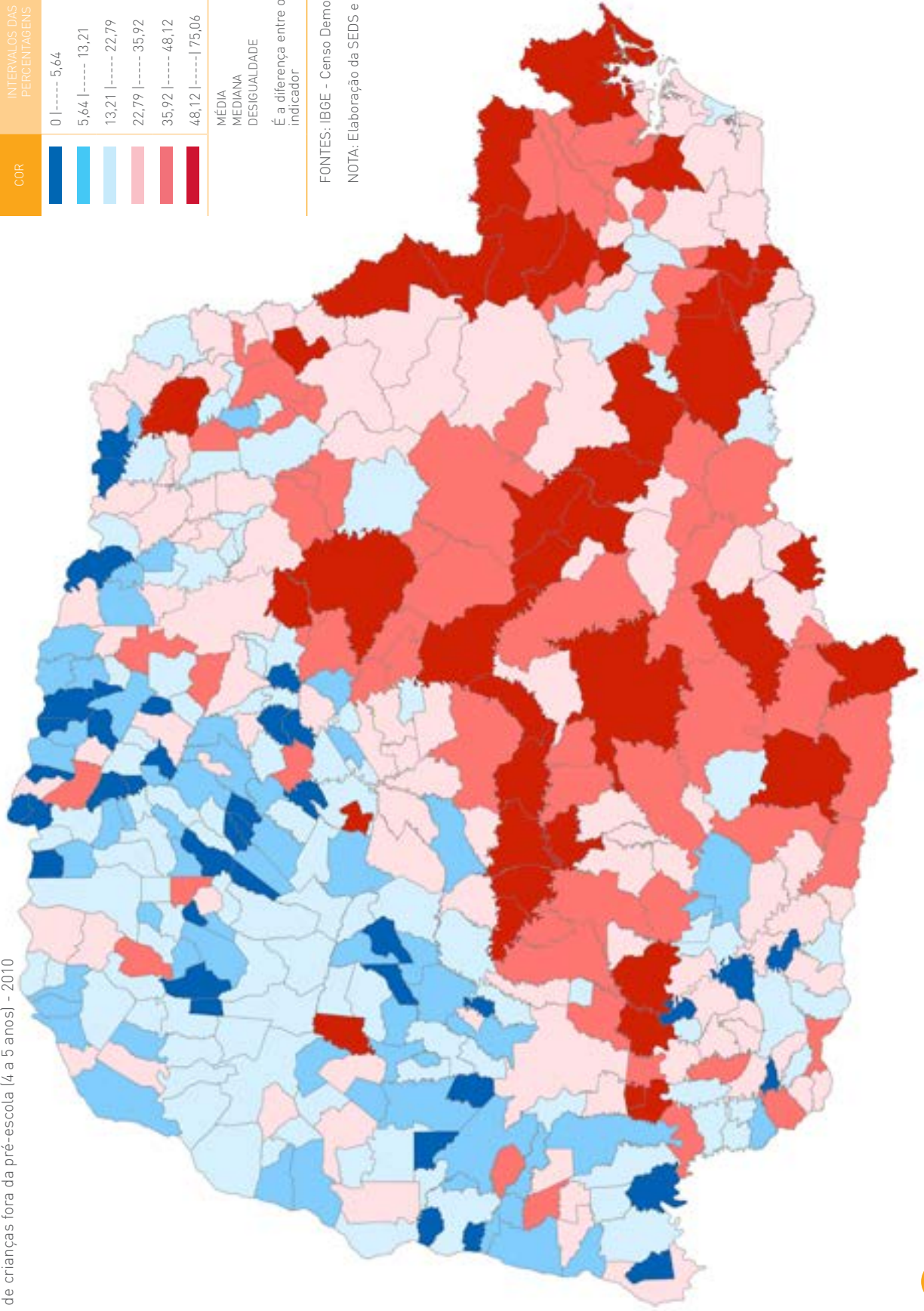
Distribuição dos municípios paranaenses segundo percentagem de crianças fora da pré-escola (4 a 5 anos) - 2010

LEGENDA

COR	INTERVALOS DAS PERCENTAGENS	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	0 ----- 5,64	40	10,03
■	5,64 ----- 13,21	59	14,79
■	13,21 ----- 22,79	101	25,31
■	22,79 ----- 35,92	99	24,81
■	35,92 ----- 48,12	60	15,04
■	48,12 ----- 75,06	40	10,03

MÉDIA	25,19
MEDIANA	22,78
DESIGUALDADE	75,06

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador



FONTES: IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.

MAPA 39

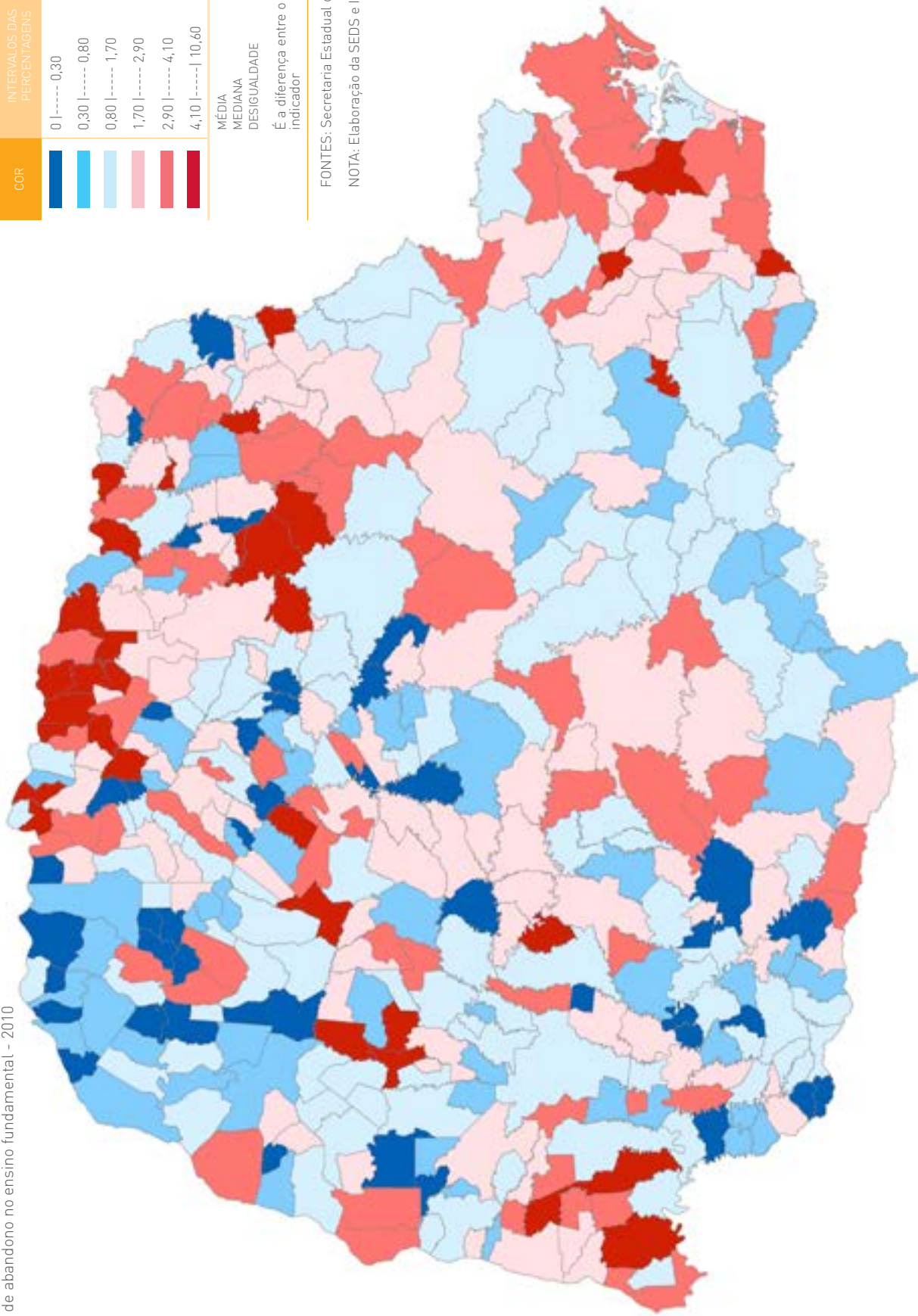
Distribuição dos municípios paraenses segundo percentagem de abandono no ensino fundamental - 2010

LEGENDA

COR	INTERVALOS DAS PERCENTAGENS	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	0 ----- 0,30	36	9,02
■	0,30 ----- 0,80	44	11,03
■	0,80 ----- 1,70	114	28,57
■	1,70 ----- 2,90	103	25,81
■	2,90 ----- 4,10	60	15,04
■	4,10 ----- 10,60	42	10,03

MÉDIA 1,99
 MEDIANA 1,70
 DESIGUALDADE 10,60

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador



FONTES: Secretaria Estadual de Educação - INEP (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.

MAPA 40

Distribuição dos municípios paranaenses segundo percentagem de reprovação no ensino fundamental - 2010

LEGENDA

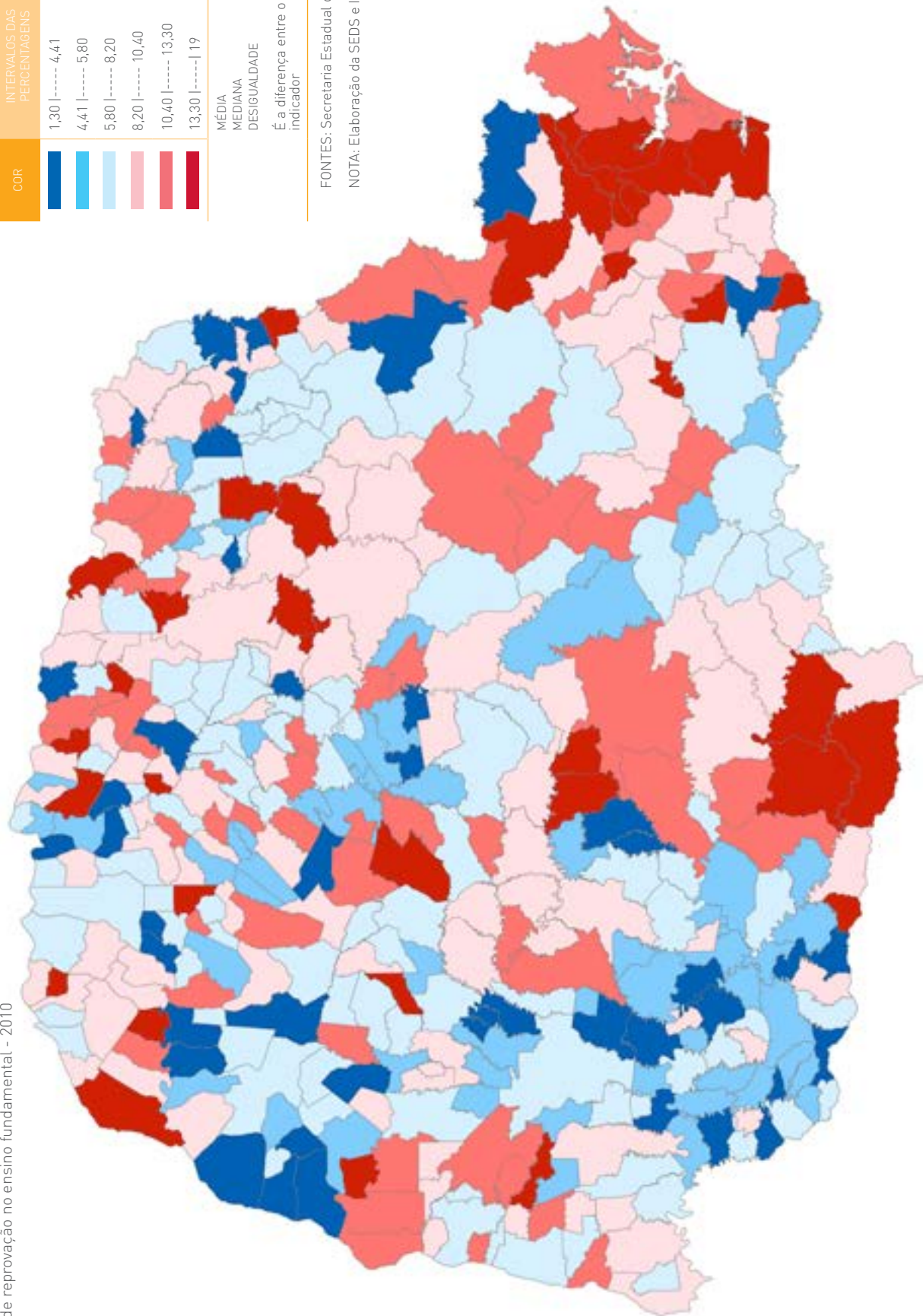
COR	INTERVALOS DAS PERCENTAGENS	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	1,30 ----- 4,41	44	11,03
■	4,41 ----- 5,80	55	13,78
■	5,80 ----- 8,20	99	24,81
■	8,20 ----- 10,40	101	25,31
■	10,40 ----- 13,30	60	15,04
■	13,30 ----- 19	40	10,03

MÉDIA	8,46
MEDIANA	8,20
DESIGUALDADE	17,70

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador

FONTES: Secretaria Estadual de Educação - INEP (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.



MAPA 41

Distribuição dos municípios paranaenses segundo percentagem de distorção i_s no ensino fundamental - 2010

LEGENDA

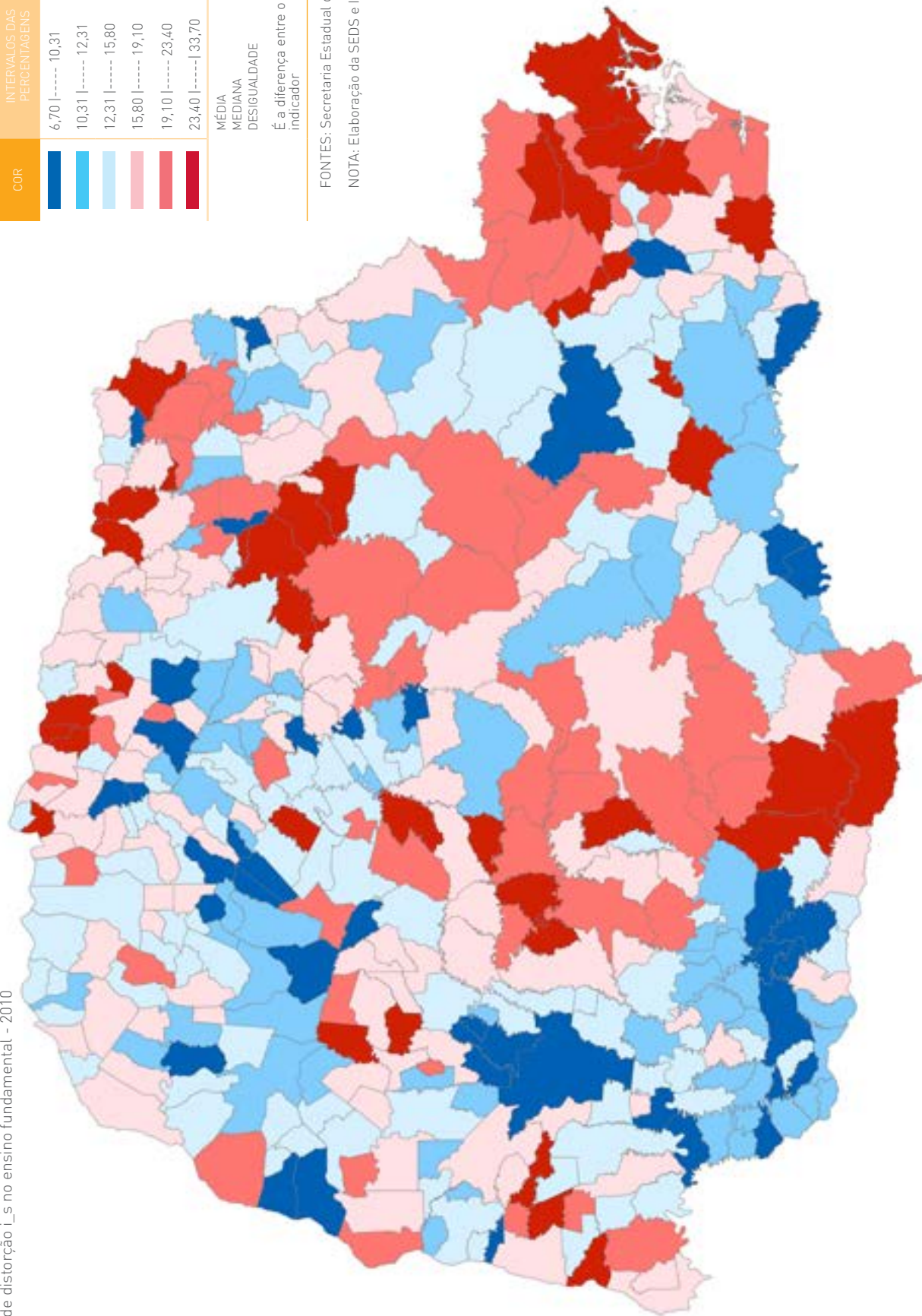
COR	INTERVALOS DAS PERCENTAGENS	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	6,70 ----- 10,31	40	10,03
■	10,31 ----- 12,31	60	15,04
■	12,31 ----- 15,80	99	24,81
■	15,80 ----- 19,10	100	25,06
■	19,10 ----- 23,40	60	15,04
■	23,40 ----- 33,70	40	10,03

MÉDIA	16,24
MEDIANA	15,80
DESIGUALDADE	27,00

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador

FONTES: Secretaria Estadual de Educação - INEP (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.



MAPA 42

Distribuição dos municípios paraenses segundo percentagem de reprovação no ensino médio - 2010

LEGENDA

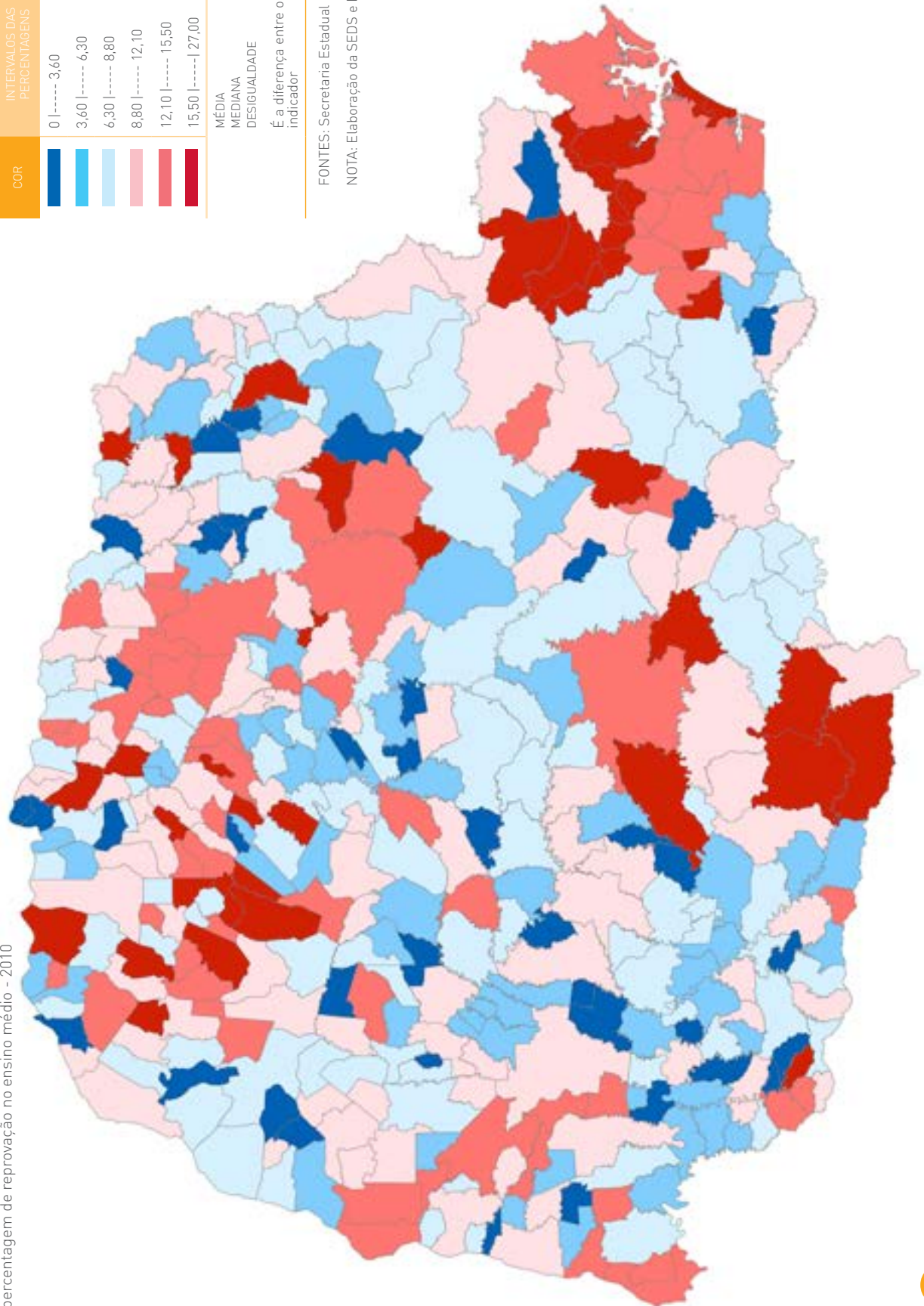
COR	INTERVALOS DAS PERCENTAGENS	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	0 ----- 3,60	39	9,77
■	3,60 ----- 6,30	60	15,04
■	6,30 ----- 8,80	95	23,81
■	8,80 ----- 12,10	103	25,81
■	12,10 ----- 15,50	62	15,54
■	15,50 ----- 27,00	40	10,03

MÉDIA 9,30
MEDIANA 8,80
DESIGUALDADE 27,00

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador

FONTES: Secretaria Estadual de Educação - INEP (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.



MAPA 43

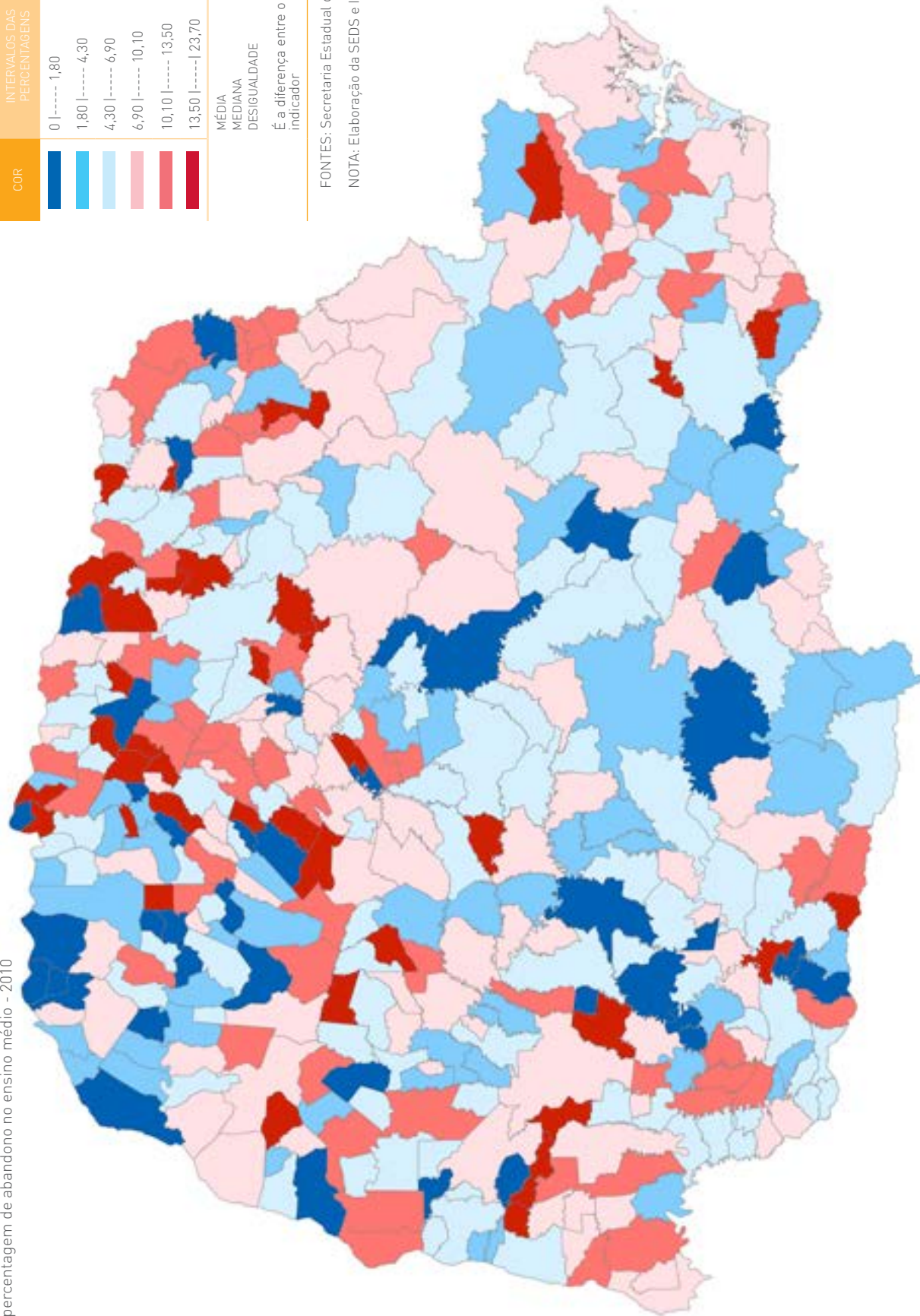
Distribuição dos municípios paranaenses segundo percentagem de abandono no ensino médio - 2010

LEGENDA

COR	INTERVALOS DAS PERCENTAGENS	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	0 ----- 1,80	38	9,52
■	1,80 ----- 4,30	61	15,29
■	4,30 ----- 6,90	97	24,31
■	6,90 ----- 10,10	100	25,06
■	10,10 ----- 13,50	63	15,79
■	13,50 ----- 23,70	40	10,03

MÉDIA	7,42
MEDIANA	6,90
DESIGUALDADE	23,70

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador



FONTES: Secretaria Estadual de Educação - INEP (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.

MAPA 44

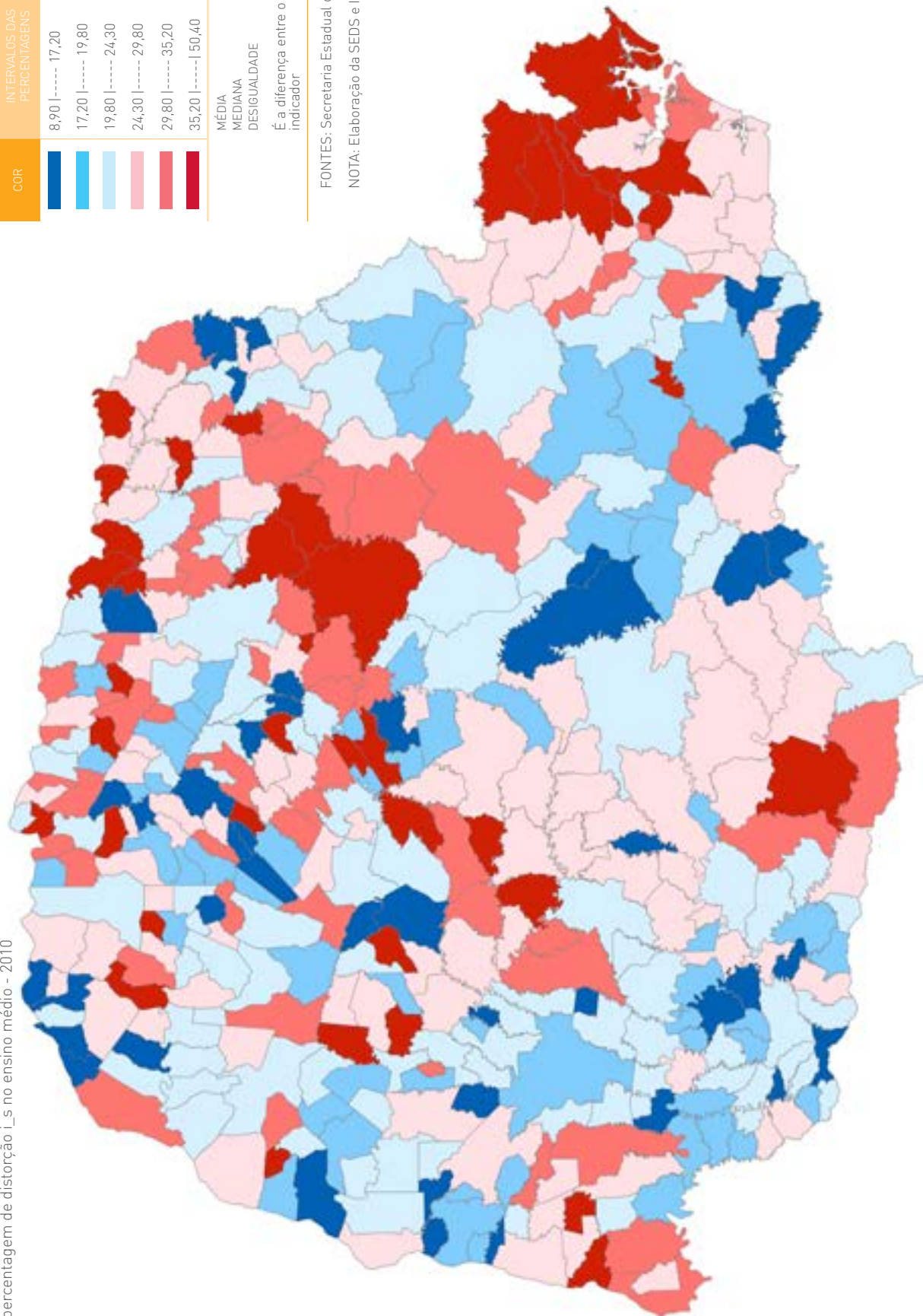
Distribuição dos municípios paranaenses segundo percentagem de distorção i_s no ensino médio - 2010

LEGENDA

COR	INTERVALOS DAS PERCENTAGENS	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	8,90 ----- 17,20	39	9,77
■	17,20 ----- 19,80	60	15,04
■	19,80 ----- 24,30	97	24,31
■	24,30 ----- 29,80	102	25,56
■	29,80 ----- 35,20	61	15,29
■	35,20 ----- 50,40	40	10,03

MÉDIA 25,18
MEDIANA 24,30
DESIGUALDADE 41,50

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador



FONTES: Secretaria Estadual de Educação - INEP (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.

MAPA 45

Distribuição dos municípios paranaenses, segundo percentagem de crianças fora do ensino infantil (0 a 3 anos) - 2010

LEGENDA

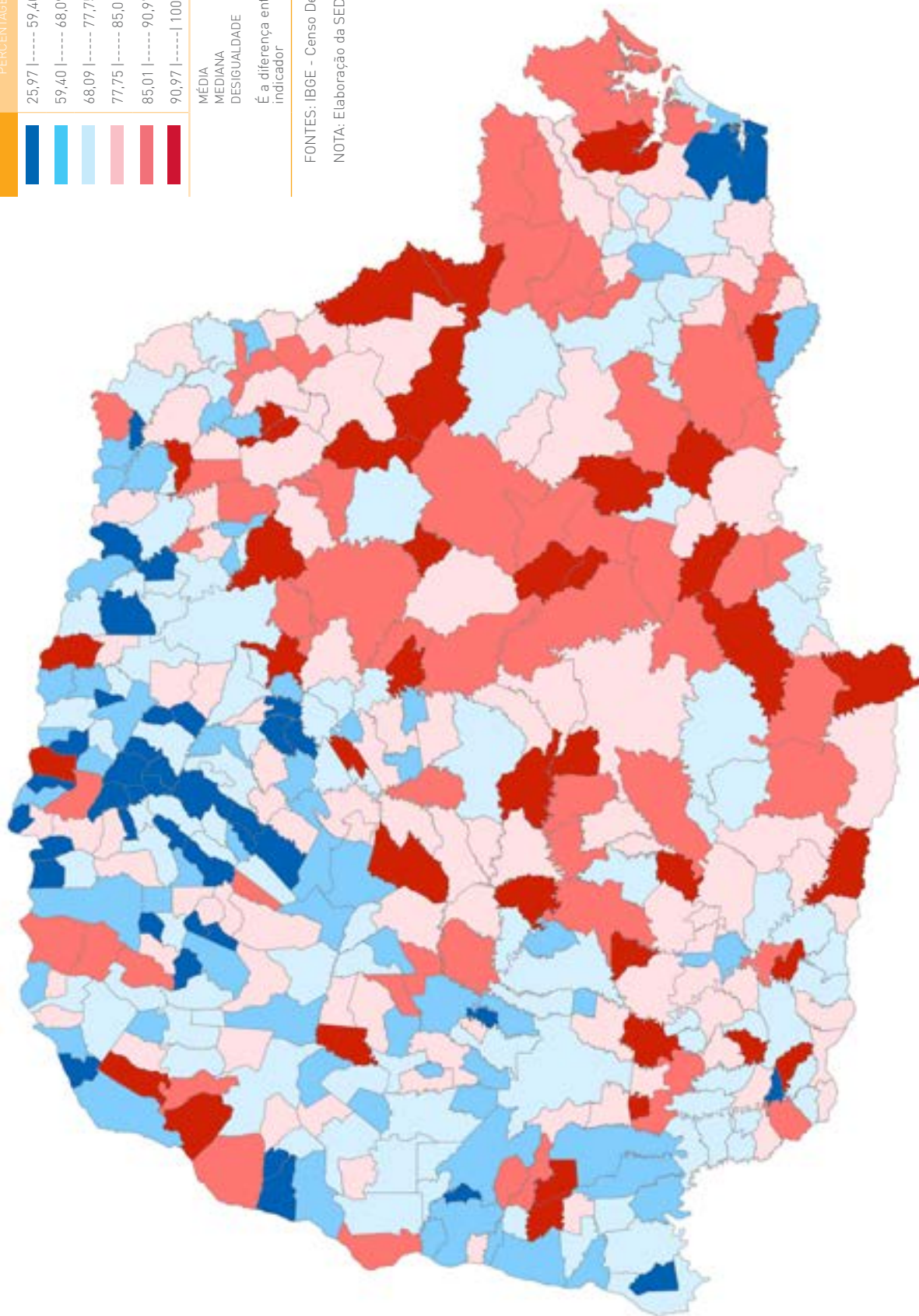
COR	INTERVALOS DAS PERCENTAGENS	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	25,97 ----- 59,40	40	10,02
■	59,40 ----- 68,09	60	15,04
■	68,09 ----- 77,75	100	25,06
■	77,75 ----- 85,01	100	25,06
■	85,01 ----- 90,97	59	14,79
■	90,97 ----- 100,00	40	10,03

MÉDIA 76,14
 MEDIANA 77,74
 DESIGUALDADE 74,03

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador

FONTES: IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.



MAPA 46

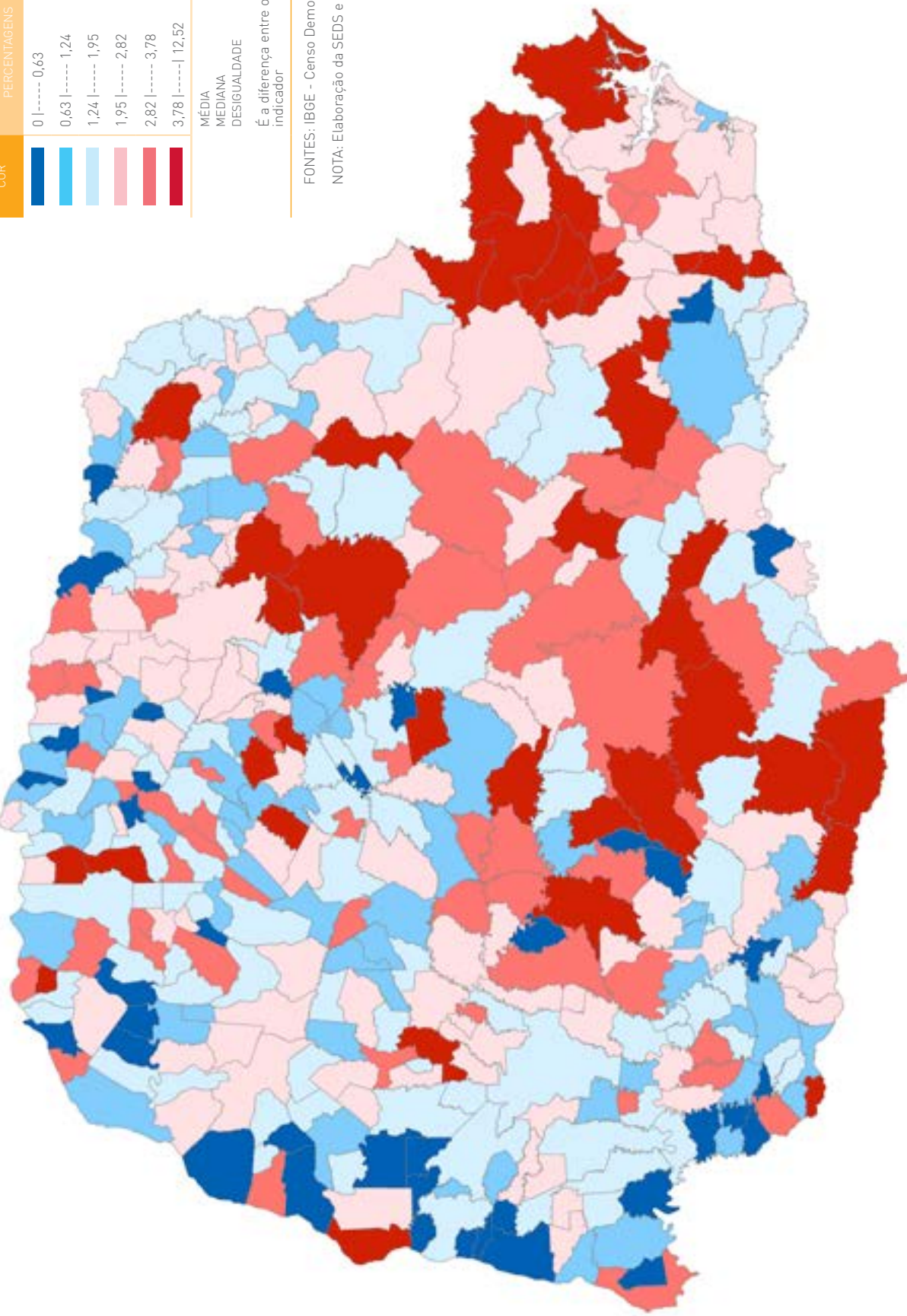
Distribuição dos municípios paranaenses segundo percentagem de crianças e adolescentes (6 a 14 anos) fora do ensino fundamental - 2010

LEGENDA

COR	INTERVALOS DAS PERCENTAGENS	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	0 ----- 0,63	39	9,77
■	0,63 ----- 1,24	61	15,59
■	1,24 ----- 1,95	100	25,06
■	1,95 ----- 2,82	100	25,06
■	2,82 ----- 3,78	59	14,79
■	3,78 ----- 12,52	40	10,03

MÉDIA	2,13
MEDIANA	1,95
DESIGUALDADE	12,52

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador



FONTES: IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.

MAPA 47

Distribuição dos municípios paranaenses segundo percentagem de adolescentes (15 a 17 anos) fora do ensino médio - 2010

LEGENDA

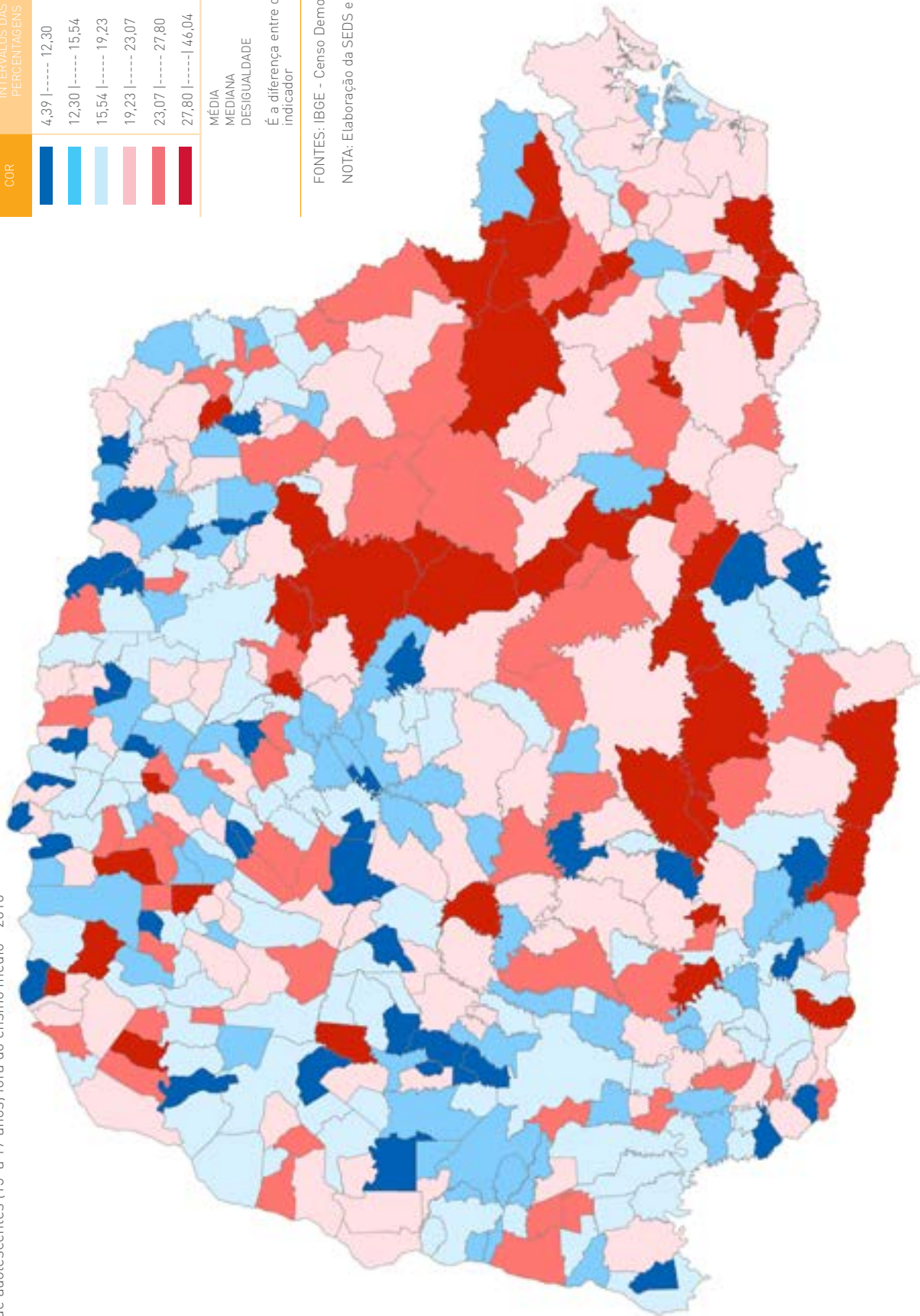
COR	INTERVALOS DAS PERCENTAGENS	Nº DE MUNICÍPIOS	PERCENTAGEM %
■	4,39 ----- 12,30	40	10,03
■	12,30 ----- 15,54	60	15,04
■	15,54 ----- 19,23	98	24,56
■	19,23 ----- 23,07	101	25,51
■	23,07 ----- 27,80	60	15,04
■	27,80 ----- 46,04	40	10,03

MÉDIA	19,68
MEDIANA	19,23
DESIGUALDADE	41,65

É a diferença entre o maior e o menor valor para esse indicador

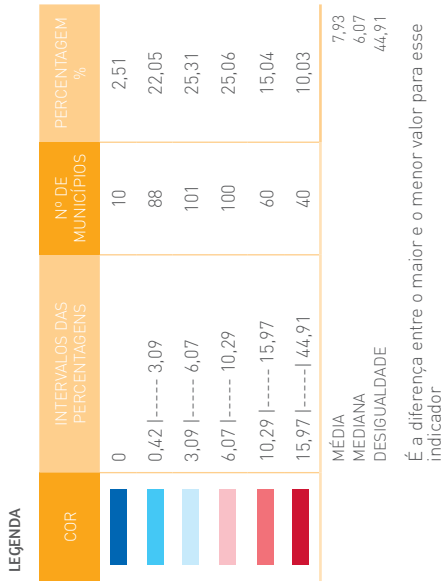
FONTES: IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.



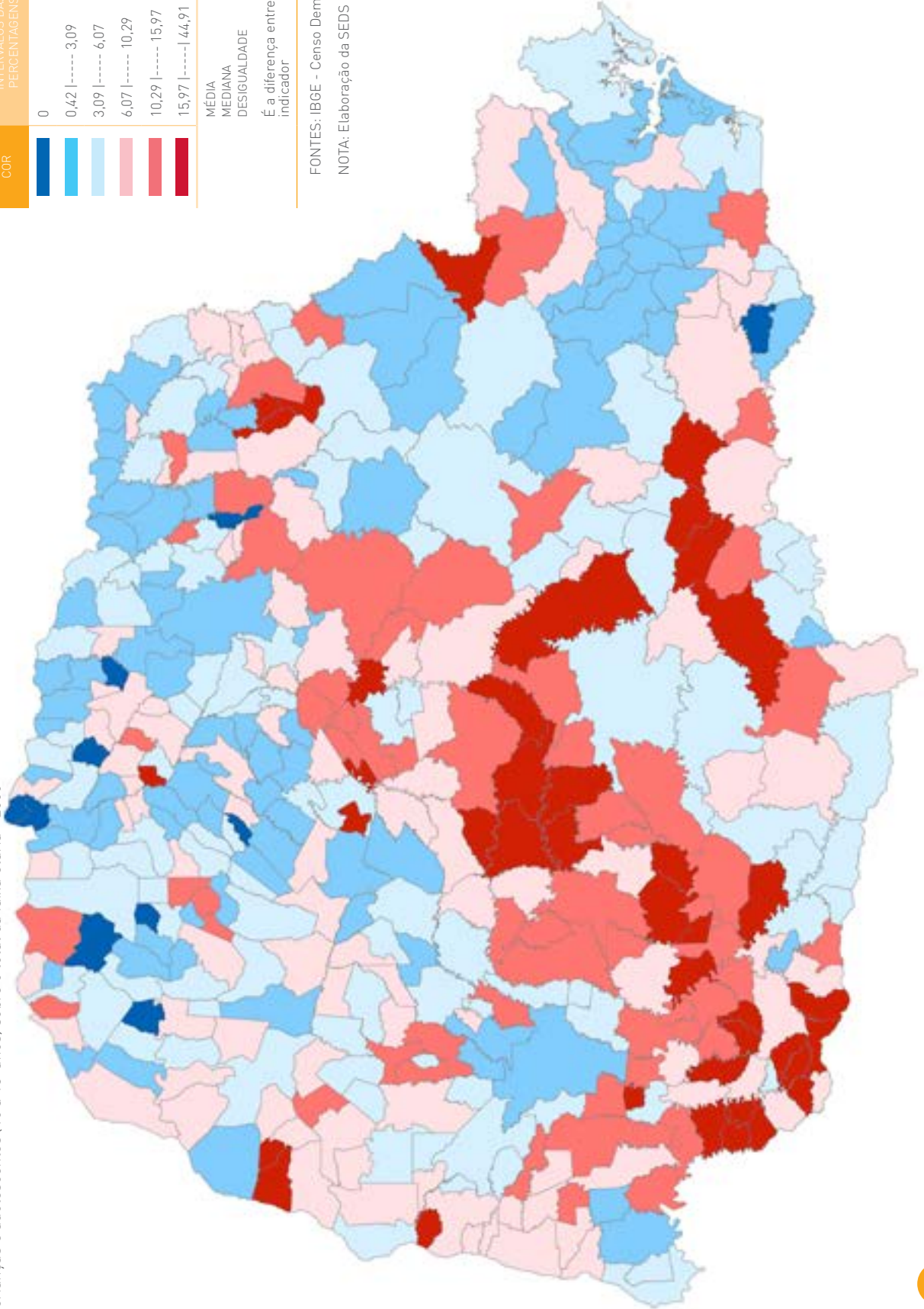
MAPA 48

Distribuição dos municípios paranaenses segundo a percentagem de trabalho infantil de crianças e adolescentes (10 a 13 anos) sobre o total da faixa etária - 2000



FONTES: IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.



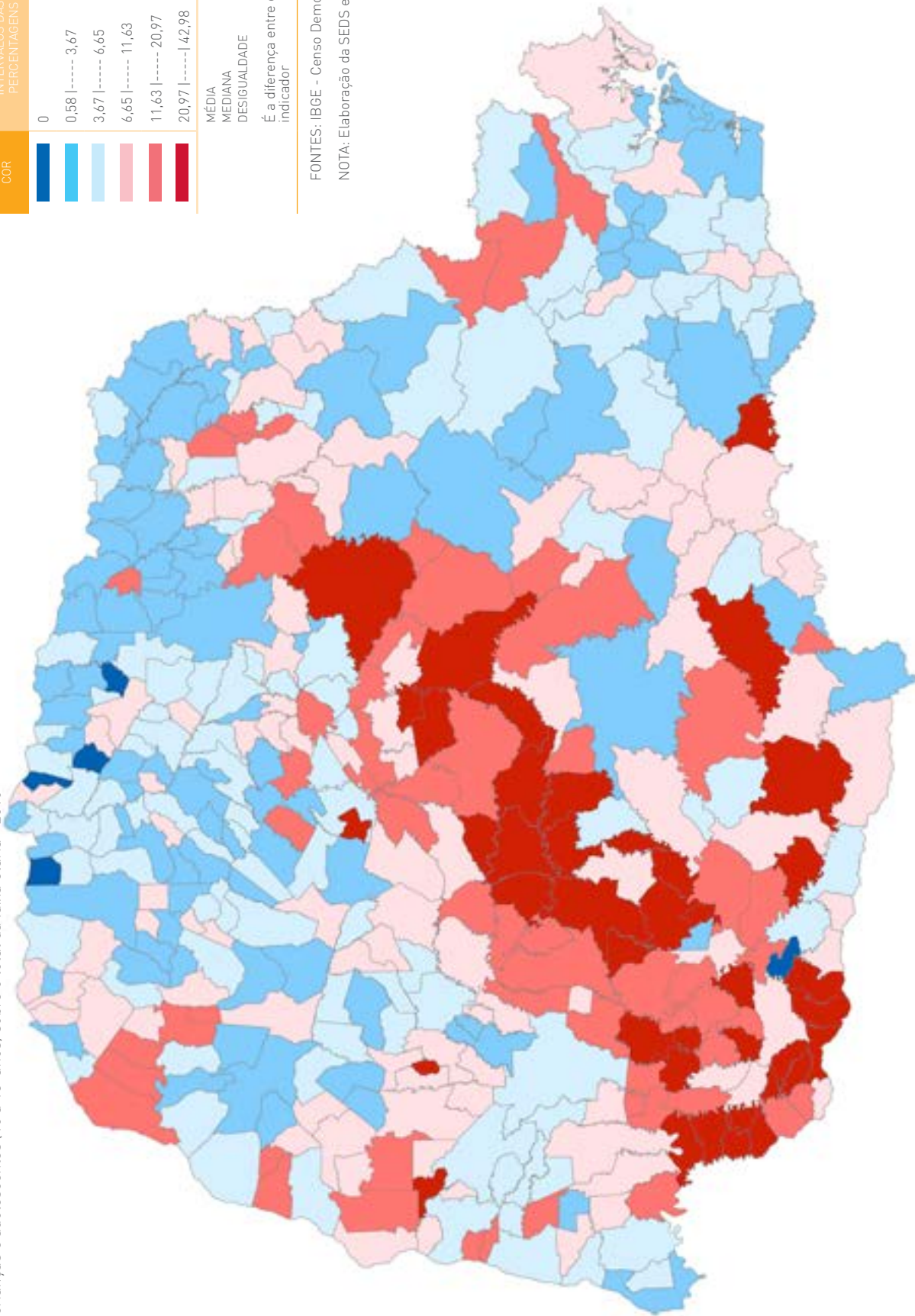
MAPA 49

Distribuição dos municípios paranaenses segundo a percentagem de trabalho infantil de crianças e adolescentes (10 a 13 anos) sobre o total da faixa etária - 2010



FONTES: IBGE - Censo Demográfico (2010)

NOTA: Elaboração da SEDS e IPARDES.







4

Plano de Ação



4 Plano de Ação

Neste capítulo apresentar-se-á o Plano de Ação, contendo o planejamento das ações de todos os entes na esfera estadual que possuem atribuições em relação à garantia dos direitos de crianças e de adolescentes. Conforme já citado e devidamente justificado, o Plano de Ação está separado em eixos baseados nos cinco direitos fundamentais previstos no Estatuto, além de um sexto eixo que trará ações direcionadas ao fortalecimento das estruturas do SGD.

Para tornar mais didática a leitura do Plano de Ação, apresenta-se o documento em formato de quadro, contendo as seguintes colunas:

Objetivos: traz o objetivo geral a se atingir em relação à garantia do direito em questão.

Ações: contempla as ações que serão desenvolvidas para alcançar o objetivo proposto.

Metas: trata-se do resultado esperado da ação, apresentado de forma mensurável.

Prazo de execução: tempo para atingir a meta estabelecida. Vale esclarecer que foram fixados alguns padrões para este item:

- Ações contínuas, nominadas com o termo A/C, referem-se a ações que ocorrerão ininterruptamente durante os dez anos de duração do plano;v
- Ações anuais, referem-se a ações que ocorrerão pontualmente, uma vez a cada ano;
- Ações de implementação a longo prazo trarão apenas o ano em que se pretende concluir a ação;
- Ações com prazo determinado de início e fim aparecerão com os dois anos separados por hífen, indicando ano de início e ano previsto para conclusão (exemplo: 2014-2023);
- Ações com metas parciais a serem atingidas a cada período determinado aparecerão com prazo apresentado da mesma forma que o item acima.

Monitoramento: congrega os itens necessários para a verificação do cumprimento das metas, dividido em:

- **INDICADORES DE RESULTADO:** apresenta a forma estabelecida para medir o cumprimento da meta.
- **PRAZO:** tempo em que será verificado o cumprimento da meta, fixado conforme o prazo de execução.

Responsável: ente responsável pela coordenação e articulação da ação estabelecida.

Corresponsáveis: demais entes que terão, em maior ou menor grau, responsabilidade na execução da ação proposta.

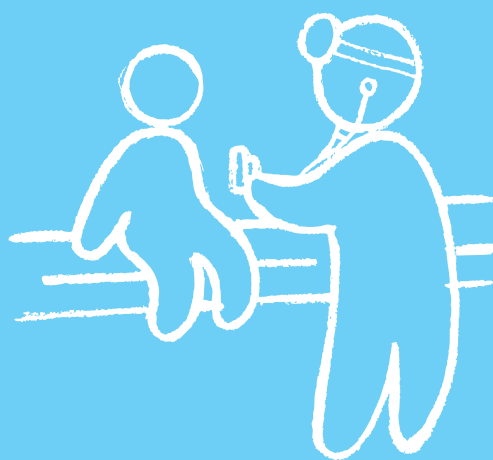
Eixos/Diretrizes Nacionais: refere-se à correspondência da ação proposta em cada eixo do Plano Decenal do Estado do Paraná em relação aos eixos propostos no documento intitulado

lado “Construindo a Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e o Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes 2011-2020”¹, elaborado e aprovado pela SDH/PR e CONANDA, a saber:

1. **Promoção dos Direitos:** envolve a implementação e acesso a políticas públicas que promovam oportunidades ao desenvolvimento integral de crianças e adolescentes.
2. **Proteção e Defesa dos Direitos:** trata-se de medidas de solidariedade a indivíduos e grupos em resposta a situações de risco e contingências de vulnerabilidade, abrangendo a proteção de crianças e adolescentes que tiveram seus direitos violados ou ameaçados e o acesso à Justiça para responsabilização dos violadores dos direitos da criança e do adolescente.
3. **Participação de Crianças e Adolescentes:** diz respeito à participação de crianças e adolescentes, tendo suas opiniões consideradas nas ações voltadas ao seu grupo etário, assim como sua presença garantida em diferentes espaços e níveis decisórios, de acordo com as peculiaridades do seu estágio de desenvolvimento.
4. **Controle Social da Efetivação dos Direitos:** refere-se ao controle social exercido no âmbito das instâncias de participação social, como os conselhos de direitos e setoriais e ações da sociedade civil organizada voltadas a este fim.
5. **Gestão da Política:** refere-se ao fortalecimento das instâncias do Sistema de Garantia dos Direitos, à coordenação e ao financiamento da política.

Diante das elucidacões acima, apresenta-se, a seguir, o Plano.

1 BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH). Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Construindo a Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e o Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes 2011- 2020**. Brasília, 2010.



Eixo 1

Direito à vida e à saúde

4.1 EIXO 1 DIREITO À VIDA E À SAÚDE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
1	Desenvolver referência científica e tecnológica para o desenvolvimento do esporte no Estado do Paraná, referenciando um modelo para o Território Nacional, com a prevenção e controle da obesidade infantil-juvenil, bem como estruturando um mapeamento genético de desempenho esportivo para detecção de talentos.	Estabelecer a prevalência de sobrepeso, obesidade e fatores demográficos e ambientais e associados em escolas da Rede Pública.	Investigar até dez mil crianças e adolescentes da rede pública de ensino do Estado do Paraná.	2014	2015	SEES/IPCE	SEED, SESA	Promoção de Direitos	
		Realizar seleção estratificada aleatória e regionalizada de municípios que integram o estudo.		2014	2015	SEES/IPCE	SEED, SESA	Promoção de Direitos	
		Delinear e implementar ações interacionistas direcionadas ao controle de peso corporal, por meio da investigação <i>in loco</i> nos estabelecimentos de ensino, com análise dos dados encontrados na investigação.	Orientar crianças e adolescentes da rede pública de ensino do Estado do Paraná de oito (8) municípios, quanto aos problemas de saúde estabelecidos pela obesidade.	2014	2015	SEES/IPCE	SEED, SESA	Promoção de Direitos	
		Estruturar Manual Orientador para intervenção contra a obesidade infantil.		2014	2015	SEES/IPCE	SEED, SESA	Gestão da Política	
		Orientar escolares quanto aos problemas de saúde estabelecidos pela obesidade.		2014	2015	SEES/IPCE	SEED, SESA	Promoção de Direitos	
		Analisar a distribuição de polimorfismos genéticos em crianças e adolescentes beneficiados por programa de iniciação esportiva em diferentes modalidades esportivas no Paraná, por meio de mapeamento genético, adotando uma distribuição de treze regiões administrativas, organizadas por Escritório Regional de Esporte da SEES/IPCE.	Coletar amostras de DNA de até dez mil crianças e adolescentes para correlacioná-las às possibilidades de desempenho esportivo.	2014	2015	SEES/IPCE	SETI, IES, Fundação Araucária, MEC, CAPES	Promoção de Direitos	
2	Identificar as demandas de atendimento, nas áreas de saúde e assistência, de crianças e adolescentes usuárias de álcool e outras drogas.	Desenvolver estudos para estimar incidências e caracterizar perfil de crianças e adolescentes usuárias de álcool e drogas.	Projeção da demanda em 100% dos municípios de médio e grande porte.	2016	2017	SEDS	CEDCA	Gestão da Política	

4.1 EIXO 1 DIREITO À VIDA E À SAÚDE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO		
3	Estruturar a Atenção Primária à Saúde para que esta seja ordenadora do cuidado, nas Redes de Atenção à Saúde.	Investir na melhoria da infraestrutura e de equipamentos das Unidades de Atenção Primária Saúde da Família (UAPSF), estabelecendo um padrão de ambiência para a realização das atividades da Atenção Primária à Saúde (APS).	Ampliar ou construir 400 UBS (UAPSF).	2014-2023	Número de UBS adequadas, ampliadas ou construídas, conforme padrão de ambiência.	Anual	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Gestão da Política
		Identificar e mapear os vazios assistenciais na atenção primária, a fim de orientar as prioridades de investimento e reduzir deficiências estruturais e de acesso aos serviços.	Ampliar para 70% a cobertura populacional estimada por Estratégia Saúde da Família.	2014-2023	Percentual da população coberta por Estratégia Saúde da Família.	Anual	COSEMS, Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Promoção de Direitos, Gestão da Política
		Expandir as equipes de APS e implementar a Estratégia Saúde da Família nos municípios com baixa cobertura da estratégia.		2014-2023		Anual	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Promoção de Direitos, Gestão da Política
		Implantar o investimento de custeio da APS, para os municípios elegíveis, conforme o fator de redução das desigualdades regionais.	Repassar incentivo financeiro estadual para 100% dos municípios elegíveis, com adesão ao Programa de Qualificação de Atenção Primária - PR, considerando-se o fator de redução das desigualdades regionais.	A/C	Percentual de municípios elegíveis, recebendo o repasse de investimento de custeio.	Anual	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Gestão da Política
	Melhorar o acesso e a qualidade das ações e serviços de atenção primária à saúde, observando as especificidades e diversidades, tais como: pessoas com deficiência, populações indígena e negra, privadas de liberdade, e quilombolas.	Reduzir em 1% ao ano as internações por condições sensíveis à APS, na população geral.		A/C	Percentual de internações por condições sensíveis à APS.	Anual	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Promoção de Direitos

4.1 EIXO 1 DIREITO À VIDA E À SAÚDE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
3	Estruturar a Atenção Primária à Saúde para que esta seja ordenadora do cuidado, nas Redes de Atenção à Saúde.	Implementar a Educação Permanente para as equipes da APS.	Capacitar 30 mil profissionais que atuam na atenção primária à saúde, observando as especificidades de gênero, étnico-raciais e geracionais, bem como as condições de vulnerabilidade, das 22 regiões de saúde do Estado.	A/C	Número de profissionais de saúde capacitados.	Anual	SESA	COSEMS, Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Gestão da Política
		Implantar os contratos de gestão entre Regionais de Saúde/SESA e municípios, com vistas ao compromisso dos municípios com a qualidade e os resultados da atenção à saúde.	100% dos municípios com contrato de gestão implantados.	2014-2023	Percentual de municípios com contrato de gestão implantado.	Anual	SESA	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Gestão da Política
		Implantar e implementar o Programa Saúde na Escola (PSE).	Motivar e apoiar 100% dos municípios paranaenses para adesão ao PSE.	A/C	Percentual de municípios paranaenses contratualizados no PSE.	Anual	MS, MEC, SESA, SEED, SEES	Secretarias Municipais de Saúde e Educação	Promoção de Direitos, Gestão da Política
		Implantar e implementar a Caderneta de Saúde do Adolescente.	Motivar e apoiar 100% dos municípios com adesão ao PSE para implantação da Caderneta de Saúde do Adolescente.	A/C	Percentual de municípios com Caderneta de Saúde do Adolescente implantada.	Anual	SESA	ASAJ/MS, Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Promoção de Direitos, Gestão da Política
		Implantar e implementar o Plano Operativo Estadual de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória (POE), aprovando o plano na CIB, CES, CEDCA e MS.	100% dos municípios-sede de CENSEs com adesão ao termo de compromisso e com construção de Plano de Trabalho.	2014-2018	Percentual de municípios-sede de CENSEs com Plano de Trabalho implantado.	Anual	MS, SESA, SEDS	Secretarias Municipais de Saúde dos municípios-sede dos CENSEs	Promoção de Direitos
		Implantar o Incentivo Financeiro Estadual para municípios-sede de CENSEs.	100% dos municípios-sede de CENSEs recebendo o Incentivo Financeiro Estadual.	A/C	Percentual de municípios recebendo Incentivo Financeiro Estadual.	Anual	SESA	Secretarias Municipais de Saúde dos municípios-sede dos CENSEs	Gestão da Política
		Elaborar e implantar o Capítulo Saúde do Plano Estadual do Sistema Socioeducativo.	Capítulo Saúde do Plano Estadual do Sistema Socioeducativo implantado.	2014-2015	Capítulo Saúde do Plano Estadual do Sistema Socioeducativo implantado.	Anual	SESA	SEDS, SEES, SEED	Gestão da Política
		Apoiar os municípios na elaboração do Capítulo Saúde do Plano Municipal do Sistema Socioeducativo.	100% dos municípios-sede de CENSEs e/ou CREAS com Capítulo Saúde do Plano Municipal do Sistema Socioeducativo implantado.	2014-2016	Percentual de municípios-sede de CENSEs e/ou CREAS com Capítulo Saúde do Plano Municipal implantado.	Anual	SESA	SEDS, SEES, SEED	Gestão da Política

4.1 EIXO 1 DIREITO À VIDA E À SAÚDE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
3	Estruturar a Atenção Primária à Saúde para que esta seja ordenadora do cuidado, nas Redes de Atenção à Saúde.	Implantar e implementar o Programa Saber Saúde nas Escolas Públicas Estaduais.	100% das Escolas Públicas Estaduais com Programa Saber Saúde implantado.	A/C	Percentual de Escolas Públicas Estaduais com o programa implantado.	Anual	SESA	INCA, SEED	Promoção de Direitos
		Desenvolver ações de promoção e prevenção à saúde, para crianças e adolescentes, abordando o Risco Cardiovascular (Diabetes, Hipertensão Arterial Sistêmica, Dislipidemia, Obesidade infantil, entre outras).	Realizar campanhas educativas, nas 22 Regionais de Saúde (RS).	A/C	Percentual de RS com Campanhas Educativas realizadas.	Anual	SESA	Secretarias Municipais de Saúde, SEED	Promoção de Direitos
		Promover ações que visem garantir a atenção em Saúde Bucal (SB), para crianças e adolescentes.	Motivar e apoiar 100% dos municípios, com adesão ao Programa Saúde na Escola, para realização de avaliação em SB de crianças e adolescentes inscritos no PSE.	A/C	Percentual de municípios com PSE que realizaram avaliação em SB de crianças e adolescentes.	Anual	SESA	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Promoção de Direitos
		Capacitar profissionais de saúde bucal dos municípios para implantarem a estratificação de risco em Saúde Bucal (SB) para crianças e adolescentes.	Capacitar profissionais de saúde bucal, para estratificação de risco em SB, de crianças e adolescentes, das 22 Regionais de Saúde (RS).	A/C	Percentual de RS com profissionais capacitados para estratificação de risco de crianças e adolescentes, em SB.	Anual	SESA	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Gestão da Política
		Capacitar profissionais de saúde bucal para a utilização das Carteiras de Saúde da Gestante, da Criança e do Adolescente, como instrumento para acompanhamento da SB.	Capacitar profissionais de saúde bucal, para utilização das Carteiras de Saúde, das 22 Regionais de Saúde (RS).	A/C	Percentual de RS com profissionais de saúde bucal capacitados para utilização das Carteiras de Saúde.	Anual	SESA	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Gestão da Política
		Implementar o Programa Estadual de Bochecho com Flúor na Escola.	50% de crianças e adolescentes, de 6-15 anos, que realizam bochecho com flúor, semanalmente.	A/C	Percentual de crianças e adolescentes que realizam bochecho com flúor, semanalmente.	Anual	SESA	Secretarias Municipais de Saúde (SMS), SEED	Promoção de Direitos
		Implementar o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF).	80% dos municípios do Paraná com adesão ao PNSF.	A/C	Percentual de municípios paranaenses com adesão ao PNSF.	Anual	MS, SESA	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Promoção de Direitos
		Implementar o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNSVA), considerando critérios técnicos.	100% dos municípios prioritários com adesão ao PNSVA, considerando critérios técnicos.	A/C	Percentual de municípios prioritários com adesão ao PNSVA.	Anual	MS, SESA	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Promoção de Direitos

4.1 EIXO 1 DIREITO À VIDA E À SAÚDE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
3	Estruturar a Atenção Primária à Saúde para que esta seja ordenadora do cuidado, nas Redes de Atenção à Saúde.	Monitorar os municípios no acompanhamento das famílias e registro das condicionalidades de saúde no Programa Bolsa Família (PBF). Monitorar a Situação Alimentar e Nutricional de crianças e adolescentes.	Atingir 85% de acompanhamento das famílias beneficiárias e registro das condicionalidades da saúde no Programa Bolsa Família (PBF). 90% dos municípios realizando o registro de informações do estado nutricional de crianças e adolescentes no SISVAN.	A/C	Percentual de acompanhamento das famílias beneficiárias e registro das condicionalidades no PBF.	Semestral	SESA, MDS, MS	SEDS, Secretarias Municipais de Saúde e de Assistência Social	Gestão da Política
				A/C	Percentual de municípios com registro de informações do estado nutricional de crianças e adolescentes no SISVAN.	Semestral	MS, SESA	SMS	Promoção de Direitos, Gestão da Política
4	Organizar atenção materno-infantil, qualificando o cuidado nas ações do pré-natal, parto, puerpério e do primeiro ano de vida das crianças, em todo o Estado do Paraná.	Garantir o funcionamento da Rede Materno-infantil em todo o Estado. Implantar a estratificação de risco ⁽¹⁾ para todas as gestantes e crianças menores de um ano, em todos os níveis de atenção, observando as especificidades e diversidades, como: pessoas com deficiência, indígena, negra, privadas de liberdade, quilombolas.	15% de redução da Taxa de Mortalidade Infantil no Estado do Paraná, em relação a 2010 (2010 = 12,1; 2022 = 10,3). 50% de redução do número absoluto de óbitos maternos, em relação a 2010 (2010 = 94 óbitos; 2022 = 47). 75% das gestantes e crianças com estratificação de risco.	A/C	Coefficiente de Mortalidade Infantil.	Anual	SESA	Comitês de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil	Promoção de Direitos
				A/C	Número absoluto de óbitos maternos.	Anual	MS, SESA	Secretarias Municipais de Saúde (SMS), COSEMS	Promoção de Direitos, Gestão da Política
		Constituir as referências para o atendimento hospitalar e ambulatorial para as gestantes, conforme estratificação de risco (habitual, intermediário e alto risco), bem como de referência ambulatorial para as crianças de risco.	75% das gestantes vinculadas aos hospitais e ambulatórios de referência, conforme estratificação de risco.	A/C	Percentual de gestantes e crianças com estratificação de risco, de acordo com os critérios estabelecidos pela SAS.	Anual	SESA	COSEMS, Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Gestão da Política
				A/C	Percentual de gestantes vinculadas aos hospitais e ambulatórios, conforme estratificação de risco.	Anual	SESA	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Gestão da Política
		Implantar o Incentivo Financeiro de Qualidade ao Parto (IQP) para os hospitais de referência contratualizados na Rede Materno-infantil do Paraná, com garantia da vinculação do parto.	100% dos hospitais de referência contratualizados na Rede Materno-infantil recebendo o Incentivo Financeiro IQP.	A/C	Percentual de hospitais de referência elegíveis recebendo o IQP.	Anual	SESA	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Gestão da Política

(1) Vide nota página 365.

4.1 EIXO 1 DIREITO À VIDA E À SAÚDE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
4	Organizar atenção Materno-infantil, qualificando o cuidado nas ações do pré-natal, parto, puerpério e do primeiro ano de vida das crianças, em todo o Estado do Paraná.	Investir em unidades hospitalares, ampliando o número de leitos de UTI adulto e neonatal, nas regiões que se fizerem necessárias. Melhorar o acesso e a qualidade das ações e serviços de atenção materno-infantil, observando as especificidades e diversidades, tais como: pessoas com deficiência, populações indígena e negra, privadas de liberdade, e quilombolas. Implantar o programa permanente de capacitação dos profissionais envolvidos no atendimento às gestantes e crianças da rede de atenção materno-infantil. Implantar a segunda opinião e telessaúde ⁽²⁾ para apoiar os profissionais das equipes de atenção primária. Promover ações que visem garantir o leite humano para crianças de risco, investindo na ampliação e melhoria dos Bancos de Leite Humano (BLH) e dos Postos de Coleta de Leite Humano (PCLH), conforme a necessidade. Ampliar as ações de incentivo ao Aleitamento Materno. Implantar e implementar a Linha Guia da Atenção Materno-infantil ⁽³⁾ .	Garantir 2 (dois) leitos em unidade de terapia intensiva - UTIN e 3 (três) em unidade de cuidados intermediários - UCIN, para cada 1.000 nascidos vivos, conforme parâmetros da Portaria Ministerial nº 930/2012.	A/C	Número de UTINs e UCINs implantadas, conforme parâmetros da Portaria Ministerial nº 930/2012.	Anual	SESA	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Promoção de Direitos, Gestão da Política
			80% de RN de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal.	A/C	Percentual de RN de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	Anual	SESA	COSEMS, Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Promoção de Direitos, Gestão da Política
			75% das gestantes e crianças com estratificação de risco, de acordo com os critérios estabelecidos pela SAS.		Percentual de gestantes e crianças com estratificação de risco, de acordo com os critérios estabelecidos pela SAS.				
			30 mil profissionais de saúde da APS capacitados para a atenção materno-infantil.	A/C	Número absoluto de profissionais da APS capacitados.	Anual	SESA	COSEMS, Secretarias Municipais de Saúde (SMS), ESSP-PR	Gestão da Política
Implantar telessaúde em 227 municípios, distribuídos nas 4 macrorregiões do Estado.	A/C	Número absoluto de municípios com Telessaúde implantado.	Anual	SESA	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Promoção de Direitos			
100% das crianças prematuras atendidas no SUS com acesso ao leite humano.	A/C	Percentual de UTI neonatal e UCIN que atendem crianças SUS, com acesso ao leite humano.	Anual	SESA	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Promoção de Direitos			
80% das crianças até quatro meses de idade, cadastradas no SIAB, com aleitamento materno exclusivo.	A/C	Percentual de crianças menores de quatro meses, cadastradas no SIAB, com aleitamento materno exclusivo.	Anual	SESA, MS	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Promoção de Direitos			
100% dos municípios paranaenses com a Linha Guia implantada.	A/C	Procedimento Operacional Padrão (POP) auditado.	Anual	SESA	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Promoção de Direitos			

(2) e (3) Vide nota página 365.

4.1 EIXO 1 DIREITO À VIDA E À SAÚDE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
4	Organizar atenção materno-infantil, qualificando o cuidado nas ações do pré-natal, parto, puerpério e do primeiro ano de vida das crianças, em todo o Estado do Paraná.	Promover ações que visem garantir a atenção em Saúde Bucal, para as gestantes (Pré-Natal Odontológico) e crianças até 36 meses (Puericultura Odontológica).	Capacitação de profissionais de saúde bucal, para realização de Pré-Natal Odontológico e Puericultura Odontológica, das 22 Regionais de Saúde (RS).	A/C	Percentual de RS com profissionais capacitados.	Anual	SESA	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Gestão da Política
		Implantar e implementar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil.	Motivar, apoiar e capacitar profissionais da atenção primária à saúde dos municípios das 22 Regionais de Saúde do Paraná, para multiplicar a Oficina da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, para os municípios de sua abrangência.	A/C	Percentual de Regionais de Saúde com técnicos capacitados.	Anual	SESA, MS	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Promoção de Direitos
		Implantar e implementar a Estratégia Iniciativa Hospital Amigo da Criança.	Motivar e apoiar 100% das maternidades, ou hospitais gerais que realizam parto, na Rede Materno-Infantil/Rede Cegonha (RC), sensibilizando para o credenciamento na estratégia Hospital Amigo da Criança.	A/C	Percentual de maternidades ou hospitais da RC certificados.	Anual	SESA	MS, Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Promoção de Direitos
		Implantar e implementar as Normas Brasileiras de Comercialização de Alimentos para Lactentes - NBCAL (Integrada à IHAC).	100% das maternidades, ou hospitais gerais que realizam parto, na Rede Materno Infantil/Rede Cegonha e certificadas com o título: Hospital Amigo da Criança, com implantação da NBCAL.	A/C	Percentual de maternidades ou hospitais da RC certificados na IHAC e com NBCAL implantada.	Anual	SESA	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Promoção de Direitos
		Implantar e implementar a Estratégia Mulher Trabalhadora que Amamenta.	Motivar, apoiar e capacitar técnicos, das 22 Regionais de Saúde do Paraná, para multiplicar a Estratégia Mulher Trabalhadora que Amamenta, para os municípios da sua área de abrangência.	A/C	Percentual de RS com técnicos capacitados.	Anual	SESA, MS	Secretarias Municipais de Saúde (SMS), Sociedade Brasileira de Pediatria, Instituições parceiras	Promoção de Direitos
		Implantar e implementar a Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso.	Motivar, apoiar e capacitar Hospitais/Maternidades de Alto Risco e Risco Intermediário, das 4 Macrorregiões de Saúde, inseridos na Rede Mãe Paranaense (RMP), para atenção ao RN de Baixo-Peso, por meio da Estratégia Método Canguru.	A/C	Percentual de Macrorregiões de Saúde com Hospitais/Maternidades de Alto Risco e Risco Intermediário, com profissionais de saúde capacitados para implantação do Método Canguru.	Anual	MS, SESA	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Promoção de Direitos

4.1 EIXO 1 DIREITO À VIDA E À SAÚDE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
4	Organizar atenção materno-infantil, qualificando o cuidado nas ações do pré-natal, parto, puerpério e do primeiro ano de vida das crianças, em todo o Estado do Paraná.	Implantar e implementar a Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância - AIDPI Neonatal. Implementar o Programa Estadual de Triagem Neonatal.	Capacitar 150 médicos e 150 enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS), das regiões prioritárias, para detecção precoce e tratamento efetivo das principais doenças que afetam a saúde das crianças de 0 a 2 meses de idade.	A/C	Número de profissionais médicos e enfermeiros capacitados.	Anual	SESA	MS, Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Promoção de Direitos
			100% dos RN com acesso para realização do Teste do Pezinho (diagnóstico precoce de 6 doenças congênicas).	A/C	Percentual de nascidos vivos que realizaram o teste do pezinho.	Anual	MS, SESA	Secretarias Municipais de Saúde (SMS), Estabelecimentos hospitalares que realizam parto	Promoção de Direitos
			100% dos RN com acesso para realização do Teste da Orelhinha (emissão otoacústica evocada, para diagnóstico precoce de problemas auditivos).		Percentual de nascidos vivos que realizaram o teste de emissão otoacústica evocada.				
5	Fortalecer e qualificar as ações de Vigilância em Saúde, em todos os municípios paranaenses.	Padronizar a Carteira de Saúde e de Vacinação da Criança, no Paraná. Implantar e implementar na rede de saúde a notificação da violência doméstica, sexual e outras formas de violência, contra crianças e adolescentes.	Implantar a Carteira de Saúde e de Vacinação da Criança, em todos os municípios do Estado do Paraná.	A/C	Percentual de municípios no Paraná que implantaram as Carteiras.	Anual	SESA	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Promoção de Direitos, Gestão da Política
			100% dos municípios com profissionais de saúde capacitados, para notificação de violência, nos serviços de saúde, educação e assistência social.	A/C	Percentual de municípios com unidades de saúde, com serviço de notificação de violência implantados.	Anual	SESA	Comissão Estadual Interinstitucional de enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes, SEDS, SEED	Proteção e Defesa dos Direitos
			Ampliar o número de notificações, contra crianças e adolescentes.		Número de notificações de violências contra crianças e adolescentes.				

4.1 EIXO 1 DIREITO À VIDA E À SAÚDE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
5	Fortalecer e qualificar as ações de Vigilância em Saúde, em todos os municípios paranaenses.	Atingir, na rotina, cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional de Imunização - PNI/MS, em menores de 01 ano de idade.	<p>Cobertura vacinal de 90% BCGs e Rotavírus, 95% Antipoliomielite, Pentavalente (DTP + Hib + Hep.B), Meningocócica C e Pneumocócica 10 Valente, 100% Febre Amarela.</p> <p>95% Tríplice Viral (SCR).</p>	A/C	<p>Taxa de Cobertura Vacinal em crianças com um ano de idade.</p> <p>Taxa de Cobertura Vacinal em crianças até um ano de idade, com a vacina tríplice Viral (SCR).</p>	Anual	SESA	MS Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Promoção de Direitos
		Informar e sensibilizar os gestores estaduais e municipais, por meio da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), sobre o impacto epidemiológico da cobertura vacinal homogênea e das campanhas de vacinação, no Programa Nacional de Imunização (PNI/MS) e supervisionar e apoiar tecnicamente as ações do Programa Nacional de Imunização (PNI/MS) nos municípios paranaenses.	80% de homogeneidade de cobertura vacinal, do PNI/MS, em todos os municípios do Paraná.	A/C	Taxa de Cobertura Vacinal em crianças até um ano de idade, por município.	Anual	SESA	MS, Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Gestão da Política
		Realizar ações de prevenção DST/HIV/Aids, por meio de projetos comunitários.	Motivar e apoiar 100% dos municípios paranaenses para o desenvolvimento de ações de prevenção de DST/Aids, por meio de projetos comunitários.	A/C	Percentual de municípios paranaenses com projetos comunitários implantados.	Anual	SESA	Instituições da Sociedade Civil Organizada	Promoção de Direitos
		Apoiar os municípios para a realização do acompanhamento das crianças e adolescentes paranaenses vivendo com HIV/Aids.	100% dos municípios com SAE (Serviço de Atendimento Especializado) e/ou CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento), realizando acompanhamento.	A/C	Percentual de municípios com SAE e/ou CTA, realizando acompanhamento.	Anual	SESA	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Gestão da Política
		Garantir a fórmula de alimentação infantil para crianças, de mães vivendo com HIV/Aids.	100% das crianças, de mãe vivendo com HIV/Aids, recebendo fórmula infantil.	A/C	Percentual de crianças, filhos de mães vivendo com HIV/Aids beneficiárias de fórmula infantil.	Anual	MS, SESA	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Promoção de Direitos

4.1 EIXO 1 DIREITO À VIDA E À SAÚDE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
5	Fortalecer e qualificar as ações de Vigilância em Saúde, em todos os municípios paranaenses.	<p>Apoiar tecnicamente os municípios, para a realização do acompanhamento das gestantes com HIV/AIDS/Sífilis, para eliminação da Transmissão Vertical de Sífilis e HIV.</p> <p>Apoiar tecnicamente os Comitês de Prevenção de Mortalidade Materna e Infantil, no âmbito Estadual, Regional, Municipal e Institucional/Hospital vinculado à Rede de Atenção Materno-infantil do Paraná.</p>	<p>Apoiar 100% dos municípios paranaenses, para a realização do acompanhamento das gestantes com HIV/AIDS/Sífilis, para eliminação da Transmissão Vertical de Sífilis e HIV.</p> <p>100% dos Hospitais inseridos na Rede de Atenção Materno-infantil do Paraná, com Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna e Infantil implantados.</p>	A/C	<p>Percentual de crianças menores de 5 anos com HIV/AIDS. Incidência de Sífilis Congênita.</p> <p>Percentual de óbitos maternos e infantis investigados.</p>	Anual	SESA	MS, Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Gestão da Política
6	Implantar e implementar a Rede de Atenção à Saúde Mental.	<p>Ampliar o acesso à atenção em saúde mental, de crianças e adolescentes, nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).</p> <p>Capacitar profissionais de saúde e professores para identificar e abordar com os adolescentes os fatores de risco para o uso de álcool, tabaco e outras drogas.</p>	<p>10 CAPS i ou CAPS ad i implantados, sendo 3 destes com funcionamento 24h.</p> <p>Profissionais de saúde e professores das escolas capacitados, das 22 RS.</p>	2014-2015	Número absoluto de CAPSi e/ou ad i implantados. <p>Número de profissionais capacitados.</p>	Anual	SESA	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Promoção de Direitos
7	Implantar e implementar a Rede de Atenção à Saúde Deficiência (PcD).	<p>Realizar diagnóstico situacional da Pessoa com Deficiência, com territorialização e estratificação de risco.</p> <p>Implantar equipes multidisciplinares para atenção à Pessoa com Deficiência, nos Consórcios Intermunicipais de Saúde (CIS), das 22 Regionais de Saúde (RS).</p> <p>Implantar Centros Especializados em Reabilitação (CER) nas Macrorregiões de Saúde.</p>	<p>Elaborar um diagnóstico situacional da Pessoa com Deficiência.</p> <p>Equipes multidisciplinares implantadas nos CIS, das 22 RS.</p>	2014	Diagnóstico elaborado. <p>Percentual de RS com equipes multidisciplinares implantadas nos CIS.</p> <p>Número de Macrorregiões com CER implantado.</p>	Anual	MS, SESA	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Gestão da Política
				2014-2022			MS, SESA	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Promoção de Direitos, Gestão da Política
				2014-2015			MS, SESA	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Promoção de Direitos, Gestão da Política

4.1 EIXO 1 DIREITO À VIDA E À SAÚDE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
7	Implantar e implementar a Rede da Pessoa com Deficiência (PcD).	Capacitar profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS), para atenção à saúde da criança e adolescente com deficiência. Capacitar profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) e na Urgência e Emergência, para atenção à saúde de crianças e adolescentes com Doença Falciforme.	Profissionais que atuam na APS e na Urgência e Emergência, das 22 RS, capacitados para atenção à saúde de criança e adolescente com Deficiência. Profissionais que atuam na APS e na Urgência e Emergência, das 22 RS, capacitados para atenção às crianças e adolescentes com Doença Falciforme.	A/C	Percentual de RS com profissionais capacitados, para atenção às crianças e adolescentes com deficiência. Percentual de RS com profissionais capacitados para atenção às crianças e adolescentes com Doença Falciforme.	Anual	MS, SESA	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Gestão da Política
8	Implantar e implementar ações de Atenção à Saúde das Crianças, Adolescentes e Famílias em Situação de Violência.	Implantar a Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências. Capacitar profissionais de estabelecimentos hospitalares e unidades de pronto-atendimentos (UPAs), para Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências.	Municípios das 22 Regionais de Saúde (RS) com profissionais de saúde da APS capacitados na Linha de Cuidado. Profissionais de saúde de estabelecimentos hospitalares e UPAs, das 22 Regionais de Saúde, com profissionais capacitados.	A/C	Percentual de RS com profissionais de saúde da APS, dos municípios de sua abrangência, capacitados. Percentual de RS com profissionais de estabelecimentos hospitalares e de UPAs capacitados.	Anual	SESA	MS, Secretarias Municipais de Saúde, outras Secretarias de Estado, IES	Promoção de Direitos
9	Sensibilizar crianças e adolescentes quanto aos riscos do uso de drogas, buscando evitar o cometimento de atos infracionais relacionados ao uso destas substâncias.	Continuar com os programas de prevenção ao uso indevido de substâncias entorpecentes (Programa Educacional de Resistência às Drogas – PROERD e ações da Divisão Estadual e Narcóticos – DENARC).	Programas em execução, atendendo 100% das demandas quando solicitado.	A/C	Número de palestras e cursos realizados em relação à demanda solicitada.	Anual	SESP		Promoção de Direitos
10	Garantir os direitos humanos de crianças e adolescentes no âmbito da Segurança Alimentar e Nutricional em especial na garantia da saúde e apoio a entidades sócio-assistenciais.	Aquisição de alimentos da agricultura familiar, promovendo a inclusão produtiva e de renda dos agricultores com Declaração de Aptidão ao Pronaf – DAP A, B, A/C e doação simultânea para as entidades sócio-assistenciais.	Atender 450.000 crianças e adolescentes de 0 a 14 anos/ano.	A/C	Número de crianças e adolescentes atendidos com alimentação.	Anual	SETS	Prefeituras Municipais, entidades da Sociedade Civil Organizada	Promoção de Direitos

4.1 EIXO 1 DIREITO À VIDA E À SAÚDE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
11	Melhoria nas condições de saúde e de vida das crianças, através da distribuição gratuita de leite.	Distribuição diária, gratuita, de um litro de leite por criança de 06 a 36 meses.	Atender, em média, 160.000 crianças por dia, de 06 a 36 meses.	A/C	Média de crianças de 6 a 36 meses atendidas com o leite diariamente.	Anual	SETS	SEED, SEAB, SEDS, SESA	Promoção de Direitos
		Ampliar a distribuição do leite gratuitamente para crianças beneficiárias do programa até os 5 anos de idade.	Ampliar a distribuição do leite gratuitamente para crianças beneficiárias do programa até os 5 anos de idade.	2014-2023	Média de crianças de até 5 anos atendidas com o leite diariamente.	Anual	SETS	SEED, SEAB, SEDS, SESA	Promoção de Direitos
12	Fomentar nas unidades educacionais que atendam a educação básica o respeito aos padrões de qualidade nutricional e de vida indispensáveis à saúde dos alunos, conforme Lei Estadual nº 14.423/2004, especificamente nos serviços de comercialização de alimentos.	Orientar as unidades escolares quanto ao cumprimento da Lei Estadual nº 14.423/2004	Expedir documento ao Conselho de Educação e aos órgãos gestores da política de educação.	2014	Documento expedido.	2015	CEDCA		Promoção de Direitos

(1) Estratificação de Risco: identificar fatores de risco à gravidez que refletem características individuais, sociodemográficas e de história reprodutiva anterior da mãe, com repercussões de risco de morte para o recém-nato e mãe.

(2) "Segunda opinião": resposta sistematizada, construída com base em revisão bibliográfica, nas melhores evidências científicas e clínicas e no papel ordenador da atenção básica à saúde, a perguntas originadas das teleconsultorias, e selecionadas a partir de critérios de relevância e pertinência em relação às diretrizes do SUS e Telessaúde; Programa Nacional Telessaúde Brasil, que utiliza a tecnologia para promover a teleassistência, teleconsultoria e teleeducação no Sistema Único de Saúde e que funciona com Núcleos de Telessaúde Técnico-Científicos. Maiores informações na Portaria nº 2.546, de 27 de outubro 2011.

(3) Linha Guia: instrumento que reúne o conhecimento e a prática no campo da saúde. Tem o objetivo de "determinar, padronizar ou regular ações ou procedimentos. [...] São base para a organização sistêmica dos serviços, como meio para se alcançar a racionalização dos recursos, otimizando o trabalho, mantendo ou melhorando sua qualidade." (ESPIRITO SANTO, 2008 *apud* WERNECK; FARIA; CAMPOS, 2009).



Eixo 2

Direito à liberdade, ao respeito
e à dignidade

4.2 EIXO 2 DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
1	Conhecer a realidade e acompanhar a evolução dos dados, visando aprimorar as ações no Enfrentamento às Violências contra Crianças e Adolescentes.	Caracterização e análise das violências contra a criança e o adolescente a partir dos dados oficiais do governo do Estado disponibilizados, com a construção de séries históricas referentes aos períodos: 2012-2014, 2015-2017 e 2018-2020.	100% dos dados disponíveis processados e analisados.	2015 2018 2021	Porcentagem de dados disponíveis processados e analisados.	Trienal	SEDS	SESP, SESA	Gestão da Política Proteção e Defesa dos Direitos
		Realizar diagnóstico sobre as violências contra crianças e adolescentes, visando complementar os dados oficiais.	Realizar 3 diagnósticos complementares.	2016 2019 2022	Diagnósticos publicados.	Trienal	SEDS	IPARDES, Universidades, CEDCA	Gestão da Política Proteção e Defesa dos Direitos
		Pesquisa para identificar e caracterizar a exploração sexual de crianças e adolescentes.	Identificação do perfil da exploração sexual de crianças e adolescentes no Paraná.	2015-2016	Síntese quantitativa e qualitativa sobre crianças e adolescentes vítimas de exploração sexual.	2016	SEDS	CEDCA, Comissão Enfrentamento da Violência contra a criança e o adolescente	Gestão da Política Proteção e Defesa dos Direitos
		Levantar e consolidar dados dos Censos IBGE 2010 e 2020, mapeando o número de crianças e adolescentes ocupadas no mercado de trabalho.	Publicar Mapa do Trabalho Infantil com a atualização dos dados com as informações divulgadas de 2010 e 2020.	2014 2022	Mapa do Trabalho Infantil publicado.	2014 2022	SEDS	IPARDES, CEDCA, FETI	Gestão da Política
		Definir estudos específicos sobre as piores formas de trabalho infantil.	Publicar ao menos 2 pesquisas sobre as piores formas de trabalho infantil.	2014-2020	Pesquisas publicizadas.	2020	SEDS	CEDCA, FETI	Gestão da Política
	Realizar pesquisa sobre a exploração sexual nas atividades turísticas.	Realizar uma pesquisa específica sobre a exploração sexual e turismo.		2014-2016	Pesquisas publicizadas.	2017	SETU		Gestão da Política

4.2 EIXO 2 DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
2	Sensibilizar e mobilizar a população sobre a temática da violência contra crianças e adolescentes, fortalecer e divulgar canais de denúncia, visando diminuir a subnotificação da violência contra crianças e adolescentes.	Realizar campanhas educativas de sensibilização e orientação para a não violência e divulgação dos canais de denúncia "181" e "Disque 100".	Realizar 8 campanhas anuais.	Anual	Número de campanhas realizadas.	Anual	SEDS/SESP	CEDCA	Gestão da Política
			Aumentar em aproximadamente 10% o número de registros de denúncias através do disque 100, a fim de diminuir a subnotificação.						
2	Endurecimento dos alvos através de campanhas educacionais. ⁽¹⁾	Prevenção através de fiscalização em hotéis, motéis, bares e festas. Ação Integrada de Fiscalização Urbana (AIFU).	Reduzir os índices de violência contra crianças e adolescentes no Estado do Paraná em 10%.	2014-2023	Número de registros policiais (BOU) e inquéritos policiais (IPs).	Anual	SESP		Promoção de Direitos
			Manter o projeto em execução.	A/C					
2	Apoiar campanhas de educação e prevenção a fim de diminuir a mortalidade de crianças e adolescentes decorrente de acidentes de trânsito.	Apoiar campanhas de educação e prevenção a fim de diminuir a mortalidade de crianças e adolescentes decorrente de acidentes de trânsito.	Apoiar ao menos 1 campanha por ano.	Anual	Número de Registros Policiais e Inquéritos (IPs) decorrentes das AIFUs.	Anual	SESP		Gestão da Política e Promoção de Direitos
			Realização de uma campanha por ano. Redução de mortes de crianças e adolescentes em acidentes de trânsito em 5%.	Anual					
2	Campanhas de prevenção e educação realizadas pelo Detran e BPTran, a fim de diminuir a mortalidade de crianças e adolescentes decorrente de acidentes de trânsito.	Campanhas de prevenção e educação realizadas pelo Detran e BPTran, a fim de diminuir a mortalidade de crianças e adolescentes decorrente de acidentes de trânsito.	Realização de uma campanha por ano. Redução de mortes de crianças e adolescentes em acidentes de trânsito em 5%.	Anual	Número de mortes de crianças e adolescentes em acidentes de trânsito em relação ao ano anterior.	Anual	SESP		Promoção de Direitos
				Anual					

(1) Vide nota página 384.

4.2 EIXO 2 DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
3	Estruturar e fortalecer as comissões de enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes e os trabalhadores que atuam nas ações do Plano Estadual de Enfrentamento às Violências.	Promover encontros estaduais e regionais periódicos.	2 reuniões ampliadas (estaduais) e 6 reuniões por regional, anualmente.	Anual	Quantidade de reuniões ampliadas e de reuniões regionais.	Anual	SEDS	CEDCA, Comissão Estadual de Enfrentamento às Violências	Gestão da Política
		Cofinanciar ações para enfrentamento à violência, previstas nos Planos Regionais de Enfrentamento à Violência.	Cofinanciar, ao menos, 1 ação anual de cada Plano Regional.	Anual	Número de ações cofinanciadas e realizadas por regional.	Anual	SEDS	CEDCA, Comissão Estadual de Enfrentamento às Violências	Gestão da Política
		Realizar congresso Bienal sobre o enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes.	4 congressos realizados, um a cada 2 anos.	2015 2017 2019 2021	Quantidade de congressos realizados.	Bienal	SEDS	CEDCA, Comissão Estadual de Enfrentamento às Violências, Prefeituras Municipais	Gestão da Política
		Ofertar capacitação continuada para enfrentamento das violências direcionadas aos trabalhadores das instituições que compõem as comissões e redes de proteção.	8 cursos de capacitação (um por ano) com representação de 100% dos municípios em cada curso.	Anual	Quantidade de participantes em cada capacitação. Número de municípios representados.				
4	Fomentar a implantação de programas de orientação e atendimento às pessoas que cometem violência contra crianças e adolescentes.	Capacitar técnicos e profissionais de saúde para o conhecimento do Plano Estadual de Enfrentamento às Violências contra Crianças e Adolescentes (PEEVCA), com vistas à construção dos Planos Municipais.	No mínimo 22 técnicos e profissionais de saúde das 22 Regionais de Saúde, capacitados no PEEVCA.	2014-2015	Percentual de RS com técnicos e profissionais capacitados no PEEVCA.	2016	SESA	Comissão Interinstitucional de Enfrentamento às Violências, SEDS, Secretarias Municipais de Saúde	Gestão da Política
		Cofinanciar e capacitar os municípios e organizações não governamentais para implantação e implementação de programas especializados de atendimento ao agressor.	Implementar o programa, no mínimo, nos municípios de grande porte e suas regiões metropolitanas, envolvendo os conselhos afins.	2014-2022	Quantidade de municípios com programas implantados.	2022	SEDS	CEDCA, Prefeituras Municipais	Proteção e Defesa dos Direitos

4.2 EIXO 2 DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
5	Fomentar a formalização das redes de proteção e a implantação de um Sistema de Notificação Obrigatória de casos de violência contra crianças e adolescentes que garantam uma ação articulada entre órgãos responsáveis, bem como registrem os encaminhamentos dados.	<p>Criar sistema estadual (fluxo e <i>software</i>) para registros e notificações em âmbito local e regional e fomentar sua utilização, integrando estruturas e fluxos já existentes.</p>	<p>Implantar e implementar o sistema (procedimento e fluxos de notificação).</p>	2014-2016	Número de municípios em utilização do fluxo e do sistema.	2017	SEDS	CEDCA, Prefeituras Municipais, demais órgãos de Defesa do SGD	Gestão da Política Proteção e Defesa dos Direitos
		<p>Apoiar a criação, incentivar a formalização e fortalecer as redes de proteção locais.</p>	<p>Implantar e implementar <i>software</i> para registro eletrônico das notificações.</p>	2017	Número de municípios ativos no sistema.	2018	SEDS	CEDCA, Prefeituras Municipais, demais órgãos de Defesa do SGD	Gestão da Política Proteção e Defesa dos Direitos
		<p>Fomentar a integração das Varas Especializadas da Infância e da Juventude com as redes de proteção.</p>	<p>Redes de proteção formalizadas, no mínimo, nos municípios de médio e grande porte e regiões metropolitanas.</p>	2014-2022	Número de municípios com redes de proteção formalizadas.	Anual	SEDS	CEDCA	Gestão da Política Proteção e Defesa dos Direitos
		<p>Fomentar e fortalecer a atuação interinstitucional dos profissionais da área de educação através da participação e articulação, de forma conjunta, da Rede de Proteção nos 399 municípios do Estado do Paraná.</p>	<p>Sensibilização de 100% das Comarcas para a participação nas redes de proteção.</p>	2014-2023	Número de Comarcas participando das redes de proteção.	Anual	Tribunal de Justiça do Estado do Paraná		Gestão da Política Proteção e Defesa dos Direitos
		<p>Fomentar e fortalecer a atuação interinstitucional dos profissionais da área de educação através da participação e articulação, de forma conjunta, da Rede de Proteção nos 399 municípios do Estado do Paraná.</p>	<p>100% das Redes de Proteção Municipais e Regionais com participação de profissionais da rede de educação estadual.</p>	A/C	Número de notificações feitas pela escola à Rede de Proteção.	Anual	SEED	Redes de Proteção locais	Promoção de Direitos Gestão da Política

4.2 EIXO 2 DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
6	Estruturar e fortalecer a rede de instituições que devem desenvolver ações de erradicação do trabalho infantil e proteção da infância e adolescência e fortalecimento da organização, monitorando e avaliando os programas, projetos, benefícios, serviços e ações contra o trabalho infantil.	Fomentar a inclusão do tema do Trabalho Infantil nas capacitações de CIs, CMDCA, Policiais e demais estruturas do SGD.	Garantir que o tema do Trabalho Infantil esteja incluído em, pelo menos, 1 capacitação por ano.	A/C	Quantidade de capacitações com o tema Trabalho Infantil.	Anual	SEDS	CEDCA, FETI	Gestão da Política
		Sensibilizar os municípios sobre a necessidade de previsão orçamentária assegurada na LDO para ações de combate e erradicação do trabalho infantil.	Realizar 1 fórum com prefeitos e secretários para fomentar a previsão orçamentária.	2015	Quantidade de municípios que previram orçamento.	2016	SEDS	CEDCA, Prefeituras Municipais, CMDCA, FETI	Gestão da Política
		Promover cursos de capacitação para profissionais que atuam na área da erradicação do trabalho infantil.	Realizar, pelo menos, 1 capacitação a cada 2 anos, com representação de 100% dos municípios do Estado.	2015 2017 2019 2021	Quantidade de capacitações realizadas. Número de participantes. Número de municípios representados nas capacitações.	2016 2018 2020 2022	SEDS	CEDCA, FETI	Gestão da Política
7	Sensibilizar a população e o empresário no sentido de compreender a necessidade de erradicar o trabalho infantil.	Acompanhar, monitorar e assessorar o Reordenamento do Programa PETI. ⁽²⁾	100% dos municípios contemplados com recursos do MDS acompanhados e monitorados.	A/C	Número de programas cofinanciados e de crianças atendidas. Número de crianças atendidas pelo Programa.	Anual	SEDS	CEAS, CEDCA e MDS	Gestão da Política Proteção e Defesa dos Direitos
		Realizar campanhas de sensibilização.	Promover a divulgação de uma campanha por ano, seja própria, seja do FNPETI.	Anual	Número de campanhas de campanhas realizadas. Número de inserções da campanha nos meios de comunicação (TV, rádio).	Anual	SEDS	CEDCA, FETI, SECS	Gestão da Política
		Promover Fórum de Sensibilização com empresários.	Realizar, pelo menos, 2 fóruns para 300 participantes.	2016 2020	Número de participantes de cada fórum.	2017 2021	SEDS	CEDCA, FETI, Associações e Federações de representação de indústrias e comércios	Gestão da Política
	Elaborar e disponibilizar peças publicitárias impressas voltadas à divulgação e informação dos direitos das crianças, com enfoque na erradicação do trabalho infantil.	Elaborar e confeccionar, pelo menos, 15 mil peças do material, a cada 2 anos.	2015 2017 2019 2021	Número de peças confeccionadas e distribuídas.	2016 2018 2020 2022	SEDS	CEDCA, FETI, SECS	Gestão da Política	

(2) Vide nota página 384.

4.2 EIXO 2 DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
7	Sensibilizar a população e o empresariado no sentido de compreender a necessidade de erradicar o trabalho infantil.	Promover encontro reunindo adolescentes e entidades para debater o tema do TI.	Promover, ao menos, 2 encontros para 500 participantes.	2015-2020	Quantidade de entidades participantes.	2016-2021	SEDS	CEDCA, FETI	Gestão da Política
					Quantidade de adolescentes participantes.				
8	Qualificar os serviços de medidas socioeducativas em meio aberto sob responsabilidade dos municípios.	Assessorar e capacitar os municípios para garantia da execução dos serviços de LA e PSC e efetivo funcionamento das Comissões Municipais do SINASE.	100% dos municípios que executam as medidas em meio aberto com profissionais capacitados.	A/C	Número de capacitações realizadas.	Anual	SEDS	CEDCA	Gestão da Política
					Número de participantes.				
					Número de municípios representados nas capacitações.				
9	Fortalecer os municípios para o acompanhamento especializado de crianças e adolescentes em situações de violência e suas famílias.	Cofinanciar serviços de LA e PSC readequando os serviços conforme normativa vigente.	100% dos municípios que executam as medidas em meio aberto, que cumpram as normativas vigentes, cofinanciados.	2014-2016-2018-2020-2022	Número de municípios cofinanciados.	Bienal	SEDS	CEDCA	Gestão da Política
					Número de CREAS construídos.				
					Número de CREAS construídos.				
9	Fortalecer os municípios para o acompanhamento especializado de crianças e adolescentes em situações de violência e suas famílias.	Cofinanciamento de estruturas e dos serviços de média complexidade executados nos CREAS.	Construção de 12 CREAS.	2014-2015	Número de CREAS construídos.	2015	SEDS e Paraná Edificações	CEAS e Prefeituras Municipais	Gestão da Política
					Número de CREAS construídos.				
					Número de municípios cofinanciados fundo a fundo, de acordo com critérios estabelecidos.				
9	Fortalecer os municípios para o acompanhamento especializado de crianças e adolescentes em situações de violência e suas famílias.	Cofinanciamento fundo a fundo dos serviços de média complexidade, aos 100% municípios elencados de acordo com critérios estabelecidos pela Comissão Intergestores Bipartite.	Construção de 14 CREAS.	2015-2016	Número de municípios cofinanciados fundo a fundo, de acordo com critérios estabelecidos.	Anual	SEDS	CEAS e Prefeituras Municipais	Gestão da Política
					Número de municípios cofinanciados fundo a fundo, de acordo com critérios estabelecidos.				
					Número de municípios cofinanciados fundo a fundo, de acordo com critérios estabelecidos.				

4.2 EIXO 2 DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
9	Fortalecer os municípios para o acompanhamento especializado de crianças e adolescentes em situações de violência e suas famílias.	Cofinanciar ações dos municípios voltadas ao atendimento de crianças e adolescentes em situação de violência e suas famílias.	Firmar termo de convênio com todos os municípios que possuem CREAS.	2016 2018 2020	Quantidade de convênios firmadas.	2017 2019 2021	SEDS	CEDCA e Prefeituras Municipais	Gestão da Política
					Quantidade de CREAS atendidos pelos convênios.				
10	Promover autonomia das famílias em alta vulnerabilidade, implicando na efetivação da dignidade das crianças e dos adolescentes.	Cofinanciamento e /ou assessoramento técnico aos municípios para realizar o acompanhamento intersetorial das famílias em situação de alta vulnerabilidade social, através do Plano de Ação Familiar ⁽³⁾	100% das famílias em alta vulnerabilidade social, com Plano de Ação Familiar realizado.	A/C	Número de famílias em situação de vulnerabilidade social, com Plano de Ação Familiar realizado.	Anual	SEDS	CEAS	Gestão da Política
					Identificar e encaminhar 100% das crianças e adolescentes das famílias em situação de alta vulnerabilidade social com plano de ação pactuado que necessitam de atenção especial quanto à escolarização.				
10		Identificar situação escolar dos membros das famílias, em especial as crianças e adolescentes quanto à distorção idade-série, abandono, inclusão e defasagem na aprendizagem, encaminhando as situações às políticas públicas de educação.	Identificar e encaminhar 100% das crianças e adolescentes das famílias em situação de alta vulnerabilidade social com plano de ação pactuado que necessitam de atenção especial quanto à escolarização.	A/C	Número de crianças e adolescentes das famílias em situação de alta vulnerabilidade social com plano de ação pactuado encaminhado.	Anual	SEDS, SEED		Gestão da Política, Promoção de Direitos
					Melhorar a qualidade do pré-natal e dos partos, através de incentivo financeiro para a qualidade de atendimento nas Unidades de Atenção Primária Saúde da Família e dos partos e pré-natal em hospitais públicos e filantrópicos do SUS.				
10		Realizar ações socio-educativas relacionadas ao plantio, cultivo e reaproveitamento dos alimentos às famílias residentes no meio rural nos municípios do Estado.	75% de famílias em alta vulnerabilidade, com plano de ação elaborado e residentes no meio rural, participando das atividades socio-educativas.	A/C	Número de gestantes das famílias em situação de alta vulnerabilidade social com plano de ação pactuado com no mínimo 7 consultas de pré-natal.	Anual	SESA	SEDS e Prefeituras Municipais	Promoção de Direitos
					Número de famílias do meio rural com Plano de Ação pactuado em relação ao número de famílias do meio rural acompanhadas.				
10				A/C	Número de famílias do meio rural com Plano de Ação pactuado em relação ao número de famílias do meio rural acompanhadas.	Anual	SEAB	SEDS e Prefeituras Municipais	Promoção de Direitos
					Número de ações socio-educativas realizadas no meio rural nos municípios.				

(3) Vide nota página 384.

4.2 EIXO 2 DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
10	Promover autonomia das famílias em alta vulnerabilidade, implicando na efetivação da dignidade das crianças e dos adolescentes.	Assessorar grupos produtivos para viabilização de empreendimentos sob a ótica da economia solidária, incluindo o microcrédito, nos municípios do Estado.	Constituição de Empreendimento Econômico Solidário em 70% dos municípios.	A/C	Número de municípios com empreendimentos de economia solidária.	Anual	SETS	SEDS e Prefeituras Municipais	Gestão da Política
		Viabilizar, de forma gratuita, a documentação civil (1ª e 2ª vias de RG) dos membros das famílias em situação de alta vulnerabilidade social com plano de ação familiar realizado.	100% dos membros das famílias com plano de ação pactuado com documentação civil.	A/C	Número de membros da família com documentação civil em relação ao número de membros de famílias que não possuem a documentação e estão com o Plano de Ação pactuado.	Anual	SESP	SEDS e Prefeituras Municipais	Promoção de Direitos
		Complementar a renda de famílias, pelo período de 2 anos, que possuem renda <i>per capita</i> de até R\$ 80,00 beneficiárias no Programa Bolsa Família.	Complementar renda de 100% das famílias com renda <i>per capita</i> até R\$ 80,00 beneficiárias do Programa Bolsa Família.	2014-2023	Número de famílias recebendo complementação de renda em relação ao número total de famílias com Plano de Ação pactuado.	Anual	SEDS	CEAS e Prefeituras Municipais	Promoção de Direitos
11	Efetivar a capacidade protetiva das famílias de adolescentes internados por medidas socioeducativas, com foco no retorno do adolescente.	Realizar capacitação continuada dos atores envolvidos no atendimento às famílias em situação de alta vulnerabilidade com plano de ação familiar realizado, conforme previsto no Plano Estadual de Capacitação dos Trabalhadores do SUAS.	Realizar no mínimo 2 capacitações anuais para os atores envolvidos.	A/C	Número de capacitações realizadas.	Anual	SEDS		Gestão da Política
		Qualificar os municípios para o atendimento às famílias de adolescentes internados.	Realizar no mínimo 2 capacitações/reuniões ampliadas por ano junto à rede de atendimento municipal.	A/C	Número de capacitações/reuniões realizadas.	Anual	SEDS	CEDCA	Gestão da Política

4.2 EIXO 2 DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
11	Efetivar a capacidade protetiva das famílias de adolescentes internados por medidas socioeducativas, com foco no retorno do adolescente.	Cofinanciamento aos municípios para a realização de ações de acompanhamento intersetorial às famílias de adolescentes internados por sentença judicial.	Atendimento a 100% das famílias dos adolescentes internados por medida socioeducativa nos municípios que executam as ações de atenção às famílias dos adolescentes internados. ⁽⁴⁾	A/C	Número de adolescentes cujas famílias são acompanhadas nas ações de atenção às famílias dos adolescentes internados.	Anual	SEDS	CEDCA, Poder Judiciário, Ministério Público, SESP, Prefeituras Municipais	Gestão da Política
12	Fomentar ações intersetoriais junto às Comunidades Tradicionais	Instituir modalidade de atendimento para famílias de alta vulnerabilidade social de Comunidades Tradicionais – em especial indígenas e quilombolas, articulando ações das políticas públicas das três esferas de governo – Municipal, Estadual e Federal.	Modalidade de atendimento às famílias das comunidades tradicionais instituída e aprovada nos Conselhos pertinentes.	2014-2023	Número de municípios com comunidades tradicionais que aderiram à modalidade em relação ao número de municípios que possuem comunidades tradicionais.	Anual	SEDS	SESA, SEED, SEEC, IPARDES, SETI, SETS, SEAB, SEJU, SEDU, SEPL, SESP, COHAPAR, SEES, CELEPAR, SERC, SEMA, SANEPAR, SEAF, MUNICÍPIO, CEAS e Conselhos afins.	Gestão da Política, Promoção de Direitos
		Produzir estudos sobre a realidade das comunidades e mantê-los atualizados.	Modalidade de atendimento às famílias das comunidades tradicionais instituída e aprovada nos Conselhos pertinentes.	2014-2023	Número de municípios com comunidades tradicionais que aderiram à modalidade em relação ao número de municípios que possuem comunidades tradicionais.	Bianual	SEDS	SESA, SEED, SEEC, IPARDES, SETI, SETS, SEAB, SEJU, SEDU, SEPL, SESP, COHAPAR, SEES, CELEPAR, SERC, SEMA e SEAF	Gestão da Política
	Priorizar o fornecimento de água tratada e esgoto em comunidades tradicionais, em especial indígenas e quilombolas.	Desenvolver projetos específicos para cada comunidade.	Desenvolver projetos específicos para cada comunidade.	2014-2023	Número de municípios com comunidades tradicionais que aderiram à modalidade em relação ao número de municípios que possuem comunidades tradicionais.	Bianual	SEDS	SESA, SEED, SEEC, IPARDES, SETI, SETS, SEAB, SEJU, SEDU, SEPL, SESP, COHAPAR, SEES, CELEPAR, SERC, SEMA e SEAF	Promoção de Direitos
				2014-2023					

(4) Vide nota página 384.

4.2 EIXO 2 DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
13	Mobilizar e monitorar as gestões municipais na busca ativa de inclusão de famílias em situação de pobreza no Cadastro Único, na atualização e revisão cadastral, no acompanhamento familiar, no cumprimento das condicionalidades do Programa Bolsa Família e no acompanhamento da oferta de ações complementares.	Capacitar e assessorar tecnicamente as gestões municipais do Cadastro Único e do Programa Bolsa Família, ⁽⁵⁾ conforme previsto no Plano Estadual de Capacitação dos Trabalhadores do SUAS.	Capacitar os técnicos de 100% dos municípios envolvidos no Bolsa Família.	A/C	Número de municípios acompanhados.	Anual	SEDS	MDS, Prefeituras Municipais	Gestão da Política
		Acompanhar e apoiar tecnicamente os municípios, em parceria com a Secretaria Estadual de Educação, quanto à frequência escolar de crianças e adolescentes das famílias do Programa Bolsa Família.	Acompanhar e apoiar 100% dos municípios para que mantenham a frequência escolar acima da média nacional.	A/C	Número de municípios acompanhados.	Anual	SEDS	MDS, Prefeituras Municipais, SESA	Gestão da Política, Promoção de Direitos
		Acompanhar e apoiar, em parceria com a Secretaria de Saúde, o calendário vacinal de crianças até 7 anos, mulheres de 14 a 44 anos e gestantes das famílias do Programa Bolsa Família, de acordo com o calendário da saúde.	Acompanhar o cumprimento das metas do SISPACTO em 100% dos municípios.	A/C	Número de municípios acompanhados.	Anual	SEDS	MDS, Prefeituras Municipais, SESA	Gestão da Política
14	Proporcionar a execução das medidas socioeducativas de privação e restrição de liberdade, promovendo a garantia dos direitos dos adolescentes.	Acompanhar tecnicamente os municípios no acompanhamento das famílias em descumprimento das condicionalidades do Programa Bolsa Família.	Apoiar 100% dos municípios que possuem famílias em descumprimento das condicionalidades.	A/C	Número de municípios acompanhados.	Anual	SEDS	MDS e Prefeituras Municipais	Gestão da Política
		Oferta regular de escolarização através do programa PROEDUSE. ⁽⁶⁾	100% dos adolescentes internados e na internação provisória inseridos no Programa, os quais passarão por um processo de autoavaliação para medir os avanços ao final da medida socioeducativa.	A/C	Número de adolescentes internados matriculados no Programa em relação ao total de internados. Número de adolescentes em internação provisória que passaram por atividades do Programa em relação ao total de internações provisórias.	Anual	SEDS	SEED	Promoção de Direitos

(5) e (6) Vide nota página 384.

4.2 EIXO 2 DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
14	Proporcionar a execução das medidas socioeducativas de privação e restrição de liberdade, promovendo a garantia dos direitos dos adolescentes.	Oferta regular de qualificação profissional através de parcerias e contratação de prestação de serviços.	100% dos adolescentes em internação e semiliberdade, com os requisitos necessários atendidos para participação.	A/C	Número de adolescentes internados em relação ao número de vagas ocupadas nos cursos. Número de adolescentes em semiliberdade em relação ao número de vagas ocupadas nos cursos.	Anual	SEDS	Sistema S (PRONATEC SINASE)	Promoção de Direitos
		Oferta regular de oficinas culturais através de parcerias e contratação de prestação de serviços.	100% dos adolescentes em internação, internação provisória e semiliberdade.	A/C	Número de adolescentes internados em relação ao número de vagas ocupadas nas oficinas. Número de adolescentes em internação provisória em relação ao número de vagas ocupadas nas oficinas. Número de adolescentes em semiliberdade em relação ao número de vagas ocupadas nas oficinas.	Anual	SEDS	SEEC	Promoção de Direitos
		Efetivar parcerias com a SEED e SESP para o desenvolvimento de trabalho educativo com os adolescentes, através de palestras, seminários, etc., com foco na educação em Direitos Humanos.	100% dos CENSEs com parceria efetivada e atividades realizadas.	A/C	Número de CENSEs com parcerias efetivadas. Número de atividades educativas realizadas.	Anual	SEDS	SEED, SESP	Gestão da Política
		Articular a rede de atendimento municipal, a família e a comunidade com vistas à inserção social e comunitária do adolescente após o cumprimento da medida socioeducativa de privação ou restrição de liberdade.	Diminuição de 3% por ano de reincidência em regime fechado.	A/C	Porcentagem de reincidência atual em relação ao ano anterior.	Anual	SEDS		Gestão da Política Proteção e Defesa dos Direitos
	Monitorar e fiscalizar as ações e a observação dos pressupostos previstos na lei do SINASE e Resolução nº 77 do CNJ.		Monitorar 100% dos Centros de socioeducação.	A/C	Número de ações de fiscalização e monitoramento dos CENSEs.	Anual	Tribunal de Justiça do Estado do Paraná	Ministério Público e SEDS	Gestão da Política Proteção e Defesa dos Direitos

4.2 EIXO 2 DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
15	Garantir estrutura para o atendimento adequado aos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa privativa ou restritiva de liberdade, bem como qualificar o atendimento prestado.	Realizar adequações estruturais nos Centros de Socioeducação e Casas de Semiliberdade.	100% das unidades com estrutura física adequada aos padrões do SINASE.	2014-2022	Número de Unidades com estrutura física adequada.	Anual	SEDS	CEDCA	Gestão da Política
		Proporcionar formação continuada aos servidores atuantes na Socioeducação.	100% dos servidores capacitados, recebendo no mínimo, um curso a cada 2 anos.	A/C	Número de servidores capacitados.	Anual	SEDS	CEDCA	Gestão da Política
		Ampliar a oferta de vagas para medidas de restrição de liberdade, através da construção de Casas de Semiliberdade.	Ampliação em 72 vagas.	2014-2018	Número de vagas ampliadas em relação ao número existente em 2013.	Anual	SEDS	Paraná Edificações	Gestão da Política
16	Elaboração de Planos de Ações Intersetoriais para atendimento socioeducativo.	Elaboração do Plano Estadual de Atendimento Socioeducativo	Um plano estadual elaborado.	2014	Plano elaborado.	2014	SEDS	SESA, SESP, SEEC, SEED, SEES, SEJU, SETI, SETS	Gestão da Política
		Elaborar e publicar o Plano Decenal de Socioeducação do Estado do Paraná.	Um plano publicado.	2015	Plano publicado.	2015	SEDS	SESA, SESP, SEEC, SEED, SEES, SEJU, SETI, SETS	Gestão da Política
17	Fortalecer políticas públicas de garantia de proteção aos direitos humanos de crianças e adolescentes dentro do ambiente escolar.	Promover ações de prevenção e enfrentamento às manifestações das violências no ambiente escolar.	Redução das manifestações de violências no ambiente escolar.	A/C	Número de notificações das violências realizadas.	Anual	SEED	Parceiros Conveniados e de Cooperação Técnica	Promoção de Direitos
		Divulgação dos canais de denúncia em relação às situações de risco e violência.	Acesso de 100% das unidades escolares da rede estadual de ensino aos canais de denúncia.	A/C	Número de denúncias realizadas aos canais de denúncia.	Anual	SEED	Parceiros Conveniados e de Cooperação Técnica	Promoção de Direitos Proteção e Defesa dos Direitos
		Disponibilização de equipes multiprofissionais com pedagogo, psicólogo e assistente social para atendimento às escolas da rede estadual de ensino, conforme prevê a Lei nº 15.075/2006, por meio da elaboração de plano de implementação da lei.	Acesso de 100% das unidades escolares da rede estadual de ensino às equipes multiprofissionais.	2014-2023	Número de acessos às equipes multiprofissionais (atendimentos).	Anual	SEED	Parceiros Conveniados e de Cooperação Técnica	Promoção de Direitos

4.2 EIXO 2 DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
17	Fortalecer políticas públicas de garantia de proteção aos direitos humanos de crianças e adolescentes dentro do ambiente escolar.	Fomentar discussões relativas à prevenção e enfrentamento as violências, preconceito, discriminações e uso de substâncias psicoativas, por meio de seminários, palestras e grupos de trabalho, contribuindo para a redução dos índices de violência, preconceito, discriminação e uso de substâncias psicoativas no âmbito escolar.	Atividades com os temas propostos realizadas em 100% das escolas da rede estadual.	A/C	Número de escolas que realizaram atividades.	Anual	SEED		Promoção de Direitos
		Capacitar profissionais das escolas indígenas, lideranças e comunidades indígenas sobre a questão da violência contra crianças e adolescentes indígenas através de cursos e/ou seminários sobre: o amparo legal que protege a criança e/ou adolescente, em especial, os indígenas e diferentes formas de violências.	Realizar no mínimo 2 cursos e/ou seminários ao ano, visando capacitar profissionais das escolas e indígenas das comunidades.	A/C	Número de cursos e ou seminários realizados e avaliação através de questionário com os participantes.	Anual		SEJU	SEDS, SEED
18	Possibilitar aos jovens e adolescentes que se apropriem de conhecimentos voltados para a implementação das Leis nº 10.639/03 e nº 11.645/08, que tratam da obrigatoriedade do estudo da história e cultura afro-brasileira e indígena.	Incentivar a participação dos grêmios estudantis nas equipes multidisciplinares de ensino.	Participação de 100% dos grêmios estudantis nas equipes multidisciplinares de ensino de história e cultura afro-brasileira, africana e indígena.	A/C	Números de alunos.	Anual	SEED		Participação de Crianças e Adolescentes
					Número de grêmios participantes.				

4.2 EIXO 2 DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
19	Proteger as crianças e adolescentes ameaçados de morte.	Manter o Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte, com manutenção e assinatura de convênio com o Governo Federal (SDH).	Proteção de 40 crianças e/ou adolescentes, no mínimo, e suas famílias por ano. Conselho Gestor do programa implantado e em funcionamento.	A/C 2014-2015	Número de crianças e/ou adolescentes atendidos.	Anual	SEJU	SDH-PR	Proteção e Defesa dos Direitos
					Números de reuniões do Conselho Gestor.	2015			
20	Buscar diretrizes para políticas de atendimento, visando à proteção de crianças e adolescentes em situação de rua.	Realização de levantamento através do Centro de Defesa da População em Situação de Rua ⁽⁷⁾ visando identificar crianças/adolescentes nesta situação.	Realização de um levantamento, com sistematização e publicação dos dados.	2014-2016	Publicação do resultado da pesquisa.	2016	SEJU	SEDS, IES, Prefeituras Municipais	Proteção e Defesa dos Direitos
21	Desenvolver ações de proteção a crianças e adolescentes com deficiência, sujeitos a abusos e maus-tratos, a partir de sua identificação.	Utilização e qualificação de canais de denúncia para identificar e monitorar as crianças e adolescentes com deficiência em situação de abusos e maus-tratos. Realizar o levantamento e a sistematização dos dados obtidos através do disque denúncia, com a publicação dos resultados.	Canais de denúncia utilizados e qualificados. 100% dos dados sistematizados e publicação de relatório.	2014-2015 2015-2023	Disque denúncia qualificado.	Anual	SEJU	SEED, SESA, SESP	Proteção e Defesa dos Direitos
					Publicação dos resultados.	Anual			
22	Humanizar o atendimento de crianças e adolescentes vítimas de crimes nos órgãos de segurança pública.	Treinamento e capacitação para formação de pessoal especializado.	Capacitar profissionais da área de segurança pública de 5 municípios por ano, iniciando pelos municípios com maior incidência de casos.	A/C	Número de profissionais capacitados.	Anual	SESP	Gestão da Política	
		Qualificar os procedimentos inerentes à primeira abordagem da criança e adolescente vítima.	Capacitar os profissionais de 5 Batalhões da Polícia Militar por ano.		Número de municípios/unidades policiais representadas nas capacitações.				
		Mobilizar as políticas responsáveis pelo SUS e SUAS para garantir o acompanhamento imediato das crianças e adolescentes vítimas de violência.	Serviços articulados e o atendimento garantido em todos os municípios que possuem CREAS até 2016 e em todos os municípios até 2022.		Número de policiais capacitados e batalhão de procedência.				
				2014-2022	Número de municípios com o atendimento psicossocial imediato garantido pela rede.	2016-2022	SESP	SESA, SEDS, Prefeituras Municipais	Proteção e Defesa dos Direitos Gestão da Política

(7) Vide nota página 384.

4.2 EIXO 2 DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS	
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO				
22	Humanizar o atendimento de crianças e adolescentes vítimas de crimes nos órgãos de segurança pública.	Realizar o atendimento em ambiente especializado e particularizado no IML para crianças e adolescentes vítimas de violência, garantindo a proteção, discricionariedade e privacidade.	Aprimorar e adequar o ambiente de atendimento em 100% dos IMLs.	2014-2016	Número de IMLs com ambiente adequado em relação ao total de IMLs do Estado.	2016	SESP	SEDS	Proteção e Defesa dos Direitos	
		Implantar um protocolo de acolhida e atendimento das crianças e adolescentes nas delegacias, visando a não revitimização.	Desenvolver um protocolo de acolhida e atendimento e implementá-lo em todas as delegacias do Estado do Paraná.	2014-2016	Número de delegacias com protocolos implantados.	2016	SESP			Proteção e Defesa dos Direitos, Gestão da Política
23	Prevenir o desaparecimento e aprimorar a busca e recuperação de crianças e adolescentes.	Campanhas educativas para crianças, adolescentes e pais com foco nos cuidados com a criança e o adolescente.	Realização de campanhas durante a Operação Verão. ⁽⁸⁾	Anual	Número de campanhas realizadas.	Anual	SESP		Promoção de Direitos	
		Manter o projeto de atualização e envelhecimento das fotografias de crianças ainda desaparecidas, com divulgação na mídia.	Continuar com o projeto, atendendo 100% da demanda.	Anual	Número de fotografias envelhecidas e divulgadas em relação ao número de crianças desaparecidas.	Anual	SESP			Proteção e Defesa dos Direitos
		Fiscalização e orientação em bares, boates, hotéis, pousadas, <i>lan house</i> e outros.	Realizar 12 operações por ano.	Anual	Quantidade de operações realizadas.	Anual	SESP			Promoção de Direitos
24	Sensibilizar a cadeia produtiva do turismo sobre a temática do Turismo Sustentável e Infância.	Reimplantar o Projeto Caminho de Volta. ⁽⁹⁾	Reimplantar o projeto.	2014-2016	Projeto Implantado.	2016	SESP	USP	Proteção e Defesa dos Direitos	
		Implantar o alerta AMBER ⁽¹⁰⁾ no Paraná.	Implantar o alerta no Estado do Paraná.	2014-2016	Alerta implantado.	2016	SESP	SEDS		Proteção e Defesa dos Direitos
24	Sensibilizar a cadeia produtiva do turismo sobre a temática do Turismo Sustentável e Infância.	Elaborar material de campanha de combate à exploração sexual de crianças e adolescentes a ser distribuído nos equipamentos e atrativos turísticos do Estado.	Produzir 5.000 exemplares de material anualmente.	A/C	Quantidade de material produzido por ano.	Anual	SETU	Comissão de Enfrentamento às Violências contra Crianças e Adolescentes e parceiros	Gestão da Política	
		Realizar palestras e seminários sobre o turismo sustentável e infância nas regiões turísticas indutoras do Estado: Rotas do Pinhão, Litoral e Cataratas do Iguaçu-Caminhos ao Lago de Itaipu.	Realizar 3 palestras anuais	A/C	Número de palestras realizadas por ano.	Anual	SETU	Secretarias Estaduais relacionadas à temática e entidades representativas		Gestão da Política

[8], [9] e [10] Vide nota página 384.

4.2 EIXO 2 DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
25	Instrumentalizar e sensibilizar os atores do SGD visando à aplicação das medidas socioeducativas em meio aberto em detrimento das medidas de privação e restrição de liberdade.	Realizar capacitações aos atores do SGD a fim de subsidiá-los para a adequada utilização e aplicação de cada uma das medidas socioeducativas.	Realizar no mínimo 5 capacitações/reuniões ampliadas por ano.	A/C	Número de capacitações/reuniões ampliadas.	Anual	SEDS	Tribunal de Justiça, Ministério Público e CEDCA	Gestão da Política
		Elaborar projetos de sensibilização aos magistrados e equipes de apoio técnico para que priorizem as medidas socioeducativas em meio aberto e semiliberdade.	Realizar projeto em 100% das Comarcas do Estado do Paraná.	A/C	Número de medidas em meio aberto e restrição de liberdade aplicadas em relação ao número de aplicações de medidas de internação.	Anual	Tribunal de Justiça do Estado do Paraná	SEDS/CEDCA	Gestão da Política
		Elaborar projetos de sensibilização aos membros do Ministério Público e equipes de apoio técnico para que priorizem as medidas socioeducativas em meio aberto e semiliberdade.	Realizar projeto atingindo 75% dos Promotores e equipes de apoio do Estado do Paraná.	A/C	Número de medidas em meio aberto e restrição de liberdade aplicadas em relação ao número de aplicações de medidas de internação.	Anual	Ministério Público	SEDS/CEDCA	Gestão da Política
26	Conhecer a realidade da efetivação dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes de comunidades tradicionais existentes no Paraná, visando subsidiar a elaboração de políticas públicas.	Desenvolver metodologia de pesquisa que leve em conta as diferenças culturais existentes.	Elaboração do material metodológico.	2015	Metodologia desenvolvida e validada.	2015	SEDS	CEDCA	Gestão da Política
		Empregar metodologia desenvolvida em estudos ou pesquisas de campo relacionados aos direitos fundamentais da população em questão.	Uso efetivo da metodologia desenvolvida para a realização de estudos/pesquisas.	2016-2018	Quantidade de estudos realizados.	2018	SEDS	CEDCA	Gestão da Política
27	Dar condições para a melhoria do atendimento ofertado a crianças e adolescentes com deficiências e transtornos mentais nas entidades não governamentais.	Apoiar, através de cofinanciamento, as entidades que atuam no atendimento direto a crianças e adolescentes com deficiência e transtornos mentais, mediante apresentação de projetos.	Cofinanciar, no mínimo, 250 entidades não governamentais a cada três anos.	2016 2019 2021	Número de entidades que receberam recurso financeiro.	2017 2020 2022	SEDS	CEDCA	Gestão da Política, Promoção dos Direitos

4.2 EIXO 2 DIREITO À LIBERDADE, AO RESPEITO E À DIGNIDADE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
28	Criação de casas de atenção e reinserção social de adolescentes usuários/ dependentes de álcool e outras drogas.	Criação e/ou adaptação de estruturas destinadas a acolher com privacidade, em moradia provisória, usuários de álcool e outras drogas, em situação de vulnerabilidade social.	Elaboração do projeto e construção e/ou adequação de 5 casas com alocação de equipe especializada.	2014-2018	Número de casas em funcionamento com equipes especializadas.	Anual	SEJU	Prefeituras Municipais	Promoção de Direitos, Proteção e Defesa dos Direitos

(1) Endurecer alvos: termo da área de segurança pública usado no sentido de ensinar/conscientizar a criança e o adolescente, através de palestras, dicas, cartilhas etc., a se proteger contra todo tipo de violência.

(2) O Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) foi lançado em 1996 pela Secretaria Nacional de Assistência Social do então Ministério da Previdência e Assistência Social (SEAS/MPAS), com o apoio da Organização Internacional do Trabalho (OIT). O Programa foca na erradicação do trabalho infantil nas atividades perigosas, insalubres, penosas ou degradantes nas zonas urbana e rural, tendo como público prioritário crianças e adolescentes de 7 a 14 anos de idade de famílias. O programa protagoniza as articulações com os demais serviços e ações de proteção social, bem como com as demais políticas públicas afetadas ao tema, sociedade civil e órgãos de controle social.

(3) Denominado de Programa Família Paranaense (PFP) é uma estratégia do Governo do Estado do Paraná que articula as políticas de proteção social de várias áreas dos governos federal, estaduais e municipais, providenciando para que as famílias que se encontram em situação de maior vulnerabilidade social tenham acesso facilitado aos serviços públicos, a serem disponibilizados conforme a demanda e necessidade de cada uma, com a elaboração de um "Plano de Ação" individualizado.

(4) Este projeto, denominado Atenção às Famílias dos Adolescentes Internados por Medidas Socioeducativas (AFAI) é uma modalidade da metodologia do Programa Família Paranaense e visa fortalecer o vínculo social entre familiares e o adolescente que cumpre medida socioeducativa de internação. A articulação busca o comprometimento dos familiares e esforços das políticas públicas para promover um ambiente propício ao resgate da cidadania dos adolescentes que cumprem medidas socioeducativas.

(5) O Programa Bolsa Família é um programa federal de transferência de renda condicionada que visa o alívio imediato da pobreza e ampliação de acesso a serviços públicos de famílias com renda *per capita* inferior a R\$ 140,00. Compete ao Estado promover a capacitação e o apoio técnico aos municípios na gestão do Cadastro Único, na gestão das condicionalidades e na integração com programas complementares destinados à superação da pobreza e exclusão social.

(6) O Programa de Educação nas Unidades Socioeducativas (PROEDUSE) é uma parceria entre SEDS e SEED celebrada através de termo de cooperação técnica para oferta de escolarização nas unidades de internação e internação provisória, sendo garantido o atendimento de ensino fundamental e médio na modalidade de Educação de Jovens e Adultos (EJA).

(7) O Centro de Defesa dos Direitos Humanos da População em Situação de Rua é um órgão vinculado à SEJU que busca a defesa e a promoção dos direitos humanos da população em situação de rua, por meio da articulação e parcerias com as instituições responsáveis pelas políticas setoriais a fim de ofertar serviços a essa população.

(8) Operação Verão ocorre no litoral e regiões de fronteira do Estado com a integração de ações de diversos órgãos envolvendo principalmente ações de segurança pública com reforço policial, ações de fiscalização e orientação para a população.

(9) Este Projeto, realizado em parceria com a Universidade de São Paulo (USP), visa auxiliar as famílias de crianças ou adolescente desaparecidos por meio da criação de bancos de dados e bancos de DNA dos familiares das crianças ou adolescentes desaparecidos, apoio psicológico e outras ações. Maiores informações através do *site* <<http://www.caminhodevolta.fm.usp.br/quem.php>>.

(10) O plano de Alerta AMBER foi criado no Texas, após o desaparecimento de Amber Hagerman, uma menina de 9 anos de idade. É um sistema de divulgação de emergência em conjunto com ação voluntária entre as forças policiais, meios de comunicação, agências de transportes, empresas de telefonia celular, concessionárias de pedágios, etc. O objetivo é encontrar a criança desaparecida o mais rápido possível.



Eixo 3

Direito à convivência familiar
e comunitária

4.3 EIXO 3 DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
1	Proporcionar exames de investigação de paternidade (polimorfismos de ácido desoxirribonucleico - DNA), sem custo, para os beneficiários da justiça gratuita.	Implementar laboratório público para a realização de exames de polimorfismos de DNA e investigação de paternidade na Universidade Estadual de Londrina, estabelecendo fluxos para a realização de exames através de termo de cooperação técnica.	Implementação de um laboratório na UEL.		Laboratório inaugurado.	2014	SEDS e UEL	CEDCA, SETI, UEM, UEPG, UENP, UNICENTRO, UNIOESTE, TRIBUNAL DE JUSTIÇA, MINISTÉRIO PÚBLICO	Promoção de Direitos
			Publicação de Termo de Cooperação Técnica para estabelecer fluxos de atendimento.	2014	Termo de Cooperação Técnica publicado.	2014			
			Realização de no mínimo 1.000 exames de DNA gratuitos por ano, conforme demanda.	A/C	Número de exames de DNA - investigação de paternidade - realizados.	Anual			
2	Reordenar os serviços de acolhimento para crianças e adolescentes.	Acompanhamento da aplicação da medida de proteção na modalidade de acolhimento institucional, abrangendo motivos de acolhimento, caracterização da clientela, tempo de permanência e formas de desligamento.	Elaborar um relatório a cada dois anos.	2014-2023	Relatórios publicados, com número e perfil de acolhidos.	Bienal	SEDS	TJ/PR, CEDCA	Gestão da Política
			Elaborar um relatório.	2014-2016	Relatório concluído, debatido e aprovado no CEDCA.	2017			
			Assessorar e capacitar municípios para a garantia do direito à convivência familiar e comunitária, da excepcionalidade e qualificação da medida protetiva de acolhimento e do efetivo funcionamento de Comissões Municipais de Garantia da Convivência Familiar.	100% dos municípios com profissionais capacitados, com cursos ofertados a cada dois anos.	A/C	Número de capacitações realizadas. Número de participantes. Número de municípios representados nas capacitações.			
		Cofinanciamento para aprimoramento dos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes, com foco na reintegração familiar de crianças e na construção de autonomia dos adolescentes.	100% das instituições de acolhimento, programas de acolhimento familiar, de apadrinhamento afetivo e preparação para adoção, que estejam dentro das normativas, com financiamento garantido.	2014 2016 2018 2020 2022	Número de entidades cofinanciadas.	Bienal	SEDS	Comissão Estadual de Convivência Familiar e Comunitária, CEDCA e CEAS	Promoção de Direitos

4.3 EIXO 3 DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS		
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO					
2	Reordenar os serviços de acolhimento para crianças e adolescentes.	<p>Fiscalizar e acompanhar as instituições que executam a medida protetiva de acolhimento institucional e de acolhimento familiar quanto às diretrizes do Estatuto da Criança e do Adolescente e Orientações Técnicas, visando garantir a proteção integral da criança e do adolescente e a superação do modelo assistencialista institucional.</p> <p>Orientar as instituições que executam a medida protetiva de acolhimento institucional e de acolhimento familiar quanto às diretrizes do Estatuto da Criança e do Adolescente e Orientações Técnicas, visando garantir a proteção integral da criança e do adolescente e a superação do modelo assistencialista institucional.</p> <p>Estimular a primazia da aplicação da medida protetiva de acolhimento familiar em detrimento da medida protetiva de acolhimento institucional, em especial o monitoramento e acompanhamento dos prazos previstos pela Lei nº 12.010/2009.</p> <p>Articular a rede de atendimento e estimular os órgãos responsáveis para a implantação e/ou ampliação dos programas de acolhimento familiar.</p>	<p>Fiscalizar e acompanhar 100% das entidades de atendimento que executam a medida protetiva de acolhimento institucional e de acolhimento familiar.</p> <p>Realizar mutirão junto a 80% das Comarcas Paranaenses para fins de reavaliação da situação de adolescentes inseridos em programas de acolhimento institucional e familiar.</p> <p>Orientar 100% das entidades.</p>	<p>2014-2023</p> <p>2014-2018</p> <p>A/C</p> <p>Anual</p> <p>Anual</p>	<p>Porcentagem das entidades de atendimento monitoradas e orientadas.</p> <p>Porcentagem de Comarcas com mutirão realizado.</p> <p>Número de entidades orientadas.</p> <p>Número de encontros/seminários realizados.</p> <p>Número de programas de acolhimento familiar.</p>	<p>Anual</p> <p>Anual</p> <p>Anual</p> <p>Anual</p>	<p>Tribunal de Justiça do Estado do Paraná</p> <p>CEDCA</p> <p>Tribunal de Justiça do Estado do Paraná</p> <p>CEDCA</p>	<p>CMDCCAs, TJPR</p>	<p>Promoção de Direitos</p> <p>Promoção de Direitos, Gestão da Política</p> <p>Gestão da Política</p> <p>Promoção de Direitos Gestão da Política</p>		

4.3 EIXO 3 DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
2	Reordenar os serviços de acolhimento para crianças e adolescentes.	Monitorar e orientar as entidades de atendimento que executam os serviços de acolhimento institucional para adolescentes sem possibilidade de reinserção familiar, em relação à aquisição da autonomia pessoal dos acolhidos, assegurando seu preparo para a vida adulta, com a obtenção do desenvolvimento da autogestão, autossustentação e independência.	Diminuir a permanência de jovens em entidade de atendimento após o alcance da maioridade, em face da conquista da autonomia pessoal.	A/C	Número de jovens em entidade de atendimento após a maioridade.	Anual	Tribunal de Justiça do Estado do Paraná e CEDCA		Promoção de Direitos, Gestão da Política
3	Promover ações de fortalecimento e garantia de direitos de adolescentes que estão em acolhimento institucional.	Elaborar diretrizes para articulação de políticas intersetoriais de competência estadual que contribuam para a efetivação do projeto de vida autônoma.	Diretriz elaborada.	2014-2015	Diretriz elaborada.	2015	CEDCA, SEDS		Gestão da Política
4	Sensibilizar a população para a garantia do direito à convivência familiar e comunitária de crianças e adolescentes.	Realização de campanhas de comunicação para Garantia do Direito à Convivência Familiar e Comunitária. Elaborar projetos que visem a ações para o estímulo da adoção exercida legalmente, conforme art.13, parágrafo único do Estatuto.	Realizar uma campanha a cada dois anos. Realizar projetos em 100% das Comarcas do Estado do Paraná.	2014-2020 2014-2023	Número de campanhas realizadas. Número de inserções na mídia. Número de projetos e ações realizadas.	Bienal Anual	SEDS Tribunal de Justiça do Estado do Paraná	Comissão Estadual de Convivência Familiar e Comunitária e CEDCA CEDCA	Gestão da Política Promoção dos Direitos
5	Estruturar equipamentos e apoiar a oferta e a organização de ações, projetos, programas e serviços que fortaleçam os vínculos familiares e comunitários das crianças e adolescentes e o desenvolvimento de ações de protagonismo.	Cofinanciamento para implantação e implementação de equipamentos/unidades. Cofinanciamento aos municípios de serviços, programas e projetos que fortaleçam os vínculos familiares e comunitários e o protagonismo dos adolescentes.	100% dos municípios com cofinanciamento.	A/C	Número de unidades construídas. Número de municípios cofinanciados.	2015 Anual	SEDS SEDS	CEDCA, CEAS, CMASs, CMDCAs e Prefeituras Municipais CEDCA, CEAS, CMASs, CMDCAs e Prefeituras Municipais	Gestão da Política Gestão da Política

4.3 EIXO 3 DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
5	Estruturar equipamentos e apoiar a oferta e a organização de ações, projetos, programas e serviços que fortaleçam os vínculos familiares e comunitários das crianças e adolescentes e o desenvolvimento de ações de protagonismo.	Monitorar e assessorar tecnicamente os municípios na execução dos serviços, ações, programas e projetos que fortaleçam os vínculos familiares e comunitários das crianças e adolescentes. Capacitar os atores envolvidos com os serviços de fortalecimento de vínculos, conforme previsto no Plano Estadual de Capacitação dos Trabalhadores do SUAS.	100% dos municípios recebendo assessoramento. 100% dos municípios e escritórios regionais com profissionais capacitados.	A/C	Número de municípios em Plano de Providência.	Anual	SEDS	CEDCA, CEAS, CMASs, CMDCAs e Prefeituras Municipais	Gestão da Política
					Número de municípios com preenchimento do Censo SUAS e CRAS MDS.				
6	Criar espaços humanizados dentro das unidades penais, adequados à visita dos filhos aos pais/mães encarcerados.	Assessorar tecnicamente e apoiar as equipes volantes para atendimento das crianças e adolescentes e suas famílias residentes em comunidades tradicionais e indígenas. Elaboração de projeto para construção de novos espaços e/ou adequação dos existentes nas unidades penais.	Cofinanciar, através do repasse fundo a fundo, 80% das equipes volantes implantadas nos municípios. Construção de no mínimo 6 novas unidades prisionais com espaço adequado para visita.	2015-2023	Número de equipes volantes implantadas em relação às cofinanciadas.	Anual	SEDS	CEAS, CMASs e Prefeituras Municipais	Gestão da Política
				2014-2022	Número de unidades prisionais construídas.	Anual	SEJU		Gestão da Política
7	Garantir o direito de acompanhante à parturiente no pré-parto, parto e puerpério, nos hospitais contratualizados pela Rede de Atenção Materno-infantil do Paraná.	Implantar o Incentivo Financeiro de Qualidade ao Parto (IQP) para os hospitais de referência contratualizados na Rede de Atenção Materno-infantil do Paraná, incluindo como critério de contratualização o cumprimento da Lei nº 11.108 de 7 de abril de 2005.	100% dos hospitais de referência contratualizados na Rede de Atenção Materno-infantil do Paraná, garantindo à gestante o direito a acompanhante no pré-parto, parto e puerpério.	A/C	Percentual de hospitais de referência elegíveis recebendo o IQP.	Anual	SESA	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Promoção de Direitos Gestão da Política
				2014-2016	Adequação dos espaços em todas as unidades femininas.	Número de espaços adequados.	2016		
8	Garantir a convivência familiar de crianças e adolescentes em internação hospitalar.	Elaborar diagnóstico situacional quanto ao cumprimento do Artigo 12 do Estatuto nas instituições hospitalares. Elaborar, observando o resultado do diagnóstico, estratégias de apoio às instituições hospitalares, visando a garantia do previsto no Artigo 12 do Estatuto.	Elaborar um diagnóstico. Estratégia definida, incluindo cofinanciamento, apoio técnico e consultoria, se necessário.	2014-2015	Diagnóstico elaborado e apresentado ao CEDCA.	2015	SESA	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Gestão da Política
				2016	Estratégia definida.	2016	SESA	CEDCA	Gestão da Política e Promoção de Direitos



Eixo 4

Direito à educação, à cultura,
ao esporte e ao lazer

4.4 EIXO 4 DIREITO À EDUCAÇÃO, À CULTURA, AO ESPORTE E AO LAZER

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS	
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO				
1	Ampliar e implementar espaços de referência para adolescentes e suas famílias.	Cofinanciamento aos municípios para construção de equipamentos para a oferta de ações de cultura, esporte, lazer e protagonismo. Monitorar, assessorar tecnicamente e capacitar os municípios, nos quais há espaços em funcionamento ou em fase de implementação.	Implementar 10 novos espaços em municípios prioritizados. Monitorar, assessorar e capacitar os 29 municípios.	2015-2022	Número de espaços construídos.	Anual	SEDS	CEDCA, CMDCA e Prefeituras Municipais	Gestão da Política	
					Número de relatórios recebidos dos equipamentos.					
					Número de capacitações realizadas.					
					Número de adolescentes atendidos nos equipamentos.	Anual				
				A/C	Número de oficinas/ações realizadas com adolescentes nos equipamentos.		SEDS	CEDCA, CMDCA e municípios	Gestão da Política	
2	Proporcionar formação artística e cultural para crianças e adolescentes.	Adesão aos cursos do PRONATEC na área de produção cultural e design. Ação educativa, visitas guiadas, oficinas de criação, atendimento especializado, mediação, sensibilização, interação e oficinas de arte-educação, nos museus pertencentes à SEEC e também programa de itinerância de acervos (feito por demanda), dirigidas às crianças e adolescentes das redes pública e privada de ensino.	Ampliar a oferta de cursos de educação profissional, contemplando 300 municípios. Atingir um público anual estimado em 30.000 (trinta mil) adolescentes e crianças. 60% dos municípios com museus.	2014-2023	Número de municípios incluídos no Programa.	Anual	SEEC	MEC, MINC, SEEC, Prefeituras Municipais, Instituições de Ensino, Sistema S	Promoção de Direitos	
					Número de pré-matriculadas.					
					Número de participantes.					
				2014-2023	Número de municípios atingidos.	Anual	SEEC	MON, COSEM, Casa Andrade Muricy, Museu do Expedicionário, Museu Paranaense, Centro Juvenil de Artes Plásticas, Museu Alfredo Andersen, Museu de Arte Contemporânea, Museu da Imagem e do Som e Prefeituras Municipais.	Promoção de Direitos	
3	Fomentar atividades artísticas para crianças e adolescentes.	Abertura de editais do PROFICE: circulação de espetáculos contemplando todas as linguagens artísticas.	Atingir 30% dos municípios do Estado do Paraná.	2014-2023	Número de projetos aprovados. Número de público participante atingido.	Anual	SEEC	Prefeituras Municipais	Promoção de Direitos	

4.4 EIXO 4 DIREITO À EDUCAÇÃO, À CULTURA, AO ESPORTE E AO LAZER

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
4	Difundir atividades artísticas para crianças e adolescentes.	Apresentação de espetáculos artísticos gratuitos para crianças até 12 anos, nos equipamentos culturais estaduais e municípios que receberem os programas da SEEC (Virada Paraná e Circuito das Artes).	Atingir um público anual estimado em 50.000 espectadores.	A/C	Anual	Número de municípios que aderiram aos espetáculos e oficinas.	SEEC	UFPR, MON, BPP, CCTG, Instituições Parceiras, Prefeituras Municipais	Promoção de Direitos
		Apresentações gratuitas da Orquestra Sinfônica do Paraná para crianças e adolescentes.	Número de espectadores.						
5	Implementar as ações previstas no Plano Estadual do Livro, Leitura e Literatura - PELL.	Implantação de Bibliotecas Cidadãs nos municípios do Estado.	10 BC construídas 89 BC construídas	2014 2015-2023	Anual	Número de bibliotecas implantadas.	SEEC	SEAE, SEIL, BPP, Prefeituras Municipais	Promoção de Direitos
		Formação de agentes e mediadores de leitura.	01 curso ao ano em 18 cidades-polo, atingindo pelo menos 60% do Estado ao ano.	Número de participantes nos cursos. Número de projetos de incentivo à leitura aplicados nos municípios.					
6	Realizar análise contínua de dados para diagnósticos da realidade escolar em todas as especificidades que se fizerem necessárias, por meio de um sistema de pesquisa permanente, on-line.	Criação de um sistema de registro de dados – categoria, tipificação e outros – para captar ocorrências de violências e drogadição nas escolas, bem como outros dados referentes às necessidades que se fizerem prementes e, a partir de diagnósticos, realizar ações pedagógicas de prevenção ou enfrentamento.	Implantar o sistema de registro de dados.	2016	2016	Sistema de registros implantado.	SEED	Parceiros Conveniados e de Cooperação Técnica	Gestão da Política
		Alimentação do sistema de registro de dados por todas as escolas estaduais de ensino público, a partir das ocorrências, com chave de acesso comum às escolas, Núcleos Regionais de Educação e Secretaria Estadual de Educação.	100% das escolas da rede pública paranaense alimentando o sistema.	Número de escolas preenchendo o sistema.					
7	Universalizar o acesso à escola e o direito à Educação.	Ampliação da oferta de serviços de apoio para atendimento educacional de qualidade aos alunos da Educação Especial.	Acesso à escola e aos serviços de apoio a 100% dos alunos.	A/C	Anual	Número de serviços de apoio da Educação Especial.	SEED	Parceiros Conveniados e de Cooperação Técnica	Promoção de Direitos

4.4 EIXO 4 DIREITO À EDUCAÇÃO, À CULTURA, AO ESPORTE E AO LAZER

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
7	Universalizar o acesso à escola e o direito à Educação.	Promoção de acesso e permanência na escola e aos serviços de apoio a todas as crianças e adolescentes, incluindo indígenas, do campo, ciganos e quilombolas, também aqueles que são atendidos em escolas não indígenas e escolas não quilombolas.	Atendimento de 100% das crianças e dos adolescentes no Ensino Fundamental e Médio.	A/C	Número de crianças e adolescentes em idade escolar matriculados.	Anual	SEED	Parceiros Conveniados e de Cooperação Técnica	Promoção de Direitos
		Construção e implementação de proposta pedagógica específica para atendimento às crianças e adolescentes em situação de itinerância.	Atendimento de 100% das demandas educacionais de alunos ciganos, indígenas, nômades, acampados, circenses e artistas, ampliando o atendimento em 20% a cada dois anos.	A/C	Número de crianças e adolescentes em situação de itinerância atendidos.	Bienal	SEED	Parceiros Conveniados e de Cooperação Técnica	Promoção de Direitos Gestão da Política
		Oportunizar acesso ao esporte e lazer às crianças e adolescentes, prioritariamente para as comunidades indígenas e quilombolas.	Atendimento a 100% das escolas estaduais, prioritariamente as escolas indígenas e quilombolas, com atividades esportivas e de lazer para as crianças e adolescentes.	A/C	Número de crianças e adolescentes atendidos.	Anual	SEED	Parceiros Conveniados e de Cooperação Técnica	Promoção de Direitos
		Realizar o acompanhamento da frequência escolar, cumprindo a condicionalidade na educação, referente ao Programa Bolsa Família.	Acompanhar 100% dos alunos de famílias do Programa Bolsa Família, monitorando a frequência e as situações de abandono escolar.	A/C	Número de famílias beneficiárias do PBF acompanhados em relação ao número total de famílias no PBF.	Anual	SEED	SEDS	Promoção de Direitos
		Fortalecimento de ações interinstitucionais e registro em sistema de notificação on-line em caso de abandono escolar.	Garantir a reinserção e/ou a permanência de 100% de crianças e adolescentes matriculados na Educação Básica, visando à prevenção das causas que levam ao abandono.	A/C	Percentual de alunos que abandonaram a Educação Básica.	Anual	SEED	Parceiros Conveniados e de Cooperação Técnica	Proteção e Defesa dos Direitos
	Elaboração de proposta pedagógica específica para atendimento às crianças e adolescentes em defasagem de ensino com distorção idade-série para o Ensino Fundamental e Médio.	Garantir o atendimento a 100% de crianças e adolescentes em defasagem de ensino com distorção idade-série.	A/C	Taxa de distorção idade-série.	Anual	SEED	Parceiros Conveniados e de Cooperação Técnica	Proteção e Defesa dos Direitos	

4.4 EIXO 4 DIREITO À EDUCAÇÃO, À CULTURA, AO ESPORTE E AO LAZER

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
8	Manter o quadro de profissionais de educação da rede pública estadual de ensino capacitado e atualizado.	Realização de formação inicial e continuada para todos os profissionais da educação da rede pública estadual de ensino e conveniadas, de forma presencial e a distância, em todos os níveis, modalidades e especificidades educacionais, contemplando os sujeitos da diversidade, incluindo conteúdos afetos aos direitos humanos de crianças e adolescentes.	100% de profissionais da Educação dos estabelecimentos de ensino da rede pública estadual, formados gradativamente – 10% ao ano – para atendimento às diversas especificidades encontradas no ambiente escolar.	A/C	Número de profissionais da educação capacitados.	Anual	SEED	Parceiros Conveniados e de Cooperação Técnica	Gestão da Política
9	Implementar as Diretrizes Nacionais e Estaduais para a Educação em Direitos Humanos na Educação Básica do Estado do Paraná.	Articulação com as IES para criação de cursos de licenciatura intercultural para a educação escolar indígena.	Formação superior de 150 professores da educação escolar indígena bilingue, sendo 75 a cada 5 anos.	2014-2018	Número de alunos (professores) formados.	2018	SEED	Parceiros Conveniados e de Cooperação Técnica	Gestão da Política
				2019-2023	Número de ações que se configurem como educação em direitos humanos nos projetos pedagógicos das escolas pertencentes ao sistema estadual de educação.	Anual			
10	Expandir a oferta de ampliação da jornada escolar Básica por meio de organização curricular disciplinar, considerando a legislação estadual vigente.	Manutenção e expansão de programas visando a ampliação da jornada escolar.	Atendimento de 100% das unidades escolares com oferta de atividades curriculares de contraturno.	2014-2023	Número de escolas com atividades ofertadas em relação ao número de escolas existentes.	Anual	SEED	Parceiros Conveniados e de Cooperação Técnica	Promoção de Direitos
		Manutenção da oferta de funcionamento das salas de apoio à aprendizagem e salas de recursos multifuncionais no contraturno.	Atendimento de 100% das crianças e adolescentes que apresentem defasagem na aprendizagem e/ou necessidades especiais.	A/C	Número de alunos atendidos em relação ao número de adolescente que apresentaram a demanda.	Anual	SEED	Parceiros Conveniados e de Cooperação Técnica	Promoção de Direitos

4.4 EIXO 4 DIREITO À EDUCAÇÃO, À CULTURA, AO ESPORTE E AO LAZER

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
10	Expandir a oferta de ampliação da jornada escolar na Educação Básica por meio de organização curricular disciplinar, considerando a legislação estadual vigente.	Oferta de atividades pedagógicas articuladas ao currículo da base nacional comum, organizadas didaticamente no Projeto Político Pedagógico e regulamentadas no Regimento Escolar como forma de ampliação de tempos, espaços e oportunidades educativas.	Ampliação em 100% do número de escolas que oferecem Educação em Tempo Integral em Turno Único.	2014-2023	Número de escolas que oferecem Educação em Tempo Integral em Turno Único.	Anual	SEED	Parceiros Conveniados e de Cooperação Técnica	Promoção de Direitos
11	Garantir espaços físicos escolares adequados às necessidades educacionais e ampliar o número de equipamentos e mobiliários.	Construir, ampliar e recuperar ambientes escolares de acordo com a legislação vigente com priorização de instituições de ensino que ofertam a educação em tempo integral quanto a equipamentos, mobiliários e obras de engenharia.	Adequação da estrutura física de 100% das unidades escolares que ofertarem a educação em tempo integral, sendo 50% até 2018 e o restante até 2023.	2014-2018	Número de vagas ofertadas na educação de tempo integral em relação ao número existente.	Anual	SEED	Parceiros Conveniados e de Cooperação Técnica	Gestão da Política
			50% das escolas com melhorias de infraestrutura implementadas.	2014-2023	Número de escolas com estrutura física adequada em relação ao número de escolas existentes.	Anual	SEED	Parceiros Conveniados e de Cooperação Técnica	Gestão da Política
12	Disponibilizar material de apoio didático para atendimento às necessidades educacionais.	Ampliação gradativa das condições de acessibilidade e segurança das escolas da rede estadual de ensino.	100% das escolas da rede estadual de ensino adequadas em relação à acessibilidade e segurança contra incêndio, sendo 320 escolas ao ano.	2014-2023	Número de escolas com acessibilidade e segurança contra incêndio.	Anual	SEED	Parceiros Conveniados e de Cooperação Técnica	Gestão da Política
			Planejamento orçamentário da SEED para disponibilização de material de apoio didático, priorizando conteúdos relativos ao Estatuto, ao enfrentamento às violências, preconceito, discriminação, deficiências e prevenção ao uso de substâncias psicoativas.	Distribuição de material de apoio didático impresso para compor o acervo bibliográfico para 100% das escolas da rede estadual de ensino, de forma gradativa.	2014-2023	Número de materiais distribuídos.	Anual	SEED	Parceiros Conveniados e de Cooperação Técnica

4.4 EIXO 4 DIREITO À EDUCAÇÃO, À CULTURA, AO ESPORTE E AO LAZER

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
13	Monitorar e avaliar os projetos, programas e serviços que atendem às crianças e adolescentes no processo de escolarização, visando ao aprimoramento constante para a garantia da qualidade dos serviços ofertados.	<p>Criar critérios de avaliação e um instrumento específico para avaliar os projetos, programas e serviços que atendem às crianças e adolescentes no processo de escolarização.</p>	<p>Aplicar o instrumento de avaliação em 100% dos projetos, programas e serviços que atendem às crianças e adolescentes no processo de escolarização.</p>	A/C	Número de projetos, programas e serviços avaliados.	SEED	Parceiros Conveniados e de Cooperação Técnica	Gestão da Política	
14	Promover o esporte como ferramenta educacional, através de competições esportivas, que envolvam várias modalidades, dando oportunidade de participação a um maior número de crianças e adolescentes das várias regiões do Estado, propiciando o estímulo recíproco e o intercâmbio social.	Realizar os Jogos Escolares do Paraná para Estabelecimentos de Ensino Público e Estabelecimentos de Ensino Privado que congreguem crianças, adolescentes e jovens nas regiões do Estado respectivas aos 32 Núcleos Regionais de Educação.	<p>Aumento (gradativo, de 2%) do número de alunos/atletas participantes anualmente.</p>	2014-2023	Número de alunos/atletas participantes.	SEES/IPCE	SEED, Prefeituras Municipais	Promoção de Direitos	
			<p>Aumento (gradativo, de 2%) do número de estabelecimentos de Ensino Público e Ensino Privado participantes.</p>		Número de estabelecimentos de Ensino Público e Ensino Privado participantes.				
			<p>Aumento de municípios participantes.</p>		Número de municípios participantes.				
15	Criar a cultura do esporte, lazer e atividade física na criança e adolescente, garantindo uma melhor qualidade de vida através da prática do exercício físico.	<p>Desenvolver dois a três projetos de Esporte Participação/Lazer no Estado do Paraná, com ações voltadas ao atendimento de crianças e adolescentes nos municípios paranaenses.</p> <p>Cofinanciar ações de organizações governamentais e não governamentais que oportunizem o acesso de crianças e adolescentes à prática de atividade física nas três manifestações esportivas (educacional, rendimento e participação), por meio da implantação e implementação de projetos.</p>	<p>Aumento gradativo de 2% do número de atletas participantes anualmente.</p>	2014-2023	Número de atletas participantes.	SEES/IPCE	SEED, Prefeituras Municipais	Promoção de Direitos	
			<p>Aumento (gradativo, de 2%) do número de municípios participantes anualmente.</p>		Número de municípios participantes.				
			<p>Atingir, no mínimo, 5% de crianças e adolescentes nos municípios paranaenses de até 20 mil habitantes, sendo 88 municípios/ano.</p>		Número de crianças e adolescentes atendidos.				
			<p>Cofinanciar pelo menos 5 programas/projetos de organizações governamentais e pelo menos 5 não governamentais anualmente.</p>	2015-2023	Número de instituições conveniadas.	SEES, SEDS	CEDCA	Promoção de Direitos Gestão da Política	

4.4 EIXO 4 DIREITO À EDUCAÇÃO, À CULTURA, AO ESPORTE E AO LAZER

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
16	Preparar profissionais da área de educação física e esporte para atuação em programas esportivos e de lazer para crianças e adolescentes do Estado do Paraná.	Capacitar profissionais de Educação Física e Esporte para atuar com a formação e preparação de atletas para o alto rendimento, por meio de pós-graduação <i>stricto sensu</i> em formação de jovens atletas.	Capacitar 25 profissionais anualmente.	A/C	Anual	Número de profissionais capacitados.	SEES/IPCE	SETI, UEL, Fundação Araucária, MEC, CAPES	Gestão da Política
		Capacitar profissionais de Educação Física e Esporte para atuar em programas e projetos do Esporte Participação/Lazer no Estado do Paraná.	Capacitar até 100 profissionais de Educação Física e Esporte para atuar com lazer no Paraná. Atender 100% dos municípios paranaenses anualmente.	A/C	A/C	Número de profissionais capacitados. Número de municípios do Paraná atendidos.	SEES/IPCE	IES, Prefeituras Municipais	Gestão da Política
		Propiciar aos Gestores Públicos de cada Município do Paraná o desenvolvimento de competências de gestão, por meio da realização de Fórum Regional para Gestores Municipais.	Participação de no mínimo 1 representante por município paranaense anualmente. Atender 100% dos municípios paranaenses anualmente.	A/C	A/C	Número de profissionais atendidos. Número de municípios do Paraná atendidos.	SEES/IPCE	Prefeituras Municipais	Gestão da Política
17	Promover a evolução do esporte paranaense democratizando o acesso à prática esportiva de crianças e adolescentes, oportunizando seu desenvolvimento integral, obedecendo as fases de aprendizagem, fixação e aperfeiçoamento.	Realizar Pós-Graduação <i>lato sensu</i> – Capacitação de Técnicos Esportivos para Aprendizagem e Desenvolvimento Esportivo.	Capacitar 170 profissionais anualmente.	A/C	A/C	Número de profissionais da Educação Física e Esporte capacitados.	SEES/IPCE	SETI, IES, Fundação Araucária	Gestão da Política
		Implantar 12 modalidades esportivas: atletismo (obrigatório), tênis, handebol, basquete, vôlei, tênis de mesa, badminton, natação, rugby, taekwondo e ginástica rítmica, sendo 3 modalidades do programa por município parceiro, distribuídas de acordo com a característica esportiva, público-alvo e infraestrutura municipal, a serem desenvolvidas no contraturno escolar.	Atender anualmente até 10 mil crianças e adolescentes entre 6 e 17 anos no Paraná.	A/C	Anual	Número de crianças e adolescentes atendidos.	SEES/IPCE	SEED, Prefeituras Municipais, SNELIS, ME	Promoção de Direitos

4.4 EIXO 4 DIREITO À EDUCAÇÃO, À CULTURA, AO ESPORTE E AO LAZER

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
18	Garantir o direito à educação de crianças e adolescentes que necessitem de cuidados hospitalares.	Ação integrada entre SEED e SESA na implantação e implementação do SAREH, identificando os estabelecimentos hospitalares que atendem crianças e adolescentes, com internação e sensibilizando estes hospitalares para a implantação do serviço.	Sensibilizar 100% dos hospitais identificados, para implantação do SAREH.	A/C	Percentual de hospitais identificados com SAREH implantado.	Anual	SEED	SESA	Promoção de Direitos de Gestão da Política
19	Sensibilização de crianças e adolescentes sobre cidadania e meio ambiente.	Parceria com escolas e colégios para formação sobre direitos, deveres e conscientização da importância da preservação do meio ambiente, das responsabilidades sociais, de controle da criminalidade e da participação na segurança, com a finalidade da melhoria da qualidade de vida de todos os cidadãos.	Continuidade do programa, atendendo 100% das demandas quando solicitado.	A/C	Número de palestras e cursos realizados em relação à demanda.	Anual	SESP		Promoção de Direitos
20	Fomentar ações de educação para o turismo, com especial atenção para a criança e o adolescente e com vistas à inserção social.	Inserir o tema turismo no ambiente escolar por meio de capacitação dos professores da rede estadual e palestras dirigidas aos alunos.	100% dos três destinos indutores do Estado com professores capacitados e com alunos recebendo palestras.	A/C	Número de professores capacitados de cada destino indutor. Número de alunos participantes das palestras de cada destino indutor.	Anual	SETU	SEED, trade turístico, SEEG (AEJ)	Promoção de Direitos
21	Fomentar a efetivação da Lei nº 12.796/2013, que garante o atendimento de 100% das crianças na Educação Infantil.	Estabelecer parceria com Conselhos de Educação para monitorar o cumprimento da lei.	Realizar duas reuniões entre o CEDCA e o Conselho Estadual de Educação ao ano.	2014-2016	Número de reuniões realizadas.	Anual	CEDCA		Gestão da Política



Eixo 5

Direito à profissionalização e
à proteção no trabalho

4.5 EIXO 5 DIREITO À PROFISSIONALIZAÇÃO E À PROTEÇÃO NO TRABALHO

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
1	Melhorar a qualidade das atividades de aprendizagem realizadas com os adolescentes e dar celeridade aos processos internos no equipamento e no equipamento estadual "CIC Diva Pereira Gomes".	Estruturar e modernizar o CIC Diva Pereira Gomes ⁽¹⁾ , através da implementação de novas tecnologias de informação, reestruturação de laboratórios, biblioteca e salas de multimídia, mapeamento de processos internos e investimentos na Banda Marcial.	Criação de um <i>hatsite</i> e de um sistema operacional para otimizar os processos internos.	2014	Sítio eletrônico em funcionamento. Sistema operacional implementado.	2014	SEDS		Gestão da Política
			Desenvolvimento de um manual de procedimentos e fluxos.	2014	Manual desenvolvido e em utilização pela comunidade de trabalhadores do CIC Diva Pereira Gomes.	2014	SEDS		Gestão da Política
			Implementação de dois novos laboratórios de informática, de uma sala multimídia e uma biblioteca.	2014-2015	Número de laboratórios implementados. Número de salas multimídia implementadas. Número de bibliotecas em funcionamento.	2015	SEDS		Gestão da Política
			Renovar 50% dos instrumentos musicais e 100% dos uniformes da Banda Marcial.	2016	Número de instrumentos adquiridos em relação ao número de instrumentos existentes. Número de uniformes adquiridos em relação ao número de componentes da Banda Marcial.	2017	SEDS		Gestão da Política
			Renovação de 100% do mobiliário das salas de aula e espaços coletivos.	2016	Número de salas de aula reformadas em relação ao número de salas existentes.	2017	SEDS		Gestão da Política
			Viabilizar condições de acesso e permanência no Programa de Aprendizagem através de auxílio material.	A/C	Número de alunos recebendo uniforme e vale-transporte gratuitos em relação ao número total de alunos que realizam cursos no CIC Diva Pereira Gomes.	Anual	SEDS		Gestão da Política
			Reestruturar o currículo, inserindo conteúdos de protagonismo juvenil, culturais, idiomas, etc., e revisão do regulamento interno.	2014-2015	Implementar um currículo reestruturado.	2015	SEDS		Gestão da Política
				2014-2015	Publicação de um novo Regimento Interno.	2015	SEDS		Gestão da Política
				2014-2015	Capacitar 100% da comunidade de trabalhadores para atuação com novo currículo e regimento interno.	2015	SEDS		Gestão da Política

(1) Vide nota página 405.

4.5 EIXO 5 DIREITO À PROFISSIONALIZAÇÃO E À PROTEÇÃO NO TRABALHO

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS	
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO				
2	Fomentar a implantação, implementação e continuidade de Programas de Aprendizagem.	Ampliar a oferta de cursos e vagas para aprendizagem e propiciar a melhoria das estruturas das instituições existentes, por meio de articulações, parcerias e cofinanciamentos de municípios e entidades da sociedade civil organizada, garantindo a inclusão de adolescentes com deficiência.	Firmar convênio com, pelo menos, 150 municípios e/ou entidades da sociedade civil organizada, sendo ao menos 25 municípios a cada dois anos.	2014-2023	Quantidade de convênios firmados.	Bienal	SEDS	CEDCA, Prefeituras Municipais, entidades da sociedade civil organizada	Gestão da Política	
		Ampliar e fortalecer o programa de aprendizagem ⁽²⁾ do Estado do Paraná em respeito à Lei estadual nº 15.200/2006 do Programa de Aprendizagem, diversificando parcerias para execução e ampliação das possibilidades de qualificação profissional de acordo com interesses dos adolescentes e possibilidades de vagas em órgãos e empresas públicas.	Expandir em no mínimo 30% o uso das vagas no Programa Aprendiz.	2014-2015	Número de adolescentes inseridos no Programa em relação ao número de vagas existentes.	Anual	SEDS	SEDS	CEDCA e instituições elencadas no Decreto nº 3.371/2008	Gestão da Política
		Elaborar campanha para divulgação da aprendizagem profissional e do trabalho protegido do adolescente, visando atingir associações comerciais, industriais, turísticas e afins, e empresas.	Realizar uma campanha a cada dois anos.	2015 2017 2019 2021	Número de campanhas realizadas.	Bienal	SEDS	SEDS	CEDCA	Gestão da Política
		Fortalecer a rede de aprendizagem através da realização de encontros, propiciando trocas de experiências.	Realizar um encontro a cada dois anos.	Bienal	Número de encontros realizados. Número de participantes nos encontros.	Bienal	SEDS	SEDS	CEDCA	Gestão da Política
		Intermediar, através do Programa Jovem Aprendiz, trabalho para os adolescentes na modalidade de aprendizagem, preparando jovens de 14 a 24 anos para ingressar no mercado de trabalho através de formação técnico-profissional.	Inscrição de 5.000 jovens por ano.	A/C	Número de jovens inscritos.	Anual	SETS	MTE	Promoção de Direitos	

(2) Vide nota página 405.

4.5 EIXO 5 DIREITO À PROFISSIONALIZAÇÃO E À PROTEÇÃO NO TRABALHO

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
		Garantia do acesso e permanência com êxito de alunos com deficiência nos cursos técnicos e de qualificação profissional, bem como sua inserção no mundo do trabalho, considerando suas habilidades, capacidades e potencialidades.	Ampliação em 100% da oferta de vagas de forma gradativa, contemplando as pessoas com deficiência, sendo 20% ao ano.	2014-2018	Número de oferta de vagas para pessoas com deficiência.	Anual	SEED		Promoção de Direitos
		Expansão e democratização da profissionalização voltada para os municípios de pequeno porte e periferias das áreas metropolitanas, no formato EAD.	Expandir progressivamente até atingir 100% dos municípios de pequeno porte e periferias das áreas metropolitanas.	2014-2023	Número de vagas ofertadas e de alunos incluídos.	Anual	SEED		Promoção de Direitos
3	Ampliar a oferta do ensino técnico e profissionalizante.	Oferta de cursos técnicos em nível médio aos povos indígenas e demais comunidades tradicionais com o intuito de prepará-los para o trabalho na comunidade e em seu entorno.	Ampliação em 100% da oferta de vagas de forma gradativa, conforme a demanda, contemplando os povos indígenas e comunidades tradicionais, sendo 20% ao ano.	2014-2018	Número de oferta de vagas para comunidades tradicionais.	Anual	SEED		Promoção de Direitos
		Oferta de cursos técnicos aos filhos de pequenos agricultores ligados à agricultura familiar.	Ampliação em 100% da oferta de vagas de forma gradativa, contemplando os filhos de pequenos agricultores ligados à agricultura familiar, sendo 20% ao ano.	2014-2018	Número de oferta de vagas para filhos de pequenos agricultores.	Anual	SEED		Promoção de Direitos
	Construção de Centros Estaduais de Educação Profissional.	18 Centros Estaduais de Educação Profissional construídos.		2014-2023	Número de vagas ofertadas em cursos técnicos e profissionalizantes. Número de Centros de Educação Profissional construídos.	Anual	SEED	MEC, FNDE	Gestão da Política

4.5 EIXO 5 DIREITO À PROFISSIONALIZAÇÃO E À PROTEÇÃO NO TRABALHO

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
3	Ampliar a oferta do ensino técnico e profissionalizante.	Oferta de cursos de qualificação profissional aos adolescentes acima de 14 anos em regime de privação de liberdade.	Ofertar vagas de cursos técnicos e profissionalizantes para os adolescentes de 100% dos Centros de Socioeducação, sendo 20% ao ano.	2014-2018	Número de CENSEs com oferta de cursos técnicos e profissionalizantes.	Anual	SEED		Gestão da Política Promoção de Direitos
		Fomentar a profissionalização de adolescentes para atuação nos três destinos indutores de Turismo (Foz do Iguaçu, Paranaguá e Curitiba), desenvolvendo projetos de capacitação para o ingresso de adolescentes no mercado do turismo, nas modalidades permitidas pela legislação vigente.	Capacitar 60 adolescentes a cada dois anos, nos destinos indutores ⁽³⁾ do Paraná.	2014-2023	Número de adolescentes capacitados.	Bienal	SETU		Promoção de Direitos

(1) O CIC Diva Pereira Gomes desenvolve um programa que se destina aos adolescentes que vivem em situação de risco e vulnerabilidade social, decorrente da pobreza, privação ou ausência de renda, com acesso precário ou nulo aos Serviços Públicos. Caracterizada como de Proteção Social Básica, atende adolescentes de ambos os sexos na faixa etária de 14 a 18 anos incompletos, desenvolvendo ações nas áreas da escolarização, profissionalização, cultura, esporte, lazer e colocação profissional em empresas públicas ou privadas, na condição de aprendiz.

(2) O Programa Estadual de Aprendizagem para Adolescentes em Conflito com a Lei – Programa Aprendiz tem a finalidade de garantir a profissionalização – através da aprendizagem – e a inclusão social de adolescentes que cumprem medidas socioeducativas ou que tenham sido beneficiados com a remissão. O objetivo do programa é dar oportunidade de crescimento pessoal e profissional a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, inserindo-os na condição de aprendizes.

(3) Destinos indutores do Estado são as cidades de Foz do Iguaçu, Paranaguá e Curitiba.



Eixo 6

Fortalecimento das estruturas
do sistema de garantia
dos direitos da criança
e do adolescente

4.6 EIXO 6 FORTALECIMENTO DAS ESTRUTURAS DO SISTEMA DE GARANTIA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

N.º	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
1	Fomentar a implementação do SIPIA CT <i>web</i> em todos os municípios do Estado do Paraná.	Realizar capacitação em EAD para nivelamento conceitual e prático com vistas a ampliar e melhorar a utilização da ferramenta SIPIA CT <i>web</i> . Monitorar e acompanhar a alimentação do SIPIA CT <i>web</i> , por meio de relatórios gerados via sistema, visitas técnicas e resolução de conflitos locais de pouca ou nenhuma utilização do sistema.	Capacitar: 100% dos CT em mandato, 4 conselheiros por CMDCA e todos os conselheiros do CEDCA, a cada 2 anos.	2014 2016 2020	Número de pessoas capacitadas por segmento.	2015 2017 2021	SEDS	SEAP/Escola de Governo, CEDCA	Gestão da Política
			50% dos municípios alimentando o SIPIA CT <i>Web</i> .	2014	Número de Conselhos Tutelares ativos no Sistema.	2015	SEDS	CEDCA	Gestão da Política
			70% dos municípios alimentando o SIPIA CT <i>Web</i> .	2015		2016			
			90% dos municípios alimentando o SIPIA CT <i>Web</i> .	2017		2018			
2	Fortalecer os CTs e CMDCA através de instrumentalização técnica e melhoria das estruturas para o exercício de suas atribuições.	Ofertar formação continuada em nível básico, intermediário e avançado após eleições unificadas de CTs. Diagnosticar a realidade da estrutura e condições de trabalho dos CTs, visando a melhoria das condições de atendimento à criança e ao adolescente, incentivando e monitorando o preenchimento do CENSO SGD. Cofinanciamento aos municípios para melhorias ou construções de instalações físicas, aquisição de equipamentos e mobiliários para os CTs.	Elaborar 1 diagnóstico a cada 2 anos.	2014 2016 2018 2020 2022	Diagnósticos Publicizados.	2015 2017 2019 2021 2023	SEDS	CEDCA	Gestão da Política
			Capacitar 100% dos CTs do Paraná e CMDCA de todos os municípios, após os processos de eleições unificadas.	2016-2017 2020-2021	Número de cursos ofertados. Número de participantes.	2018 2022	SEDS	SETI/Universidades, CEDCA	Gestão da Política
			100% dos CTs e CMDCA com CENSO respondido anualmente.	Anual	Número de CTs e CMDCA com CENSO preenchido em relação ao número total de conselhos existentes.	Anual	SEDS	CEDCA	Gestão da Política
			Produção de um diagnóstico anual com dados do CENSO SGD para fins de elaboração de políticas de fortalecimento dos CTs.		Diagnósticos Publicizados.				
			Repasse do recurso a, no mínimo, 40% dos municípios do Paraná, prioritizados conforme diagnóstico do CENSO SGD.	2015 2018	Número de municípios conveniados.	2016 2019	SEDS	CEDCA	Gestão da Política

4.6 EIXO 6 FORTALECIMENTO DAS ESTRUTURAS DO SISTEMA DE GARANTIA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

N.º	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
3	Divulgar, fortalecer e reafirmar os preceitos do Estatuto da Criança e do Adolescente.	Realizar seminário alusivo aos 25 anos do Estatuto.	Participação de 1.000 atores do Sistema de Garantia de Direitos em cada seminário. Garantir a inserção do seminário na mídia.	2015	Número de participantes. Número de inserções do seminário na mídia.	2015	SEDS	CEDCA	Gestão da Política
4	Ofertar especialização na área da criança e adolescente para trabalhadores dos poderes executivos municipais, estadual e sociedade civil organizada.	Distribuir gratuitamente exemplares do Estatuto da Criança e do Adolescente.	Atender 100% das solicitações fundamentadas de exemplares de Estatuto, de forma gratuita.	A/C	Número de Estatutos distribuídos em relação ao número de exemplares solicitados.	Anual	SEDS	CEDCA	Gestão da Política
5	Divulgar e acompanhar a implementação e execução do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do Estado do Paraná.	Estruturar equipe qualificada específica para articular órgãos estaduais com vistas a acompanhar informações, produzir relatórios, planejar e incorporar estudos para monitoramento da Política da Criança nos próximos 10 anos.	Constituir uma equipe qualificada específica para acompanhamento do Plano Decenal.	2014	Equipe constituída.	2014	SEDS		Gestão da Política

4.6 EIXO 6 FORTALECIMENTO DAS ESTRUTURAS DO SISTEMA DE GARANTIA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

N.º	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
5	Divulgar e acompanhar a implementação e execução do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do Estado do Paraná.	Realizar um seminário estadual de lançamento do Plano Decenal. Realizar seminários de acompanhamento do Plano Decenal.	Realizar um seminário de lançamento com participação de no mínimo 600 pessoas. Realizar 2 seminários estaduais de acompanhamento do Plano Decenal, a cada 5 anos.	2014	Número de participantes no seminário.	2014	SEDS	CEDCA	Gestão da Política
				2018-2023	Número de seminários realizados. Número de participantes em cada seminário.	2018-2023	SEDS	CEDCA	Gestão da Política
6	Fomentar nos municípios a elaboração dos planos decenais municipais.	Divulgar o Plano Decenal através da disseminação da informação nos veículos de comunicação em âmbito estadual. Elaborar material orientativo aos municípios dirigido à elaboração do Plano Decenal Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.	Divulgar o Plano Decenal, com a distribuição de materiais. Elaborar um caderno orientativo e distribuir para 100% dos municípios.	2014	Número de materiais de divulgação distribuídos.	2014	SECS, SEDS	CEDCA	Gestão da Política
				2014	Material publicado. Número de municípios que receberam o material.	2014	SEDS	CEDCA	Controle Social da Efeivação dos Direitos
7	Fortalecer e potencializar as redes e comitês quanto à promoção dos direitos das crianças e adolescentes no contexto da Copa do Mundo de 2014 e outros grandes eventos.	Realizar seminários regionais para incentivo e orientação técnica à elaboração do Plano Decenal Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente. Participar dos movimentos nacionais que atuam na prevenção em grandes eventos.	Realizar 5 seminários microrregionais. Participar em 90% dos encontros nacionais.	2015	Número de seminários realizados. Número de participantes em cada seminário.	2015	SEDS	CEDCA	Controle Social da Efeivação dos Direitos
				2014-2023	Quantidade de encontros em que o Estado do Paraná esteve presente em relação ao número de encontros realizados pelo Governo Federal.	Anual	SEDS	SECOPA	Controle Social da Efeivação dos Direitos, Gestão da Política
		Envolver os movimentos estaduais e locais nas ações nacionais de enfrentamento às situações de violações de direitos em grandes eventos.	Replicar, ao menos, 10% das ações nacionais em nível estadual e/ou local.	2014-2023	Quantidade de ações replicadas em relação ao número de ações propostas pelo Governo Federal.	Anual	SEDS	SECOPA	Gestão da Política

4.6 EIXO 6 FORTALECIMENTO DAS ESTRUTURAS DO SISTEMA DE GARANTIA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

N.º	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
7	Fortalecer e potencializar as redes e comitês quanto à promoção dos direitos das crianças e adolescentes no contexto da Copa do Mundo de 2014 e outros grandes eventos.	Adenir à Agenda de Convergência ⁽¹⁾ da SDH/PR.	Viabilizar a efetivação de todos os compromissos da agenda.	2014-2023	Quantidade de ações da agenda implementadas em relação à quantidade de ações propostas na agenda.	Anual	SEDS	SECOPA	Proteção e Defesa de Direitos, Gestão da Política
		Implantar curso de capacitação dos voluntários da Copa para atuarem como monitores dos Direitos de Crianças e Adolescentes durante os jogos no Paraná.	Capacitar 500 voluntários.	2014	Quantidade de voluntários formados.	2014	SEDS	SECOPA	Proteção e Defesa de Direitos, Gestão da Política
		Articular os setores competentes para que órgãos de atendimento à criança e ao adolescente funcionem de forma contínua, garantindo o atendimento na rede de proteção de crianças e adolescentes durante a Copa do Mundo de 2014 e outros megaeventos.	Ampliar o horário de atendimento de órgãos como Conselhos Tutelares, NUCRIA, Varas Especializadas durante a Copa do Mundo de 2014.	Durante os megaeventos	Número de órgãos que compõem o eixo de defesa dos direitos do SGD com horário ampliado durante os megaeventos.	Após cada megaevento.	SECOPA	TJ, MP, SESP, Prefeitura Municipal	Gestão da Política
		Articular ação para o controle de entrada internacional e interestadual de crianças e adolescentes no Estado, bem como em hotéis, bares e similares, incluindo controle de vacinação nos aeroportos, rodoviárias e aduanas durante a Copa do Mundo.	Fiscalizar e controlar os estádios, aeroportos, rodoviárias e aduanas, hotéis, bares, etc.	2014	Número de ações de controle e fiscalização realizadas.	2014	SECOPA	SESA, Polícias Federal, Civil e Militar e Prefeituras Municipais	Participação de Crianças e Adolescentes, Gestão da Política
8	Sensibilizar, mobilizar e formar crianças e adolescentes quanto a seu papel como sujeitos de direitos na construção de políticas públicas e na efetivação da cidadania, estimulando o protagonismo juvenil.	Promover inclusão pedagógica nas escolas do Estado sobre o tema da Copa do Mundo, através da elaboração de um caderno pedagógico com orientações.	Elaborar um caderno pedagógico e distribuir nas escolas.	2014	Número de cadernos distribuídos nas escolas do Estado.	2014	SEED	SECOPA	Participação de Crianças e Adolescentes, Gestão da Política
		Cofinanciar ações voltadas ao protagonismo juvenil.	Cofinanciar pelo menos 10 projetos de entidades da sociedade civil organizada a cada 2 anos.	2014 2016 2018 2020	Número de projetos cofinanciados. Número de adolescentes atendidos pelas entidades conveniadas.	2015 2017 2018 2019	SEDS	CEDCA, entidades da Sociedade Civil Organizada	Participação de Crianças e Adolescentes, Gestão da Política
		Realizar periodicamente concursos que valorizem a produção cultural de crianças e adolescentes através de premiação.	Realizar um concurso a cada 2 anos.	2015 2017 2019 2021	Número de concursos realizados. Número de crianças e adolescentes participantes.	2015 2017 2019 2021	SEDS	SEED	Participação de Crianças e Adolescentes, Gestão da Política

(1) Vide nota página 421.

4.6 EIXO 6 FORTALECIMENTO DAS ESTRUTURAS DO SISTEMA DE GARANTIA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

N.º	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
8	Sensibilizar, mobilizar e formar crianças e adolescentes quanto a seu papel como sujeitos de direitos na construção de políticas públicas e na efetivação da cidadania, estimulando o protagonismo juvenil.	Fomentar a participação de adolescentes no CEDCA.	Ampliar a participação de adolescentes no CEDCA, inclusive por meio das videoconferências.	2014-2017	Número de participantes adolescentes nas reuniões.	2017	SEDS	CEDCA	Participação de Crianças e Adolescentes, Gestão da Política
		Qualificar adolescentes para participação nas Conferências dos Direitos e eventos similares.	Qualificar pelo menos 150 adolescentes, através de ações diretas do Governo do Estado ou por meio de cofinanciamento a entidades da sociedade civil organizada.	2015 2018 2021	Número de adolescentes qualificados. Número de adolescentes participantes das Conferências Nacional e Estadual.	2015 2018 2021	SEDS	CEDCA, entidades da Sociedade Civil Organizada	Gestão da Política
		Oportunizar formação para adolescentes com foco no Controle Social da efetivação dos direitos de crianças e adolescentes.	Realizar, no mínimo, um processo de formação a cada 2 anos.	Bienal	Número de adolescentes participantes. Número ações de formação.	Bienal	Fórum DCA/PR	CEDCA	Gestão da Política
9	Conhecer o impacto do cofinanciamento dos serviços que compõem a proteção social especial, destinados às crianças e adolescentes.	Criar e aplicar instrumentos de monitoramento e avaliação dos serviços de proteção social especial cofinanciados pelo Estado.	Monitoramento de 100% dos serviços de proteção social especial cofinanciados.	A/C	Criação dos instrumentos de monitoramento. Número de ações monitoradas através do instrumento criado.	Bienal	SEDS	CEDCA E CEAS	Gestão da Política
		Elaborar um Plano de Comunicação para divulgação de ações com vistas à efetivação dos direitos da criança e do adolescente.	Implementar Plano de Comunicação em meios de comunicação de alta abrangência.	2014	Plano de Comunicação implementado.	2014	SECS, SEDS	CEDCA	Gestão da Política
10	Divulgar a política estadual de garantia de direitos e sensibilizar a população paraense sobre os direitos da criança e do adolescente.	Dar continuidade à divulgação por meio da assessoria de imprensa e em meio eletrônico das ações da SEDS e do CEDCA.	Distribuir <i>releases</i> para a imprensa oportunamente. Manter o site eletrônico atualizado.	A/C	Número de <i>clipping</i> das matérias referentes à SEDS e ao CEDCA. <i>Site</i> em funcionamento e atualizado.	Anual	SEDS	SECS CEDCA	Gestão da Política

4.6 EIXO 6 FORTALECIMENTO DAS ESTRUTURAS DO SISTEMA DE GARANTIA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

N.º	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
10	Divulgar a política estadual de garantia de direitos e sensibilizar a população paranaense sobre os direitos da criança e do adolescente.	Distribuir materiais informativos, formativos e de orientação sobre os direitos das crianças e adolescentes para o público em geral.	Elaborar, no mínimo, um material a cada 2 anos, para ampla distribuição.	Bienal	Número de materiais elaborados e distribuídos.	Bienal	SEDS	CEDCA	Gestão da Política
11	Disponibilizar sistematicamente informações e dados territorializados sobre situações de risco e vulnerabilidade social de crianças e adolescentes aos municípios, para a realização de planejamento com vistas à efetivação da política de atenção à criança e ao adolescente.	Apoiar e assessorar os Escritórios Regionais na utilização e divulgação de dados sobre as situações de vulnerabilidade e risco social de crianças e adolescentes e para que fomentem a realização de diagnósticos municipais e regionais das situações de risco e vulnerabilidade social, com vistas a subsidiar os planejamentos em relação às ações voltadas às crianças e adolescentes.	23 Escritórios Regionais assessorados.	A/C	Número de municípios com planejamento de ações para superação das situações de vulnerabilidade e risco de crianças e adolescentes.	Anual	SEDS		Controle Social da Efetivação dos Direitos
12	Estimular a ampliação e o fortalecimento da participação da sociedade civil.	Orientar os municípios na utilização dos aplicativos disponibilizados pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) para o levantamento de dados sobre situações de risco e vulnerabilidade social de crianças e adolescentes. Assessorar os Escritórios Regionais para estimular os municípios a ampliar e fortalecer a participação da família e indivíduos em espaços comunitários e conselhos.	100% dos municípios do Estado utilizando os aplicativos do MDS.	A/C	Número de municípios com utilização dos aplicativos MDS.	Anual	SEDS	MDS	Controle Social da Efetivação dos Direitos
			23 Escritórios Regionais assessorando 100% dos municípios do Estado.	A/C	Número de municípios que implantaram Fóruns para discussão e divulgação dos Direitos da Criança e dos Adolescentes. Número de Conferências dos Direitos da Criança e Adolescente. Número de participantes das conferências.	Anual	SEDS		Controle Social da Efetivação dos Direitos e Gestão da Política

4.6 EIXO 6 FORTALECIMENTO DAS ESTRUTURAS DO SISTEMA DE GARANTIA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS				
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO							
12	Estimular a ampliação e o fortalecimento da participação da sociedade civil.	Mobilizar entidades a participar do Fórum DCA/PR e fortalecer a participação das já filiadas.	Ampliar o quadro associativo do Fórum DCA/PR alcançando no mínimo uma por macrorregional.	A/C	Número de instituições participantes de cada macrorregional.	Anual	Fórum DCA/PR	CEDCA	Gestão da Política				
										Compor Fóruns Regionais e Municipais nas macrorregionais do Estado.	Número de Fóruns constituídos.	Anual	
													Acompanhar e monitorar a atuação dos representantes da sociedade civil no CEDCA e na formulação das diretrizes para a área da infância e da adolescência.
13	Implementar mecanismos de regulamentação do cofinanciamento e repasse fundo a fundo do FIA Estadual.	Promover capacitação da sociedade civil organizada com foco no Controle Social da efetivação dos direitos de crianças e adolescentes. Organizar curso anual nas macrorregionais sobre Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e Sistema de Garantia de Direitos, envolvendo também a rede de educação. Realizar Seminários Regionais e Estadual voltados à infância e ao controle social. Publicar Decreto Governamental de regulamentação do repasse fundo a fundo.	Organizar curso anual nas macrorregionais sobre Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e Sistema de Garantia de Direitos, envolvendo também a rede de educação.	Anual	Número de cursos realizados.	Anual	Fórum DCA/PR	CEDCA	Controle Social da Efetivação dos Direitos				
										Realizar Seminários Regionais e Estadual voltados à infância e ao controle social.	Número de participantes nos cursos.	Número de seminários realizados.	Anual
13	Implementar mecanismos de regulamentação do cofinanciamento e repasse fundo a fundo do FIA Estadual.	Implementar o repasse fundo a fundo a través de regulamentação de lei e estabelecimento de critérios para repasse.	Publicar Decreto Governamental de regulamentação do repasse fundo a fundo.	2014	Decreto publicado.	2014	SEDS	CEDCA, SEFA, SEPL, SEEG, CASA CIVIL	Gestão da Política				
										2015	Deliberação/resolução publicada.	2015	

4.6 EIXO 6 FORTALECIMENTO DAS ESTRUTURAS DO SISTEMA DE GARANTIA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
14	Estruturar e articular a rede de atendimento às crianças e adolescentes vinculada ao Ministério Público do Estado do Paraná.	Promover encontros regionalizados entre atores da rede de proteção dos direitos da criança e do adolescente.	Realizar no mínimo 4 encontros regionais por ano, abrangendo 10 a 15 municípios cada. 100% dos municípios do Paraná com a rede articulada e mapeada.	2014-2018 2014-2018	Número de encontros regionais realizados.	Anual	Ministério Público do Estado do Paraná		Gestão da Política
					Número de municípios com a rede articulada e mapeada.	Anual			
15	Ampliar e implementar equipes técnicas multidisciplinares regionais no Ministério Público do Estado do Paraná.	Contratar, por meio de concurso público, novos psicólogos, pedagogos e assistentes sociais.	Implementar, no mínimo, uma equipe técnica por região.	2014-2018	Número de regionais com equipes multidisciplinares.	Anual	Ministério Público do Estado do Paraná		Proteção e Defesa de Direitos, Gestão da Política
16	Propiciar ações que estimulem o protagonismo de crianças e adolescentes como forma de participação social organizada.	Promover ações que favoreçam a participação ativa de crianças e adolescentes nas discussões relativas à política da educação para o pleno exercício da cidadania.	Participação efetiva de crianças e adolescentes de 100% das unidades escolares públicas do Estado do Paraná nos conselhos de classe e escolar.	A/C	Número de Conselhos de Classe e Escolas com a participação de crianças e adolescentes.	Anual	SEED	Parceiros Conveniados e de Cooperação Técnica	Participação de Crianças e Adolescentes
		Incentivar a criação e o fortalecimento dos grêmios estudantis e outras agremiações que deem voz e vez às crianças e adolescentes.	100% das unidades escolares da rede estadual de ensino com agremiações devidamente instituídas e ativas, sendo 10% a cada ano.		Número de grêmios estudantis instituídos.	Anual	SEED	Parceiros Conveniados e de Cooperação Técnica	Participação de Crianças e Adolescentes
		Desenvolver campanhas que fomentem o reconhecimento de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos e, portanto, agentes de participação nas diversas esferas da vida social. Exemplo: em casa, na escola, nas instituições, na comunidade, nos espaços políticos, etc.	Realizar uma campanha a cada 2 anos.	Número de campanhas realizadas.	Bienal	CEDCA SEDS			
	Fortalecer a Estratégia do Protagonismo Juvenil, visando reduzir a vulnerabilidades às DST/Aids entre adolescentes e jovens paranaenses.	Motivar e apoiar 100% dos municípios paranaenses para o desenvolvimento de ações de prevenção de DST/AIDS, por meio da Estratégia do Protagonismo Juvenil.	Percentual de municípios paranaenses com a Estratégia do Protagonismo Juvenil implantada.	A/C		Anual	SESA	SEED	Participação de Crianças e Adolescentes

4.6 EIXO 6 FORTALECIMENTO DAS ESTRUTURAS DO SISTEMA DE GARANTIA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
17	Dar maior eficiência às investigações e possibilitar denúncia/acusação dos autores de crimes contra crianças e adolescentes e qualificar o atendimento ao adolescente autor de ato infracional nas delegacias.	Priorizar a elaboração de laudos de crianças e adolescentes vítimas de violência nos IMLs.	Reduzir o tempo de emissão dos laudos em 10%.	2014-2017	Tempo médio para emissão de laudo.	Anual	SESP		Gestão da Política Proteção e Defesa dos Direitos
		Estabelecer fluxo de atendimento para crianças e adolescentes vítimas de violência nas delegacias das cidades de maiores incidências.	Implementar fluxo em todas as delegacias, especializadas ou não, das cidades de maior incidência de violência do Estado do Paraná.	2014-2015	Número de delegacias com fluxo implementado.	2015	SESP		Gestão da Política Proteção e Defesa dos Direitos
		Implementar um banco de dados de material genético (DNA), conforme Lei Federal nº 12.654/2012.	Banco de dados em funcionamento com cadastros de 100% do público previsto na Lei Federal nº 12.654/2012.	2014-2016	Banco de dados implementado. Número de cadastros com material genético.	2016	SESP		Gestão da Política Proteção e Defesa dos Direitos
		Estruturar e criar novas delegacias especializadas.	Expandir para 5 cidades do Estado delegacias especializadas no atendimento de crianças e adolescentes vítimas, todas com equipe multiprofissional.	2014-2015	Número de NUCRIAS inauguradas.	2016	SESP	CEDCA	Gestão da Política Proteção e Defesa dos Direitos
18	Formar uma cultura de paz e uma nova visão das polícias e da segurança pública entre crianças e adolescentes.	Agilizar a conclusão dos inquéritos para encaminhamento das denúncias, através da contratação de profissionais.	Aumentar o número de profissionais em 10% nas delegacias.	2014-2018	Número de profissionais contratados através de concurso público.	2018	SESP		Gestão da Política Proteção e Defesa dos Direitos
		Qualificar a estrutura das Delegacias do Adolescente (DA) visando melhorar o atendimento ao adolescente autor de ato infracional.	Reestruturar 100% das DAs do Estado.	2014-2018	Número de DAs reestruturadas em relação ao total de DAs do Estado.	2019	SESP	CEDCA	Gestão da Política Proteção e Defesa dos Direitos
		Manter programas comunitários para crianças e adolescentes nas unidades territoriais específicas.	Dar continuidade ao projeto até 2022, atendendo 100% das unidades territoriais específicas.	A/C	Número de unidades territoriais específicas com os programas realizados em relação ao número total de unidades territoriais específicas.	Anual	SESP		Proteção e Defesa dos Direitos

4.6 EIXO 6 FORTALECIMENTO DAS ESTRUTURAS DO SISTEMA DE GARANTIA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
19	Fortalecer, institucionalizar e ampliar a abrangência de atendimento dos Núcleos de Estudos e Defesa dos Direitos da Infância e Juventude - NEDDIJs ⁽²⁾ .	Transformar o NEDDIJ em Política Pública de Estado através da articulação com os entes estaduais para formulação de projeto de lei que institucionalize o projeto enquanto política pública, com a garantia de orçamento permanente para a manutenção das atividades dos núcleos.	Instituir Projeto dos NEDDIJs via lei com orçamento garantido para funcionamento.	2014-2018	Promulgação de Lei Estadual.	2018	SETI	ALEP, IEES, CEDCA	Gestão da Política
		Ampliar a abrangência dos NEDDIJs através da criação de novos núcleos em comarcas estratégicas conforme demanda.	Implantar no mínimo quatro novos NEDDIJs, prioritariamente nas Comarcas de Foz do Iguaçu, Região Metropolitana de Maringá, de Curitiba e de Londrina.	2014-2023	Número de novos NEDDIJs em funcionamento.	2023	SETI	IEES	Gestão da Política Proteção e Defesa dos Direitos
		Systematizar, organizar e acompanhar as ações referentes à execução do Projeto NEDDIJs, criando instrumento próprio de acompanhamento e avaliação da efetividade das ações.	Criar Sistema Unificado de Monitoramento e Acompanhamento das Ações dos NEDDIJs.	2016	Sistema em funcionamento.	2016	SETI	IEES	Gestão da Política
20	Produzir material científico voltado à Defesa dos Direitos de Crianças e Adolescentes.	Fortalecer os existentes e fomentar a criação de novos Núcleos/Grupos de Estudos e Pesquisas, visando ao desenvolvimento de pesquisas e produção científica na área da criança e do adolescente.	Grupos/Núcleos de Estudos em funcionamento em 100% das IEES.	2014-2023	Porcentagem de IEES com Grupos/Núcleos de Estudos em funcionamento.	Bienal	SETI	IEES	Gestão da Política
		acompanhar o desenvolvimento das ações de 100% dos NEDDIJs através do Sistema Unificado.		A/C	Número de atendimento, ações ajuizadas e encaminhamentos para outros atendimentos.	Anual	SETI	IEES	Gestão da Política
21	Manter, no âmbito da gestão estadual da política de turismo, ações específicas para a criança e o adolescente.	Participação do órgão gestor estadual do turismo em Conselhos e Comissões de enfrentamento estaduais, relacionados ao tema da criança e adolescente.	Participar em 100% das reuniões de conselhos e comissões da área da criança e do adolescente dos quais o órgão gestor do turismo estadual fizer parte.	A/C	Número de reuniões com participação do órgão gestor em relação ao número de reuniões convocadas.	Anual	SETU	SEDS	Controle Social da Efetivação dos Direitos

(2) Vide nota página 421.

4.6 EIXO 6 FORTALECIMENTO DAS ESTRUTURAS DO SISTEMA DE GARANTIA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS		
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO				
21	Manter, no âmbito da gestão estadual da política de turismo, ações específicas para a criança e o adolescente.	Destinar percentual do orçamento da Secretaria para ações da criança e adolescente.	Destinar até 0,2% do orçamento do órgão gestor para ações relacionadas à criança e ao adolescente.	A/C	Percentual anual destinado à criança e ao adolescente.	Anual	SEPL	Controle Social da Efetivação dos Direitos		
					Número de municípios e secretarias estaduais officiados.	Anual				
22	Acompanhar o Orçamento Público com foco na Infância.	Acompanhar a evolução do Orçamento Criança e Adolescente.	Realizar ao menos uma ação para informar a sociedade civil quanto a prazos de elaboração da LDO, LOA, PPA.	2014-2023	Número de informes sobre orçamento.	Anual	Fórum DCA/PR	CEDCA, CMDCA's	Controle Social da Efetivação dos Direitos	
					Solicitar bianualmente relatórios de ações previstas no planejamento público e socializar as informações dos municípios e Estado.	Número de relatórios enviados e recebidos.	Bienal			
					Elaborar uma nota técnica de orientação aos municípios sobre o OCA.	Nota técnica publicada.	2015			CEDCA
23	Acompanhar a execução das ações do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do Paraná.	Fomentar a implantação do OCA nos municípios.	Encaminhar proposição legislativa para criação do OCA no Paraná.	2014-2023	Projeto de Lei encaminhado.	2015	CEDCA	ALEP	Gestão da Política	
					Organizar ao menos uma audiência pública a cada dois anos, para discussão do orçamento.	Audiências realizadas.	Bienal			Fórum DCA/PR
					Publicizar amplamente o plano decenal.	Número de informes sobre o plano decenal.	Anual			
23	Acompanhar a execução das ações do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do Paraná.	Incentivar a sociedade civil a acompanhar o desenvolvimento das ações e metas estabelecidas no Plano Decenal.	Realizar pelo menos uma oficina para discussão do Plano Decenal com a sociedade civil nas macrorregionais do Estado.	2014-2023	Número de oficinas realizadas por macrorregional.	Anual	Fórum DCA/PR	CEDCA	Controle Social da Efetivação dos Direitos	

4.6 EIXO 6 FORTALECIMENTO DAS ESTRUTURAS DO SISTEMA DE GARANTIA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
23	Acompanhar a execução das ações do Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do Paraná.	Incentivar a sociedade civil a acompanhar o desenvolvimento das ações e metas estabelecidas no Plano Decenal.	Solicitar relatórios aos órgãos competentes das ações e metas do Plano Decenal de acordo com as datas estabelecidas.	2014-2023	Número de relatórios recebidos.	Anual	Fórum DCA/PR	CEDCA	Controle Social da Efetivação dos Direitos
24	Realizar o monitoramento e aprimoramento do Sistema de Cadastros da Infância e da Juventude do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), para que sirva de subsídio ao estabelecimento de políticas públicas pelos órgãos competentes.	Sensibilizar e recomendar os Juízes de Direito com competência na área da Infância e da Juventude para a alimentação periódica e regular do Sistema de Cadastros da Infância e da Juventude do Conselho Nacional de Justiça (CNJ).	Expedir ofícios circulares e pontuais para 100% das Comarcas para sensibilização.	A/C	Porcentagem das Comarcas que receberam os ofícios e responderam.	Anual	Tribunal de Justiça do Estado do Paraná		Gestão da Política
			Alimentação periódica e regular do Sistema de Cadastros da Infância e da Juventude por 100% das Comarcas do Estado.	A/C	Porcentagem das Comarcas com alimentação periódica e regular dos Sistemas.	Anual			
			Elaboração de diagnóstico semestral estatístico através do levantamento e sistematização das informações dos cadastros acerca da realidade das demandas.	A/C	Diagnósticos elaborados.	2018			
		Aprimorar os Sistemas de Cadastros do CNJ através do envio de proposição de integração entre os Sistemas de Informação dos Sistemas de Cadastros da área da Infância e da Juventude do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) com o Sistema Processual Eletrônico (PROJUDI) das Varas da Infância e da Juventude do Tribunal de Justiça do Paraná, além de proposição de sugestões de aperfeiçoamento dos sistemas referente a questões técnicas que otimizarão os trabalhos em prol da criança e do adolescente.	Oficializar propostas de aprimoramento dos sistemas ao CNJ.	A/C	Propostas apreciadas pelo CNJ.	Bienal	Tribunal de Justiça do Estado do Paraná		Gestão da Política

4.6 EIXO 6 FORTALECIMENTO DAS ESTRUTURAS DO SISTEMA DE GARANTIA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
25	Mapear o Sistema de Garantia de Direitos do Estado do Paraná.	Mapear as instituições do SGD incluindo programas, protocolos e fluxos de articulação existentes.	Produzir um relatório indicando, conceituando e qualificando os componentes estaduais do SGD.	2017	Relatório apresentado.	2017	SEDS	CEDCA	Gestão da Política
26	Ampliar e fortalecer os espaços de participação da sociedade e o controle social na área da saúde.	Implantar Ouvidorias Municipais de Saúde.	Implantar Ouvidorias Municipais, nos municípios que recebem recursos do PARTICIPASUS e em municípios acima 50 mil habitantes que ainda não têm Ouvidoria, totalizando 275 municípios.	A/C	Percentual de municípios com Ouvidorias implantadas.	Anual	SESA, Conselhos Estadual e Municipais de Saúde	Secretarias Municipais de Saúde (SMS)	Controle Social da Efetivação dos Direitos
27	Atuar através da Comissão de Defesa dos Direitos da Criança, Adolescente e Idoso na consecução das Metas do Plano Decenal.	Mobilizar os deputados estaduais para a apreciação de projetos afetos às crianças e aos adolescentes, considerando o princípio da prioridade absoluta, com vistas à aprovação de políticas públicas positivas.	Aprovar projetos de lei em defesa dos direitos da criança e do adolescente.	A/C	Número de projetos de lei aprovados.	Anual	Assembleia Legislativa do Estado do Paraná		Gestão da Política
		Promover audiências públicas do Poder Legislativo visando divulgar e dar maior transparência às ações dos parlamentares referentes às políticas públicas para crianças e adolescentes.	Realizar audiências públicas, ao menos uma ao ano, sobre temas que envolvem a efetivação dos direitos da criança e do adolescente.	Anual	Número de audiências públicas ao ano.	Anual	Assembleia Legislativa do Estado do Paraná		Controle Social da Efetivação dos Direitos
		Divulgar as ações governamentais em relação às políticas públicas voltadas à criança e ao adolescente.	Realizar pronunciamentos em Plenário, divulgar em entrevistas e eventos nos municípios do interior do Estado as ações voltadas à criança e ao adolescente.	A/C	Números de ações de divulgação.	Anual	Assembleia Legislativa do Estado do Paraná		Controle Social da Efetivação dos Direitos

4.6 EIXO 6 FORTALECIMENTO DAS ESTRUTURAS DO SISTEMA DE GARANTIA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Nº	OBJETIVO	AÇÕES	METAS	PRAZO DE EXECUÇÃO	MONITORAMENTO		RESPONSÁVEL	CORRESPONSÁVEIS	EIXO DIRETRIZES NACIONAIS
					INDICADORES DE RESULTADO	PRAZO			
28	Melhorar o atendimento prestado aos usuários do judiciário, em especial nas áreas da família, infância e juventude.	Capacitar equipes técnicas que atuam na área da infância, da juventude e da família, nas Comarcas do Estado do Paraná, desde o seu ingresso.	Capacitar 100% das equipes das Comarcas.	2014-2023	Número de eventos de formação.	Anual	Tribunal de Justiça do Estado do Paraná		Gestão da Política
		Nomear analistas judiciários das formações de Serviço Social e Psicologia, aprovados em concursos públicos ainda vigentes.	Nomear, no mínimo, 150 profissionais.	2014-2023	Número de nomeações.	Anual	Tribunal de Justiça do Estado do Paraná		Gestão da Política
		Formar magistrados que ingressem na carreira motivando-os para a área da infância e juventude, com constante aprimoramento.	Capacitar 100% dos novos magistrados.	2014-2023	Número de cursos de ingresso na carreira.	Anual	Tribunal de Justiça do Estado do Paraná		Gestão da Política
		Realizar concursos públicos para a nomeação de técnicos das áreas de Serviço Social, Psicologia e Pedagogia.	Realizar concurso público, conforme disponibilidade orçamentária.	2014-2023	Número de editais de concursos publicados.	Anual	Tribunal de Justiça do Estado do Paraná		Gestão da Política

[1] Agenda de Convergência: trata-se de instrumento intersetorial, coordenado pelo governo federal, para articular as iniciativas de cada instituição/órgão, definindo diretrizes para potencializar as ações antes, durante e pós-eventos, com vistas a garantir a proteção integral de crianças e adolescentes.

[2] Os Núcleos de Estudos e Defesa dos Direitos da Infância e Juventude (NEDDIJ), coordenados pela SETI, desenvolvem ações de atendimento para a criança e o adolescente que se encontrem em situação de risco ou tenham seus direitos violados ou ameaçados de serem violados, assim como aquele a quem se atribua a prática de atos infracionais, principalmente por meio de defesa técnica em processos judiciais e de estudos e pesquisas na área dos direitos da criança e do adolescente.



5

Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação



5 Acompanhamento, Monitoramento e Avaliação

O Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do Estado do Paraná, como foi mencionado, é um documento que estabelece um planejamento de longo prazo, para os próximos dez anos, ao Estado do Paraná, inclusive à sociedade civil organizada, para que haja a congregação de esforços, recursos e ações, com metas e indicadores de monitoramento, integrando as políticas públicas direcionadas à efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes.

Visando à efetiva implementação do Plano Decenal, com relação à efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes, há a necessidade de atividades de acompanhamento, monitoramento e avaliação bem estruturadas e desenvolvidas por equipe técnica de cada órgão envolvido, pelo Comitê Interinstitucional do Plano Decenal e pelo Conselho Estadual dos Direitos da Criança e Adolescente (CEDCA), indicando responsabilidades, formas de coleta e análise de dados e periodicidade.

O acompanhamento deve ser entendido como um processo permanente, que ocorrerá ao longo de todo o período de execução do Plano Decenal, sendo que os responsáveis pelas ações deverão acompanhar atentamente cada etapa de sua implementação, promovendo o registro contínuo da realização das ações, e criando, assim, bases estruturadas para o monitoramento.

O monitoramento é um importante instrumento para acompanhar metas e prazos de execução e a implementação das ações, visando mensurar se os resultados esperados foram alcançados. Já a avaliação é um momento reflexivo, que avalia todo o processo e resultado para verificar a efetivação das políticas públicas propostas no Plano Decenal. Assim, é necessário estabelecer um fluxo de monitoramento e avaliação das ações dos órgãos e instituições que possuem responsabilidade com relação às ações estabelecidas.

Por isso, cada órgão ou instituição envolvida, cada um dos responsáveis pelas ações do Plano de Ação (SEDS, SESA, SESP, SEED, SEEC, SETU, SEES, SETS, SECS, SEJU, SETI, SECOPA¹), CEDCA, TJ, MP, Assembleia Legislativa e a sociedade civil organizada) deverá acompanhar suas ações constantemente, verificando se as metas instituídas estão próximas de serem atingidas, organizando a coleta e análise dos dados e mantendo os registros das ações previstas. Anualmente, as instituições e órgãos deverão encaminhar o relatório ao Comitê, contendo informações quanto ao cumprimento das metas, de acordo com o prazo previsto e os indicadores de resultado escolhidos, tudo constante no Plano de Ação.

O Comitê, com base em todos os relatórios enviados, verificará se as ações previstas se desenvolveram adequadamente para a implementação do Plano Decenal e elaborará relatório único, a ser encaminhado ao CEDCA. O referido Comitê, no período estipulado (2016, 2018, 2020, 2022 e 2023), avaliará cada uma das metas e elaborará uma análise comparativa da situação da criança e do adolescente, verificando se houve avanço, permanência ou retrocesso na realidade das crianças e dos adolescentes do Estado do

1 Vale dizer que a SETU, SEES e a SECOPA foram extintos e suas atribuições transmitidas à Secretaria recém criada do Esporte e Turismo

Paraná, encaminhando o relatório ao CEDCA. Ressalta-se que em 2023 será realizada uma avaliação final, considerando-se todo o período do Plano Decenal, a fim de se analisar os avanços e indicando os novos caminhos para a continuidade da política pública.

No exercício de sua atribuição de controle social, a sociedade civil organizada será convidada para participar de todo o processo de monitoramento e avaliação. Ainda visando à transparência, à credibilidade, bem como informar a população sobre o Plano Decenal, estão previstos dois seminários, em 2018 e 2023, nos quais serão apresentados os resultados obtidos.

Aqui cabe reiterar que no Marco Situacional foi elaborado um estudo sobre a realidade atual das crianças e dos adolescentes nos 399 municípios do Estado do Paraná, retratando as condições de vida das crianças e dos adolescentes relacionadas à garantia dos direitos fundamentais. O Marco Situacional é o marco zero, ou seja, o ponto de partida para a elaboração do Plano de Ação, constituindo, portanto, a base para verificar os avanços obtidos nas políticas públicas propostas. Pensando nisso, será realizada em 2023 a avaliação final, com a atualização do Marco Situacional, evidenciando a efetividade do Plano Decenal.

Como o Plano Decenal é um planejamento de longo prazo, elaborado com base na realidade da criança e do adolescente no Estado do Paraná até 2012, para alguns indicadores, de acordo com a realidade socioeconômica analisada, deve-se acompanhar as mudanças sociais. Neste sentido, o Plano Decenal deve ser um processo dinâmico e flexível. Por isso, no momento da avaliação, poderão ser propostas alterações, redefinições, repactuações e ajustes necessários, sempre visando à eficácia e efetividade da política pública da criança e do adolescente.

Assim, o Comitê fará o monitoramento e o CEDCA fará o acompanhamento, por meio dos relatórios já citados, elaborados pelos responsáveis do Plano de Ação, e as avaliações periódicas no período estipulado, quais sejam, os anos de 2016, 2018, 2020, 2022 e a avaliação final em 2023, momento em que serão avaliados todo o processo e o resultado, verificando a efetividade das políticas públicas e propondo novos redirecionamentos.

A fim de facilitar a visualização do processo de monitoramento e avaliação do Plano Decenal, apresenta-se o quadro abaixo, com as principais atividades:

QUADRO 1
Cronograma de monitoramento e avaliação

ACÇÃO	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Implementação do Plano Decenal	X									
Acompanhamento das ações	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Monitoramento e avaliação			X		X		X		X	
Seminário de apresentação de resultados					X					X
Avaliação final										X
Atualização do marco situacional										X





Referências

ABRAMOVAY, M. et al. **Gangues, galeras, chegados e rappers: juventude, violência e cidadania nas cidades da periferia de Brasília**. Brasília: Garamond, 1999.

ABRANCHES, C. D.; ASSIS, S. G. A (in)visibilidade da violência psicológica na infância e adolescência no contexto familiar. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro: Fio Cruz, v.27, n. 5, p.843-854, maio, 2011.

ALEXANDRE, D. T.; VIEIRA, M. L. Relação de apego entre crianças institucionalizadas que vivem em situação de abrigo. **Psicologia em Estudo**, Maringá: UEM, v.9, n.2, p.207-217, maio/ago. 2004.

ALVES, F. A. S. Delegados de polícia – operadores do direito ou profissionais da segurança pública? **Revista Sociologia Jurídica**, n.07, jul./dez., 2008. Disponível em: <<http://www.sociologiajuridica.net.br/numero-7/213-delegados-de-policia-operadores-do-direito-ou-profissionais-da-seguranca-publica-descobrimdo-novos-atores-sociais-na-politica-criminal->>. Acesso em: 12 dez. 2012.

AMADEI, M. I. Art. 66. In: CURY, M. (Coord.). **Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais**. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.225-229.

AQUINO, L. G. Criança e adolescente: o ato infracional e as medidas sócio-educativas. **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, RS, n.99, abr. 2012. Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=11414&revista_caderno=12>. Acesso em: 12 dez. 2012.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA MULTIPROFISSIONAL DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA E À ADOLESCÊNCIA (ABRAPIA). **Maus-tratos contra crianças e adolescentes – proteção e prevenção: guia de orientação para educadores**. Petrópolis, RJ: Autores & Agentes & Associados, 1997.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA MULTIPROFISSIONAL DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA E À ADOLESCÊNCIA (ABRAPIA). **Abuso sexual contra crianças e adolescentes**. 3.ed. Petrópolis, RJ: Autores & Agentes & Associados, 2002.

AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. **Pondo os pingos nos is: guia prático para compreender o fenômeno**. São Paulo: LACRI/PAS/IPSUP, 1999.

BAPTISTA, M. V. Algumas reflexões sobre o sistema de garantia de direitos. **Serviço Social e Sociedade** [online], São Paulo: Cortez, n.109, p.179-199, jan./mar. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-66282012000100010&script=sci_arttext>. Acesso em: 12 nov. 2012.

BARROS, R. P.; MENDONÇA, R. S. P. **Os determinantes da desigualdade no Brasil**. Rio de Janeiro: IPEA, 1995. (Texto para discussão).

BECKER, M. J. Art. 36. Subseção III – Tutela. In: CURY, M. (Coord.). **Estatuto da Criança e do Adolescente comentado**: comentários jurídicos e sociais. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.152-153.

BECKER, M. J. Art. 29. In: CURY, M. (Coord.). **Estatuto da criança e do adolescente comentado**: comentários jurídicos e sociais. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.135.

BERNARDI, D. C. F. **Concepções de infância em relatórios psicológicos judiciais**. 169p. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2005.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA); Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). **Orientações técnicas para os serviços de acolhimento para Crianças e Adolescentes**. Brasília, 2008. Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/sedh/conanda/documentos/orienta%C3%A7%C3%B5es_acolhimento_consulta_publica.pdf>. Acesso em: 18 dez. 2012.

BRASIL. Decreto nº 4.134, de 15 de fevereiro de 2002. Promulga a Convenção n. 138 e a Recomendação nº 146 da Organização Internacional do Trabalho (OIT) sobre Idade Mínima de Admissão ao Emprego. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 18. Fev. 2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/d4134.htm>. Acesso em: 15 fev. 2013.

BRASIL. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola (PSE), e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 5 de dez. 2007. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato_2007-2010/2007/decreto/d6286.htm>. Acesso em: 28 mar. 2013.

BRASIL. Lei nº 10.097, de 19 de dezembro de 2000. Altera dispositivos da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 19 dez. 2000. Disponível em: <http://www.fazenda.sp.gov.br/legislacao/codec/docs/leifed10-097_2000.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2013.

BRASIL. Lei nº 6.494, de 7 de dezembro de 1977. Dispõe sobre os estágios de estudantes de estabelecimentos de ensino superior e ensino profissionalizante do 2º grau e supletivo e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 9 dez. 1977. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/LEIS/L6494.htm>. Acesso em: 10 fev. 2013.

BRASIL. Ministério da Educação. **Ensino Fundamental de Nove Anos – Orientações Gerais**. Brasília, 2004. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/Ensfund/noveanorienger.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. **Nota Informativa do IDEB 2011**. Brasília: INEP, 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. O PNE 2011-2020: metas e estratégias. Brasília, [2011]. O documento contém notas técnicas do Plano nacional de Educação 2011-2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **O PNE 2011-2020: metas e estratégias**. Brasília, [2011]. O documento contém notas técnicas do Plano nacional de Educação 2011-2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **PROUNI**. 2012. Disponível em: <http://prouniportal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=124&Itemid=140>. Acesso em: 8 out. 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. **REUNI**. 2010. Disponível em: <http://reuni.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=25&Itemid=28>. Acesso em: 29 set. 2012.

BRASIL. Ministério da Educação/ INEP. **Dicionário de Indicadores Educacionais: Fórmulas de Cálculo**. Brasília, 2004. Disponível em: <http://www.publicacoes.inep.gov.br/arquivos/%7B8096D382-03B5-4118-8F38-DCC38D9D4A1C%7D_dicionario_indicadores_educacionais_334.pdf>. Acesso em: 18 set. 2012.

BRASIL. Ministério da Educação; INEP. **Dicionário de Indicadores Educacionais: fórmulas de cálculo**. Brasília, 2004. Disponível em: <http://www.publicacoes.inep.gov.br/arquivos/%7B8096D382-03B5-4118-8F38-DCC38D9D4A1C%7D_dicionario_indicadores_educacionais_334.pdf>. Acesso em: 18 set. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha para a Mãe Trabalhadora que Amamenta**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_mae_trabalhadora_amamenta.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção ao suicídio**: manual dirigido aos profissionais das equipes de saúde mental. Brasília: OPAS, 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_editoracao.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências**: orientação para gestores e profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_crianças_famílias_violencias.pdf>. Acesso em: 1º mar. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Violência intrafamiliar**: orientações para a prática em serviço. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Viva:** instrutivo de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). **Manual do Entrevistador** – Cadastro Único para Programas Sociais. 2.ed. rev., Brasília, 2012. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/capacitacao/capacitacao-cadastro-unico/18-10-manual-do-entrevistador-baixa-res.pdf/download>>. Acesso em: 16 ago. 2013.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Plano Nacional de Qualificação**. Disponível em: <<http://www.mte.gov.br/pnq/conheca.asp>>. Acesso em: 3 fev. 2013.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Inspeção do Trabalho. **Manual da aprendizagem:** o que é preciso saber para contratar aprendiz. 7.ed., rev. e ampl. Brasília: Assessoria de Comunicação do MTE, 2011. 84p.

BRASIL. **Nota Técnica MTE 089/2012**, de 18 de set. 2012. Base de Dados RAIS/2011 Disponível em: <[http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C816A39D953B90139D9C0E31E5F80/Nota%20T%C3%A9cnica%20MTE%202011%20V3%20\(2\).doc](http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C816A39D953B90139D9C0E31E5F80/Nota%20T%C3%A9cnica%20MTE%202011%20V3%20(2).doc)>. Acesso em: 3 fev. de 2013.

BRASIL. Portaria Interministerial, nº 2, de 31 de maio de 2006. Dispõe sobre a instituição de Grupo de Trabalho Interministerial para elaboração do Plano de Atenção e Proteção Integral às crianças, aos adolescentes e às famílias em situação de risco e vulnerabilidade por abuso, violência e exploração sexual comercial. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 6 jun. 2006. Seção 1, n.106, p.45.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos (SDH). **Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil**. 3.ed. Brasília: SEDH/DCA, 2002. Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/conanda/plano_nacional.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2012.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos (SDH). **Construindo a Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e o Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes 2011-2020**. Brasília, 2010.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos (SDH). **Disque Denúncia** - o que somos. Disponível em: <http://www1.direitoshumanos.gov.br/spdca/exploracao__sexual/Acoes_PPCAM/disque_denuncia>. Acesso em: 13 nov. 2012.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos (SDH). Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Resolução nº 139, de 17 de março de 2010. Dispõe sobre os parâmetros para a criação e funcionamento dos Conselhos Tutelares no Brasil, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 15 mar. de 2011.

BUENO, M. M.; MATIJASEVICH, A. Avaliação da cobertura vacinal contra hepatite B nos menores de 20 anos em municípios do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília: SVS, v.20, n.3, p.345-354, jul./set. 2011. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/rev_epi_vol20_n3.pdf>. Acesso em: 14 out. 2012.

BULHÕES, M. G. P. Plano Nacional de Qualificação do Trabalhador (Planfor): acertos, limites e desafios vistos do extremo sul. **São Paulo Perspectiva**, São Paulo: Fundação SEADE, v.18, n.4, p.39-49, out./dez. 2004.

CAHALI, Y. S. Art. 33. Subseção II – Da guarda. In: CURY, M. (Coord.). **Estatuto da Criança e do Adolescente comentado**: comentários jurídicos e sociais. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.144-148.

CARVALHO, D. B. **O trabalho docente em psicologia e o enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes**: uma experiência teresinense. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2007. Disponível em: <ftp://ftp.ufrn.br/pub /biblioteca>. Acesso em: 4 jan. 2012.

CARVALHO, F. P. B. **Direito do menor**. Rio de Janeiro: Forense, 1977. CARVALHO, M. P. Sucesso e fracasso escolar: uma questão de gênero. *Educação e Pesquisa*, São Paulo: USP, v.29, n.1, p.185-193, jan./jun. 2003.

CARVALHO, M. P. Sucesso e fracasso escolar: uma questão de gênero. **Educação e Pesquisa**, São Paulo: USP, v.29, n.1, p.185-193, jan./jun. 2003.

CINTRA, M. R. L. Art. 19. In: CURY, M. (Coord.). **Estatuto da Criança e do Adolescente comentado**: comentários jurídicos e sociais. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.99-102.

COELHO, B. L. M. A realidade do trabalho educativo no Brasil. **Revista de Informação Legislativa**, Brasília: Senado Federal, v.42, n.167, p.39-52, jul./set. 2005.

COLOMBO, I. M. **Adolescência infratora paranaense**: história, perfil e prática discursiva. 313p. Tese (Doutorado em História) – Universidade de Brasília, Brasília, 2006.

COSTA, A. C. G. Art. 68. In: CURY, M. (Coord.). **Estatuto da Criança e do Adolescente comentado**: comentários jurídicos e sociais. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.237-239.

COSTA, A. C. G. Caput do art. 53. In: CURY, M. (Coord.). **Estatuto da Criança e do Adolescente comentado**: comentários jurídicos e sociais. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.193-194.

CRUZ, P.; MONTEIRO L. (Org.). **Anuário Brasileiro da Educação Básica**, São Paulo: Ed. Moderna, 2012.

CUNHA, A. A.; MONTEIRO, D. L. M. Gravidez na adolescência como problema de saúde pública. In: CUNHA, A. A.; BASTOS, A. C. (Ed.). **Gravidez na adolescência**. Rio de Janeiro: Revinter; 1998. p.43-56.

CURY, M. **Estudos**: direito à convivência familiar: da reintegração familiar à colocação em família substituta. Disponível em: <<http://www.abmp.org.br/textos/487.htm>>. Acesso em: 20 out. 2012.

DALLARI, D. A. Art. 4. In: CURY, M. **Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais**. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.37-44.

DAY, V. P. et al. Violência doméstica e suas diferentes manifestações. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre: APRS, v.25, supl. 1, p.9-21, abr. 2003.

DIGIÁCOMO, M. J.; DIGIÁCOMO, I. A. **ECA: Estatuto da Criança e do Adolescente anotado e interpretado**. 2.ed. São Paulo: FTD, 2011.

DIGIÁCOMO, M. J. **A lei de responsabilidade fiscal e o princípio da prioridade absoluta à criança e ao adolescente**. Curitiba: Ministério Público. Disponível em: <http://www.crianca.caop.mp.pr.gov.br/arquivos/File/conselhos_direitos/a_lrf-eca-revisado.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2013a.

DIGIÁCOMO, M. J. **Breves considerações sobre a nova “lei nacional de adoção”**. Curitiba: Ministério Público. Disponível em: <<http://www.crianca.caop.mp.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=334>>. Acesso em: 4 mar. 2013b.

DIGIÁCOMO, M. J. **O SINASE em perguntas e respostas**. Curitiba: Ministério Público, 2012. Disponível em: <<http://www.crianca.caop.mp.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=1198>>. Acesso em: 25 out. 2012a.

DIGIÁCOMO, M. J. **O sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente e o desafio do trabalho em “rede”**. Curitiba: Ministério Público. Disponível em: <<http://www.crianca.caop.mp.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=775>>. Acesso em: 19 ago. 2012b.

DIGIÁCOMO, M. J. **Tecendo a “rede” de proteção social para garantia dos direitos da criança e do adolescente – subsídios para as Conferências dos Direitos da Criança e do Adolescente**. Curitiba: Ministério Público. Disponível em: <http://www.crianca.caop.mp.pr.gov.br/arquivos/File/conselhos_direitos/tecendo_a_rede_de_protecao_social_revisado.pdf>. Acesso em: 20 out. 2012c.

DONZELOT, J. **A polícia das famílias**. Rio de Janeiro: Graal, 1980.

DOWBOR, L. A economia da família. In: ACOSTA A. R.; VITALE, M. A. F. (Org.) **Família: redes, laços e políticas públicas**. 5.ed. São Paulo: CEDPE/PUC-USP, 2010.

EISENSTEIN, E. Art. 8. In: CURY, M. (Coord.). **Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais**. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.58-60.

ELIAS, N. La civilización de los padres. In:_____. **La Civilización de los padres y otros ensayos**. Bogotá: Grupo Editorial Norma, 1998. p.407-450.

FACHINETTO, N. J. **O direito à convivência familiar e comunitária**: contextualizando com as políticas públicas (in) existentes. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.

FEITOSA, J. B. **A internação do adolescente em conflito com a lei como “única alternativa”**: reedição do ideário higienista. 242p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes; Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2011.

FERREIRA, F. H. G. Education for the masses? The interaction between wealth, educational and political inequalities. **Economics of Transition**, Inglaterra: Oxford University Press, v.9, n.2, p.533-552, July 2001.

FERREIRA, M.; SARMENTO, M. J. Subjectividade e bem-estar das crianças: (in) visibilidade e voz. **Revista Eletrônica de Educação**, São Paulo: UFSCAR, v.2, n.2, p.60-91 nov. 2008. Disponível em: <<http://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/viewFile/19/19>>. Acesso em: 10 jun. 2013.

FISCHER, R. M. et al. **Retratos dos direitos da Criança e do Adolescente no Brasil**: pesquisa de narrativas sobre a aplicação do ECA. São Paulo: Ceats/FIA, 2010.

FONSECA, R. T. M. Art. 65. In: CURY, M. (Coord.). **Estatuto da Criança e do Adolescente comentado**: comentários jurídicos e sociais. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.223-225.

FONSECA, R. T. M. de. A idade mínima para o trabalho. Proteção ou desamparo? **Âmbito jurídico**. Rio Grande, RS, 2012. Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=4811>. Acesso em: 5 out. 2012

FREITAS, J. C. (Org.). **Políticas públicas de qualificação**: desafio atuais. São Paulo: 2007.

GONZALEZ, Roberto. Políticas de emprego para jovens: entrar no mercado de trabalho é a saída? In: CASTRO, J. A.; AQUINO, L. M. C.; ANDRADE, C. C. (Org.). **Juventude e políticas sociais no Brasil**. Brasília: IPEA, 2009. p.109-128.

GRECO, R. **Código Penal**: comentado. 5.ed. Niterói, RJ: Impetus, 2011. GRUPO DE TRABALHO CLÓVIS MOURA.

GRUPO DE TRABALHO CLÓVIS MOURA. **Quilombos do Paraná** – relatório 2005/2010. Curitiba, GTMC, 2010. Disponível em: <<http://www.gtclovismoura.pr.gov.br/arquivos/File/relatoriofinal2005a2010.pdf>>. Acesso em: 16 fev. 2011.

GUERRA, V. N. A. **Violência de pais contra filhos**: a tragédia revisitada. 6.ed. São Paulo: Cortez, 2008.

HABIGZANG, L. F. *et al.* Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: aspectos observados em processos jurídicos. **Psicologia**: Teoria e Pesquisa, Brasília: UNB, v.21, n.3, p.341-348, set./dez. 2005.

HADDAD, S.; DI PIERRO, M. C. Aprendizagem de Jovens e Adultos: avaliação da década da educação para todos. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo: SEAD, n.14, v.1, p.29-40. 2000.

HUNGARO, G. de O. **Manual do empresário**. Curitiba: Senac/Diret, 2008. 52p.

IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde Escolar**. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/2012/pense_2012.pdf>. Acesso em: 9 jan. 2013.

INOJOSA, R. M. Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersectorialidade. **Cadernos FUNDAP**, São Paulo, n.22, p.102-110, 2001. Disponível em: <<http://www.fundap.sp.gov.br/publicacoes/cadernos/cad22/dados/Inojosa.pdf>>. Acesso em: 9 jan. 2013.

IPARDES. **Nota Técnica: Índice de Vulnerabilidade das Famílias Paranaenses: mensuração a partir do cadastro único**. Curitiba, 2012.

IPARDES. **Os Vários Paranás: identificação de espacialidades socioeconômico-institucionais como subsídio a políticas de desenvolvimento regional**. Curitiba, 2006. 90p.

IPEA. **Levantamento nacional dos abrigos para crianças e adolescentes da rede de serviço de ação continuada (SAC): relatório de pesquisa n.1**. Brasília, out. 2003. Disponível em: <<http://mp.rs.gov.br/areas/infancia/arquivos/abrigos.pdf>>. Acesso em: 8 mar. 2013.

JANNUZZI, P. M. **A importância dos indicadores na elaboração de diagnósticos para o planejamento no setor público**. Apresentado no curso: conceitos e técnicas de diagnóstico e monitoramento para programas do MDS no âmbito das ações do Plano Brasil Sem Miséria. Brasília: MDS, 2012. Mimeografado.

JANNUZZI, P. M. Monitoramento analítico como ferramenta para aprimoramento da gestão de programas sociais. **Revista Brasileira de Monitoramento e Avaliação, Brasília: MDS**, n.1, p.38-67, jan./jun. 2011.

KAMINSKI, A. K. **O conselho tutelar, a criança e o ato infracional: proteção ou punição?** Canoas: ULBRA, 2002.

LAHALLE, A. Art. 5. In: CURY, M. **Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais**. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.44-46.

LAVINAS L.; NICOLL M. Pobreza, transferências de renda e desigualdades de gênero: conexões diversas. **Parcerias Estratégicas**, Brasília: CGEE, n.22, p.39-76, jun. 2006. (trabalho apresentado no Seminário do CGEE).

LENZ, M. L. M. et al. Hospitalização entre crianças e adolescentes no território de abrangência de um serviço de atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Saúde da Família, Brasília: Ministério da Saúde**, v.9, n.8, p.271-281, abr./jun. 2008. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/periodicos/revista_saude_familia18.pdf>. Acesso em: 8 nov. 2012.

LIMA, I. M. S. O. **Direito à vida e à saúde**. Disponível em: <<http://www.abmp.org.br/acervo.php?b=3>>. Acesso em: 20 ago. 2012.

LIMA, R. K. de. **Ensaio de antropologia e de direito: acesso à justiça e processos institucionais de administração de conflitos e produção da verdade jurídica em uma perspectiva comparada**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008.

MACHADO, M. T. **A proteção constitucional de crianças e adolescentes e os direitos humanos**. Barueri: Manole, 2003.

MALEWSCHIK, T. A. V. **Desejo, necessidade, vontade: análise das políticas públicas de qualificação profissional de jovens em Piraquara-PR**. 2013. 165p. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Programa de Pós-Graduação em Sociologia, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2013.

MANNHEIM, Karl. A democratização da cultura. In: _____. **Sociologia da cultura**. 2.ed. São Paulo: Perspectiva, 2001.

MARTINS, C. B. G.; JORGE, M. H. P de M. Violência física contra menores de 15 anos: estudo epidemiológico em cidade do sul do Brasil. **Rev. Bras. Epidemiol.** [online], São Paulo: USP, v.12, n.3, p.325-337, 2009.

MATTIA, F. M. Art. 17. In: CURY, M. (Coord.). **Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais**. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.87-95.

MENDEZ, E. G.; COSTA, A. C. G. **Das necessidades aos direitos**. São Paulo: Malheiros, 1994.

MENEZES-FILHO, N. A. Educação e desigualdade. In: LISBOA, M., MENEZES-FILHO, N. A. (org.). **Microeconomia e sociedade no Brasil**. Rio de Janeiro: EPGE, 2001. MICHAUD, Y. A violência. São Paulo: Ática, 1989.

MICHAUD, Y. **A violência**. São Paulo: Ática, 1989.

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 19.ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MINAYO, M. C. S. Art. 11. In: CURY, M. (Coord.). **Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais**. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.65-67.

MOLLO-BOUVIER, S. Transformação dos modos de socialização das crianças: uma abordagem sociológica. **Educação e Sociedade**, Campinas: Unicamp, v.26, n.91, p.391-403, maio/ago. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/es/v26n91/a05v2691.pdf>>. Acesso: 10 jun. 2009.

MONTEIRO F. L. Art. 14. In: CURY, M. (Coord.). **Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais**. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.72-73.

MONTEIRO, F. O. Plantão social: espaço privilegiado para identificação/notificação de violência contra crianças e adolescentes. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo: Cortez, n.103, p.476-502, jul./set. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ssoc/n103/a05n103.pdf>>. Acesso em: 2 out. 2011.

MORAES, J. C. et al. Qual é a cobertura vacinal real? **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília: SVS, v.12, n.3, p.147-154, jul./set. 2003. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/rev_epi_vol12_n3.pdf>. Acesso em: 2 out. 2011.

MOURA, A. C. M. et al. **Reconstrução de vidas**: como prevenir e enfrentar a violência doméstica, o abuso e a exploração sexual de crianças e adolescentes. São Paulo: Ed. SMADS: SEDES Sapientae, 2008.

NAZARENO, L. R.; SOUZA, L. P. A insuficiência de renda nos domicílios paranaenses. **Comunicados para o Planejamento**, Curitiba: IPARDES, n.11, maio 2011.

NOGUEIRA NETO, W. **Sistema de garantia de direitos humanos de crianças e adolescentes no Brasil e no Paraguai, exemplificativamente**. Disponível em: <www.violes.unb.br>. Acesso em: 14 nov. 2012.

OLIVEIRA, D. P. R. **Sistemas, organizações e métodos**: uma abordagem gerencial. 13.ed. São Paulo: Atlas, 2002.

OLIVEIRA, O. Art. 102. In: CURY, M. (Coord.). **Estatuto da Criança e do Adolescente comentado**: comentários jurídicos e sociais. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.231-237.

OLIVEIRA, O. Art. 60. In: CURY, M. (Coord.). **Estatuto da Criança e do Adolescente comentado**: comentários jurídicos e sociais. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.208-213.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Constituição da Organização Mundial da Saúde**. Disponível em: <<http://www.fd.uc.pt/CI/CEE/OI/OMS/OMS.htm>>. Acesso em: 9 out. 2012.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **Convenção nº 169 sobre povos indígenas e tribais**. Genebra, 1989. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/--normes/documents/publication/wcms_100907.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2012.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **Perfil do trabalho decente no Brasil**. Brasília: OIT, 2009. Disponível em: <http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---integration/documents/publication/wcm_041773.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde.** (CID 10). São Paulo: Edusp, 2008. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>>. Acesso em: 14 out. 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Constituição da Organização Mundial da Saúde.** Disponível em: <<http://www.fd.uc.pt/CI/CEE/OI/OMS/OMS.htm>>. Acesso em: 9 out. 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Prevenção do suicídio:** manual para médicos clínicos gerais. Genebra, 2000.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE (OPS). **Informe Mundial Sobre La Violencia y La Salud.** Washington, EUA, 2003. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9275315884_spa.pdf>. Acesso em: 19 out. 2012.

PARANÁ. Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Deliberação nº 009/2011** - Programa Crescer em Família. Disponível em: <<http://www.cedca.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=200>>. Acesso em: 22 fev. 2013.

PARANÁ. Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Deliberação nº 046/2012** - Programa Liberdade-Cidadã – Medidas socioeducativas em meio aberto. Disponível em: <<http://www.cedca.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=200>>. Acesso em: 12 mar. 2013.

PARANÁ. Instituto de Ação Social do Paraná. **Compreendendo o adolescente.** Curitiba: DIOE, 2006. (Cadernos do IASP).

PARANÁ. Lei nº 15.825, 28 de abril de 2008. Súmula: Inclui os Municípios de Palmas, Clevelândia, Honório Serpa, Coronel Domingos Soares e Mangueirinha na Região Sudoeste do Estado do Paraná, para todos os efeitos estatísticos de órgãos públicos do Estado do Paraná. **Diário Oficial do Estado do Paraná**, Curitiba, 19 de maio de 2008. Disponível em: <<https://www.documentos.dioe.pr.gov.br/dioe/consultaPublicaPDF.do?action=pgLocalizar&enviado=true&numero=&dataInicialEntrada=01%2F01%2F2008&dataFinalEntrada=13%2F11%2F2012&search=Lei+n%BA+15.825&diarioCodigo=3&submit=Localizar&localizador=>>>. Acesso em: 8 nov. 2012.

PARANÁ. Lei nº 16.470, 30 de março 2010. Súmula: Fixa, a partir de 1º de maio de 2010, valores do piso salarial no Estado do Paraná, com fundamento no inciso V, do artigo 7, da Constituição Federal e na Lei Complementar Federal n. 103, de 14 de julho de 2000. **Diário Oficial do Estado do Paraná**, Curitiba, 30 abr. 2010. Disponível em: <http://www.alep.pr.gov.br/sc_integras/leis/LEIO000016470.htm>. Acesso em: 12 dez. 2012.

PARANÁ. Secretaria da Família e Desenvolvimento Social (SEDS). **Nota técnica sobre o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI).** Curitiba, 2011. Mimeografada.

PATTO, M. H. S. “Escolas cheias, cadeias vazias” – nota sobre as raízes ideológicas do pensamento educacional brasileiro. **Estudos avançados**. [online], São Paulo: USP, v.21, n.61, p.243-266, 2007.

PAULA, P. A. G. **Educação, direito e cidadania**. Disponível em: <www2.mp.pr.gov.br/cpca/telas/ca_igualdade_5_2_2.php>. Acesso em: 10 out. 2012.

PELKONEN, M.; MARTTUNEN, M. Child and adolescent suicide: epidemiology, risk factors, and approaches to prevention. **Paediatr Drugs** Philadelphia: Adis Internacional, v.5, n.4, p.243-265, 2003. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12662120>>. Acesso em: 23 nov. 2012.

PEREIRA, T. S. **A convenção e o estatuto**: um ideal comum de proteção ao ser humano em vias de desenvolvimento. Disponível em: <<http://www.abmp.org.br/textos/409.htm>>. Acesso em: 30 jul. 2012.

PERES, E. L.; MAFIOLETTI, T. M. A notificação da violência doméstica e/ou outras violências nos serviços de saúde: uma introdução. In: PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. **Material de referência para capacitação da notificação/investigação da violência doméstica, sexual e/ou outras violências**. Curitiba: DIOE, 2012.

PIRES, A. L. D.; MIYAZAKI, M. C. Maus-tratos contra crianças e adolescentes: revisão da literatura para profissionais da saúde. **Revista Arquivo Ciência e Saúde**, São Paulo: Famerp, v.12, n.1, p.42-49, jan./mar. 2005. Disponível em: <<http://www.cienciasdasaude.famerp.br/Vol-12-1/08%20-%20id%20102.pdf>>. Acesso em: 14 set. 2011.

QVORTRUP, J. Nove teses sobre a “infância como um fenômeno social”. **Pro-Posições**. Campinas: Unicamp, v.22, n.1, p.199-211, jan./abr. 2011. Tradução de Maria Letícia Nascimento).

RAMIDOFF, M. L. **Direito da criança e do adolescente**: teoria jurídica da proteção integral. Curitiba: Vicentina, 2008.

RAMIDOFF, M. L. **Lições de direito da criança e do adolescente**: ato infracional e medidas socioeducativas. 2.ed. Juruá: Curitiba, 2008.zz

REDE INTERAGENCIAL DE INFORMAÇÃO PARA A SAÚDE (RIPSA). **Indicadores de Mortalidade**. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2000/fqc06.htm>>. Acesso em: 16 out. 2012.

REDE INTERAGENCIAL DE INFORMAÇÃO PARA A SAÚDE. (RIPSA) **Indicadores básicos para a saúde no Brasil**: conceitos e aplicações. 2.ed. Brasília: OPAS, 2008. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/livroidb/2ed/indicadores.pdf>>. Acesso em: 8 out. e 14 de nov. de 2012.

RENAUT, A. **A libertação das crianças: a era da criança cidadão**. Lisboa: Instituto Piaget, 2002.

RIVERA, D. Art. 18. In: CURY, M. (Coord.). **Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais**. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.97-98.

RIZZINI, I.; RIZZINI, I. **A institucionalização de crianças no Brasil: percurso histórico e desafios do presente**. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio; São Paulo: Loyola, 2004.

ROSEMBERG, F. **Crianças e adolescentes na sociedade brasileira e a Constituição de 1988**. Trabalho apresentado na 32ª Reunião Anual da ANPOCS. Caxambu/MG, 2008. Mimeografado.

ROSEMBERG, F.; MARIANO, C. L. S. A Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança: debates e tensões. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo: FCC, v.40, n.141, p.693-728, set./dez. 2010.

SÁ, E. A. M. Art. 69. In: CURY, M. (Coord.). **Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais**. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.240-241.

SABOIA, A. L.; COBO, B. As famílias conviventes no Censo Demográfico 2000. In: SEMINÁRIO AS FAMÍLIAS E AS POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL, 2005, Belo Horizonte. **Anais...** Belo Horizonte: ABEP, 2005. Disponível em: <<http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/anais/outros/FamPolPublicas/Saboiacobo.pdf>>. Acesso em: 8 jan. 2012.

SÃO PAULO. Santa Casa de Misericórdia. **Roda dos expostos**. Disponível em: <<http://www.santacasasp.org.br/portal/site/quemsomos/museu/arodadosexpostos>>. Acesso em: 30 abr. 2013.

SARAIVA, J. B. C. **SINASE, LOAS, SUAS MDS, CREAS, CRAS, SEDH, MSE, LA, PSC, o glossário e o calvário do adolescente autor de ato infracional: os riscos da revivência da doutrina da situação irregular sob um novo rótulo**. 2010. Disponível em: <<http://caixadeentrada.blog.terra.com.br/2010/04/22/sinase-loas-suas-mds-creas-cras-sedh-mse-la-psc-o-glossario-e-o-calvario-do-adolescente-autor-de-ato-infracional-os-riscos-da-revivencia-da-doutrina-da-situacao-irregular-sob-um-novo-rotul/>>. Acesso em: 20 ago. 2012.

SARLET, I. W. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. Porto Alegre: Livraria dos Advogados, 2001.

SARMENTO, J.; FERNANDES, N.; TOMÁS, C. Políticas Públicas e Participação Infantil. **Educação, Sociedade & Culturas**, Lisboa: FPCUPE, n.25, p.183-206, 2007. Disponível em: <<http://www.fpce.up.pt/ciie/revistaesc/ESC25/ManuelJacintoSarmiento.pdf>>. Acesso em: 3 abr. 2009.

SARMENTO, J. Geração e alteridade: interrogações a partir da sociologia da infância. **Educação e Sociedade**, Campinas: Unicamp, v.26, n.91, p.361-378, maio/ago. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/es/v26n91/a03v2691.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2009.

SARTI, C. A. Famílias enredadas. In: ACOSTA, A. R.; VITALE, M. A. F. (Org.). **Família: redes, laços e políticas públicas**. 5.ed. São Paulo: CEDPE/PUC-USP, 2010. p.21-36.

SERRA, E. D. S. Art. 58. In: CURY, M. (Coord.). **Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais**. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.205-207.

SILVA, J. A. Art. 16. In: CURY, M. (Coord.). **Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais**. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.78-87.

SIQUEIRA, A. C., DELL'AGLIO, D. D. Crianças e adolescentes institucionalizados: desempenho escolar, satisfação de vida e rede de apoio social. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. [online], Brasília: UNB, v.26, n.3, p.407-415, jul./set. 2010.

TEIXEIRA, C. M. F. S. Tentativa de suicídio na adolescência. **Revista da Universidade Federal de Goiás**, Goiânia: UFG, v.6, n.1, jun. 2004. Disponível em: <http://www.proec.ufg.br/revista_ufg/juventude/suicidio.html>. Acesso em: 18 jul. 2013.

VALENTE, J. Acolhimento familiar: validando e atribuindo sentido às leis protetivas. **Serviço Social e Sociedade**. [online], São Paulo: Cortez, n.111, p.576-598, jul./set. 2012.

VASCONCELOS, H. X. Art. 53. In: CURY, M. (Coord.). **Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais**. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.192-193.

VERCELONE, P. Art. 3. In: CURY, M. **Estatuto da Criança e do Adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais**. 7.ed., rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2005. p.32-35.

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

VIDAL, E.; COSTA, L.; VIEIRA, S. Ensino Fundamental: fim de um ciclo expansionista? In: **ANÁLISE da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios PNAD 2005 - Educação**. Brasília: MTE, CGEE, 2007. v.2, p.120-169.

WERNECK, M. A. F.; FARIA, H. P. de; CAMPOS, K. F. C. **Protocolos de cuidado à saúde e de organização do serviço**. Belo Horizonte: Nescon /UFMG, 2009. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1750.pdf>>. Acesso em: 18 jul. 2013.





Apêndice 1

Análise dos Registros dos Boletins de Ocorrência Unificados

Ao analisar o modo como os registros de Boletins de Ocorrência Unificados eram classificados, resolveu-se agregar as ocorrências por tipos de violência ocorridos contra a criança e o adolescente. Nas descrições dos BOUs há mais de 900 itens registrados, com textos e diferentes maneiras de classificar o ocorrido, incluindo diversas situações derivadas da legislação penal e, também, baseadas nos procedimentos possíveis nas abordagens da Polícia Militar.

Foi feita uma organização das classificações, selecionando as que indicavam situações de violência física, psicológica, sexual, negligência/abandono e suicídio. E ainda, para cada tipo de violência identificou-se se esta incidia sobre crianças e adolescentes ou era exercida por adolescentes. Nas violências cometidas contra crianças e adolescentes fez-se, ainda, a separação segundo grupos etários (1 a 11 e 12 a 17 anos) e por sexo.

Violência Física

De tal modo, tomaram-se como ocorrências de violência física as situações que envolviam a seguinte tipificação penal: Código Penal: 121 (homicídio); 123 (infanticídio); 129 (lesão corporal - todas as formas, incluindo as alterações da Lei nº 11.340); 136 (maus-tratos); 148 (sequestro e cárcere privado); 149 (redução à condição análoga à de escravo). Lei nº 9.455/1997: todos os crimes passíveis de serem classificados como tortura, além de leis esparsas.

Para reunir essas situações, selecionaram-se os registros de BOUs que indicassem tais classificações, como, por exemplo: lesão corporal, lesão física, agressão, ferimento por arma de fogo, violência arbitrária (submeter alguém sob sua guarda a tortura).

Violência Sexual

Considerou-se como violência sexual de interesse para estudo as ocorrências que implicam a seguinte tipificação: Código Penal: 213 (estupro); 215 (violação sexual mediante fraude); 216-A (assédio sexual); 217-A (estupro de vulnerável); 218 (corrupção de menores); 218-A (satisfação da lascívia mediante presença de criança ou adolescente); 218B (favorecimento da prostituição ou outra forma de exploração sexual de vulnerável); 227 (mediação para servir a lascívia de outrem); 228 (favorecimento da prostituição ou outra forma de exploração sexual); 230 (tráfico internacional de pessoa para fim de exploração sexual), entre outros artigos. Lei nº 8.069/1990: 240 (produzir, reproduzir, dirigir, fotografar, filmar ou registrar cena de sexo explícito ou pornográfica envolvendo criança ou adolescente); 241 (vender ou expor à venda material com cena de sexo explícito ou pornografia envolvendo criança ou adolescente); 241-A (oferecer, trocar, transmitir, distribuir por qualquer meio, foto, vídeo ou outro registro que contenha cena de sexo explícito ou pornografia envolvendo criança ou adolescente); 241-B (adquirir, possuir ou armazenar qualquer forma de registro que contenha cena

de sexo explícito ou pornografia envolvendo criança ou adolescente); 241-C (simular a participação de criança ou adolescente em cena de sexo explícito ou pornografia); 241-D (aliciar, assediar, instigar ou constranger, por qualquer meio de comunicação, criança, com o fim de com ela praticar ato libidinoso); 244-A (submeter criança ou adolescente à prostituição ou à exploração sexual), além de leis esparsas.

De acordo com o que aparece no texto do BOU selecionaram-se para a categoria Violência Sexual os seguintes casos, que foram somados: assédio sexual, mediação para servir de lascívia de outrem, produção de cena de sexo explícito ou pornográfica com criança/adolescente, estupro de vulnerável, submissão da criança/adolescente a prostituição, tráfico internacional de pessoa para fim de exploração sexual e tráfico interno de pessoas para fim de exploração sexual.

Negligência e Abandono

Código Penal: 133 (abandono de incapaz); 134 (exposição ou abandono de recém-nascido); 135 (omissão de socorro). Lei nº 8.069/1990: artigos - 228 (deixar de registrar atividades desenvolvidas na atenção da saúde da gestante ou fornecer declaração de nascimento); 229 (deixar de identificar corretamente neonato e parturiente), além de leis esparsas.

De acordo com o que aparece no texto do BOU, selecionaram-se para a categoria Negligência e Abandono os seguintes casos, que foram somados: abandono familiar, abandono intelectual e omissão de socorro.

Violência Psicológica

Ocorrências de violência psicológica, separando as vítimas por grupos de idade de 12 a 17 anos, por ano (2009, 2010 e 2011, separadamente), por sexo e por município. Foram consideradas como violência psicológica de interesse para estudo as ocorrências que implicam a seguinte tipificação: Código Penal: artigos - 122 (induzimento, instigação ou auxílio ao suicídio); 140 (injúria); 147 (ameaça), entre outros artigos. Lei nº 8.069/1990: artigo 232 (submeter a vexame criança ou adolescente sob sua autoridade), além de leis esparsas.

De acordo com o que aparece no texto do BOU, selecionaram-se para a categoria Violências Psicológicas os seguintes casos, que foram somados: abuso, constrangimento de custódia, submissão da criança/adolescente a situações envolvendo vexame e/ou ameaça.

Suicídio ou Tentativa de Suicídio

Todos os BOUs que retratavam tentativa de suicídio ou descrições de suicídio.

Apêndice 2

QUADRO 1

Data final da coleta dos dados do registro de guias de acolhimento no cadastro nacional de crianças e adolescentes acolhidos (cnca) segundo as comarcas do Paraná

COMARCA	DATA FINAL DA COLETA
Alto Piquiri, Altônia, Almirante Tamandare	30/10/2012
Apucarana	31/10/2012
Arapoti, Arapongas, Assaí, Assis Chateaubriand, Araucária	07/11/2012
Astorga, Barracão, Barbosa Ferraz, Bocaiúva do Sul, Bandeirantes	08/11/2012
Campina Grande do Sul, Cambé, Campina da Lagoa, Campo Largo	13/11/2012
Campo Mourão	19/11/2012
Cândido de Abreu	20/11/2012
Cantagalo	21/11/2012
Cascavel	08/12/2012
Centenário do Sul, Clevelândia, Cianorte, Chopinzinho, Catanduvas, Cerro Azul, Colombo	13/12/2012
Congonhinhas, Formosa do Oeste, Curiúva, Colorado, Dois Vizinhos, Coronel Vivida, Corbélia, Faxinal, Cornélio Procópio, Cruzeiro do Oeste, Fazenda Rio Grande	14/12/2012
Foz do Iguaçu	16/12/2012
Guaira, Guaraniaçu, Grandes Rios, Francisco Beltrão, Goioerê, Guarapuava	17/12/2012
Jacarezinho, Sengés, Tomazina, Sertanópolis, Ubitatã, Jaguapitã, Terra Boa, Terra Roxa, São Miguel do Iguaçu, Jaguariaíva, Jandaia do Sul, Sarandi, Ibiporã, Icaraíma, Imbituva, Ipiranga, Irati, Iretama, Iporã, Guaratuba, Ivaiporã, Lapa, São Mateus do Sul, Teixeira Soares, Toledo, Siqueira Campos, Tibagi, Umuarama, União da Vitória, Xambre	18/12/2012
Laranjeiras do Sul, Loanda	19/12/2012
Londrina, Mallet, Mamborê, Mandaguaçu, Peabiru, Pérola, Pinhais, Pinhão, Piraí do Sul	21/12/2012
Pitanga, Ponta Grossa, Porecatu, Prudentópolis, Realeza, Rebouças, Reserva, Ribeirão do Pinhal, Rio Branco do Sul, Rio Negro, Rolândia, Salto do Lontra, Santa Helena, Santa Izabel do Ivaí, Santa Mariana, Santo Antônio da Platina, São João do Triunfo	21/12/2012
Capitão Leônidas Marques	22/12/2012
Mandaguari, Mangueirinha, Manoel Ribas, Marialva, Maringá, Matinhos, Morretes, Nova Esperança, Nova Londrina, Ortigueira, Palmas, Palmital, Palotina	27/12/2012
Paranacity, Paranaguá, Paranaíba, Pato Branco	28/12/2012
Cambará, Carlópolis, Castro, Curitiba, Marmeleiro, Matelândia, Palmeira, Santo Antônio do Sudoeste, São Jerônimo da Serra, São João do Ivaí, São José dos Pinhais, Urai	30/12/2012
São João	11/04/2013

FONTE: Tribunal de Justiça do Paraná - CONSIJ - CNCA

NOTA: Elaboração da SEDS.

