

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ**

**CENTRO DE CIÊNCIAS EXATAS E TECNOLOGIA**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO URBANA**

**JIMENA CRISTINA GOMES ARANDA OLIVA**

**A CIDADE E AS POLÍTICAS SOCIAIS PÚBLICAS DESTINADAS A CRIANÇAS,  
ADOLESCENTES E FAMÍLIAS**

**CURITIBA**

**2008**

JIMENA CRISTINA GOMES ARANDA OLIVA

**A CIDADE E AS POLÍTICAS SOCIAIS PÚBLICAS DESTINADAS A CRIANÇAS,  
ADOLESCENTES E FAMÍLIAS**

Dissertação apresentada como requisito parcial  
para obtenção do grau de Mestre, ao Curso de  
Pós-Graduação em Gestão Urbana da  
Pontifícia Universidade Católica do Paraná

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Samira Kauchakje

CURITIBA

2008

O48c  
2008

Oliva, Jimena Crsitina Gomes Aranda  
A cidade e as políticas sociais públicas destinadas a crianças, adolescentes e famílias / Jimena Crsitina Gomes Aranda Oliva ; orientadora, Samira Kauchakje. -- 2008.  
211 f. : il. ; 30 cm

Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná,  
Curitiba, 2008  
Bibliografia: f. 189-204

1. Planejamento urbano. 2. Planejamento político - Famílias. 3. Crianças.  
4. Adolescentes. I. Kauchakje, Samira. II. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Programa de Pós-Graduação em Gestão Urbana. III. Título.

CDD 20. ed. – 711.4

JIMENA CRISTINA GOMES ARANDA OLIVA

**A CIDADE E AS POLÍTICAS SOCIAIS PÚBLICAS DESTINADAS A CRIANÇAS,  
ADOLESCENTES E FAMÍLIAS**

Dissertação apresentada como requisito parcial  
para obtenção do grau de Mestre, ao Curso de  
Pós-Graduação em Gestão Urbana da  
Pontifícia Universidade Católica do Paraná

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Samira Kauchakje  
Orientadora PUCPR

Prof. Dr. Tomás Antonio Moreira  
Professor PUCPR

Prof.<sup>a</sup> Dra. Fabiane Lopes Bueno Netto Bessa  
Professora PUCPR

Prof. Dr. Alexandre Morais da Rosa  
Membro Externo UFSC

Curitiba, 10 de julho de 2008.

Dedico este trabalho à minha mãe Neide, que me ensinou a amar as crianças, ao meu pai Ramiro que me ensinou a amar os livros, ao meu irmão Donato que me ensinou a amar a ciência e ao querido esposo Luciano; meu grande amor, meu companheiro, meu amigo, meu porto seguro. Dedico também a cada criança e adolescente que se deixou conhecer por mim e a Deus por me colocar num trabalho onde a cada instante, no olhar de cada criança posso sentir a Sua presença;

## AGRADECIMENTOS

A Prof. Dra. Samira Kauchakje pela paciência sem limites, pelo apoio incondicional e pelo incentivo à ciência e a pesquisa.

A todos os professores e alunos do Mestrado em Gestão Urbana (PPGTU) da Pontifícia Universidade Católica do Paraná por todo o aprendizado, discussões, troca de experiências, preciosas contribuições que foram verdadeira inspiração para este trabalho.

Aos professores Dr. Carlos Mello Garcias, Dr<sup>a</sup> Fabiane Bessa e Dr. Denis Alcides Rezende por toda a contribuição ao amadurecimento do tema.

A querida Secretária do Mestrado Tahise Negro Marques pela atenção sempre delicada e atenta a todas as necessidades, verdadeiro socorro nas horas difíceis.

A toda a minha maravilhosa família pelo incentivo e carinho de sempre, especialmente à minha amada sobrinha, a princesinha Hellen Nicole que com o frescor da sua infância foi constante fonte de inspiração.

“Nos sentimos no direito de crer que, todavia, não é demasiado tarde para se empreender a criação da utopia contrária. Uma nova e arrasadora utopia de vida, onde ninguém possa decidir pelo outro até a forma de morrer, onde deveras seja certo o amor e seja possível a felicidade e onde as estirpes condenadas a cem anos de solidão tenham por fim e para sempre, uma segunda oportunidade sobre a terra”.

Gabriel Garcia Márquez

## SUMÁRIO

LISTA DE QUADROS .....	10
LISTA DE TABELAS .....	11
LISTA DE MAPAS E GRÁFICOS .....	12
LISTA DE SIGLAS .....	13
RESUMO .....	14
RESUMO .....	14
ABSTRACT .....	15
1 INTRODUÇÃO .....	16
2 INFÂNCIA E JUVENTUDE: ASPECTOS HISTÓRICOS .....	25
3 CRIANÇAS E ADOLESCENTES: NOVOS SUJEITOS DE DIREITO E A CIDADE .....	42
3.1 DIREITOS HUMANOS E OS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE .....	44
3.2. O MOVIMENTO NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988, ARTIGOS 226 E 227 ..	47
3.2.1. O ARTIGO 101, IV DO ECA E O ATENDIMENTO ÀS FAMÍLIAS .....	52
3.3 AS COMPETÊNCIAS MUNICIPAIS NA IMPLEMENTAÇÃO DAS POLÍTICAS DE ATENDIMENTO À INFÂNCIA E JUVENTUDE .....	53
4 SISTEMA DE GARANTIAS DE DIREITOS PARA A INFÂNCIA, JUVENTUDE E FAMÍLIAS .....	58
4.1 SISTEMA DE GARANTIAS DE DIREITOS PARA A INFÂNCIA, JUVENTUDE E FAMÍLIAS NO MUNICÍPIO .....	60
4.1.1 O CONSELHO DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE .....	61
4.1.2 FUNDO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE .....	63
4.1.3. O CONSELHO TUTELAR .....	65
4.1.4 O MINISTÉRIO PÚBLICO .....	67
4.1.5. JUSTIÇA DA INFÂNCIA E JUVENTUDE .....	69
4.1.6 MEDIDAS DE PROTEÇÃO E MEDIDAS SÓCIO- EDUCATIVAS .....	70
4.2 O ACESSO À PROTEÇÃO INTEGRAL – A SITUAÇÃO DA CRIANÇA E DO JOVEM NO BRASIL .....	71
5 POLÍTICAS CENTRAIS, PROGRAMAS, E PROJETOS DESTINADOS À INFÂNCIA E JUVENTUDE .....	75
5.1 POLÍTICA DE SAÚDE .....	76
5.2 POLÍTICA DE EDUCAÇÃO .....	80
5.3 POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL .....	84
5.4 POLÍTICA DE ATENDIMENTO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE .....	87
5.5 POLÍTICAS, PROGRAMAS E PROJETOS .....	88
5.6 CLASSIFICAÇÃO DE AÇÕES, PROGRAMAS E PROJETOS: .....	91
5.7 INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE POLÍTICAS MUNICIPAIS .....	92
6 PESQUISA SOBRE POLÍTICAS, PROGRAMAS E PROJETOS PARA ATENDIMENTO À INFÂNCIA E JUVENTUDE .....	97
6.1 METODOLOGIA .....	97
6.1.2 COLETA DE DADOS .....	100
6.1.3 ORGANIZAÇÃO E SISTEMATIZAÇÃO DOS DADOS E INFORMAÇÕES .....	101
6.1.4 ESTRATÉGIAS DE ANÁLISE: COTEJO DOS RESULTADOS APRESENTADOS NAS TABELAS COM A BASE TEÓRICA .....	103
6.2 RESULTADOS .....	103
6.2.1 REGIÃO NORTE .....	104



6.2.1.1 BELÉM.....	110
6.2.1.2 BOA VISTA.....	111
6.2.1.3 PALMAS.....	113
6.2.1.4 PORTO VELHO.....	114
6.2.1.5 RIO BRANCO.....	115
6.2.2 REGIÃO NORDESTE.....	115
6.2.2.1 ARACAJU.....	120
6.2.2.2 JOÃO PESSOA.....	122
6.2.2.3 NATAL.....	123
6.2.2.4 RECIFE.....	124
6.2.2.5 SALVADOR.....	125
6.2.2.6 SÃO LUÍS.....	126
6.2.3 REGIÃO CENTRO-OESTE.....	126
6.2.3.1 BRASÍLIA.....	130
6.2.3.2 GOIÂNIA.....	131
6.2.4 REGIÃO SUDESTE.....	132
6.2.4.1 BELO HORIZONTE.....	137
6.2.4.2 RIO DE JANEIRO.....	137
6.2.4.3 SÃO PAULO.....	138
6.2.4.4 VITÓRIA.....	139
6.2.5 REGIÃO SUL.....	140
6.2.5.1 CURITIBA.....	145
6.2.5.2 PORTO ALEGRE.....	146
6.3 SÍNTESE ANALÍTICA DOS PPAS AÇÕES E POLÍTICAS VOLTADAS À INFÂNCIA, JUVENTUDE E FAMÍLIAS NAS CAPITAIS E REGIÕES BRASILEIRAS.....	148
6. 4 O PLANO PLURIANUAL MUNICIPAL VOLTADO PARA O ASSEGURAMENTO DOS PRINCÍPIO PREVISTO EM LEI PARA A INFÂNCIA E JUVENTUDE: DO CONSTATADO AO IDEALIZADO.....	181
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	185
8 REFERÊNCIAS.....	190
ANEXOS.....	206

## LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - OBJETIVOS RELACIONADOS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS PPAs DAS CAPITAIS DA REGIÃO NORTE .....	106
QUADRO 2 - AÇÕES RELACIONADAS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS PPAs DAS CAPITAIS DA REGIÃO NORTE E SUA CLASSIFICAÇÃO .....	107
QUADRO 3 - EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS PPAs DAS CAPITAIS DDA REGIÃO NORTE .....	109
QUADRO 4 - OBJETIVOS RELACIONADOS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS PPAs DAS CAPITAIS DO NORDESTE.....	117
QUADRO -5 AÇÕES RELACIONADAS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS PPAs DAS CAPITAIS DO NORDESTE E SUA CLASSIFICAÇÃO .....	118
QUADRO 6 - EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A CRIANÇAS E ADOLESCENTS NOS PPAs DAS CAPITAIS DO NORDESTE.....	120
QUADRO 7 -OBJETIVOS RELACIONADOS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS PPAs DAS CAPITAIS DO CENTRO-OESTE.....	128
QUADRO 8- AÇÕES RELACIONADAS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS PPAs DAS CAPITAIS DO CENTRO-OESTE E SUA CLASSIFICAÇÃO.....	128
QUADRO 9 -EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS PPAs DAS CAPITAIS DO CENTRO-OESTE.....	129
QUADRO 10 -OBJETIVOS RELACIONADOS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS PPAs DAS CAPITAIS DO SUDESTE .....	134
QUADRO 11 - AÇÕES RELACIONADAS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS PPAs DAS CAPITAIS DO SUDESTE E SUA CLASSIFICAÇÃO.....	135
QUADRO 12 - EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS PPAs DAS CAPITAIS DO SUDESTE .....	136
QUADRO 13 - OBJETIVOS RELACIONADOS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS PPAs DAS CAPITAIS DO SUL .....	142
QUADRO 14 - AÇÕES RELACIONADAS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES nos PPAs DAS CAPITAIS DO SUL E SUA CLASSIFICAÇÃO .....	143
QUADRO 15 - EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS PPAs DAS CAPITAIS DO SUL .....	144

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Indicadores das Capitais da Região Norte .....	14903
Tabela 2 - Indicadores das Capitais da Região Nordeste.....	113
Tabela 3- Indicadores das Capitais da Região Centro-oeste.....	124
Tabela 4- Indicadores das Capitais da Região Sudeste.....	130
Tabela 5- Indicadores das Capitais da Região Sul.....	138
Tabela 6 - Objetivos e Políticas Setoriais nos PPAs das Regiões Brasileiras.....	146
Tabela 7- Tabela de Objetivos mais comuns nos PPAs das regiões brasileiras .....	152
Tabela 8- Tabela ações e políticas setoriais nos PPAs das regiões e capitais brasileiras:.....	158
Tabela 9: Tabela de ações mais comuns nos PPAs das regiões brasileiras:.....	160
Tabela 10 - Tabela de ações voltadas às famílias nos PPAs das regiões brasileiras .....	165
Tabela 11- Tabela de classificação das ações quanto à sua origem: nacional, estadual ou municipal.....	167
Tabela 12 – Tabela de Equipamentos nos PPAs das capitais e regiões brasileiras, citados por política: .....	169
Tabela 13- Equipamentos mais citados nos PPAs das regiões e capitais brasileiras: .....	172

## LISTA DE MAPAS E GRÁFICOS

Mapa 1- Região Norte .....	106
Mapa 2- Região Nordeste:.....	116
Mapa 3- Região Centro-oeste .....	127
Mapa 4 – Região Sudeste .....	133
Mapa 5: Região Sul .....	141
Gráfico 1 – Ações de prevenção, proteção e promoção agrupadas por região.....	175
Gráfico 2 – Ações de caráter emergencial, redistributivas e construtoras de autonomia .....	177

## LISTA DE SIGLAS

CENSO- Levantamento periódico do número de pessoas de um país

CF- Constituição Federal

CMDCA- Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

CNAS- Conselho Nacional de Assistência Social

CRAS- Centro de Referência da Assistência Social

CREAS- Centro de Referência Especializada da Assistência Social

DNI- Defesa de Crianças e Adolescentes Internacional

ECA- Estatuto da Criança e do Adolescente

FEBEM- Fundação Estadual de Bem Estar do Menor

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDI- Índice de Desenvolvimento Infantil

IDH-M- Índice de Desenvolvimento Humano Municipal

IIN- Instituto Interamericano de Crianças e Adolescentes

ILANUD- Instituto Latino Americano de Lãs Naciones Unidas para la Prevención del delito y el tratamiento del delincuente

IPEA- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

LDB- Lei de Diretrizes e Bases da Educação

LOS- Lei Orgânica da Saúde

LOAS- Lei Orgânica da Assistência Social

LDO- Lei de Diretrizes Orçamentárias

LO- Lei do Orçamento

NOAS- Norma Operacional de Assistência à Saúde

NOB- Norma Operacional Básica

ONU- Organização das Nações Unidas

SUS- Sistema Único de Saúde

PME- Plano Municipal de Educação

PPA- Plano Plurianual

UNICEF- Fundo das Nações Unidas para a Infância

UNICRI- United Nations Interregional Crime and Justice Research

## RESUMO

A Constituição Federal de 1988 e a lei 8.069 de 13 de julho de 1990, denominada Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA trouxe inúmeras inovações na área de políticas públicas dirigidas a esse segmento; consideraram a infância e juventude como prioridade absoluta, merecedores de proteção integral por parte da família, sociedade e do Estado. Para atendimento à proteção integral às crianças e adolescentes previstas no ECA existem competências partilhadas entre União, Estados e municípios. Em obediência aos princípios constitucionais da descentralização político-administrativa, municipalização e ao ECA, o município deverá protagonizar grande parte de políticas e ações voltadas ao segmento, especialmente àquelas relativas à proteção especial à infância e juventude, convocando administradores públicos e sociedade civil organizada numa ação conjunta, no modelo de democracia participativa. O estudo em questão visa analisar as ações sociais públicas voltadas às crianças, adolescentes e famílias nas capitais brasileiras entre 2004 e 2007, nos termos dos artigos 226 a 228 da Constituição Federal e do ECA.- Estatuto da Criança e do Adolescente-Lei 8069/90. Elegeram-se capitais brasileiras como objeto de pesquisa pela importância desses municípios como pólo irradiador de modelos e centro de discussões regionais, envolvendo em alguns casos regiões metropolitanas. A metodologia é baseada na pesquisa documental, analisando-se os Planos Plurianuais Municipais referentes ao quadriênio 2004-2007, destacando-se nesses documentos os objetivos, ações e equipamentos voltados a crianças adolescentes e famílias em quatro políticas consideradas centrais: saúde, educação, assistência social e atendimento à criança e adolescente. A análise dos resultados valeu-se das contribuições dos métodos de hermenêutica e dialética. Os resultados apontaram grandes diferenças na aplicação do ECA em diferentes cidades e regiões brasileiras. Dentre as cidades e região analisadas que se destacam por preverem em seu PPA objetivos, ações e equipamentos para composição do Sistema de Garantias de Direitos para a infância e juventude, estão: Palmas, Brasília, Vitória, Curitiba, Porto Alegre e a região sul do Brasil. Pela total ausência de previsão no PPA de tais considerações cita-se o município de Rio Branco. Concluindo-se que no que tange à inclusão no planejamento voltado à infância e juventude nos municípios brasileiros, apesar dos padrões legais elencados, a heterogeneidade prevalece.

Palavras-chave: criança; adolescente; família; planejamento; gestão.

## ABSTRACT

1988 Federal Constitution and law 8.069 dated July 13<sup>th</sup> 1990, this one entitled Child's and Adolescent's Statute – ECA in Portuguese – brought innumerable innovations to public policies towards this segment; they establish infancy and youth as absolute priority, deserving integral protection by family, society and the state. In order to offer children and adolescents the integral protection provided by ECA, the Union, the States and the Cities share some responsibilities. In compliance with constitutional principles of political-administrative decentralization, municipalization and with ECA, cities must conduct most of the policies and actions towards this segment, mainly those related to special protection of children and the youth, by mobilizing public administrators and the organized civil society for a joint action based on the model of participative democracy. The study presented here aims to analyze social public actions focused on children, adolescents and families performed in Brazilian state capitals along the period from 2004 to 2007, in terms of articles 226 and 228 of the Federal Constitution and the ECA – Child's and Adolescent's Statute, law 8069/90. Some Brazilian state capitals have been chosen as research subjects based on their relevancy as models irradiating poles and as centers of regional debates; in some cases studies included metropolitan regions. The methodology is based on documental research: the analysis of Pluriannual Plans developed by cities from 2004 to 2007, paying close attention to the objectives, actions and appliances devoted to children, adolescents and families within four areas considered as fundamental: health care, education, social security and caring for children and adolescents. Both hermeneutical and dialectical methods were applied to the analysis. Results pointed some great differences in the way ECA is put into practice in different Brazilian cities and regions. There are some remarkable regions and cities among those we analyzed, the ones whose Pluriannual Plans provided objectives, actions and appliances to form the Infancy and Youth Rights Warranty System, and these are: Palmas, Brasília, Vitória, Curitiba, Porto Alegre and Brazil South Region. The complete lack of such concerns was noticed in the city of Rio Branco. Despite the abovementioned legal standards, conclusion leads us to the fact that with regard to planning towards the infancy and the youth heterogeneity prevails.

Keywords: child; adolescent; family; planning; management.

## 1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 e a lei 8.069 de 13 de julho de 1990, denominada Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, trouxeram inovações na área de políticas públicas dirigidas a esse segmento; consideraram a infância e a juventude como prioridade absoluta, merecedoras de proteção integral por parte da família, sociedade e do Estado; consideraram crianças e adolescentes como pessoas em condição peculiar de desenvolvimento e merecedores de proteção especial, criaram instâncias descentralizadas de deliberação sobre as políticas de atendimento e novos órgãos de proteção à criança e ao adolescente, entre outras importantes inovações.

Dentre estas inovações constitucionais destaca-se, também, o federalismo<sup>1</sup>, isto é, a autonomia política de Estados e municípios – que devem funcionar como um contrapeso no plano local à concentração de autoridade na União. Esse pacto não só se traduz no princípio da indissolubilidade do vínculo federativo (a união indissolúvel dos entes federados), mas também em um princípio de harmonia na distribuição das funções estatais, tendo como paradigma o equilíbrio na consecução dos interesses nacionais, regionais e locais (ARRETCHE, 2003).

A mudança nesse modo de sentir e pensar o mundo infanto-juvenil se deve a um novo sistema que está sendo construído para o século XXI: o Sistema de Proteção Integral. Nele se quer a proteção de crianças não em instituições, mas no sistema multiparticipativo e aberto da cidadania social, cujos sujeitos são anciãos, adultos, adolescentes e crianças. Nesse sistema, crianças e adolescentes - como os anciãos e os adultos- são sujeitos e são cidadãos (SÊDA, 1995).

Embora Constituições anteriores (nomeadamente a contar da carta de 1934) viessem fazendo esparsas alusões aos interesses das populações etárias mais jovens, coube ao Magno Texto de 1988, pela vez primeira no constitucionalismo brasileiro, destinar privilegiado espaço para consagrar direitos mínimos em prol de crianças e adolescentes (KUKINA, 2006).

A implantação e implementação dos programas e ações previstos em lei, voltados à infanto-adolescência e suas famílias, mesmo após dezessete anos de Estatuto, ora denominado ECA, continua a desafiar profissionais de todos os setores. A responsabilidade do

---

<sup>1</sup> Em sua origem, na Convenção da Filadélfia nos EUA, o modelo federativo de Estado teve como intenção deliberada suprimir a possibilidade da tirania da União sobre os estados-membros, encarada como um grave problema dos Estados Unitários do continente europeu (ARRETCHE, 2003).



planejamento e execução dessas políticas compete aos governos municipal, estadual e nacional. A maioria das ações públicas é de responsabilidade dos municípios, em obediência ao princípio constitucional da descentralização político-administrativa e municipalização, ficando as demais ações a cargo dos Estados federados e da União, convocando administradores públicos e sociedade civil organizada numa ação conjunta, no modelo de democracia participativa.

Contrariamente às práticas assentadas nas políticas de atendimento anteriores ao ECA para a área infanto-juvenil, foi necessário realinhar a política e atores sociais ao perceber que eles deveriam estar em relações horizontalizadas e desenvolvidas no local onde haveriam de ser aplicadas. Houve uma mudança radical de paradigma, com a implantação de uma doutrina que invertia a polaridade de responsabilidades, alternando, inclusive, o local de implantação dessa nova dinâmica. Num primeiro momento, essa descentralização concretizou-se pela municipalização do atendimento e pela participação direta da sociedade no planejamento de ações que seriam desenvolvidas no âmbito municipal (BRANCHER, 2001).

A sociedade civil organizada deve participar diretamente da deliberação das políticas de atendimento à criança e ao adolescente por meio dos Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, órgãos paritários, formados por metade de seus representantes do poder público e metade da sociedade civil organizada. A sociedade civil também participa por meio dos Conselhos Tutelares, órgãos integrados por representantes da comunidade eleitos pelo povo, que deverão atuar em defesa de crianças e adolescentes.

A nova forma de tratamento à infância e juventude baseia-se numa rede de atendimento envolvendo Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, Conselhos Tutelares, Ministério Público, Varas da Infância e Juventude, Delegacias de Defesa da Criança e do Adolescente, Organizações Não Governamentais, e ainda, por políticas integradas por: programas, ações, projetos, que deverão atuar conjuntamente com a finalidade de garantir que sejam cumpridas as necessidades previstas na Constituição Federal e no ECA, em benefício das crianças e adolescentes e que sejam capazes de garantir-lhes plenas condições de desenvolvimento pessoal.

O Sistema de Garantias desenvolve-se em três segmentos, a saber: o Sistema de Justiça (conforme os órgãos que estejam relacionados à atividade jurisdicional- Poder Judiciário, Ministério Público, Defensoria Pública, Polícia Civil e Militar), o sistema administrativo de atendimento (relacionado aos órgãos, serviços e programas governamentais ou não governamentais que exercem as medidas de proteção especial e sócio-educativa- Conselhos de Direitos e Conselhos Tutelares) e o sistema de políticas setoriais (saúde,

educação, aprendizagem profissional etc.). A configuração ideal da rede de atendimento contempla todos os serviços projetados pela lei, destacando-se que somente se consideram para tal fim os direitos cujo atendimento corresponda à organização de serviços especializados (BRANCHER, 2000).

E por que se falar em crianças e adolescentes envolvendo também suas famílias? Porque o bebê, ao ser concebido, já pertence a uma rede familiar que poderá compreender vários arranjos entre ascendentes e descendentes ou outros parentes reunidos em respectivos grupos familiares. Nos primeiros anos de vida, a criança depende destas ligações para crescer. Ela carece de cuidados com o corpo, com a alimentação e com a aprendizagem. Mas nada disso é possível se ela não encontrar um ambiente familiar de acolhimento e afeto (VICENTE, 1994).

Quando se fala no resgate às famílias deve-se ter em conta a condição de extrema pobreza em que vive grande parte das famílias brasileiras. A Pesquisa Nacional de Amostragem por Domicílio (Pnad), realizada pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), mostra que a situação de miséria da população brasileira chegou a 22,7% em 2005 (IBGE, 2007).

A situação da criança e do adolescente é ainda um reflexo das condições em que se encontram suas famílias. O poder público no Brasil ainda deixa a desejar no que tange à infraestrutura de serviços necessária ao desenvolvimento infanto-juvenil que, por essa razão, fica quase que exclusivamente dependente das possibilidades das famílias. Nesta medida, a desnutrição, o analfabetismo, a não freqüência à escola, a entrada precoce no mercado de trabalho estão fundamentalmente associados à situação sócio-econômica da família (RIZZINI, 1993).

O Estado deve assegurar direitos e propiciar condições para a efetiva participação da família no desenvolvimento de seus filhos, porém os investimentos públicos brasileiros, na área social, estão vinculados ao desempenho da economia. O Brasil, nas últimas décadas, vem impondo uma enorme desigualdade na distribuição de renda e elevados níveis de pobreza que exclui parte significativa de sua população do acesso a condições mínimas de dignidade e cidadania. Pobreza não pode ser definida de forma única, mas ela se evidencia quando parte da população não é capaz de gerar renda suficiente para ter acesso sustentável aos recursos básicos que garantam uma qualidade de vida digna. Estes recursos são: água, saúde, educação, alimentação, moradia, renda e cidadania (GOMES; PEREIRA, 2005).

O Brasil é a maior economia latino-americana, mas em 2005 tinha a sétima incidência de pobreza mais elevada: 36% da população, inferior à média regional de 40%. Essa

incidência ainda era muito superior às da Argentina, Costa Rica, Chile e Uruguai e um pouco maior que as do México e Panamá (MESA-LAGO, 2007). Aproximadamente 11,5 milhões de crianças ou 56% das crianças brasileiras de até seis anos de idade vivem em famílias cuja renda mensal está abaixo de  $\frac{1}{2}$  salário mínimo *per capita* por mês. (IBGE/Pnad 2006).

O sentido das necessidades básicas das famílias pobres deve suplantiar a mera visão biológica e incluir outras como a psicológica, a social e a ética, de auto-estima, de uma relação significativa com os outros, de crescimento da própria competência ou de uma participação na definição do significado de sua vida pessoal e dos demais. Abordar e mediar famílias para o benefício de seus integrantes, em especial crianças e adolescentes, na tentativa de apoiá-los e fortalecê-los em seu dia-a-dia, por meio de políticas de atendimento, é o grande desafio, na medida em que se constituem partes que se relacionam entre si, de forma que uma não pode prescindir da outra (TAKASHIMA, 1994).

Deste modo as ações que pretendam garantir os direitos referentes às crianças e aos adolescentes necessitarão envolver também as respectivas famílias.

Segundo (ROCHA, 2000) em pesquisa realizada para o IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (2000), o Brasil se classifica no grupo de países em que a pobreza absoluta ainda persiste: aqueles nos quais o produto nacional é suficientemente elevado para garantir o mínimo necessário a todos, de modo que a pobreza resulta da má distribuição de renda. Com renda anual *per capita* de R\$ 5.500 — portanto, bem acima de qualquer valor que possa ser realisticamente associado à linha de pobreza —, a incidência de pobreza absoluta no Brasil decorre da forte desigualdade na distribuição de rendimentos. As regiões Norte e Nordeste não apresentam indícios de romper com sua herança de pobreza e alterar a sua posição relativa desfavorável.

Perante esse desafio, a cidade precisa redefinir seus espaços, cenários e atores para dar conta das demandas existentes para o atendimento das necessidades de crianças, jovens e famílias, impostos pela nova lei. O desenvolvimento de estruturas eficazes à aplicação da lei se faz mister: a efetivação de políticas públicas de atendimentos, medidas de proteção, medidas sócio-educativas; além da criação e estruturação dos Conselhos Tutelares, Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, Ministério Público e Vara da Infância e Juventude, programas e ações de apoio e promoção familiar, entre outros.

A presente dissertação tem por tema as ações sociais públicas destinadas às crianças, aos adolescentes e às famílias nas grandes cidades brasileiras, e foram eleitas as capitais dos Estados, por serem elas, além de exemplo de grandes cidades, serem também pólos de referência em suas ações e políticas, para as cidades da região.

O número de crianças e adolescentes excluídos da sociedade gera a necessidade do desenvolvimento de uma política municipal de atendimento à infância e juventude e às famílias, articulado com as políticas estadual e nacional. Porém, depende-se que para operacionalizar o previsto no ordenamento jurídico se faz necessário também à percepção do desenvolvimento, implantação e implementação desses novos conceitos de cidadania da infância e da adolescência na cidade, à luz da gestão urbana, do conhecimento do Sistema de Garantia de Direitos para a Infância e Juventude e da necessidade de participação da sociedade civil organizada, por meio de conselhos, fóruns e outras organizações não governamentais.

No quadro real de marginalidade em que se encontra a grande maioria da população brasileira (integrante do país campeão mundial das desigualdades sociais), padecem especialmente as crianças e os adolescentes, vítimas frágeis e vulneráveis, seja pela sua condição etária, seja também por outros fatores que poderão envolver a família, o Estado e a sociedade, no que tange ao asseguramento dos direitos elementares da pessoa humana (NETO, 2006). Com IDH<sup>2</sup> de 0,8, o Brasil ocupa o 70<sup>a</sup> lugar no ranking dos países, no qual a Islândia ocupa o 1<sup>o</sup> lugar, com IDH de 0,968 (ONU, 2007).

A distribuição mundial de renda mostra um crescimento intenso das desigualdades sociais no mundo, com o coeficiente de Gini<sup>3</sup> aumentando de 0,63, em 1988, para 0,66, em 1993 (um valor igual a zero representa igualdade total, e um valor igual a 1, desigualdade total). Na Suécia, no Reino Unido e nos Estados Unidos, o coeficiente de Gini cresceu mais de 16% entre 1980 e 1990. Nos países em desenvolvimento, especialmente na América Latina, as desigualdades são mais acentuadas, verificando-se os maiores coeficientes de Gini para o Brasil e o Paraguai (0,59 para ambos os países) e um menor coeficiente para o Uruguai (0,43). Estudo sobre desigualdades sociais realizado na década de 1990, em quinze países da América Latina, mostrou que o Brasil está entre os que apresentam crescente desigualdade. Em 1992, o Brasil apresentava um coeficiente de Gini igual a 0,57, e, em 1996, esse coeficiente foi igual a 0,59. Esse índice coloca o Brasil entre os países com maiores desigualdades no mundo, superado apenas pela Nicarágua (0,60) (MATOS, 2002).

Exatamente por isso é que, no atual momento histórico, forças progressistas da

---

<sup>2</sup> O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é uma medida comparativa de riqueza, alfabetização, educação, esperança média de vida, natalidade e outros fatores. É uma maneira padronizada de avaliação e medida do bem-estar de uma população, especialmente o bem-estar infantil. O índice foi desenvolvido em 1990 pelo economista paquistanês Mahbub ul Haq, e vem sendo usado, desde 1993, pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento em seu relatório anual (ONU, 2007).

<sup>3</sup> O Coeficiente de Gini é considerado a medida mais usada para medir a desigualdade de renda, resumindo em um único número toda a informação sobre a distribuição de renda (MATOS, 2002).

sociedade empenham-se na efetivação das normas do ECA, desenvolvendo a mais significativa mobilização social de todos os tempos, com o objetivo da garantia dos direitos fundamentais da infância juventude (NETO, 2001).

A desigualdade social no Brasil prejudica a todos, mas, especialmente, os excluídos sociais - aqueles que não têm condições plenas de defesa e, nesse universo, crianças, adolescentes, seres ainda em condição peculiar de desenvolvimento, sofrem ainda mais, por não apresentarem as mesmas condições que um adulto para reivindicarem seus direitos.

Portanto, optou-se por esse tema a fim de relacionar a previsão legal com o que se desenvolve no cenário da cidade e da sua gestão. Diante dos novos desafios, como incluir esses novos sujeitos de direitos (crianças e adolescentes) na sociedade, garantindo o acesso às políticas públicas? Como o gestor público municipal deverá articular políticas públicas municipais, estaduais e nacional com o trabalho desenvolvido por Organizações não governamentais, Poder Judiciário, Ministério Público e Órgãos de segurança pública? De que forma combater problemas sociais graves, como o enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes, exploração do trabalho infantil e do adolescente, exploração sexual infanto-juvenil, crianças e adolescentes em situação de rua e o uso de substâncias psicoativas?

Por *ser excluído* pode-se entender a pessoa em situação de falta de ganhos, de alojamento, de cuidados, de instrução, de atenção, de poder para exercer sua cidadania. A falta de oportunidades para o indivíduo e sua família afeta seu sentido de existência e suas expectativas de futuro. No caso brasileiro, eles são os moradores e meninos de rua, os catadores de lixo, os desempregados das favelas e periferias, muitos convertidos em 'flanelinhas' e em delinqüentes (FEIJÓ; ASSIS, 2004).

A má distribuição de renda, a situação de risco e a vulnerabilidade do segmento criança e adolescente, a ausência de políticas públicas voltadas para a infância e juventude só fazem crescer o círculo vicioso da exclusão social. A necessidade de reversão histórico-cultural do tratamento negligente à criança e ao adolescente no Brasil se faz urgente e, com o auxílio do conhecimento da gestão urbana, acredita-se ser possível tal modificação.

Cabe, é verdade, reconhecer que muitos indicadores sociais melhoraram. Saímos, por assim dizer, do patamar do escândalo, no que diz respeito à educação e à mortalidade infantil. Mas o que foi feito está muito aquém do mínimo necessário para efetivamente dignificar a infância e juventude brasileira (NAVES, 2004).

Crianças e adolescentes excluídos socialmente permanecem em situação de vulnerabilidade e risco, expondo-se a situações de trabalho precoce, rua, exploração sexual e, com isso, prejudicando seu desenvolvimento.

A idéia de exclusão social assinala um estado de carência ou privação material, de segregação, de discriminação, de vulnerabilidade em alguma esfera. A exclusão associa-se um processo de desvinculação social/espacial. O excluído não escolhe a sua condição; ela se dá numa evolução temporal como resultado das mudanças na sociedade como, por exemplo, as crises econômicas. Algumas outras formas de exclusão são: a cultural, a territorial e a étnica. A segregação cultural priva o indivíduo de obter uma escolaridade, que é o instrumento para maiores chances de um emprego com melhor remuneração, assim como, de ter acesso a informações que o habilitem a exercer sua cidadania de forma plena. A exclusão territorial afasta o cidadão do convívio com o restante da sociedade, do emprego, da escola e, até, da terra produtiva. A segregação étnica provoca comportamento de revolta entre os indivíduos, classificando-os como seres inferiores e diferentes, impedindo que usufruam plenamente dos bens de consumo, da escola, de serviços de saúde, alijando-os do convívio sadio e produtivo na comunidade (FEIJÓ; ASSIS, 2004).

A criança e o adolescente excluídos passam a ocupar um outro lugar, inserindo-se no mundo adulto e não usufruindo das garantias de proteção e dos direitos da infância. A exclusão da escola e a inclusão precoce no mundo do trabalho favorecem um processo de degradação pessoal e social dessas crianças e adolescentes (MENEZES; BRASIL, 1988).

Tal pesquisa fundamenta-se na necessidade de investigação da realidade existente em grandes municípios brasileiros e, como estratégia de investigação, foram escolhidas as capitais dos Estados federados. A pesquisa está amparada pelos princípios legais contidos no ECA, o que poderá proporcionar o posterior desenvolvimento de um modelo de estruturação de políticas, programas e projetos a serem implantados e implementados nos municípios brasileiros. O estudo em questão visa a reflexão a respeito de uma proposta de política de atendimento municipal que contemple o que está disposto em lei, num trabalho que deverá envolver crianças, adolescentes e seus familiares. Elegeram-se capitais brasileiras como objeto de pesquisa, como já dito, pela importância desses municípios como pólo irradiador de modelos e centro de discussões regionais, envolvendo, em alguns casos, regiões metropolitanas. Algumas das capitais se destacam ainda por concentrarem um grande contingente populacional, o que representa um desafio ainda maior ao gestor na implantação e implementação das políticas voltadas ao segmento em estudo.

Tal pesquisa justifica-se também pela necessidade de reflexões e contribuições que apresentem possíveis soluções científicas ao problema apresentado.

A proposta que se busca abordar no presente trabalho é a junção da norma à questão pragmática de sua aplicação pelo gestor, tornando-se os princípios previstos em lei possíveis e

exequíveis na realidade municipal.

O objetivo geral da pesquisa é analisar as ações sociais públicas voltadas às crianças, aos adolescentes e às famílias nas capitais brasileiras entre 2004 e 2007, nos termos dos artigos 226 a 228 da Constituição Federal e do ECA.- Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei 8.069/90.

A pesquisa tem por objetivos específicos:

- compreender o Sistema de Garantias de Direitos previsto no ECA e as atribuições estabelecidas entre governo federal, governo estadual e municipal;
- identificar nas capitais brasileiras as ações sociais desenvolvidas em 2004-2007 destinadas à infanto-adolescência e suas famílias em situação de risco;
- perceber as relações, congruências e lacunas em termos de ações, programas, projetos e estruturas necessários à implantação do ECA: os efetivamente mencionados nos documentos de PPA – Plano Plurianual divulgados nos municípios relacionados;
- estabelecer um comparativo entre as políticas desenvolvidas entre as capitais e regiões brasileiras, percebendo suas características comuns ou particulares.

Pressupostos: o primeiro pressuposto diz respeito à precária situação atual da infância e juventude no Brasil, envolvendo situações de exclusão social e de ausência de acesso à políticas públicas, presumindo a inconsistência em relação ao princípio da Proteção Integral das políticas de atendimento voltadas ao segmento, e atualmente utilizadas para o enfrentamento do problema. Nas capitais dos Estados, municípios de referência em sua região, a criação de modelos de política de atendimento à infância e juventude e as ações desenvolvidas, poderão refletir, seja em sua região metropolitana, seja em todo o Estado.

O segundo pressuposto diz respeito à necessidade de promover as famílias como estratégia de proteção às crianças e aos adolescentes, pois se acredita que com o empoderamento das famílias serão criadas melhores condições de desenvolvimento aos seus filhos. O desenvolvimento integral inicia-se no próprio grupo familiar, merecedor, portanto, de atenção especial quando em situação de abandono, pobreza e exclusão e com o fortalecimento da comunidade, ambiente natural da população infanto-juvenil (CONANDA, 1995).

Como metodologia no presente trabalho elegeu-se a pesquisa documental, analisando-se os Planos Plurianuais Municipais referentes ao quadriênio 2004-2007, destacando-se nesses documentos os objetivos, equipamentos e ações voltadas às crianças, aos adolescentes e às famílias nas quatro políticas: saúde, educação, assistência social e criança e adolescente.

Para análise dos resultados foram adotadas contribuições e sugestões de hermenêutica e dialética.

O primeiro capítulo versará sobre os aspectos históricos da infância, da juventude e da família no mundo, desde a Antigüidade até os tempos modernos. Sobre o contexto brasileiro, o mesmo capítulo versará sobre as peculiaridades culturais e históricas presentes no país.

O segundo capítulo mostra crianças e adolescentes como novos sujeitos de direitos no ordenamento jurídico brasileiro, analisando para isso os marcos legais, desde os Tratados Internacionais ratificados pelo Brasil, passando pela Constituição Federal de 1988 e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente- ECA.

O terceiro capítulo descreve o Sistema de Garantias de Direitos da Infância e Juventude e seus atores: Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente, Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente, Conselho Tutelar, Ministério Público, Justiça da Infância e Juventude, o acesso às políticas sociais centrais, dissertando ainda a respeito das medidas de proteção e sócio-educativas aplicáveis às crianças e aos adolescentes.

O quarto capítulo discorrerá a respeito das políticas, programas e projetos destinados à infância e juventude e a gestão municipal. *A priori* busca-se a definição do que são políticas, programas e projetos, destacando-se as políticas centrais de saúde, educação, assistência social e criança e adolescente. Estudou-se, ainda, acerca dos instrumentos de planejamento e gestão das políticas municipais, como o Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei do Orçamento.

O quinto e último capítulo demonstra a pesquisa sobre as ações sociais para a infância e juventude em dezenove capitais brasileiras, analisando e cotejando os resultados encontrados, seus instrumentos de gestão, as ações, políticas e projetos desenvolvidos com o referencial teórico inicialmente apresentado. Por derradeiro, será proposto um modelo de atendimento à infância e juventude que contemple todos os direitos e garantias fundamentais previstos na Carta Magna e no ECA.



## 2 INFÂNCIA E JUVENTUDE: ASPECTOS HISTÓRICOS

*O presente é contraditório,  
Está sempre sobrecarregado do passado,  
Mas ao mesmo tempo está grávido,  
De possibilidades concretas do futuro.  
Leandro Konder apud Geraldini*

Historicamente, crianças e adolescentes vêm sendo vistos e tratados de forma desrespeitosa, levando-se em conta os parâmetros atuais que os consideram pessoas em condição peculiar de desenvolvimento, dignos de respeito e reconhecidos em sua plena cidadania. De acordo com os valores e costumes atuais não mais se admite que crianças e adolescentes sejam vítimas de violência, negligência, opressão, porém, de acordo com o momento histórico observado e da cultura local, esse paradigma pode modificar-se. A trajetória percorrida pela criança, ao longo da história, vem sendo marcada por inúmeras situações de violência, referendadas, em muitos momentos pela família, pela sociedade e pelos poderes constituídos.

A começar pela História da Antiguidade, em Roma o poder paterno era supervalorizado de forma que o pai tinha todo o poder sobre o filho, tendo direito de transferi-lo a terceiro (por doação ou penhora), escravizá-lo e até de matá-lo. Sobre esse importante período histórico ilustra Mendez:

Na antiga Roma, o vínculo de sangue contava menos que o vínculo de eleição. Durante o tempo de Augusto os recém-nascidos eram expostos nas portas do palácio imperial, matando-se os não eleitos, prática que cumpria as funções atuais do aborto. Até um período bem avançado da Idade Média, durante o qual as profundas mudanças ocorridas não conseguiam modificar o fato de que matrimônio, e em consequência família, constituíam âmbito exclusivo da vida privada, o infanticídio continuava tendo influência quantitativa importante. É interessante observar que ainda muito antes, desde o século IV, o infanticídio começava a ser considerado juridicamente delito. Será preciso aguardar até o século XVI para que se comece a obter certa oposição social por parte das classes populares. Oposição que coincide, por outro lado, com a necessidade estrutural de se ter família numerosa. (MENDEZ, 1991, p. 47)

O *pater familiae*, pai da família romana era o líder absoluto do núcleo familiar romano, os filhos podiam ser vendidos como escravos ou mortos, se assim o *pater* quisesse (COELHO, 2006).

Já na Grécia antiga as crianças eram mortas por adultos, arrojadas aos rios, jogadas em muros e fossas, enroladas para que morressem de fome e abandonadas em cerros e caminhos, presa para as aves, alimentos para os animais selvagens (Eurípedes *apud* DeMAUSE, 1991).

Ainda na Grécia, os espartanos lançavam no Taigeto, maciço montanhoso de 2.400 metros de altura, as crianças que nasciam com defeitos físicos, considerando dessa maneira que elas não eram dignas de viver num povo que dava muito valor ao corpo, ao desenvolvimento atlético (MULLER, 2006).

Na Idade Antiga, a história retrata jovens que mantinham relações sexuais com adultos nos exércitos gregos. A aproximação sexual de homens mais velhos com outros mais jovens era considerada normal pela sociedade grega. A passagem pelo exército garantia a educação necessária para que o jovem alcançasse o *status* de cidadão grego.

Induzida às incessantes conquistas militares para o aumento e expansão do poder de seu império, é essencialmente nos jovens masculinos que a civilização grega busca o fortalecimento da organização militar e supremacia frente a outros povos. Desde muito cedo, quando ingressava no período da puberdade, o jovem era separado de sua família e colocado sob um sistema rígido de educação, no qual desenvolvia através de exercícios coletivos, suas aptidões físicas e intelectuais para compor o corpo militar e alcançar o status de cidadão grego. (...) Apesar de ter sido denominada como uma relação homossexual educativa (entre um jovem e um homem mais idoso), enaltecedora da superioridade masculina, da união dos fortes, dos hábeis com seus iguais, já que as mulheres ficavam à sombra da sociedade abstraídas desse tipo de convivência; a prática do relacionamento desvendava um lado luxurioso, perverso e dominador dos mestres em relação a seus alunos, que lhes serviam como objetos de prazer dos mais íntimos desejos. (VERONESE; RODRIGUES, 2001, p. 11)

Na Idade Média, situada entre a Antigüidade e o Renascimento, período marcado entre séculos V e XV, organizado em torno do senhor feudal, a figura da criança se torna invisível e irrelevante à sociedade:

Com o surgimento da Idade Média estabelece-se também o sistema feudalista de produção. Instituído sobre uma economia agrária de subsistência, sem uma divisão especializada do trabalho, foi palco da sociedade estamental européia, da cultura teocêntrica e da família medieval, cujo chefe era o senhor feudal, classe dominante da época. Dentro desse paradigma, novos rumos traçam-se às crianças e aos adolescentes, que num primeiro momento foram reduzidos de pouca presença à exclusão social. Em outras palavras, a infância tornou-se obscura e isenta de qualquer relevância no âmbito em que está inserida. Havia uma negação à idéia de que assim como cada adulto possuía peculiaridades que o distinguiam dos demais, a criança e o adolescente também as continham. Era a ausência do chamado "sentimento de infância". (VERONESE; RODRIGUES, 2001, p. 13)

A sociedade da Idade Média ignorava o conceito de criança como se conhece nos dias de hoje. Philippe ÁRIES, (1981), relata o surgimento dos mecanismos que conduziram a mudanças de atitude com relação à criança e o posterior surgimento do que pode se chamar de "sentimento da infância". Na referida época da História esse sentimento não existia. Quando a

criança não precisava mais do apoio constante da mãe ou da ama, ela já ingressava na idade adulta, isto é, passava a conviver com os adultos em suas reuniões e festas. Essa infância muito curta fazia com que as crianças, ao completarem cinco ou sete anos, já ingressassem no mundo dos adultos sem absolutamente nenhuma transição. Ela era considerada um adulto em miniatura, pois executava as mesmas atividades dos mais velhos. Era como se a criança pequena não existisse. A infância, nesta época, era vista como um estado de transição para a vida adulta. O indivíduo só passava a existir quando podia se misturar e participar da vida adulta. Não se dispensava um tratamento especial para as crianças, o que tornava sua sobrevivência difícil, morria-se por ausência de cuidados, por desconhecimento de regras de higiene e saúde da criança (ARIÉS, 1981). O período denominado infância era curto no mundo medieval. A criança ficava pouco tempo com a família. Era apenas o tempo de deixar o peito da mãe ou da nutriz e já convivia em público, ou seja, passava a fazer sua vida em coletivo. Não havia preocupações especiais pela formação da criança, por ser criança tal qual agora (MULLER, 2006). O costume de as famílias senhoriais entregarem os filhos à amamentação das amas, do mesmo modo que os municípios, as Misericórdias e os Hospitais dos Expostos confiavam a estas a criação dos órfãos e dos expostos (ou enjeitados), é referenciado na alvorada da terra portuguesa. Os Cancioneiros medievais contêm alusões a essa prática, censurada por uns, aprovada ou pacificamente aceita para outros. Há mesmo uma justa literária em relação a essa prática (FERNANDES, 2000).

Nesse mesmo período histórico todas as crianças, a partir dos sete anos de idade, independente de sua condição social, eram colocadas em famílias estranhas para aprenderem os serviços domésticos. Os trabalhos domésticos não eram considerados degradantes e constituíam uma forma comum de educação tanto para os ricos quanto para os pobres (PRIORE, 1996).

A criança, por sua ingenuidade, gentileza e graça, se torna uma fonte de distração e de relaxamento para os adultos. A afetividade, a especialização de um traje para os meninos e a incorporação de castigos corporais entre as crianças, formaram os primeiros sentimentos de infância e introduziram os primeiros mecanismos de distinção entre a criança e o adulto, levando ao início do reconhecimento da infância como um estágio de desenvolvimento merecedor de tratamento especial (ARIÉS, 1981).

Pode-se dizer apenas que a Idade Média identificava a criança mediante uma nítida representação da idéia de linhagem. Reconhecia-se o valor da infância pela projeção que a figura da criança ganhava quanto ao seu destacado lugar na perpetuação do sangue da família. Pobres ou plebeus, os adultos acreditavam perpetuar-se, por seu legado familiar, a partir do

prolongamento de sua existência na vida de seus filhos. Haveria, portanto, no período que assiste ao final da Idade Média, o reconhecimento de etapas regulatórias da vida: do nascimento aos sete anos de idade, a infância, ou idade dos brinquedos; dos sete aos quatorze a puerilidade, ou idade da escola; dos quatorze aos 21 a adolescência – idade do amor; dos 21 aos 28 a juventude, o tempo da cavalaria – quando, assim, se formaria o homem nobre (BOTO, 2007).

Renascimento é o nome que se dá a um grande movimento de mudanças culturais, que atingiu as camadas urbanas da Europa Ocidental entre os séculos XIV e XVI, caracterizado pela retomada dos valores da cultura greco-romana, ou seja, da cultura clássica. Esse momento é considerado como um importante período de transição envolvendo as estruturas feudo capitalistas. As bases desse movimento eram proporcionadas por uma corrente filosófica reinante, o "Humanismo", que descartava a escolástica medieval, até então predominante, e propunha o retorno às virtudes da Antigüidade. Platão, Aristóteles, Virgílio, Sêneca e outros autores greco-romanos começam a ser traduzidos e rapidamente difundidos.

É fato que o Renascimento convive com o paralelismo entre progresso material e transformações espirituais. Cada vez mais, o domínio do ambiente leva o sujeito a postar-se como senhor do universo: o mundo surgia aos intelectuais da época como uma grande questão teórica e prática a ser resolvida. Eram múltiplos, portanto, os ideais de homem que se conformavam no tempo da Renascença. A historiografia recente demonstrou que o Renascimento foi também descoberta da criança, da família, no sentido estrito da palavra, do casamento e da esposa (BOTO, 2007).

Os séculos XV e XVI trouxeram, além da gradativa valorização da criança em si mesma, o reordenamento familiar e a constituição de novas relações afetivas entre os familiares. Mas não era porque a criança representava toda a família, e sim devido a uma preocupação com a higiene e a saúde física da criança, buscando evitar a sua morte. Com o início do século XVII, concretiza-se então o nascimento do sentimento da infância, tal qual o conhecemos e com ele observam-se mudanças consideráveis, como por exemplo, a criança passa a ser o centro das atenções na família que, gradualmente, se vai organizando em torno dela. Ademais, o Estado também passa a demonstrar interesse cada vez maior em formar o caráter infantil dentro e fora da família, constituindo uma série de instituições com o objetivo de separar e isolar a criança do mundo adulto, dentre elas, a escola (MAGALHÃES; BARBOSA, 2005).

Entre os moralistas e os educadores do século XVII surgiu outro sentimento, o apego à infância e à sua peculiaridade, com interesses psicológicos e preocupação moral. A partir de

então, tentaram compreender a mentalidade das crianças para melhor adaptar a seu nível os métodos de educação (GAVIOLI, 2006).

A situação das crianças nascidas nessa época não seria muito próspera, levando-se em consideração os parâmetros da atualidade, de mortalidade infantil, doenças da infância e cuidados com a criança:

*Au XVIIème au XVIIIème siècle, le premier enfant naît moins de deux ans après le mariage, les autres bébés arrivant ensuite tous les deux ans, en moyenne. A la campagne, sur dix nouveaux-nés, quatre seulement peuvent espérer atteindre l'âge de vingt ans. Dans les villes, la mortalité infantile est encore plus élevée et, dans certaines, elle peut atteindre jusqu'à 40 % des enfants jusqu'à cinq ans. Malgré les risques que cela représente alors - vers 1600, une femme sur huit ne survit pas à l'accouchement - être enceinte est naturel sous l'Ancien Régime. Si c'est une habitude, c'est aussi un moment rempli de mystère. La femme et l'enfant sont des proies faciles pour la maladie et la mort et l'on s'en remet alors aux prières et aux saints.*

*La dureté des conditions entraîne sans doute une affectivité envers l'enfant, exprimée différemment qu'aujourd'hui. Ce qui ne signifie absolument pas que l'amour des parents n'existe pas sous l'Ancien Régime ! Autres temps, l'enfant est également un enjeu pour la transmission du nom et de la terre, chez les nobles comme chez les modestes paysans.*

*Doit-on en conclure à l'insensibilité des parents de l'époque en Europe? Sans doute non. C'est d'ailleurs avec un certain manichéisme qu'on a vu, avec le livre "l'Emile", de Jean-Jacques Rousseau, l'entrée de l'amour et du sentiment maternels dans l'histoire. (ALON, 2006) <sup>4</sup>*

O segundo sentimento da infância a surgir e desenvolver-se foi a tomada de consciência da inocência e da fraqueza da infância. Este veio de uma fonte exterior à família. Foram os eclesiásticos, os homens da lei e os moralistas do século XVII que primeiro deram-se conta da necessidade de uma atenção especial à infância. Eles recusavam-se a considerar as crianças como brinquedos encantadores. Viam nelas, frágeis criaturas de Deus que precisavam, ao mesmo tempo, ser preservadas e disciplinadas. Esse sentimento depois se

---

<sup>4</sup> Do século dezessete ao século dezoito a primeira criança nascia menos de dois anos depois do casamento, os outros bebês chegavam em seguida, a cada dois anos em média. No campo, a cada dez neonatos somente quatro poderiam chegar à idade de vinte anos. Na cidade a mortalidade infantil é ainda mais elevada e, em certos lugares ela poderia chegar a 40% das crianças com menos de cinco anos. Além de todos os riscos que isso representa, por volta de 1600, uma mulher entre oito não sobreviveria ao parto- estar grávida era natural no Antigo Regime (monarquia). Se era um hábito, é também um momento de mistério. A mulher e a criança são as presas fáceis para a doença e a morte e por isso recorriam às orações e aos santos.

A dureza das condições acarretava sem dúvida uma afetividade à criança expressa de forma diferente dos dias de hoje. Isso não significa absolutamente que o amor dos pais não existia no Antigo Regime! Nesses tempos a criança é igualmente o que está em jogo para a transmissão do nome da família e das terras, tanto para os nobres quanto para famílias modestas.

Devemos concluir pela insensibilidade dos pais na Europa naquela época? Sem dúvida que não. De outro ponto de vista, é com certo maniqueísmo que vimos, com o livro Emílio, de Jean Jacques Rousseau, a chegada do amor e dos sentimentos maternos na história.

estende para a família. No século XVIII, a família passa a reunir os dois elementos antigos associados a um terceiro e novo elemento: a preocupação com a higiene e com a saúde física (MONTEIRO, 2006).

Esta aproximação pais-crianças gerou um sentimento de família e de infância que outrora não existia, e a criança tornou-se o centro das atenções, pois a família começou a se organizar em torno dela. No início do século XVII, foram multiplicadas as escolas com a finalidade de aproximá-las das famílias, impedindo desse modo, o afastamento pais-criança. Neste século também foi criado para a criança um traje especial que a distinguia dos adultos (ARIÉS, 1981).

A idade contemporânea é o período específico atual da história do mundo ocidental, iniciado a partir da Revolução Francesa (1789 d.C.). O seu início foi bastante marcado pela corrente filosófica iluminista, que elevava a importância da razão. Havia um sentimento de que as ciências iriam sempre descobrindo novas soluções para os problemas humanos e que a civilização humana progredia a cada ano com os novos conhecimentos adquiridos.

É curioso constatar que até o século XVIII a adolescência era, a rigor, confundida com a puerilidade, no tocante às inúmeras características que eram a ela atribuídas. Os termos que designavam a infância até o século XVII reivindicavam a noção de dependência, que se supunha ser uma característica das jovens gerações: *petit garçon*, *fils*, *valets* – termos, que, em francês, significavam, simultaneamente, servidor e criança. A expressão *petit enfant* tomaria lugar apenas no século XVII, quando seriam, então, introduzidas locuções relativas à infância, demonstrando, com isso, uma fala da sociedade sobre a condição particular e específica de ser criança (BOTO, 2007).

O século XIX é marcado pela preocupação com as crianças pobres e com a criação de instituições para abrigo desses pequenos. Tal fato resta demonstrado historicamente em Portugal do século XIX:

A finalidade primordial a ser atingida com a criação da Sociedade de Beneficência para as Casas de Asilo da Primeira Infância e da sua congênera atlântica era assegurar "proteção, educação e instrução" a crianças de um e de outro sexo, desde o fim da "creação de leite" até os sete anos, evitando o abandono pelos pais e as mães que estivessem ocupados na "lida diária" (*Regulamento interno das Casas d'Asilo da 1ª infância desvalida*, 1851, art. 1º, p. 3). Na Sociedade madeirense os objetivos primordiais eram desenhados quase nos mesmos termos: "proteger, educar, instruir quanto possível os meninos desvalidos de ambos os sexos, cujos pais por suas lidas diárias, e se não por desamor - por sua mesquinha fortuna os deixam de ordinário ao desamparo, nessa tão melindrosa quadra da vida" (*A Flor do Oceano*, n. 4, 1834). A base dessa educação eminentemente popular era sobretudo moral. Sujeita às vicissitudes da sua condição, a "infância desvalida" necessitaria ser educada, isto é, assimilar os valores adotados pelas classes sociais hegemônicas. Sob esse aspecto, a escola infantil madeirense era referenciada como "uma Instituição tendente a fazer

prosperar o elemento moral e social da educação e instrução primária.  
(FERNANDES, 2000)

Evocando-se agora a realidade brasileira, urge destacar as características históricas da infância e juventude no país desde a época de seu descobrimento. Na época de colonização, nota-se a influência da cultura europeia do século XVI, mais especificamente o misticismo com que Portugal enxergava a criança, vendo-a não como um ser humano, mas como um santo em potencial, pensava-se, então, ser necessário converter as almas dos índios brasileiros para Deus. Na Europa ocidental, o século XVI foi o momento da descoberta da infância, segundo o notável historiador Philippe Ariés. Vistos como anjos, adolescentes rosados e bochechudos, retratados por Guilandayo, Botticelli e Fra Angelico ao longo do século dezesseis, perdem as asas e inundam a iconografia leiga saltitando entre as cenas do gênero. Pequerruchos muito à vontade são pintados brincando nas ruas lamacentas, urinando ou jogando nas esquinas, ouvindo lições de religião:

as crianças eram obrigadas a presenciarem pregações cristãs sob pena de sofrerem rigorosos castigos físicos, muito embora pouco compreendessem. No entanto, todos os esforços seriam válidos para a implantação e reprodução da ideologia portuguesa, fundamentada na subordinação indígena. De acordo com o pensamento dos colonizadores melhor seria então investir nos "culumins", nos "meninos da terra", nos "indiozinhos", filhos dos gentios, que de mãos dadas com os órfãos portugueses enviados pela metrópole para auxiliar os inacianos, encantariam a ambígua mata e seus miméticos habitantes, formando um exército de pequenos-Jesus a pregar, e a sacrificar-se entre as "brenhas" e os "sertões", para a salvação e conseqüente adestramento moral e espiritual destas Índias do Brasil, a fala dos jesuítas sobre educação tinha gosto de sangue. (PRIORE, 1995, p. 13)

Ainda ilustrando o período do Brasil como Colônia de Portugal, relembra-se a importância da roda-dos-expostos para crianças brasileiras. O ato de abandonar crianças nas soleiras das portas, nos terrenos baldios ou nas escadarias das igrejas era hábito comum na Colônia.

A Roda era um dispositivo cilíndrico, dividido em duas partes, dando, respectivamente, uma para a rua e outra para o interior da Santa Casa. Era assistida por uma ama-rodadeira, que dia e noite, vigiava a entrega dos expostos, tendo como obrigação "logo dar parte ao Magistrado da Terra, ou administrador da Roda, da sua entrada".

A Santa Casa procedia a um registro detalhado das marcas dos enjeitados, bem como do enxoval ou bilhetes que por ventura os acompanhassem, com a finalidade de facilitar sua futura identificação por parte de sua família, conforme vontade expressa no testamento do seu fundador. Nesse registro também vinha indicado, até 1896, a cor da criança: branca, parda ou negra. (...) Em quaisquer das situações, as crianças deveriam trabalhar gratuitamente durante 7 anos, em troca de teto e alimentação. (LIMA; VENÂNCIO, 1993, p. 66-67)

A questão da criança abandonada vem da época do Brasil-Colônia. Incluem-se nesta categoria: as crianças enjeitadas no século XVII; crianças trabalhadoras e filhos da Lei do Ventre Livre (1871), separados das mães; crianças que viviam nas ruas dos municípios em processo de urbanização, na virada do século; crianças institucionalizadas e crianças exploradas no trabalho infantil, no início deste século (ROSA, 1999).

A narrativa histórica evolui traçando-se a trajetória dos africanos trazidos ao Brasil desde o século XVI como escravos e destacando-se a criança negra no contexto social e político. O regime escravagista, cruel com os escravos, não deixaria de sê-lo também com seus filhos e filhas. As crianças africanas desde muito cedo ingressavam no ciclo de exploração, dedicavam-se inteiramente às horas intensas de trabalho forçado. Aos bebês até mesmo a atenção e o carinho materno eram privados, uma vez que suas mães encontravam-se no trabalho, quando não na Casa Grande amamentando os filhos brancos de sua senhora (VERONESE; RODRIGUES, 2001).

A história social da infância no Brasil foi marcada pela violência e exploração de crianças e adolescentes em que predominava a imposição do universo adulto sobre o infantil sendo a história da criança firmada pela produção do exercício da obediência em trabalho da garantia do poder. (VERONESE e RODRIGUES, 2001, p. 34)

Crianças abandonadas nas rodas-dos-expostos eram sustentadas pelas Câmaras de Vereadores do município, que repassavam uma soma em dinheiro para as Santas Casas de Misericórdia. Porém, a salvação não era gratuita, uma vez que a criança, quando negra ou mulata e sobrevivente à roda, tinha que retribuir o investimento com o próprio trabalho escravo.

De uma ou de outra forma, a Câmara expressa claramente o seu propósito de não criar mulatos e revela que, por ocasião da matrícula, nem sempre se tinha conhecimento da cor do enjeitado – seja por não ser o mesmo trazido perante os vereadores naquele momento, seja por impossibilidade de se definir a cor do recém-nascidos – como se sabe, é comum que traços étnicos se mostrem após alguns dias ou mesmo meses -, seja ainda por estarem ausentes os interessados na criação de mestiços de sangue negro. (SOUZA, 1993, p. 34)

A roda continuou funcionando no Brasil até 1950.

Em 1927 é promulgado no Brasil o chamado Código de Menores, uma lei norteadada pela chamada Doutrina da Situação Irregular, que considerava duas situações legais: de um lado a criança com lar e família, tratada pela lei civil, e de outro aquelas crianças ditas em



situação irregular, onde se incluíam órfãos, abandonados e infratores. A estes era reservado tratamento diferenciado, em instituições como as FEBEMs.

Com sua primeira edição datada de 1927, reformada em 1979, o Código de Menores que vigorava antes do Estatuto era uma expressão, no âmbito da cidadania de crianças e jovens, do regime social dos governos autoritários que se sucederam ao Ato Institucional numero 5. Dentro da visão hierárquica e autocrática do regime militar imposto pelo AI-5, o Código reforçava a figura do juiz como elemento plenipotenciário, apto a decidir sozinho o destino e as medidas aplicáveis aos jovens e às crianças, particularmente aquelas que se encontravam em situações de grande risco social.(...) As decisões eram inquestionáveis, irrevogáveis na prática e, em sua grande maioria, de caráter punitivo, sendo a mais comum a internação, muitas vezes decidida em questão de minutos, sem prazo determinado nem salvaguardas especiais que levassem em conta a idade e as peculiaridades de desenvolvimento dos internados. (NAVES, 2004, p. 70-71)

Em instituições como as FEBEMs, os jovens em situação irregular eram colocados em instituições, que se propunham a reeducá-los. A FEBEM surge como uma proposta higienista de cuidar dos chamados "meninos e meninas de rua", crianças e adolescentes que por algum motivo rompiam ou estavam prestes a romper os vínculos existentes com a família e a comunidade de origem e passavam a habitar as ruas da cidade, muitas vezes praticando atos infracionais, fugindo da situação de miséria e de maus tratos que muitas vezes o cercavam. A FEBEM, segundo Priore (1995), envolvia crianças e adolescentes numa linhagem extensa de tarefas e obrigações que as desdobravam, no mais das vezes, em adultos, enfaticamente orientadas para o aprendizado, o adestramento físico e moral e para o trabalho.

Assim, a história da criança no Brasil foi se desenhando entre a família, as instituições e o Estado:

Vale lembrar que a história da criança fez-se à sombra daquela dos adultos. Entre pais, mestres, senhores ou patrões, os pequenos corpos dobraram-se tanto à violência, à força e às humilhações, quanto foram amparados pela ternura e os sentimentos maternos. A trajetória dos pequenos entre os grandes – homens ou mulheres -, permitiu aos autores vislumbrar o papel que desempenhou a infância numa sociedade vincada por contradições econômicas e mudanças culturais, ao mesmo tempo em que se revelava o comportamento dessa sociedade em relação à vida e a morte de seus filhos.

No entanto, quem lê adultos, leia também instituições, pois esta história que contamos, lança luzes sobre crianças prisioneiras da escola, da igreja, da legislação, do sistema econômico, e por fim, da FEBEM. (PRIORE, 1995, p. 7)

Poder-se-ia afirmar que, com a chegada da Idade Contemporânea (1789, séc. XVIII – até os dias atuais) consolidando o sistema capitalista, o ensino educacional obteve maior destaque, afinal, a livre concorrência requeria habilidades econômicas significativas por parte

daqueles que desejam obter lucros. O progresso científico, o desenvolvimento das indústrias, exigia um nível qualitativo proveniente de uma boa formação intelectual. A organização e divisão dos meios de produção geraram para crianças e adolescentes novas funções, entre elas fontes de exploração e consumo. Exploradas, representavam a habilidade no processo de aprendizagem do manuseio de maquinários; as mãos pequenas facilitavam o alcance em determinados espaços estreitos das máquinas, onde a mão adulta não alcançava. Além disso, os salários ínfimos recebidos convertiam-se em lucros a mais para os patrões, que pagavam por igual ou maior carga horária de trabalho, um valor bem menor que do restante dos empregados adultos (VERONESE; RODRIGUES, 2001). Segundo Priore (1996), a revolução industrial, que alcançou seu ápice no Brasil entre 1930 e 1956, incluiu entre seus trabalhadores nas grandes fábricas crianças e adolescentes.

E a sociedade que vive na cidade, por conta da situação desses jovens, passa a temê-los, seja em função de sua situação à margem da sociedade, seja pelo seu possível envolvimento com o crime organizado. "Antes de mendigarem e perambularem pelas ruas, os chamados "meninos de rua" também lançam mão de outras atividades para garantirem a sua sobrevivência. De acordo com os dados disponíveis, as crianças que passam a maior parte do tempo nas ruas praticam o furto, o roubo, o tráfico de drogas e a prostituição" (RIZZINI, 1993, p. 58).

Olvida-se que a razão, entre outros fatores, da permanência desses jovens na rua se deve também à ausência de políticas públicas que promovam a modificação e emancipação dessas pessoas, possibilitando o pleno desenvolvimento de suas potencialidades e conseqüente colaboração para o desenvolvimento do município e do país.

Quem têm direitos, automaticamente tem deveres. Incluir crianças e adolescentes no mundo do direito (como sujeitos de Direito, ou em outras palavras, como sujeitos jurídicos) os transforma em sujeitos de direitos e de obrigações (deveres). Esse reconhecimento está na base interdisciplinar da Convenção. É um erro grave de paradigma sequer pensar que no processo de formação (educação) de uma criança que venha inculcar-lhe o sentir e o pensar de que é dotada de direitos (aquilo que ela pode exigir dos outros) sem inculcar-lhe o pensamento e o sentimento de que é dotada de deveres (aquilo que os demais, a começar por pai e mãe, irmãos e amigos podem e devem dela exigir). O que conceitualmente a sociedade acaba por confundir, considerando como um desvio insanável de personalidade o fato do jovem em conflito com a lei ter um tratamento diferenciado é a sua inimputabilidade penal com a situação de impunidade. (SÊDA, 1995, p. 25)

O princípio consagrado pela Constituição Federal em seu artigo 227 e regulamentado pelo ECA dá prioridade absoluta para crianças e adolescentes e não se fundamenta em sentimentos. É a condição peculiar de pessoas em desenvolvimento que assegura esse

princípio (SARAIVA, 2003). E essa consideração diferenciada se dá também no que concerne ao tratamento ao adolescente autor de ato infracional:

Portanto não é fidedigna a idéia de que o menor de idade que tenha praticado ato infracional seja considerado um sujeito indisciplinado. De acordo com a realidade que convive, com o seu espaço de relação social, ele assimilou regras, passou a respeitar normas e tornou-se obediente a leis, portanto tornou-se disciplinado às leis específicas (do seu grupo, do seu processo de inter-relação social) e não às leis do Estado (enquanto instituidor formal de normas).

Através das relações estabelecidas, o ser humano busca constantemente a sua aceitação, o seu reconhecimento, visa conquistar a ascensão diante da sua sociedade. Isso ocorre devido à sua necessidade de adaptação junto ao seu meio ambiente. (VERONESE; QUANDT; OLIVEIRA, 2001, p. 86)

Há, portanto, que se avançar na prática de políticas de atendimento ao segmento, ora em discussão. A história relata períodos em que se teve de invocar a lei de proteção aos animais para defender direitos de uma criança, por ausência de outros instrumentos jurídicos que garantissem a sua proteção.

Não é de se estranhar que o castigo das crianças venha sendo legitimado durante séculos por razões de obediência, disciplina, educação e religião. Aliás, muitos anos depois que o infanticídio, como ato explicitamente intencional, passou a encontrar forte reprovação jurídica e social, os castigos corporais que excluem a morte eram considerados sobretudo se utilizados por familiares da vítima, como um fato normal. A primeira intervenção do Estado, no caso de uma criança vítima de maus tratos por parte dos pais, foi não apenas tardia como também ironicamente premonitória. Em 1875, num caso de grande repercussão na imprensa e na opinião pública, a menina Mary Ellen, de 9 anos de idade, foi retirada da guarda de seus pais por autoridades judiciais. A instituição que ativou o caso foi a - Sociedade de Proteção aos Animais - , de New York. Esse fato coincide com a criação da - Sociedade de New York para a Prevenção da Crueldade contra Crianças -. (MENDEZ, 1988, p. 13)

Na década de 1980, as imagens da pobreza e marginalização de crianças brasileiras, correndo mundo, denunciavam a falência do modelo autoritário da Política Nacional de Bem Estar do Menor e das FEBEMs, como forma de resolução dos graves problemas sociais da Nação. Na prática, o Código de Menores não passava de um instrumento de controle social dirigido contra as próprias vítimas das omissões, descasos e agressões da família, da sociedade e do aparato estatal (NAVES, 2004).

Dá para se preocupar como tudo isso ocorre na América Latina no final do século XX. Herdado do período colonial, há um autoritarismo costumeiro dos governantes que cai sobre o povo latino-americano. Esse autoritarismo é o mesmo do povo em suas relações privadas.

Quinhentos anos de história assistiram a movimentos promovidos para aumentar o grau de participação popular nas decisões do governo e no controle das ações que

violam os interesses das pessoas e das famílias. (SÊDA, 1995, p. 27).

O delinqüente no final do século XX, - sobretudo a criança – já não é o infrator comprovado pela lei, mas toda uma categoria de sujeitos débeis, a quem os instrumentos científicos permitem exatamente detectar como potenciais delinqüentes. A delinqüência infanto-juvenil passa a ser enxergada como uma pré-disposição genética ao crime e não como uma questão social. A criança em conflito com a lei era o fruto de má árvore, culpada pelos crimes cometidos por seus antepassados e que a instituição total deveria controlar para o próprio bem do jovem e da sociedade. Arenaza *apud* Mendez afirma que o empenho por cancelar todo tipo de distinção entre menores delinqüentes e abandonados se converte na profecia que se auto-realiza, dá-se que, em determinados casos, simula-se ou acusa-se a criança de uma contravenção para que a ação protetora do Estado possa tornar-se um benefício (MENDEZ, 1991).

É a partir de 1989, com a Convenção das Nações Unidas para os Direitos da Criança, que a comunidade internacional passa a reconhecer crianças e adolescentes como sujeitos de direitos, garantindo a sua proteção. Em publicação produto do seminário latino-americano pelos direitos da infância, de 2003, tendo como responsáveis as cinco instituições organizadoras – Unicri, Unicef, Ilanud, IIN e DNI – afirma-se:

Torna-se paradoxal, que no contexto da década perdida, a comunidade internacional, tenha sido capaz de superar conflitos de naturezas diversas para constituir na Carta Magna dos direitos da infância. Um instrumento que é imprescindível situar e que não constitui nem vaga retórica, nem uma vara de condão para enfrentar graves problemas instrumentais. (...) duas conclusões imediatas podem ser deduzidas desta última afirmação. Em primeiro lugar, que a percepção da infância como sujeito pleno de direitos constitui processo de caráter irreversível no seio da comunidade internacional. Em segundo lugar, que o continente latino-americano precisa hoje, mais do que nunca, de utopias positivas concretas para desenhar um futuro. (UNICEF, 2003).

Por derradeiro, não só a evolução histórica, mas também a evolução das ciências sociais e humanas permitiram uma maior e melhor compreensão da criança e do adolescente e suas vulnerabilidades características dessa fase da vida. À medida que o jovem passa a ser entendido em seu universo pessoal, pode-se refletir também acerca de formas de auxiliar o desenvolvimento de suas potencialidades e sua personalidade.

Se foi a perspectiva histórica que permitia colocar em evidência a relatividade, arbitrariedade e contingência dos sistemas penais, pode-se afirmar com segurança que a função dessa perspectiva nos estudos sobre a infância produziu resultados

análogos. Refutando as teses da psicologia positivista que vinculam a categoria infância a determinadas características da evolução biológica, no enfoque histórico esta categoria é apresentada como o resultado de uma complexa construção social que responde tanto aos condicionantes de caráter estrutural quanto às sucessivas revoluções no plano dos sentimentos. (MENDEZ, 1991, p. 10)

A punição deixa de ser encarada como um fator isolado para a recuperação do adolescente em conflito com a lei no advento do Estatuto da Criança e do Adolescente ECA, passando a ser coadjuvante a um processo pedagógico, no qual crianças e adolescentes em dificuldade são apoiados por programas sociais e incentivados ao estudo e profissionalização, a participar da vida em sociedade e ao exercício de sua cidadania.

Cabe agora refletir acerca das condições da infância e das características que o sentimento materno vem assumindo na sociedade contemporânea. O papel da mulher no cuidado com os filhos, tornou-se, no último século, tanto mais exclusivo quanto menor se tornava a determinação biológica para a maternidade. Enquanto as taxas de natalidade caíam, a escolarização das crianças tornava-se mais precoce e as mulheres mais presentes no mercado de trabalho, tanto mais crescia a ideologia da "mãe moral". Nos Estados Unidos, o período capitalista inicial produziu uma ideologia da mãe moral: as mulheres burguesas deviam agir ao mesmo tempo como educadoras e modelos morais para seus filhos, assim como alimentadoras e guias morais para seus maridos na sua volta do mundo de trabalho imoral e competitivo (MOURA; ARAUJO, 2004).

Algumas pesquisas têm destacado a magnitude do impacto da violência estrutural, intrafamiliar, institucional e da delinqüência sobre as crianças e jovens, matando-os precocemente ou deixando marcas de sofrimento. De maneira geral, essas formas de violência ganham visibilidade e disseminação nos meios de comunicação, tanto na ficção quanto no jornalismo, tanto em texto quanto em imagens.

No Brasil, a questão da violência, sobretudo os homicídios – a principal causa de morte na faixa etária de quinze a dezenove anos, tem levado setores da sociedade a questionar o papel de instituições que, de alguma forma, são responsáveis direta ou indiretamente tanto pela proteção quanto pela transmissão de valores morais e éticos a crianças e adolescentes (UNICEF, 2004). E não só a situação da criança no Brasil chama atenção, mas também a situação da criança em todo o mundo.

Indicadores sobre a situação da infância no Mundo do ano de 2007 (UNICEF, 2008) sobre a mortalidade infantil em consequência da guerra, da fome ou da doença alertam:

No momento em que nos surgem nos jornais diariamente imagens de crianças

vítimas de novas cruzadas conduzidas pelos poderes belicistas hegemônicos, é também o momento de procurar encontrar as respostas para que, nos planos social e educacional, se possam promover as correntes contra-hegemônicas promotoras de uma infância verdadeiramente investida de direitos. (SARMENTO, 2002)

O mesmo autor sugere que uma rápida leitura sobre os títulos dos jornais induzir-nos-ia facilmente à conclusão de que há uma crise social na infância. Esta imagem recorrente da geração jovem a percorrer itinerários de ruptura, de exclusão ou de desviância social é construída a partir de títulos e imagens que remetem para questões como as drogas, os maus-tratos infantis, a violência, a Aids etc.

Com base no Censo de 2000, a população infanto-juvenil, faixa etária que compreende de zero a dezessete anos, totalizava 57.624.291 de habitantes do total populacional de 169.799.170, o que representa 35,8% da população brasileira. Os dados oficiais mostram que, acompanhando as tendências mundiais, a situação das crianças e mulheres no Brasil melhorou de forma significativa nos últimos quinze anos (IBGE, 2000).

Devido às muitas campanhas que se sucederam a proibição do uso de mão de obra até os quatorze anos, o trabalho infantil apresenta tendência fortemente decrescente, fato que representa uma condição de risco menos incidente se comparada aos últimos dez anos. Ainda assim, dadas as condições precárias de vida, observa-se, nas grandes cidades, um contingente expressivo de crianças e jovens que passam os dias nas ruas, desempenhando atividades - como engraxates, vendedores ambulantes ou outras ocupações no mercado informal - para suprirem a renda familiar. Ignorando a necessidade do jovem contribuir para a renda familiar, programas de transferência de renda voltados para adolescentes e jovens associam a exigência da escolarização à prestação de serviço voluntário na comunidade, o que reduz a possibilidade de investimento no mercado de trabalho formal, o acúmulo de experiência requisitado para galgar posições num mercado restrito e altamente competitivo, assim como os lucros familiares auferidos pelo trabalho de adolescentes e jovens, sem que isso traga compensações para o jovem - dada a estrutura escolar defasada - nem para a família que o ampara. Em relação à saúde do adolescente, além do problema das drogas e da dependência química, duas situações que afetam diferentemente os dois sexos são particularmente relevantes como objeto de atuação do poder público: o fenômeno da gravidez precoce, que incide mais perversamente sobre as mulheres de baixa renda, e as taxas de homicídio entre jovens do sexo masculino, moradores de periferia e favelas (GONÇALVES; GARCIA, 2008).

Crianças ou adolescentes perambulando pelas grandes cidades são um fenômeno antigo: encontramos referências na literatura, em personagens isolados, como *Oliver Twist*, de

Charles Dickens (1956) ou em grupo, como os *Capitães da Areia*, de Jorge Amado (1965). Geremek (1995), estudando a forma como a literatura europeia, entre 1400 e 1700, retrata a vida de vagabundos e miseráveis, destaca *Till Eulenspiegel*, adolescente alemão que teria vivido no século XIV e seria o protótipo de personagens subseqüentes, que viviam "soltos" nas grandes cidades e subsistiam de furtos e pequenos golpes, aplicados em pessoas tolas (MARTINS, 2002).

A origem e o desenvolvimento do processo de criação dos Direitos da Criança integram o movimento de emancipação progressiva do homem e em seguida da mulher. A doutrina que embasa esse longo e dinâmico processo surge nos séculos XVII e XVIII, com a formulação dos Direitos Naturais do Homem e do Cidadão. Em 10 de dezembro de 1948, a Assembléia Geral da recém-criada Organização das Nações Unidas aprova a Declaração Universal dos Direitos Humanos. Fundada em fatos históricos e em doutrina precedente, a Declaração visa atingir o Homem todo e todos os homens e propugna por sua felicidade e seu bem-estar; buscando subordinar o privado ao público. Já em 1923, formulados por uma organização não-governamental, a *International Union for Child Welfare*, foram estabelecidos os princípios dos Direitos da Criança. Também sobre os direitos do segmento é a Declaração dos Direitos da Criança, de 1959 (MARCÍLIO, 2008). A Convenção sobre os Direitos da Criança de 1989 apresentou ampla adesão, com 191 Estados-partes. O elevado número de Estados-partes deste tratado simboliza o grau de consenso internacional a respeito de temas centrais voltados aos direitos humanos da infância e juventude (PIOVESAN, 2004).

Destaque-se ainda o grande número de pessoas vivendo em todo o mundo em situação de miséria, de rua, sem acesso a políticas sociais básicas, especialmente crianças e adolescentes.

Os desprovidos de consumos tendem a perder aos poucos o acesso à saúde e à educação, alimentam-se cada vez pior e se distanciam do mercado formal de trabalho. Certamente esta grande fatia da população a que se enquadra perfeitamente o Brasil, constituirá mais um grupo marginalizado na sociedade, dependente de sobras e aproveitamentos, e assim co-habitarem aglomerados urbanos, muitas vezes insalubres, estabelecendo seus próprios códigos e resoluções para a sobrevivência em condições subumanas (MELLO; ANDRADE, 2006). Quando a criança é indispensável para a sobrevivência material do grupo familiar, ela passa a ocupar um outro lugar, inserindo-se no mundo adulto e não usufruindo das garantias de proteção e dos direitos da infância. A exclusão da escola e a inclusão precoce no mundo do trabalho favorecem um processo de degradação pessoal e social dessas crianças e adolescentes que, geralmente, começa pelo

ingresso em esquemas divergentes de geração de renda: mendicância, pequenos furtos, tráfico de drogas, prostituição etc. (MENEZES; BRASIL, 1998). Segundo dados do UNICEF de 2007, o fenômeno de busca das ruas, geralmente está relacionado com a pobreza, estimando-se que 75% dessa população no mundo seja constituída por crianças e adolescentes. Embora as estimativas e as metodologias utilizadas para a verificação sejam contraditórias (ROSEMBERG, 1996) o fato, em si, possui uma dimensão política inquestionável. Koller e Hutz (1996) preferem a terminologia "em situação de rua", para abranger os dois grupos, operacionalmente identificados com base no uso da rua, aparência (vestimenta e higiene) e atividade (trabalhar, perambular, esmolar e brincar). Nas cidades brasileiras, é freqüente a passagem episódica da criança e, principalmente, do adolescente, pelas ruas, com atividades e aparência acima descritas, sem que possam ser caracterizadas como vivendo na rua (CAMPOS; DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2000).

Segundo o relatório Situação Mundial da Infância 2008 – Sobrevivência Infantil, divulgado em 22 de janeiro de 2008 pelo UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância) o Brasil melhorou 27 posições no ranking da taxa de mortalidade na infância (menores de cinco anos). O relatório avalia a situação geral da primeira infância (crianças de até seis anos de idade) em 194 países. O Brasil é um dos sessenta países selecionados para a contagem regressiva para 2015 – quando se pretende atingir os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio –, como prioritários no combate à mortalidade na infância. De 1990 a 2006, a mortalidade de crianças com menos de cinco anos caiu 65% no país, que ocupa 113ª posição em lista em que 1 é o pior. A mortalidade de crianças com menos de cinco anos caiu 65% entre 1990 e 2006. A queda acentuada, a partir de 2004, fez o país melhorar 27 posições no ranking desse indicador. Em 2006, o Brasil aparece na 113ª posição entre 196 países - o primeiro colocado - Serra Leoa é o que apresenta pior índice. Em 2004 estava em 88ª e, em 1990, em 86ª. Paralelamente à divulgação do relatório Situação Mundial da Infância, o UNICEF lançou o Caderno Brasil, que mostra a situação das crianças brasileiras de até seis anos de idade e os avanços e desafios em relação à primeira infância no País. No Caderno, há um ranking das 27 Unidades da Federação brasileiras, de acordo com o Índice de Desenvolvimento Infantil (IDI), criado pelo UNICEF para monitorar a situação da primeira infância nas regiões, Estados e municípios brasileiros. Na América do Sul, apenas três países têm taxas de mortalidade melhores do que o Brasil (Chile, na 148ª posição, com a taxa de nove mortes por mil nascidos vivos; o Uruguai, em 138ª lugar, com doze mortes por mil; e a Argentina, em 125ª, com dezesseis mortes por mil).

O relatório mundial também destaca o Brasil em função da cobertura nacional do



modelo de atenção à saúde com base na família e na comunidade. O trabalho dos agentes comunitários de saúde, iniciativa que nasceu com o apoio do UNICEF, e o kit Família Brasileira Fortalecida são ressaltados como ações integradas e comunitárias que têm assegurado o direito à sobrevivência de crianças. No ranking do Índice de Desenvolvimento Infantil, os Estados que aparecem com os melhores desempenhos são, pela ordem, São Paulo (com 0,856), Santa Catarina (0,828) e Rio de Janeiro (0,806). No cálculo feito com indicadores de 2006, todos os Estados brasileiros e o Distrito Federal alcançaram o IDI acima de 0,500, o que significa que todas as Unidades da Federação têm no mínimo um nível de desenvolvimento infantil médio. Dois Estados destacaram-se: Alagoas, por ter conseguido sair da classificação de desenvolvimento infantil baixo, e o Amazonas, por ter avançado nove posições em relação à edição anterior. Entre 1999 e 2006, foi observada uma melhora no IDI de todas as regiões do Brasil. As regiões Nordeste e Norte continuam com os menores índices do país. As duas regiões, no entanto, obtiveram evolução do IDI maior do que as regiões mais ricas (Sudeste, Sul e Centro-Oeste). O IDI tem uma variação de 0 a 1, sendo 1 o valor máximo que um município, Estado ou região deve alcançar no processo de sobrevivência, crescimento e desenvolvimento de suas crianças no primeiro período de vida. O índice é composto por quatro indicadores básicos: crianças menores de seis anos com pais com escolaridade precária, cobertura de vacina tetravalente em crianças menores de um ano, mães com cobertura pré-natal e crianças matriculadas na pré-escola.

### 3. CRIANÇAS E ADOLESCENTES: NOVOS SUJEITOS DE DIREITO E A CIDADE

*Guerreiros são pessoas, são fortes, são frágeis,  
Guerreiros são meninos no fundo do peito,  
Precisam de um descanso, precisam de um remanso,  
Precisam de um sonho que os torne perfeitos.  
É triste ver meu homem, guerreiro menino,  
Com a barra de seu tempo por sobre seus ombros,  
Eu vejo que ele berra, eu vejo que ele sangra,  
A dor que traz no peito, pois anda e ama.  
Gonzaguinha*

Crianças e adolescentes que vivem no município, em meio aos adultos, são partes vulneráveis<sup>5</sup> na luta pela sobrevivência pela sua peculiar condição de pessoas em desenvolvimento. Os princípios estabelecidos na Constituição Federal de 1988 e na Lei 8.069 de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, traçam o panorama de uma cidade, Estado e país com políticas públicas voltadas à infância e juventude, permitindo o seu pleno desenvolvimento, afastando-os da violência, da negligência e do abandono. A Carta Política brasileira traça, de forma precisa, todas as estruturas políticas, programas e projetos que devem existir para garantir o seu cumprimento, e tais políticas devem chegar às crianças e aos adolescentes no município, pois é lá que eles nascem, crescem, vivem, estudam, trabalham, convivem com a família e a comunidade.

Como parte da mudança institucional que operou no país, o Estatuto da Criança e do Adolescente -ECA instituiu novos órgãos, como os Conselhos Tutelares e os Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente, e redefiniu as atribuições das instituições governamentais e não-governamentais que já atuavam na área. Para atender às exigências do Estatuto, criou-se a necessidade de uma articulação entre os diferentes atores que lidam com a infância nos municípios, nos Estados e em nível federal. O conjunto desses atores, que devem trabalhar em rede para assegurar o cumprimento do ECA é chamado de Sistema de Garantia de Direitos (UNICEF, 2005).

É no cenário municipal onde os jovens e suas famílias vivem que se formarão as redes de atendimento para o suprimento de suas necessidades. No município e sua relação com os

---

<sup>5</sup> Segundo Kauchakje a situação de vulnerabilidade pode ser caracterizada por diversos fatores, como a pobreza, o desemprego de longa duração, a fragilização dos vínculos afetivos e de pertencimento social, discriminações étnicas, de gênero ou por deficiências. Como exemplos de grupos sociais em situação de vulnerabilidade pode-se destacar além da infância e juventude, idosos, pessoas portadoras de necessidades especiais, negros, índios, mulheres, etc.

princípios estabelecidos na legislação que rege a matéria é que a existência ou inexistência de políticas tornar-se-á evidente.

A preocupação com a infância e adolescência se dá por ser uma fase da vida de vulnerabilidade, fase de desenvolvimento da personalidade, na qual as influências externas fazem-se presentes e influentes.

Na idade infantil ou adolescente, o indivíduo, pouco a pouco, vai construindo sua bagagem histórica, apresenta grande vulnerabilidade quanto às influências externas exercidas sobre ele, quanto à formação e/ou informação que cumulativamente processa. Esses aspectos contribuem para a formação (ou deformação, a depender do seu histórico) de sua estrutura humana afetivamente emocional e conseqüentemente de sua personalidade, que será revelada por meio de seu comportamento (VERONESE; RODRIGUES, 2001).

Somente após as conquistas sociais de movimentos de caráter internacional comprometidos com a proteção e efetivação dos direitos humanos, cite-se a formação da ONU e organismos ligados a ela como a UNICEF, a UNESCO, a FAO, a própria elaboração da Declaração Universal dos Direitos Humanos, a 1ª e 2ª Declaração sobre os Direitos da Criança, a Convenção sobre os Direitos da Criança entre outros, conseqüências da atuação política e jurídica daqueles órgãos; a mobilização nacional do Movimento dos Meninos e Meninas de Rua (em se tratando do Brasil) e demais organizações de proteção aos direitos infanto-juvenis, na sua luta pelo exercício da cidadania e as freqüentes denúncias de violência infanto-juvenil, fizeram com que crianças e adolescentes alcançassem a singela posição ocupada hoje. (VERONESE; RODRIGUES, 2001, p. 10)

Felício Pontes Junior (1992) afirma que: crianças e adolescentes são sujeitos de direitos universalmente reconhecidos, não apenas de direitos comuns aos adultos, mas além desses, são detentores de direitos especiais, provenientes de sua condição peculiar de pessoas em desenvolvimento, que devem ser assegurados pela família, Estado e sociedade.

Elas desfrutam de todos os direitos dos adultos e que sejam aplicáveis à sua idade e ainda têm direitos especiais decorrentes do fato de: não terem acesso ao conhecimento pleno de seu direito; não terem atingido condições de defender seus direitos frente às omissões e transgressões capazes de violá-los; não contarem com meios próprios para arcar com a satisfação de suas necessidades básicas; não poderem responder pelo cumprimento das leis e deveres e obrigações inerentes à cidadania da mesma forma que o adulto, por se tratar de seres em pleno desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e sociocultural. (COSTA, 1993)

A cidadania desejada e que esteja ao alcance dos jovens brasileiros, para ser plena, deverá compreender não somente formas de participação na sociedade, mas também acesso às políticas sociais.

A cidadania não pode ficar restrita ao aspecto político e civil. A cidadania que nós queremos, a democracia que nós queremos não é só a democracia do voto, a democracia política e civil, mas é a democracia econômica, é a democracia social, é a democracia cultural com todos os enfoques de gênero, raça, etnia, idade. Nós queremos reconstruir o conceito democrático. Então vejam, à luz disso nós temos que afastar a equivocada noção que vem, fundamentalmente, da cultura liberal norte-americana, de que uma classe de direitos, os direitos civis e de cunho políticos, esses sim são verdadeiros direitos. Enquanto os direitos sociais, econômicos e culturais, ao revés, não merecem qualquer reconhecimento. Nós temos que romper, e acho que o ENED é o momento fundamental para afirmar a acionabilidade, a justiciabilidade dos direitos econômicos, sociais e culturais. Direito à saúde, direito à educação, direito à moradia, direito ao trabalho não são generosidade ou caridade de alguns Estados. São os termos em que, prevê a nossa Constituição. (PIOVESAN, 1999)

Justifica-se, em função da sua idade, o fato de crianças e adolescentes possuírem um tratamento diferenciado daquele concedido aos adultos no ordenamento jurídico brasileiro, sendo considerados assim novos sujeitos de direitos. Se antes eram considerados como meros objetos de intervenção do Estado, agora são pessoas em condição peculiar de desenvolvimento.

### 3.1 DIREITOS HUMANOS E OS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Com o passar dos anos, de acordo com os aspectos históricos e sociais como o local, a época, fatores culturais e religiosos, entre outros, a noção de direitos humanos se modifica. O que parece fundamental numa época histórica e numa determinada civilização não é fundamental em outras épocas e em outras culturas (BOBBIO, 1989). O reconhecimento dos chamados Direitos Humanos têm sido objeto de estudo desde a Antigüidade. Os jusnaturalistas, adeptos do direito natural, já acreditavam na colocação de certos direitos acima de qualquer supressão, por derivarem diretamente da natureza do homem. "Direitos do Homem são aqueles que pertencem, ou deveriam pertencer, a todos os homens, ou dos quais nenhum homem pode ser despojado" (BOBBIO, 1989).

Como reflexo da sociedade democrática, faz-se necessária a defesa intransigente dos direitos humanos, que teve como marcos os princípios da Revolução Francesa (1789) de liberdade, igualdade e fraternidade e a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, apresentando um sistema de direitos fundamentais.

A inspiração de reconhecer proteção especial para a criança e o adolescente não é nova. Já a Declaração de Genebra de 1924 determinava "a necessidade de

proporcionar à criança uma proteção especial"- da mesma forma que a Declaração Universal dos Direitos Humanos das Nações Unidas (Paris 1948) apelava ao "direito a cuidado e assistência especiais", na mesma orientação a Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de São José, 1969) alinhava em seu artigo 19: "Toda criança tem direito às medidas de proteção que na sua condição de menor requer, por parte da família, da sociedade e do Estado". (SARAIVA, 2005, p. 21)

A evolução concreta da consciência social e a possibilidade de realizar uma história dos direitos humanos demonstram nitidamente que estes últimos não pertencem ao reino da ontologia. Ao contrário, os direitos humanos constituem o resultado de complexo processo de lutas nos planos econômico, no político, no cultural e no jurídico. A doutrina da proteção integral reflete em parte essa consciência e, em parte, se apresenta como programa de ação futura (MENDEZ, 1998, p. 93).

A aquisição dos direitos é dividida por alguns doutrinadores em gerações ou fases: 1ª Geração liberdades- *liberté* – direito à vida, liberdade de ir e vir, liberdade de pensamento; 2ª Geração: direitos políticos – *égalité*- direitos à saúde, à educação, ao trabalho, à cultura, à sindicalização; 3ª Geração: direitos sociais – *fraternité* – direito ao bem-estar, à igualdade, ao meio ambiente, ao desenvolvimento, à paz (SOARES, 2006).

Após o final da Segunda Guerra Mundial se fez necessário um reordenamento, uma reorganização mundial, e várias Declarações e Tratados sucederam a Declaração Universal dos Direitos Humanos, mas a discussão começou a ganhar vulto no Brasil a partir da década de 1960.

No Brasil, o tema direitos humanos passou a ser discutido com mais freqüência na década de sessenta, especialmente por representantes da igreja católica através da linguagem aprovada pelo Concílio Vaticano II. Segundo Dalmo Dallari por influência dos padres católicos, sobretudo dos adeptos da teologia da Libertação, começou a ganhar maior volume no Brasil a discussão sobre problemas sociais, discriminação, grande distância entre ricos e pobres, necessidade de reforma agrária, justiça no mundo do trabalho e outros temas dessa natureza. (SFTITUNG, 1988)

Fruto de uma articulação entre organizações mundiais e de organizações da sociedade civil organizada no Brasil pela conquista dos direitos humanos no país, nos anos 1980 eclodiu uma grande movimentação por parte de organizações não governamentais, políticos, advogados, defensores dos direitos humanos, que empreenderam verdadeira cruzada: a infância brasileira necessitava atenção especial. O ano de 1979 foi escolhido como Ano Internacional da Criança pelo UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância, momento em que foram divulgadas diversas pesquisas sobre a situação da infância e juventude nos países em desenvolvimento.

Nesse ínterim, a situação do Brasil foi retratada com realismo e drama: altos índices de mortalidade infantil, exploração do trabalho infantil e do adolescente, exploração sexual infanto-juvenil, altos índices de analfabetismo e evasão escolar, além de crianças e adolescentes em situação de rua, usuários de substâncias psicoativas e vítimas de violência doméstica e urbana. A partir dos anos 80, tanto no contexto europeu quanto no latino-americano, ainda que por motivos diversos, assiste-se a recuperação do processo democrático, que se traduz na revalorização da cultura garantista<sup>6</sup> por parte do pensamento crítico (MENDEZ, 1998).

A partir da década de 80 foi reforçado no país um intenso debate sobre os diversos aspectos da proteção da infanto-adolescência, em que a orientação buscava subsídios nos documentos internacionais específicos para esta estratégica vertente dos direitos humanos. Merece destaque a referência ao trabalho de articulação de organizações sociais, especialmente a partir de 1985, através de efetivas campanhas, atraindo debates com setores governamentais e segmentos da sociedade civil voltados para o atendimento da criança e do adolescente. Destas articulações nasceu o Fórum Permanente de Direitos da Criança e do Adolescente – fórum DCA, o qual passou a exercer o papel de principal articulador da ampla mobilização social pela emenda na Constituição apresentada no Congresso Nacional com mais de 250 mil assinaturas. (...) Essa mobilização nacional forneceu ao legislador constituinte subsídios para elaboração de normas de proteção à infanto-adolescência. Com estas emendas de iniciativa popular foram introduzidos no texto constitucional os princípios básicos da Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança, os quais já eram discutidos na ONU. (PEREIRA, 1996, p. 22)

A movimentação iniciada em 1979 fortaleceu-se, culminando, no final dos anos 90, na ratificação pelo Brasil da Convenção das Nações Unidas pelos Direitos da Criança e do Adolescente em 1989, a referida Convenção já era discutida pela ONU – Organização das Nações Unidas e os militantes em favor da infância e juventude realizaram então um novo movimento: era necessário que os princípios contidos na Convenção fossem incorporados às discussões da Assembléia Nacional Constituinte, bem como integrassem a futura Carta Magna brasileira.

Com a nova convenção da ONU sobre os direitos da criança, cerca de cento e

---

<sup>6</sup> Garantismo A teoria geral do garantismo, entendida como modelo de direito, está baseada no respeito à dignidade da pessoa humana e seus Direitos Fundamentais, com sujeição material e formal das práticas jurídicas aos conteúdos constitucionais. Isso porque, diante da complexidade contemporânea, a legitimação do Estado Democrático de Direito deve suplantar a mera democracia formal, para alcançar a democracia material, na qual os direitos Fundamentais devem ser respeitados, efetivados e garantidos sob pena de deslegitimação paulatina das instituições estatais. (...) O garantismo jurídico baseia-se nesta feita, nos direitos individuais – vinculados à tradição iluminista – com o escopo de articular mecanismos capazes de limitar o poder do Estado soberano, sofrendo, como curial, as influências dos acontecimentos históricos, especificamente a transformação da sociedade relativamente à tutela dos direitos sociais e negativos de liberdade, bem como do levante neoliberal (ROSA, 2005).

setenta países escolheram redistribuir parcelas de poder na condução de políticas sociais, transferindo-as para as comunidades. Isso se deu, porque lideranças comunitárias e especialistas de todo o mundo que estudaram os problemas vividos pela população e prepararam os termos daquela Convenção, acabaram se convencendo, depois da experiência histórica acumulada, chegara a hora de distribuir melhor os papéis sociais no atendimento das necessidades básicas da humanidade. A partir dessa convicção gerada em nível comunitário mundial a Assembléia Geral da ONU sancionou a decisão de proclamar uma Convenção, abrindo-se à adesão democrática dos países em geral. (SÉDA, 1992, p. 14)

A partir de então estava firmado um compromisso, fruto de movimento exógeno, mas também endógeno de reconhecimento desses direitos fundamentais ao segmento infância e juventude, seu frutos sedimentar-se-iam ainda mais, ganhando força de norma constitucional.

### 3.2. O MOVIMENTO NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988, ARTIGOS 226 E 227

A Constituição Federal de 1988 é considerada um exemplo no que tange ao reconhecimento da existência de direitos e garantias individuais, democracia e cidadania. A Constituição Federal como norma-mãe (fundamento de validade material e formal do sistema), deve ser suprema.

Todos os dispositivos constitucionais e interpretações possíveis devem perpassar pelo controle formal e material, não podendo ser infringida ou modificada ao talante dos governantes públicos, mesmo em nome da maioria – esfera do indecível -, posto que as constituições rígidas, como a brasileira de 1988, devem sofrer processo específico para reforma, ciente, ainda, da existência de cláusulas pétreas. Somente assim se dá a devida força normativa à Constituição (ROSA, 2005).

Mas a Carta Política vai mais além, reconhecendo a força exercida por tratados internacionais firmados pelo Brasil a partir do instante da sua ratificação.

[...] No que se refere à incorporação automática, diversamente dos tratados tradicionais, os tratados internacionais de direitos humanos irradiam efeitos concomitantemente na ordem jurídica internacional e nacional, a partir do ato da ratificação. Não é necessária a produção de um ato normativo que reproduza no ordenamento jurídico nacional o conteúdo do tratado, pois sua incorporação é automática, nos termos do art. 5º, § 1º, que consagra o princípio da aplicabilidade imediata das normas definidoras de direitos e garantias fundamentais. (PIOVESAN, 2001, p. 17)

A afirmação dos direitos da criança e do adolescente pela comunidade internacional se consolida com a adoção pela ONU, em Assembléia Geral realizada em 20 de novembro de 1989, da Convenção dos Direitos da Criança, ratificada pelo Brasil e pela quase totalidade dos

países hoje existentes no mundo. Surge como consequência natural da compreensão pelas Nações Unidas de que devem à criança o melhor dos seus esforços (SANTOS, 2006).

Vindo ao encontro dessa movimentação nacional pela inclusão na Carta Política brasileira dos princípios consagrados no plano internacional, a gênese do Estatuto da Criança e do Adolescente é consagrada nos artigos 226, 227 e 228 da Constituição Federal, anunciando o que em 1990 seria considerada a lei garantista da infância e juventude: o ECA. Assim reza o artigo 227 da Constituição Federal:

É dever da família, da sociedade e do Estado 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, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

A partir da Constituição de 1988, ela mesma resultado da luta dos movimentos da sociedade, grupos organizados em torno da questão da criança e do adolescente e de problemas mais gerais, ligados ao direito e à redemocratização do Estado, importantes conquistas serão consubstanciadas na nova Carta Magna, introduzindo uma outra concepção de proteção social, que pressupõe o desenvolvimento de políticas universais e integradas, estruturadas, sob o princípio de uma gestão pública participativa (MARCHESINI; RODRIGUES, 2006). Há uma limitação ao Poder Estatal que não se restringe ao Poder Executivo, como pode transparecer num primeiro momento, mas vincula as demais funções estatais, principalmente o Poder Legislativo que não possui (mais) um cheque em branco; o Poder Legislativo, na concepção garantista, também está balizado em seu conteúdo por fronteiras materiais, não podendo dispor de maneira discriminatória, nem se afastar do contido materialmente na Constituição (ROSA, 2005)

Porém, na prática, grandes dúvidas aparecem sobre o que e como fazer para ampliar de fato o número de crianças e adolescentes inclusas no círculo da cidadania. O compromisso com a qualidade de vida das crianças é uma meta que deveria ser assumida por governos (em qualquer âmbito, do município ao país), empresas, instituições e cidadãos. Em todas as comunidades e em cada município existem escolas, instituições assistenciais e projetos em andamento capazes de contribuir. Contatar essa rede de apoio à infância, defender, discutir e, se houver chances, financiar suas ações é ir além das palavras e pôr a cidadania, por assim dizer, na rua (NAVES, 2004).

Com o *status* de norma constitucional, a proteção à infância e juventude no Brasil ganha força maior diante do ordenamento jurídico que consagra, entre outros, os princípios da



Prioridade Absoluta, Proteção Integral e o que considera a criança e o adolescente como pessoas em condição peculiar de desenvolvimento.

Com o advento do "Brasil Novo" surge o Estatuto da Criança e do Adolescente, com terminologia apropriada à Constituição de 1988, que prevê como "dever da família, da sociedade e do Estado, 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, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão" (CF, art. 227). (NOGUEIRA 1996, p. 7)

Inova a Carta Política brasileira, demonstrando ser arrojada diante das leis destinadas ao segmento infância e juventude nos países da América Latina. Abaixo Mendez faz um estudo comparativo dos pontos comuns existentes na legislação para a infância e juventude em países da América Latina:

a) existência de profunda divisão no interior da categoria infância: crianças e adolescentes e menores (entendendo-se pelos últimos o universo de excluídos da escola, da família, da saúde, etc. b) centralização do poder de decisão na figura do juiz de menores com competência onímoda e discricionária; c) judicialização dos problemas vinculados à infância em situação de risco, com clara tendência de patologizar situações de origem estrutural; d) impunidade (com base na arbitrariedade (normativamente reconhecida) para tratamento de conflitos de natureza penal. Essa impunidade se traduz na possibilidade de se declarar juridicamente irrelevantes os delitos graves cometidos por adolescentes pertencentes às classes sociais média e alta; e) criminalização da pobreza, dispondo de internações que constituem verdadeiras privações de liberdade, por motivos vinculados à mera falta ou carência de recursos materiais; f) consideração da infância, na melhor das hipóteses, como objeto de proteção; g) negação explícita e sistemática dos princípios básicos e elementares do direito até mesmo dos contemplados na própria Constituição Nacional como direito de todos os habitantes e h) construção sistemática da semântica eufemística que condiciona o funcionamento do sistema à não verificação empírica de suas conseqüências reais. (MENDEZ, 1998, p. 26)

E, juntamente com o reconhecimento dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes, a Magna Carta reconhece também os direitos das famílias no artigo 226: "A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado".

Crianças, adolescentes e famílias passam a ter nova importância no Estado brasileiro. E com esse reconhecimento a família passa a protagonizar, junto ao Estado e a sociedade, o resgate de crianças e adolescentes que a ela pertencem. Mas com esse reconhecimento vem também a constatação da atual situação de crianças, adolescentes e famílias no país nos anos de 1990:

A situação da criança e do adolescente é ainda um reflexo quase perfeito das condições em que se encontram suas famílias. O Estado, no Brasil, está longe de oferecer a infra-estrutura de serviços necessária ao seu desenvolvimento, que por essa razão fica quase que exclusivamente dependente das possibilidades da família. Nessa medida, a desnutrição, o analfabetismo, a não freqüência à escola, a entrada precoce no trabalho estão fundamentalmente associados à situação sócio-econômica da família.

O empobrecimento crescente da população vem gerando, não só condições de vida extremamente iníquas para a maioria das crianças e adolescentes. O futuro deste segmento da população e, portanto, da sociedade como um todo, também está seriamente comprometido. (...) A situação em que vive a maioria desta população é extremamente precária. Cerca de metade- 50,5% - das crianças e adolescentes brasileiras faz parte de famílias cujo rendimento mensal per capita é de no máximo  $\frac{1}{2}$  salário mínimo e, mais de um quarto, 27,4% vive em famílias que recebem  $\frac{1}{4}$  ou menos do salário mínimo. Tanto uns quanto outros vivem em situação de pobreza, uma vez que não dispõem de um mínimo de recursos que permitam satisfazer as suas necessidades básicas em termos de alimentação, saúde, habitação, transporte e educação. (RIZZINI, 1993, p. 17-18)

Assim, a mudança de paradigma ocorreu trazendo para o espírito da lei os princípios já consagrados pela Convenção, crianças e adolescentes passaram a ser considerados em situação peculiar de pessoas em desenvolvimento, merecendo por esse fato a proteção de lei especial, deixam de ser objetos de intervenção do Estado e ganham o *status* de sujeitos de direitos, sempre com a proposta de emancipação também de suas famílias.

No mesmo diapasão, a Carta Política reforça a centralidade da família como sendo a base da sociedade, recebendo especial proteção do Estado. O referido texto prossegue reconhecendo diversas formatações de famílias e garantindo proteção a estas, bem como assistência aos núcleos familiares, criando ainda mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações. Nesse sentido, as palavras da ilustre Desembargadora gaúcha Maria Berenice Dias, citando princípios fundamentais que dizem respeito à proteção e organização da Família, contidos na Constituição Federal, são eles:

reconhecimento da família como instituição básica da sociedade e como objeto especial de proteção do Estado; reconhecimento para fins de proteção do Estado, da entidade familiar formada pela união estável de homem e mulher, assim como da comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes; direito de constituição e planejamento familiar, fundado no princípio da paternidade responsável, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o seu exercício; igualdade jurídica dos filhos, proibidas quaisquer designações discriminatórias; proteção da infância, com reconhecimentos dos direitos fundamentais à criança e ao adolescente, e responsabilidade da família, sociedade e do Estado por sua observância ; atribuição aos pais do dever de assistência, criação e educação dos filhos. (DIAS, 1998, p. 50)

Dá-se no Brasil verdadeira mudança paradigmática, desprezando-se todos os preceitos legais construídos ao longo dos anos na chamada Doutrina da Situação Irregular e modificando-se todos os princípios e bases do ordenamento jurídico para tratamento à

infância, à juventude e à família. A mudança de paradigma já foi definida por Kuhn<sup>7</sup> como sendo a crise dos paradigmas orientadores das disciplinas científicas, criando a necessidade da substituição dos antigos por novos paradigmas.

Em sua clássica análise sobre a estrutura das revoluções científicas, Thomas Kuhn afirma que os paradigmas orientadores das disciplinas científicas entram em situação de crise, quando se acumulam fenômenos que não podem ser explicados adequadamente pelo esquema teórico conceitual incorporado pelo paradigma vigente. É dessas crises – justamente - que surgem as revoluções científicas, levando à substituição de um paradigma por outro. Segundo Kuhn, a transição de paradigmas se dá pela reformulação do campo temático a partir de novos fundamentos. A partir dessa perspectiva, a intensidade e o alcance das transformações pelas quais vem passando o direito da criança e do adolescente nos últimos quinze anos podem ser entendidos, sem dúvida alguma, como uma transição de paradigma (MENDEZ, 1998).

A família, que antes exercia papel meramente coadjuvante no que tange à educação, amparo e formação de crianças e adolescentes, uma vez que o protagonismo era delegado ao Estado, por meio de suas instituições, agora se torna co-responsável e o *locus*<sup>8</sup> privilegiado para garantir seu pleno desenvolvimento.

A família é apontada como elemento-chave não apenas para a "sobrevivência" dos indivíduos, mas também para a proteção e a socialização de seus componentes, transmissão do capital cultural, do capital econômico e da propriedade do grupo, bem como das relações de gênero e de solidariedade entre gerações. Representando a forma tradicional de viver e uma instância mediadora entre indivíduo e sociedade, a família operaria como espaço de produção e transmissão de pautas e práticas culturais e como organização responsável pela existência cotidiana de seus integrantes, produzindo, reunindo e distribuindo recursos para a satisfação de suas necessidades básicas (CARVALHO; ALMEIDA, 2003).

Cria-se, portanto a transição necessária ao resgate da cidadania de crianças e adolescentes brasileiros, numa tentativa a princípio normativa, porém com pretensões de aplicação no campo das políticas públicas, da participação popular e também familiar nas deliberações concernentes ao segmento, o que será objeto de análise a seguir.

---

<sup>7</sup> Thomas Samuel Kuhn (Cincinnati, 18 de Julho 1922 - Cambridge, 17 de Junho 1996) foi um físico dos Estados Unidos da América cujo trabalho incidiu sobre história e filosofia da ciência, tornando-se um marco importante no estudo do processo que leva ao desenvolvimento científico.

<sup>8</sup> A palavra *locus* (plural *loci*) significa "lugar" em latim (Dicionário Latim-português, Português-latim)

### 3.2.1. O Artigo 101, IV do ECA e o atendimento às famílias

Além dos dispositivos constitucionais já elencados, merece destaque especial o texto do artigo 101, IV do ECA que prevê:

Art. 101: Verificada qualquer das hipóteses do artigo 98<sup>9</sup>, a autoridade competente poderá determinar, dentre outras, as seguintes medidas:

IV- inclusão em programa comunitário ou oficial de auxílio à família, criança ou adolescente.

Assim, admite o texto estatutário a verdadeira integração entre as ações do Estado, da sociedade e da família, a fim de prover todas as garantias à infância e juventude. Esse reconhecimento de inclusão da família se dá em função de que o resgate dos jovens só será plenamente eficaz com a sua participação e promoção.

A família é cada vez mais objeto de atenção das instituições governamentais e dos cientistas sociais pela grande quantidade de atividades de proteção, ajuda e cuidado que ela desenvolve. Portanto, hoje em dia, todos reconhecem que a família contribui, de maneira fundamental, para o bem-estar da população e recomendam que as políticas sociais, os governos e as organizações não-governamentais apoiem as famílias no desenvolvimento dessa importante tarefa (SERAPIONI, 2005).

Por outro lado, a situação de miséria isoladamente não deve motivar o afastamento da criança e do adolescente de sua família, mas sim a sua inclusão em algum programa de proteção. Nesse sentido é o texto do artigo 23 da mesma lei:

Art. 23: A falta ou carência de recursos materiais não constitui motivo suficiente para a perda ou suspensão do pátrio poder.

Parágrafo único: Não existindo outro motivo que por si só autorize a decretação da medida, a criança ou o adolescente será mantido em sua família de origem, a qual deverá ser obrigatoriamente incluída em programas oficiais de auxílio.

Portanto, para que se cumpram as determinações legais, mister se faz a existência, além de programas de atendimento às crianças e aos adolescente, programas também de

---

<sup>9</sup> Art. 98. "As medidas de proteção à criança e ao adolescente são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta Lei forem ameaçados ou violados:

I - por ação ou omissão da sociedade ou do Estado;

II - por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável;

III - em razão de sua conduta".

atendimento às suas respectivas famílias, a fim de promovê-las para que dêem conta de sua missão com relação aos seus filhos.

### 3.3 AS COMPETÊNCIAS MUNICIPAIS NA IMPLEMENTAÇÃO DAS POLÍTICAS DE ATENDIMENTO À INFÂNCIA E JUVENTUDE

Compete à União, aos Estados e municípios a garantia da prioridade absoluta à infância e juventude, por meio da implantação e implementação de políticas de atendimento ao segmento. A Constituição e o Estatuto limitam as ações a cargo direto da União, restringem o papel dos Estados e ampliam de forma considerável as competências e responsabilidades do município e da comunidade organizada. Assim, cabe a coordenação e as normas gerais à esfera federal, a coordenação e a execução às esferas estadual e municipal (COSTA, 2001).

Na vigência do Código de Menores, as decisões e políticas públicas acerca da infância e da adolescência eram centralizadas no governo federal. Com a participação estatal e principalmente com a vigência do Estado Novo, na primeira metade do século XX, as intervenções se estenderam a amplos setores sociais, como assistência, justiça, segurança, educação, habitação e saúde. O Código de Menores tinha centralização em políticas deliberadas e executadas pelo governo federal (BARROS, 2006).

O Estado de Bem Estar Social, cujas regras vigiam oficialmente antes da promulgação do ECA, consideravam crianças e adolescentes em situação de rua como "menores", tratados pela legislação, pelo Judiciário, pelo Estado e pelas FEBEMs como "objetos de intervenção do Estado" e não como sujeitos de direitos. O modelo, porém, utilizado por essas instituições, muitas vezes se limitava a segregar os jovens da sociedade e família, punindo-os severamente aos moldes das piores penitenciárias: "O abuso policial e a repressão seguem sendo uma realidade e instituições que já deveriam estar extintas pelo Estatuto, como as Febems - herdadas da obsoleta Política Nacional de Bem Estar do Menor" (NAVES, 2004, p. 81).

Após a Constituição de 1988, os municípios deixaram de ser unidades meramente administrativas e assumiram, ao lado dos Estados, novas atribuições, adquirindo maior autonomia e poder de decisão. A participação comunitária constitui hoje claramente o mecanismo mais racional de regulação das principais atividades da área social, da urbanização, da pequena e média produção, além de construir um "lastro" indispensável para o equilíbrio do conjunto de atividades do nível macroeconômico (DOWBOR, 2006).

Diferentemente do que marcou décadas passadas, as decisões pertinentes ao poder

público municipal deixaram de ser responsabilidade exclusiva do prefeito. Hoje são divididas com a sociedade, que pode ajudar a identificar as necessidades do município, propor alternativas, cobrar a implementação de programas de atendimento e, principalmente, fiscalizar os serviços, para que sejam executados de forma a garantir os direitos fundamentais de qualquer cidadão, seja ele, idoso, adulto, criança ou adolescente. A Constituição do Brasil descentralizou o poder de definição das ações de atendimento, transferindo-o para o âmbito municipal. Dessa maneira, as regras do Estatuto são aplicadas de forma a fortalecer as iniciativas municipais e comunitárias, evitando que programas federais ou estaduais concorram com os municipais, sejam eles governamentais ou não, principalmente no que se refere à obtenção de recursos (PASTORELLI, 2001).

Esse novo modelo tornou-se possível a partir de estruturas criadas pelo Estatuto, implantadas nos municípios por meio de leis específicas, uma delas é o Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente<sup>10</sup>. Com o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente a comunidade local tem a oportunidade de interagir e contribuir para a elaboração do Plano Municipal da Política de Atendimento à Criança e ao Adolescente no município, gerenciando o Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente. Os Conselhos são, portanto, a fonte formal poderosa por meio da qual as entidades governamentais e as não governamentais farão cumprir direitos e cobrarão deveres previstos no Direito Brasileiro da Criança e do Adolescente (SÊDA, 1991).

Isso significa que os municípios devem aproveitar suas ONGs (repetindo: formais – com personalidade jurídica – ou informais, através de clubes e mães, de pais e mestres, de vizinhos, de bairros, grupos, associações, comitês, centros de estudos ou de defesa de direitos, etc.) ou criar novas ONGs para desempenhar papéis em serviços de orientação e apoio às famílias, vizinhanças, grupos, pessoas, etc., onde a atenção ao novo paradigma da criança e do adolescente seja prioritária. Falhando a prioridade, essas organizações da comunidade vão ao Estatuto e lá procuram os mecanismos que permitem efetivar a precedência e a prioridade não cumpridas. (SÊDA, 1995, p. 31-32)

O Conselho de Direitos, um em cada um dos níveis municipal, estadual e federal, é a instância em que a população, por meio de organizações representativas, participará

---

<sup>10</sup> Art. 88. "São diretrizes da política de atendimento:

I - municipalização do atendimento;

II - 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;

III - criação e manutenção de programas específicos, observada a descentralização político-administrativa;"

oficialmente, da formulação da política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente e do controle das ações em todos os níveis. A norma geral estatutária, ao prever que o *locus* privilegiado para essa participação é num conselho, cria a possibilidade de compor divergências naturais, disciplinando a forma, o meio e o modo pelo qual o poder constitucional de participação na formulação da política de atendimento se exercerá do lado não governamental (LA MORA, 2003).

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente controla no município, de que forma as políticas públicas cumprem ou não os princípios éticos da Convenção e do Estatuto.

Os Estados nacionais estão sendo hoje conscientizados da importância do princípio da descentralização para se formular, executar e controlar adequadamente a política pública de atendimento dos direitos sociais, dos direitos humanos, dos direitos, enfim, que têm a ver com o bem comum. Vivemos época de globalização e de interdependência entre nações para a produção e consumo de bens materiais. Mas a globalização traz fortes evidências de que a produção e o consumo dos bens sociais dependem de estruturas locais, só eficazes quando organizadas o mais próximo possível das comunidades, das famílias, dos grupos onde vivem os indivíduos. O movimento atual na América Latina é, portanto organizar essas estruturas de produção e consumo de bem estar social nos Cantões, nos Departamentos, nos Distritos, nas Paróquias, nos municípios. (SÊDA, 1995, p. 80-81)

Os membros dos Conselhos de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente terão a séria e difícil tarefa de reordenar a política de atendimento e fazer com que a descentralização político-administrativa, efetivamente se concretize (FUCKS, 2003).

As condições subhumanas em que vivem milhões de crianças latino-americanas constituem uma flagrante violação aos mais elementares direitos humanos. Além disso, sua exclusão dos benefícios sociais, econômicos e culturais dados pelo desenvolvimento tem profundas implicações políticas, já que atenta contra a essência da democracia, como a participação, a equidade e a justiça social. (RIZZINI, 1995, p. 48)

Para que a nova proposta funcione, deverá desenhar-se uma rede<sup>11</sup> de atendimento interdisciplinar que contemple as diversas políticas públicas. Todos os municípios devem manter uma rede de atendimento que assegure atenção global às necessidades da criança e do adolescente. Isso pressupõe que tanto as organizações governamentais quanto as não governamentais devem atuar de forma articulada e complementar, disponibilizando serviços e

---

<sup>11</sup> Art. 86. "A política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente far-se-á através de um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios" (ECA).

programas, que visem obter resultados positivos e de impacto. O importante é mudar os quadros de omissão, abuso e violação de direitos, evitando-se e reduzindo-se os índices de negligência, maus-tratos, exploração, crueldade e opressão contra crianças e adolescentes (PASTORELLI, 2001).

O ECA sugere um reordenamento institucional e multidisciplinar, pensando meninos e meninas com um todo, não somente como estudantes, trabalhadores ou infratores.

Porém cabe-nos ressaltar que não acreditamos na educação como solução isolada para qualquer problema sócio-econômico e/ou cultural do nosso país. A educação apresenta-se como um instrumento de grande importância, mas como um elemento de um conjunto multidisciplinar, de mecanismos que conjuntamente devem atuar de modo assegurar a efetiva aplicação das medidas sócio-educativas. (VERONESE; QUANDT; OLIVEIRA, 2001, p. 31)

No projeto político-pedagógico inserido no reordenamento institucional, deve estar prevista uma proposta educativa progressista e libertária, cuja base seja o diálogo, o respeito e a aprendizagem cidadã, em que criança e adolescente sejam os autores e os sujeitos de sua história e de sua classe social, e que possa participar de toda a construção de seu processo pedagógico e de desenvolvimento pessoal (GRACIANI, 2001).

O modelo advogado pela Convenção da ONU e pelo ECA prevê crianças e adolescentes como prioridade absoluta, o que denota o sucesso do movimento desencadeado nos anos de 1980. A vitória ocorreu na esfera legal, faltando que tais normas ótimas para o país e para infância, juventude e famílias possam ser retirados do papel:

Por fim o Estatuto diz que as crianças e os adolescentes devem ser objetos de cuidados com prioridade absoluta, expressão que evidencia a amplitude da vitória política do movimento em defesa dos direitos da infância e adolescência. De fato, foram os defensores da cidadania infanto-juvenil os primeiros a conceber a prioridade absoluta como a tradução, em termos práticos, da convicção de que as novas gerações são as promessas e a garantia do futuro de seus povos de toda a humanidade. É uma questão de ética dar-lhes a primazia, a decorrência natural de assumir de forma madura e serena as responsabilidades da vida adulta, tanto para as sociedades quanto para os indivíduos. (NAVES, 2004, p. 75)

O consagrado modelo do Estatuto, que democratizou as questões ligadas à infância e juventude simboliza, além das conquistas já referidas, o processo de reforma do Estado,

Isso assume especial relevância quando consideramos que muitas das reformas do Estado, que atualmente estão sendo aplicadas consistem no desmantelamento do denominado Estado de bem-estar latino-americano cuja missão declarada era oferecer serviços sociais com um sentido governalista, o que traria efeitos redistributivos já que abria canais de mobilidade social.



Em sua versão reformada o Estado transfere parte importante de sua atividade social ao setor privado, reservando-se uma ação estatal focalizada, direcionada e minimalista. Essa realidade levou alguns autores a declararem que um dos dilemas da conjuntura atual é dado pela conjugação de um processo de democratização do regime político, que tende a ser politicamente incluyente, com um processo de modernização do Estado, que tende a ser socialmente excludente. (...) Neste contexto, um dos principais desafios, que os setores preocupados em superar a pobreza durante essa década enfrentam, consiste em formular políticas sociais autenticamente participativas, factíveis de serem aplicadas em um contexto sócio-político, em que se combinam a democratização política com seu correspondente vão de demandas reivindicativas, e uma modernização do Estado que enfatiza o limite de sua intervenção, confiando ao mercado muitas das tarefas que outrora eram de sua competência. (RIZZINI, 1993, p. 46)

Assim, o município tem a perspectiva no novo ordenamento de se auto-organizar por meio da participação da sociedade civil, numa tentativa de enfrentamento à problemática social constatada na infância e juventude.

Em que pese, porém, a descentralização de competências, deve-se frisar que esta não é sinônimo de descentralização de recursos, de forma que, embora possam os municípios e os Estados federados assumir algumas políticas, precisam de recursos públicos para que dêem conta dessas demandas. Porém, em termos de recursos tributários já se apresentam algumas desigualdades. No sistema atual, a arrecadação tributária é bastante concentrada: os cinco principais impostos são responsáveis por mais de 70% da arrecadação total, sendo quatro deles arrecadados pela União (conforme apresentado no gráfico do anexo II). Na Constituição de 1988, o Fundo de Participação dos Estados e o Fundo de Participação dos Municípios têm como fonte de receita a soma de 44% da receita dos dois maiores impostos federais, sendo que as receitas provenientes das transferências constitucionais podem ser gastas de modo bastante autônomo pelos governos subnacionais, excetuando-se as vinculações constitucionais de gasto em saúde e educação. A autonomia política e fiscal dos governos estaduais e municipais permite que estes adotem uma agenda própria, independente da agenda do Executivo federal (SOUZA, 2004).

#### 4 SISTEMA DE GARANTIAS DE DIREITOS PARA A INFÂNCIA, JUVENTUDE E FAMÍLIAS

*Aristóteles afirma que os rouxinóis  
Instruem seus filhos com desvelo,  
Donde se infere que aqueles que criamos em gaiolas,  
Que não tiveram a oportunidade,  
De se instruírem sob a direção dos pais,  
Perdem muito da doçura do seu canto.  
Montagne*

O chamado Sistema de Garantias de Direitos preconizado pelo ECA é formado por uma rede articulada formada por ações e programas governamentais e não governamentais. O conceito de garantia pode ser assim entendido:

A garantia de um direito deve ser entendida como uma técnica jurídica idônea para assegurar o cumprimento ou a efetividade do conteúdo de uma norma, fixada com antecipação. Nesse contexto, o conceito de garantia pertence ao reino da certeza devida. Como concepção filosófica, a garantia pertence à cultura da não discricionariedade<sup>12</sup>. Por isso o conceito de garantia é absolutamente inovador no campo dos temas vinculados à infância. (MENDEZ, 1998, p. 197)

O ECA é bem claro e define com precisão em seu conteúdo que garantias são estas e quais são as providências necessárias à construção do sistema.

O Estatuto, ainda que o faça com pouca veemência sistêmica, propôs estruturas para as providências frente ao caso concreto, toda vez que uma criança ou adolescente encontrar-se em situação de proteção especial. Recebeu tal proposta estrutural segura influência das linhas de ação e das diretrizes da política de atendimento (artigos 87 e 88 do Estatuto), dentre as últimas, a municipalização, a participação do cidadão por entidades representativas, a descentralização político-administrativa, a integração operacional dos órgãos de atuação em face da conduta do adolescente autor de ato infracional, a captação e gestão diferenciada de recursos financeiros e a mobilização da opinião pública destinada à indispensável participação dos segmentos sociais organizados (KONZEN, 2005).

É indispensável o esforço conjunto da União, Estados e municípios no atendimento a todas as crianças e adolescentes, especialmente aos jovens carentes, abandonados e em

---

<sup>12</sup> Discricionariedade é a liberdade de ação administrativa, dentro dos limites permitidos em lei, ou seja, a lei deixa certa margem de liberdade de decisão diante do caso concreto, de tal modo que a autoridade poderá optar por uma dentre várias soluções possíveis, todas, porém, válidas perante o direito. É, portanto, um poder que o direito concede à Administração, de modo explícito ou implícito, para a prática de atos administrativos, com a liberdade na escolha segundo os critérios de conveniência, oportunidade e justiça, próprios da autoridade, observando sempre os limites estabelecidos em lei, pois estes critérios não estão definidos em lei (SILVA, 2006).

conflito com a lei, principalmente com a participação dos municípios, que têm interesse direto na solução local de seus problemas. O município formula a política de atendimento à criança e ao adolescente na esfera municipal, nos termos do artigo 88<sup>13</sup> do ECA, ainda cadastra as entidades de atendimento ao segmento e controla as ações em todos os níveis, cria e executa medidas sócio-educativas em meio aberto para adolescentes em conflito com a lei, institui o Conselho Tutelar e o Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente, além de articular o Sistema de Garantia de Direitos com as demais políticas públicas das três esferas de governo (saúde, educação, assistência social e outras, que serão discriminadas no capítulo seguinte).

A ação pública do município deve refletir a riqueza contida nas identidades, potencialidades, demandas e projetos da coletividade local. O texto legal fala em "conjunto articulado", em "municipalização", em "integração operacional". O contexto jurídico remete a uma institucionalidade que torna quase compulsório a construção de um desenho democrático, interdependente, descentrado e horizontal no campo da gestão. Uma gestão complexa, que envolve vários órgãos gestores precisa interagir constantemente. A interação só é possível quando os gestores estão suficientemente próximos e podem exercer influência mútua. A interação requer, portanto, predisposição, reciprocidade, cooperação e sustentação agregadoras de redes. Para tanto, é fundamental que os gestores se coloquem como partícipes de um processo de gestão cuja ação ou inação isolada ou de todos, irá rebater sobre o conjunto e sobre cada um (CARVALHO; NOZABIELLI, 2004).

Cada município deverá ter sua secretaria de promoção social, com programas de assistência social para as famílias necessitadas, cadastramento dessas famílias e consequentemente das crianças e adolescentes, como forma de enfrentar o problema

---

<sup>13</sup> Art. 88. "São diretrizes da política de atendimento:

I - municipalização do atendimento;

II - 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;

III - criação e manutenção de programas específicos, observada a descentralização político-administrativa;

IV - manutenção de fundos nacional, estaduais e municipais vinculados aos respectivos conselhos dos direitos da criança e do adolescente;

V - integração operacional de órgãos do Judiciário, Ministério Público, Defensoria, Segurança Pública e Assistência Social, preferencialmente em um mesmo local, para efeito de agilização do atendimento inicial a adolescente a quem se atribua autoria de ato infracional;

VI - mobilização da opinião pública no sentido da indispensável participação dos diversos segmentos da sociedade".

diretamente, já que à União e aos Estados cabe a distribuição de verbas necessárias (NOGUEIRA, 1996).

O Estatuto da Criança e do Adolescente tanto quanto a Constituição da República de 1988 assinalam a atuação política dos gestores públicos, dos conselhos de direitos, dos conselhos tutelares, dos operadores do direito, enfim, de todos aqueles que desenvolvem atividades em prol da infância e da juventude, compondo, por assim dizer, rede de atendimento direto e indireto, rede de proteção e sistema de garantias. Entretanto, os mencionados atores (transformadores) sociais não devem se limitar ao cumprimento, senão, à mera desoneração de suas funções jurídicas e ou sociais legalmente estabelecidas, mas, acima de tudo, devem procurar participar ativa e decisivamente na comunidade em que vivem – ocupando, pois, democraticamente a espacialidade pública da palavra e da ação. (RAMIDOFF, 2007, p. 3)

Depreende-se que o sistema de proteção à infante-adolescência existente na lei deverá materializar-se por meio de várias ações e atores sociais. Nesse diapasão, o próprio ECA criou novos protagonistas que passaram desde então a integrar o sistema de atendimento, cujos nomes e respectivas atribuições passa-se, ato contínuo a expor.

#### 4.1 SISTEMA DE GARANTIAS DE DIREITOS PARA A INFÂNCIA, JUVENTUDE E FAMÍLIAS NO MUNICÍPIO

A descentralização da gestão municipal da questão da criança e do adolescente em risco pessoal e social supõe um processo complexo cujos principais aspectos são: a divisão territorial do município, a organização político-administrativa das instâncias regionais e a designação de competências, funções, recursos e organização básica. Esse processo requer, muito além de determinações administrativas, a predisposição, tanto do governo municipal quanto da sociedade civil, para romper com hábitos e práticas políticas acumuladas no processo de centralização (BAPTISTA, 2003).

Especificamente quanto à política municipal de atendimento ao segmento infante-juvenil, dentro da lógica: criança e adolescente prioridade absoluta; o orçamento municipal deve abarcar o "pleno" atendimento às políticas sociais básicas, políticas e programas de assistência social em caráter supletivo e serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de violação de direitos. As políticas de atendimento devem primar pela universalização da oferta dos serviços públicos, e os programas específicos como os programas de proteção (apoio sócio-familiar) e as medidas sócio-educativas (liberdade assistida, semiliberdade e internação), devem assegurar a promoção da autonomia e

reintegração social do indivíduo em desenvolvimento, sujeito de direitos, que pertence a um segmento especial por estar num processo de formação social, moral, cultural e histórica (RAICHELIS, 2006).

Assim, no processo de descentralização, o município assume papel central na implementação e oferta dos serviços sociais públicos básicos de direito dos cidadãos (saúde básica, ensino infantil e fundamental, assistência social). A intenção política, na aposta e reforço aos processos de descentralização e municipalização, está ancorada na idéia de democratização dos negócios públicos, compromisso com a maior equidade no acesso e usufruto dos serviços emanados das políticas públicas e, participação pró-ativa da sociedade civil.

Não se espera, e nem se deseja mais, que o Estado seja o único e exclusivo agente na condução das ações públicas, mas espera-se sua forte presença normativa, indutora e agregadora. O Estado é a garantia e garantidor dos serviços de direito dos cidadãos; comporta-se (ou deve se comportar) como a "intelligentia" do fazer público. A descentralização de poder, recursos, atribuições e competências alteram o processo decisório. Reivindica do governo central o papel de assegurar a unidade e a cooperação, e as esferas estaduais e municipais a gestão e implementação da política pública (CARVALHO; NOZIABELLI, 2004).

Essa municipalização não se confunde com a *prefeiturização*, caracterizada pela transferência pura e simples de competência entre órgãos públicos (Estado/prefeitura), dando exclusividade à administração municipal da gestão do processo. Na municipalização, Estado e municípios têm competências concorrentes (compartilhadas): para preservar a unidade do atendimento o Estado detém a responsabilidade do estabelecimento das normas gerais e da assistência técnica e financeira para a execução das atividades, enquanto que aos municípios cabe a formulação e operação das políticas públicas de âmbito local para enfrentamento da questão infanto-juvenil, seja por administração direta, seja por convênios com instituições de âmbito privado (BAPTISTA, 2003).

#### 4.1.1 O Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente

De todas as modificações introduzidas pelo Estatuto, talvez o elemento mais pioneiro consista na criação dos Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente nas esferas federal, estadual e municipal. Por obra da lei esses conselhos serão órgãos deliberativos e

controladores<sup>14</sup> das ações em todos os níveis, assegurada a participação popular paritária<sup>15</sup> por meio de organizações representativas. A lei foi de extrema objetividade: o órgão deve ser deliberativo das políticas públicas, e não mais, somente, consultivo, como tantos organismos da administração (CYRINO, 2000).

Corresponde aos Conselhos de Direitos – em seus distintos níveis – fixar as diretrizes das políticas na área. Além de consagrar a articulação dos esforços, os Conselhos representam tentativa máxima para racionalizar e otimizar o funcionamento dos programas de atenção direta (MENDEZ, 1998 ).

Assim sendo, todas as esferas de governo deverão criar por lei seus respectivos Conselhos, com caráter consultivo, deliberativo, normativo e controlador das políticas públicas municipais. Nesta seara, os representantes da sociedade civil organizada deverão participar diretamente do processo decisório.

No que tange à representatividade, o seu correto funcionamento exige que a metade de seus membros represente organizações populares atuantes no âmbito da competência de cada Conselho. Mesmo reconhecendo a existência e legitimidade de outras formas de indicação, as entidades governamentais indicarão seus representantes, com poder de representar verdadeiramente os legítimos detentores do Poder Público, enquanto que os representantes da sociedade civil organizada serão eleitos por seus pares. Nesse contexto, a municipalização supera o conceito tradicional de "prefeiturização" (LA MORA, 2005).

A sociedade civil busca a construção de uma nova realidade, revestida por todo um ideal de cidadania e civilidade, refletindo a efetiva participação popular em questões de ordem pública, fazendo *jus* à identidade democrática e participativa do Brasil.

Os Conselhos são meios de democratização da gestão de políticas sociais, mas que têm de ser apropriados efetivamente pela comunidade e pelas organizações da sociedade civil para poderem funcionar (DOWBOR, 2006).

---

<sup>14</sup> Segundo o saudoso Aurélio Buarque de Holanda Ferreira, em sua imortal obra "Dicionário Aurélio Básico da Língua Portuguesa" a palavra deliberar significa "resolver depois de exame ou discussão; decidir, assentar; decidir, resolver" (verbis - grifei). A palavra controle, por sua vez, significa "ato ou poder de controlar; domínio, governo; fiscalização exercida sobre as atividades de pessoas, órgãos, departamentos ... etc., para que tais atividades não se desviem das normas preestabelecidas". Por princípio elementar de hermenêutica jurídica, considera-se que a lei não contém palavras inúteis, razão pela qual lógico concluir que a intenção do legislador, assim como do constituinte, foi o de conferir ao Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente a prerrogativa e o poder de decisão acerca das políticas a serem implementadas em prol da criança e do adolescente em todos os níveis de governo, com o subsequente controle de sua execução por parte do administrador público (DIGIÁCOMO, 2003).

<sup>15</sup> Diz-se de um organismo em que duas partes em presença são representadas em pé de igualdade, no caso do Conselho de Direitos, metade dos membros da sociedade civil organizada e metade de representantes do governo (DICIONÁRIO REDESBR, 2008).

Em que pese a previsão legal e constitucional, no entanto, os Conselhos de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente, notadamente a nível municipal, vêm encontrando sérias dificuldades em se auto-afirmarem como órgãos deliberativos com vida e identidade próprias, o que ocorre principalmente em razão da criação de obstáculos por governantes que não querem compartilhar o exercício do poder com a sociedade e, não raro infelizmente, da omissão daqueles que deveriam a esta representar, impedindo assim tenham tais Conselhos uma composição verdadeiramente paritária e, por via de consequência, legitimidade em suas ações. Necessário, pois, fazer com que os representantes da sociedade junto aos Conselhos de Direitos finalmente percebam toda amplitude e vital importância de seu papel na nova sistemática prevista pela Lei nº. 8.069/90 e Constituição Federal para formulação e controle de execução da política de atendimento à criança e ao adolescente, de modo que, uma vez capacitados e motivados, possam bem desempenhar seus relevantes misteres (DIGIÁCOMO, 2005).

No intuito de administrar corretamente suas funções, os conselhos realizam reuniões ordinárias (realizadas mensalmente e abertas ao público) e temáticas (extraordinárias, podem ser agendadas a qualquer momento, de acordo com a necessidade que se apresentar).

Por princípio elementar de hermenêutica jurídica, considera-se que a lei não contém palavras inúteis, razão pela qual é lógico concluir que a intenção do legislador, assim como do constituinte, foi a de conferir ao Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente a prerrogativa e o poder de decisão acerca das políticas a serem implementadas em prol da criança e do adolescente em todos os níveis de governo, com o subsequente controle de sua execução por parte do administrador público. Estabeleceu-se, em suma, uma nova forma de governar, que pressupõe a participação direta de representantes da sociedade civil organizada nas decisões de Estado (*lato sensu*), num típico exemplo de democracia participativa, *ex vi* do previsto no citado art. 1º, parágrafo único, *in fine*, da Constituição Federal, pois afinal, "*todo poder emana do povo...*" (DIGIÁCOMO, 2007).

#### 4.1.2 Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

A concentração de recursos, no que tange à execução dos programas e ações relativos à promoção dos direitos da criança e do adolescente, é indispensável. Para tanto, o ECA instituiu o Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, previsto em seu artigo 88. O Fundo atua como mecanismo de reserva de recursos, provenientes de várias fontes, a

serem utilizadas conforme as deliberações do respectivo conselho (municipal, estadual ou nacional) – já que a administração do Fundo é realizada pelo conselho.

Para o pleno exercício do poder participativo, cada conselho controla um fundo, constituído por recursos da União, dos Estados, dos municípios, segundo o caso; além das doações dedutíveis do imposto de renda, das transferências intergovernamentais e, no caso do município, por multas previstas no Estatuto (LA MORA, 2005).

Salutar cautela também foi tomada pelo legislador quando do condicionamento de liberação de recursos referentes aos programas e atividades previstas no corpo da lei, seja da União para os Estados e municípios, seja dos Estados para os municípios, à criação dos Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente nos seus respectivos níveis. Ora, se dentre os papéis fundamentais dos Conselhos de Direitos, em nível municipal e estadual, se insere o de coordenar, definir prioridades de propostas e identificar custos e fontes de funcionamento, seria um contra-senso a manutenção dos critérios até então vigentes de repasse de recursos sem um prévio planejamento e exata escolha das prioridades de cada Estado e Município (FIGUEIRÊDO, 2005).

A arrecadação de recursos pode ser feita por meio de doações por pessoas físicas ou jurídicas, sendo, inclusive, a quantia deduzida do Imposto de Renda a pagar, observados os limites legais. Nesse sentido reza o artigo 260 do ECA:

Art. 260. Os contribuintes poderão deduzir do imposto devido, na declaração do Imposto sobre a Renda, o total das doações feitas aos Fundos dos Direitos da Criança e do Adolescente - nacional, estaduais ou municipais - devidamente comprovadas, obedecidos os limites estabelecidos em Decreto do Presidente da República.

I - limite de 10% (dez por cento) da renda bruta para pessoa física;

II - limite de 5% (cinco por cento) da renda bruta para pessoa jurídica.

§ 2º Os Conselhos Municipais, Estaduais e Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente fixarão critérios de utilização, através de planos de aplicação das doações subsidiadas e demais receitas, aplicando necessariamente percentual para incentivo ao acolhimento, sob a forma de guarda, de criança ou adolescente, órfãos ou abandonado, na forma do disposto no art. 227, § 3º, VI, da Constituição Federal.

§ 3º O Departamento da Receita Federal, do Ministério da Economia, Fazenda e Planejamento, regulamentará a comprovação das doações feitas aos fundos, nos termos deste artigo.

§ 4º O Ministério Público determinará em cada comarca a forma de fiscalização da aplicação, pelo Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, dos incentivos fiscais referidos neste artigo.

Com relação à fiscalização na aplicação dos recursos, é efetuada pelo Ministério Público, Tribunal de Contas e pelos próprios cidadãos que, ao observarem qualquer



irregularidade, podem interferir por meio de petições ou denúncias.

#### 4.1.3. O Conselho Tutelar

Instituído a partir do artigo 227 da Constituição Federal, o Conselho Tutelar, regulado entre os artigos 131 a 140 do Estatuto da Criança e do Adolescente, apresenta papel fundamental no que concerne ao atendimento de crianças e adolescentes.

Segundo o ECA a competência dos conselhos tutelares para aplicação das chamadas "Medidas de Proteção" (reservada a competência concorrente do juiz de Direito da Infância e Juventude, que se mantém mesmo já estando em funcionamento o Conselho Tutelar (...)) Os Conselhos Tutelares são órgãos permanentes e autônomos, de natureza não jurisdicional, encarregados pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, devendo estar organizados ao menos um em cada município, sendo compostos por cinco membros, eleitos por mandatos de três anos, escolhidos pela comunidade local. (SARAIVA, 2002 p. 29-30)

Trata-se de uma instituição criada com o fim precípua de zelar pela integridade dos infantes e jovens. Na definição da lei, "é órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, definidos nesta lei", artigo 131 do ECA. O legislador conferiu ao Conselho Tutelar três características: permanente, autônomo e não jurisdicional.

Ser 'autônomo' representa a desvinculação de outros órgãos da administração pública, atuando dentro do seu âmbito de competência prevista na própria lei. Não se confunde a sua permanência com a renovação dos seus membros. Uma vez criado por lei, é órgão da administração municipal e, portanto, sujeito às normas gerais de Direito Administrativo e de Direito Público em geral. Esta estabilidade é que permitirá uma efetiva atuação no atendimento da infante-adolescência na comunidade. O fato de a lei defini-lo como órgão 'permanente' reflete a intenção do legislador no sentido de mantê-lo contínuo, agindo sem interrupção, sem depender de definições de interesses político-partidários no município. (PEREIRA, 1996)

Ao indicar a finalidade do Conselho Tutelar, o Estatuto faz cumprir a Constituição Federal, que diz ser dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, os direitos individuais e sociais que enumera, determinando que, no atendimento daqueles direitos, levar-se-á em consideração o disposto no artigo 204, que traça suas diretrizes; descentralização político-administrativa e participação da população por meio de organizações representativas das políticas e ações em

todos os níveis. O Conselho deve ser como mandatário da sociedade, o braço forte que zelará pelos direitos da criança e do adolescente (SOARES, 2005).

Não cabe ao Conselho Tutelar a função de aplicar sanção punitiva. Ele vai proteger. Vai encaminhar crianças e jovens, que não estejam sendo atendidos em seus direitos fundamentais, a programas comunitários que supram as falhas de atendimento desses direitos (SILVA, 2005).

Em razão do artigo 88 do ECA, o qual em seu inciso I dispõe a respeito da *municipalização do atendimento*, que significa dizer que o Município assume "poderes até então privativos daquelas instâncias superiores da Federação brasileira", e em conformidade com a redação do artigo 204, incisos I e II, da Constituição Federal, o Estatuto da Criança e do Adolescente (artigo 132) tornou obrigatória a existência de no mínimo um Conselho Tutelar para cada Município.

O Conselho Tutelar espelha a presença de diversas diretrizes da política de atendimento, dentre as quais, sem dúvida, a municipalização, ainda que diversos autores também entendam que o Conselho Tutelar cumpre a diretriz da descentralização. Ao reordenar as estruturas oficiais com investidura para determinar providências, o Estatuto, pelos mecanismos de despolicialização e a desjudicialização, atribuiu, ao ente estatal mais próximo da população, ao Município, a possibilidade de atuar no campo da determinação das providências em proteção individual de cada criança ou adolescente, com o fim precípua de lhes garantir, em concreto, os direitos fundamentais constitucionalmente assegurados, tema sobre o qual não divergem os intérpretes. (KONZEN, 2001, p. 5)

Quanto à estrutura dos Conselhos Tutelares, estes são compostos por cinco conselheiros, escolhidos pela comunidade local, o que possibilita uma maior proximidade da pessoa eleita com os moradores da região.

Pessoas que pertençam à comunidade local e conheçam de perto a realidade das crianças, adolescentes e famílias, podendo encaminhá-las para que sejam supridas suas necessidades fundamentais, essa é uma das principais finalidades do Conselho Tutelar como órgão do Poder Público, que deverá ter autonomia suficiente, inclusive para cobrar das autoridades constituídas as ações que dêem conta de garantir a proteção integral à crianças, adolescentes e familiares. Tal cobrança se faz por meio da chamada "requisição" de serviços públicos, requisitar tem origem no latim *requisitu* e significa fazer a requisição de; solicitar legalmente; exigir; reclamar, em virtude da lei (PRIBERAM, 2007).

Assim sendo, o conselheiro tutelar acaba por atender infantes e jovens conjuntamente a abordagem familiar, aconselhando, fazendo encaminhamentos, e ainda, quando os programas que deveriam dar resposta às necessidades detectadas são inexistentes ou

insuficientes, poderá exigir que os serviços sejam complementados ou até criados. O conselheiro tutelar trabalha abordando o contexto familiar, ele sentirá de perto a realidade da família, pois pela lei, (artigo 101, IV) ele faz a aplicação de medidas de proteção prestando também atendimento às famílias, no interesse de que as crianças e adolescentes pertencentes a aquele núcleo familiar sejam beneficiadas com esta providência.

#### 4.1.4 O Ministério Público

"O Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis", conforme preconiza o artigo 127, *caput*, da Constituição Federal de 1988.

No que concerne à proteção de crianças e adolescentes, exerce papel fundamental. "A proteção à criança e ao adolescente interessa à atividade ministerial tanto quando eles são considerados isoladamente, como no caso em que são considerados sob o aspecto coletivo ou difuso<sup>16</sup>" (ELIAS, 1994, p. 174).

Suas atribuições no âmbito da infância e juventude, conforme pode-se observar da leitura do artigo 201 da Lei n.º.8069/90, estende-se, entre outras: a promover e acompanhar as ações de alimentos e procedimentos de suspensão e destituição do poder familiar, nomeação e remoção de tutores, curadores e guardiões, bem como officiar em todos os demais procedimentos de competência da justiça da infância e juventude; promover o inquérito civil e a ação civil pública para a proteção dos interesses individuais, difusos e coletivos relativos à infância e adolescência; zelar pelo efetivo respeito aos direitos e garantias legais assegurados às crianças e adolescentes, promovendo as medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis; impetrar mandado de segurança, de injunção e *habeas corpus*, em qualquer juízo, instância ou tribunal, na defesa dos interesses sociais e individuais indisponíveis afetos à criança e ao adolescente; inspecionar as entidades públicas e particulares de atendimento e os programas de que trata esta Lei, adotando de pronto as medidas administrativas ou judiciais necessárias à remoção de irregularidades porventura verificadas (KONZEN, 2000).

---

<sup>16</sup> A idéia de interesses coletivos, entendido como aqueles referentes a toda uma categoria de pessoas, há ainda, os que afetam um grupo indeterminável de indivíduos, surgindo, daí, os conhecidos interesses difusos (MAZZILLI, 2007).

Não há dúvida de que, após quase quinze anos da sua sanção, a lei já está interferindo de forma positiva nessa amarga realidade. Seja na esfera administrativa, com atuação cada vez mais competente dos Conselhos Tutelares e do Ministério Público (este último pela via dos inquéritos civis e termos de ajustamento), seja quando da intervenção da Justiça da Infância e Juventude (aqui, principalmente na apreciação das ações civis públicas para proteção dos interesses individuais, coletivos ou difusos relacionados a crianças e adolescentes, também, na maioria dos casos, propostas pelo Ministério Público), as previsões do Estatuto da Criança e do Adolescente começam a deixar de ser singelas declarações retóricas para se constituírem em instrumentos de materialização das promessas de cidadania contidas no ordenamento jurídico. (NETO, 2006, p. 175)

O Ministério Público é o guardião dos interesses sociais e individuais indisponíveis e, como defensor constitucional dos direitos da criança e do adolescente, seu compromisso é com a efetividade da norma, de sorte que esta insira-se no cotidiano como realidade palpável, possível de ser recebida, apreendida e materialmente utilizada pelos beneficiários da tutela jurídica. O Promotor de Justiça intervém obrigatoriamente nos processos afetos à crianças e aos adolescentes, em decorrência da indisponibilidade que caracteriza o interesse infanto-juvenil, seja como parte no processo, seja como fiscal da lei, tendo o dever de zelar pela efetivação dos direitos da criança e do adolescente na exata medida em que a lei os protege (PAULA, 2000).

Com efeito, o papel do Ministério Público é de verdadeiro ombudsman<sup>17</sup>, podendo e devendo nesse campo, receber petições, reclamações ou representações das pessoas e entidades interessadas; investigar as denúncias recebidas até mesmo pela imprensa, visitar estabelecimentos de toda a natureza, onde estejam ou possam estar crianças e adolescentes; atentar para as propagandas de produtos nocivos à saúde ou à segurança, exigir das autoridades públicas não só uma adequada política educacional e de saúde, como investimentos adequados, destinação e efetiva aplicação de recursos, fiscalizar os gastos públicos com campanhas, construção de escolas e estabelecimentos próprios, denunciar na imprensa as irregularidades noticiadas, promover em juízo a responsabilidades de particulares, das autoridades ou das pessoas jurídicas que, por ação ou omissão, causem dano a qualquer interesse defendido no Estatuto ou em qualquer norma de proteção à infância e juventude (MAZILLI, 2005).

Deste modo, a existência da Promotoria da Infância e juventude nos municípios se faz indispensável.

---

<sup>17</sup> Ombudsman é um profissional contratado por um órgão, instituição ou empresa que tem a função de receber críticas, sugestões, reclamações e deve agir em defesa imparcial da comunidade (VILANOVA; MACIEL 2004).

#### 4.1.5. Justiça da Infância e Juventude

"Os Estados e o Distrito Federal poderão criar Varas especializadas e exclusivas da infância e da juventude, cabendo ao Poder Judiciário estabelecer sua proporcionalidade por número de habitantes, dotá-las de infra-estrutura e dispor sobre o atendimento inclusive em plantões" (artigo 145 do ECA).

A Justiça da Infância e da Juventude, regulada entre os artigos 145 a 151 do ECA, é um ramo especializado da justiça comum direcionado ao atendimento de crianças e adolescentes, cargo este que exige um magistrado com um perfil diferenciado:

O perfil do Juiz, do Novo Juiz, neste Novo Direito, pressupõe um operador qualificado, com sólido conhecimento de Direito Constitucional, na medida em que lida com Direitos Fundamentais da Pessoa Humana, havendo de transitar com naturalidade pelo Mundo Jurídico com domínio das Regras Fundantes deste Sistema. Na mesma intensidade no que respeita aos direitos fundamentais atinentes às garantias de convivência familiar e comunitária, por exemplo, a pressupor sólidos conhecimentos de Direito Civil e Processual Civil. Igualmente há que estar habilitado para pronunciar-se nos conflitos que versarem sobre Direitos Coletivos ou Difusos, onde prevaleça o interesse da criança, conflitos estes afetos a este segmento especializado do Direito. (SARAIVA, 2005, p. 88)

Dentre suas atribuições, deverá o juiz da Vara da Infância e da Juventude, ao decidir qualquer matéria, atendo-se ao melhor interesse de crianças e jovens, atentando também para os demais princípios norteadores do Estatuto da Criança e do Adolescente já citados anteriormente.

O juiz da infância e juventude deverá ser especializado, necessidade reconhecida unanimemente. As Regras de Beijing estabelecem a imperiosa necessidade de formação mínima desse magistrado em direito, sociologia, psicologia, criminologia e ciências do comportamento, dizendo ser esta questão tão importante como a especialização organizacional e a independência da autoridade competente (AMARAL; SILVA, 2000).

Realmente, o novo sistema procura dar responsabilidades aos jovens pelos direitos que têm sido conquistados ao longo dos anos, pois não há que se falar em direitos sem os correspondentes deveres. Assim, devem eles ser julgados, com todas as garantias, pelos seus atos, sem que haja nesse sistema qualquer aberração jurídica ou ofensa ao direito da criança ou do adolescente, sendo tratados com o devido respeito por todos (NOGUEIRA, 1996).

#### 4.1.6 Medidas de Proteção e Medidas Sócio- Educativas

O ECA prevê ainda no Sistema de Garantias de Direitos: medidas de proteção e medidas sócio-educativas destinadas a crianças e adolescentes, as primeiras são destinadas àquelas crianças ou adolescentes em situação de risco pessoal ou social, e as últimas são destinadas ao adolescente a quem se atribui a prática do ato infracional. São medidas de proteção segundo o ECA:

Art. 101. Verificada qualquer das hipóteses previstas no art. 98, a autoridade competente poderá determinar, dentre outras, as seguintes medidas:

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 III- 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.

Tais medidas poderão ser aplicadas pelo Conselho Tutelar ou pelo juiz da Infância e da Juventude e visam garantir proteção a crianças e jovens em situação de risco pessoal e social. As ações, programas e projetos necessários para a aplicação dessas medidas deverão existir no município, para que seus destinatários possam ter acesso aos serviços. Assim, deverão existir no município escolas de ensino fundamental com número suficiente de vagas para as crianças e adolescentes do município, programas de auxílio à família, à criança e ao adolescente, serviço médico e psicológico especializado para tratamento ambulatorial ou hospitalar, atendimento para alcoólatras e toxicômanos e abrigos.

Esses Instrumentos não poderão ser compreendidos como castigo ou pena, nem tampouco ter o caráter de "aliviar" a responsabilidade jurídica daqueles que estão causando dano à criança ou ao adolescente. O objetivo da aplicação de qualquer dessas medidas é fazer cumprir os direitos das crianças e dos adolescentes por aqueles que os estão violando (pais ou responsáveis, sociedade ou Estado) por isso o seu caráter educativo. Daí utilizar todos os recursos quantos forem necessários para o restabelecimento do papel primeiro da família, da sociedade e do Estado (CASTRO, 2005).

Por outro lado, as chamadas medidas sócio-educativas são aquelas aplicadas a adolescentes em conflito com a lei. O Estatuto da Criança e do Adolescente prevê a partir do artigo 112, seis diferentes medidas sócio-educativas que serão cumpridas com ou sem privação de liberdade, cada uma delas com características específicas e aplicadas, dependendo

da situação individual do adolescente, após parecer de equipe interprofissional.

Compete ao município a implantação e implementação das medidas sócio-educativas em meio aberto (advertência, obrigação de reparar o dano, prestação de serviços à comunidade e liberdade assistida) e ao Estado, as medidas privativas de liberdade (semiliberdade e internação). Assim, o município promove as medidas em meio aberto, mas também exerce o controle das medidas privativas de liberdade, verificando a qualidade do atendimento aos adolescentes (SARAIVA, 2005).

No que respeita ao adolescente em conflito com a lei, Mendez traça o perfil desse jovem na América Latina:

A investigação que estamos citando recolheu informações da Argentina, da Bolívia, do Brasil, da Colômbia, da Costa Rica, do Chile, do Equador, de El Salvador, da Guatemala, de Honduras, do México, da Nicarágua, do Panamá, do Paraguai, da República Dominicana, do Peru, do Uruguai e da Venezuela e elaborou um perfil do adolescente infrator do tipo que passa pelos tribunais de menores, determinando que em 75% dos casos esses tribunais se ocupam de jovem do sexo masculino, com algo em torno de quatro anos de atraso escolar, residente primordialmente em zona marginal (vilas miseráveis, favelas, acampamentos) ou outras zonas de moradia de classe baixa, que trabalham em atividades que não requerem qualificação profissional ou, então, que procura a obtenção de dinheiro por meio de atividades ilícitas e, com o produto de sua atividade, contribui para o sustento de seu núcleo familiar ou outro núcleo do qual faça parte, cujo pai trabalha na categoria trabalhista de menores salários e se encontra geralmente subempregado ou desempregado, cuja mãe é empregada doméstica ou exerce outro trabalho de baixa qualificação profissional tal como o comércio informal (às vezes, a prostituição) e, tal como o pai, na maioria dos casos está subempregada ou, com menor frequência desempregada, que vive com sua família, que é incompleta e desintegrada, com a ausência do pai. (PNUD). (MENDEZ, 1998, p. 187)

O emprego positivo das medidas sócio-educativas, deve impor ao Poder Público a identificação dos fatores sociais que geram o Estado de abandono material e a situação de exclusão social das crianças e dos adolescentes que, vagando pelas ruas das grandes cidades, sem teto, sem afeto e sem proteção, constituem a denúncia mais veemente de que são vítimas, muito mais do que autores de atos infracionais (MELLO FILHO, 1998).

#### 4.2 O ACESSO À PROTEÇÃO INTEGRAL – A SITUAÇÃO DA CRIANÇA E DO JOVEM NO BRASIL

Saúde, educação, assistência social, alimentação, profissionalização, atendimento especializado à criança e ao adolescente, cultura, esporte e lazer estão no elenco dos direitos previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente e que representam as políticas públicas que

deverão ser garantidas pela família, sociedade e pelo Estado:

Art. 4º - É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do Poder Público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes 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.

Tais políticas, obrigatoriamente, deverão ser cumpridas em obediência ao texto do ECA, segundo dados do IBGE a garantia às necessidades básicas necessárias ao pleno desenvolvimento aos jovens encontra-se prejudicada no Brasil.

No Brasil, em 2000, o IBGE apontou 2,9 milhões (4,7%) das crianças e dos adolescentes com pelo menos uma das deficiências categorizadas no censo demográfico (desnutrição, mortalidade, falta de acesso à educação ou saúde). Deste total, 50% se concentram em famílias com renda per capita de até ½ salário mínimo. Os meninos e meninas de 7 a 14 anos com deficiência têm duas vezes mais possibilidades de não freqüentar a escola e, na faixa etária de 12 a 17 anos, têm quatro vezes mais possibilidades de não serem alfabetizados. Em 1993, o percentual de famílias que tinham uma mulher como pessoa de referência era de 22,3% e em 2003 passou a 28,8%, mantendo-se grandes diferenças regionais. (BRASIL, 2006)

Ao analisar os dados estatísticos, segundo informações do IBGE (2000), depreende-se o quão significativa é a população infanto-juvenil. O Brasil tem hoje 61 milhões de crianças e adolescentes, sendo: 23,1 milhões de crianças entre zero a seis anos, 27,2 milhões de crianças e adolescentes entre sete e quatorze anos, 10,7 milhões de adolescentes entre quinze e dezessete anos. Com relação à raça/etnia, a população infanto-juvenil distribui-se da seguinte forma: 31 milhões de brancos (51,2%), 25,8 milhões de pardos (42,7%), 3,2 milhões de negros (5,4%), 287 mil indígenas (0,5%), 181 mil amarelos ou de origem asiática (0,3%).

Em relação à situação educacional da família: 33,2% (18,9 milhões) têm mães com pouca escolaridade (nenhuma escolaridade ou sem ter completado os quatro anos do ciclo básico); 17,4% (9,9 milhões) têm mães que completaram os quatro anos básicos da escola; 26,8% (15,3 milhões) têm mães que cursaram entre cinco e oito anos de escola (segundo ciclo); e 22,7% (13 milhões) têm mães que freqüentaram mais de nove anos de escola.

O acesso a condições adequadas de saneamento básico possui relação direta com a saúde dos moradores, assim como a existência de bens duráveis, como geladeira/freezer, computador e telefone, são importantes indicadores das condições de vida dos indivíduos. No que concerne ao saneamento, 17,4% das crianças e dos adolescentes vivem em domicílios sem abastecimento de água internamente no domicílio, e 18,7% não têm acesso à rede geral de esgoto, fossa séptica ou rudimentar. Além disso, 22,4% não possuem geladeira ou freezer,



69,4% não têm telefone e mais de 90% não possuem computador em casa (IBGE, 2000).

O trabalho infantil e a exploração do trabalho do adolescente são outros importantes indicadores. Segundo dados do PNAD, em 2006, havia 5,1 milhões de crianças e adolescentes trabalhando no Brasil (PNAD, 2007). O PNAD também demonstrou que, em 2006, num universo de 59 milhões de crianças e adolescentes de zero a dezessete anos de idade, 14 milhões (o equivalente a 24%) estavam fora da escola ou creche em todo o Brasil. Destas, 82,4% tinham entre zero a seis anos (creche e pré-escola), 4,6% tinham de sete a quatorze anos (ensino fundamental) e 13,0%, de quinze a dezessete anos (ensino médio).

Por derradeiro, de acordo com a mesma pesquisa acima referida, o número de pessoas em condições de extrema pobreza é hoje de 21,7 milhões em todo o Brasil (considerando-se em extrema pobreza os indivíduos que sobrevivem com renda domiciliar *per capita* inferior a  $\frac{1}{4}$  de salário mínimo). Entretanto, se fossem retirados da renda domiciliar os benefícios da previdência e da assistência, verifica-se que o número de extremamente pobres subiria para 38,9 milhões.

Tais informações só vêm ratificar a urgente necessidade de implementar medidas que possibilitem o acesso universal de crianças e de adolescentes brasileiros às políticas sociais básicas, o que permitirá finalmente uma relação de igualdade e direito de crescer e fazer escolhas à infância e juventude.

Exemplo da inexistência de uma rede eficaz de atendimento à criança e ao adolescente, nos termos do ECA, é a baixa escolaridade de adolescentes a quem se atribui a prática do ato infracional, conforme pesquisa da Folha Online;

Nove em dez jovens infratores não têm ensino médio, diz estudo da Folha Online: Cerca de 90% dos adolescentes brasileiros que permanecem internados por terem cometido algum tipo de infração não completaram a oitava série e, conseqüentemente, não chegaram ao ensino médio. A informação está em uma pesquisa da Secretaria Especial dos Direitos Humanos (SEDH) realizada com dados referentes a 2002. Os dados mostram ainda que, de um total de 9.555 jovens pesquisados, 51% não freqüentavam a escola. O levantamento mostra que, além de terem baixa escolaridade, 90% dos adolescentes internos eram sexo masculino, 76% tinham idade entre 16 e 18 anos, mais de 60% eram negros, 80% viviam com renda familiar de até dois salários mínimos e 86% eram usuários de drogas. Segundo a secretaria, o número de adolescentes infratores que cumprem medida privativa de liberdade em todo o país cresceu 363% nos últimos dez anos. No ano passado, havia 15.426 jovens em unidades de internação, enquanto em 1996 eram 4.245. A região Nordeste foi a que registrou o maior crescimento no número de adolescentes internos, passando de 413 em 1996 para 2.815 no ano passado --um aumento de 591%. Em seguida, vem a região Norte, com crescimento de 523% no mesmo período --passou de 207 para 1.083 adolescentes internos. No Sudeste, o aumento foi de 349%: no Sul, de 313%; e no Centro-Oeste, de 248%. (FOLHA, 2007)

A fim de melhor compreender o cumprimento no Brasil dos princípios preconizados no ECA, a seguir discorrer-se-á sobre as políticas públicas e os instrumentos de gestão e sua aplicação na área da infância e juventude.

## 5 POLÍTICAS CENTRAIS, PROGRAMAS, E PROJETOS DESTINADOS À INFÂNCIA E JUVENTUDE

*A criança é o princípio sem fim  
 O fim da criança é o princípio do fim  
 Quando uma sociedade deixa matar as crianças,  
 É porque começou o seu suicídio como sociedade.  
 Quando não as ama, é porque deixou de se reconhecer como humanidade.  
 Afinal, a criança é o que fui em mim e em meus filhos, enquanto eu e humanidade.  
 Ela como princípio é a promessa de tudo.  
 É a minha obra livre de mim.  
 Se não vejo na criança, uma criança,  
 é porque alguém a violentou antes, e o que vejo é o que sobrou de tudo que lhe foi tirado.  
 Mas essa que vejo nas ruas sem pai, sem mãe, sem casa, cama e comida,  
 essa que vive a solidão das noites sem gente por perto, é um grito, é um espanto.  
 Diante dela, o mundo deveria parar para começar um novo encontro, porque  
 A criança é o princípio sem fim e o seu fim é o fim de todos nós.  
 Betinho – A Criança é coisa Séria"*

Neste capítulo, serão discutidas as políticas sociais de: saúde, educação, assistência social e proteção especial à criança e do adolescente, bem como a definição de ações, programas, projetos, políticas e demais instrumentos de gestão.

O recorte das quatro políticas mencionadas baseou-se nas diretrizes do Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA, 1995), que considera fundamental para a garantia da prioridade absoluta à infância e juventude a integração das quatro políticas nominadas. O estudo dos programas, projetos e demais instrumentos de gestão mostrou-se necessário para a devida compreensão da pesquisa sobre os PPAs (Plano Plurianual) municipais.

*A priori* buscou-se a definição de cada uma das citadas políticas no âmbito constitucional<sup>18</sup>, bem como nas leis específicas. LOS- Lei Orgânica da Saúde, LDB- Lei de Diretrizes e Bases da Educação, LOAS- Lei Orgânica da Assistência Social, ECA- Estatuto da Criança e do Adolescente e políticas nacionais de saúde, educação, assistência social e criança e adolescente e normas operacionais básicas, dentre outras encontradas.

Assim sendo, para a compreensão dessas políticas e do papel da União, Estados e municípios na sua regulamentação e execução, serão discutidas cada uma delas individualmente a seguir.

---

<sup>18</sup> Art. 6º: "São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição".

## 5.1 POLÍTICA DE SAÚDE

A partir de 1988, foi consolidada e formalizada na Carta Constitucional uma tendência de reconhecimento da atenção à saúde como um direito social, processo que se inicia no princípio dos anos 1980. A Constituição buscou, explicitamente, assegurar o acesso universal e igualitário – sem restrições e discriminações derivadas de posições diferenciadas na heterogênea e complexa estrutura social brasileira – às ações (políticas e programas) e serviços de promoção, proteção e prevenção da saúde. Tal definição constitucional, para que fosse viabilizada de fato, envolvia a definição e implantação de uma estrutura de atenção que abrangesse todos os brasileiros e operasse dentro dos princípios de máxima equidade, alterando, conseqüentemente, as principais características do perfil de política de atenção à saúde, forjado durante a situação autoritária que vigorou no país por três décadas e prevaleceu no Brasil até meados dos anos 1980 (SILVA, 2003).

A Carta Política declara sobre a saúde:

Art. 196. A saúde é 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 igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Os determinantes sociais e as enormes desigualdades sociais implícitas nesse panorama nacional é que permeiam o processo saúde/doença da população brasileira. Desafio na conjuntura atual é a implantação real do Sistema Único de Saúde (SUS), criado pela Constituição Federal de 1988, e que tem como diretrizes, a universalização do direito à saúde, a integralidade das ações preventivas e curativas, a descentralização dos serviços e a participação social. O sistema de saúde do Brasil, como aparato jurídico-legal é sem dúvida um dos mais avançados do mundo. Avançar na consolidação do SUS implica a busca de novos mecanismos que convirjam na superação de dificuldades inerentes à nossa realidade social (PRADO; FUGIMORI; CIANCIARRULO, 2007).

Em que pese a LOS- Lei Orgânica da Saúde- 8.080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços não menciona em seu texto detalhes sobre o tratamento à infância e juventude, mas estabelece como princípios gerais:

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo

ainda aos seguintes princípios:

- I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;
- II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.

As Normas Operacionais Básicas – NOBs do SUS – Sistema Único de Saúde são instrumentos de regulação no processo de descentralização, que tratam iminentemente dos aspectos de divisão das responsabilidades, relações entre gestores e critérios de transferência de recursos federais para Estados e municípios (LEVICOVITZ; LIMA; MACHADO, 2001).

A NOB SUS 01/93 criou três alternativas de gestão para as instâncias subnacionais, expressando graus crescentes de descentralização: incipiente e parcial, na qual continuavam apenas como prestadores de serviços do SUS; e a gestão semi-plena, na qual pela primeira vez, alguns municípios passaram efetivamente a assumir a gestão da saúde. Esta NOB estabeleceu o funcionamento de instâncias colegiadas de gestão do SUS; as Comissões Intergestores Tripartites- Nacional e Bipartites – CIB- estaduais (SOLLA, 2006).

O SUS envolve a instituição de processos de deliberação democrática na gestão setorial, tais como: 1) a realização de Conferências de Saúde, com representação dos vários segmentos sociais, para a proposição de diretrizes para a política de saúde; 2) a institucionalização dos Conselhos de Saúde como órgãos colegiados permanentes e de caráter deliberativo sobre a política de saúde; e 3) a criação das Comissões Intergestores, nas esferas federal e estadual, como fóruns de negociação e pactuação entre os gestores das três instâncias de direção do SUS para o gerenciamento do processo de descentralização. Destaca-se, também, a crescente autonomia e independência dos entes federados subnacionais na gestão política e financeira dos sistemas locais, a partir das crescentes parcelas de recursos federais transferidas direta e automaticamente do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Estaduais e Municipais. E, mais recentemente, com a definição de um patamar para a aplicação de recursos dos orçamentos públicos (União, Estados e municípios) no financiamento das ações e serviços de saúde, conforme estabeleceu a Emenda Constitucional n. 29 (EC 29), promulgada em setembro de 2000 (LUCCHESI, 2003).

A Lei 8.142/90 regulamentou a participação social e o caráter deliberativo dos Conselhos de Saúde, bem como as transferências intergovernamentais de recursos financeiros destinados à saúde.

A NOAS SUS 2002 estabelece que para a elaboração do Plano Diretor de Regionalização da Saúde deverá considerar-se:

- assistência pré-natal, parto e puerpério; - acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil;- cobertura universal do esquema preconizado pelo Programa Nacional de Imunizações, para todas as faixas etárias; - ações de promoção da saúde e prevenção de doenças; - tratamento das intercorrências mais comuns na infância;

7. Instituir a Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada (GPAB-A), como uma das condições de gestão dos sistemas municipais de saúde.

7.1. Definir como áreas de atuação estratégicas mínimas da condição de Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada: o controle da tuberculose, a eliminação da hanseníase, o controle da hipertensão arterial, o controle da diabetes mellitus, a saúde da criança, a saúde da mulher e a saúde bucal, conforme detalhamento apresentado no ANEXO 1 desta Norma.

O anexo VI da NOAS diz respeito à saúde da criança:

VI) Ações de Saúde da Criança

Responsabilidades	Atividades
Vigilância Nutricional	Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento Promoção do aleitamento materno Realização ou referência para exames laboratoriais Combate às carências nutricionais Implantação e alimentação regular do SISVAN
Imunização	Realização do Esquema Vacinal Básico de rotina Busca de faltosos Realização de Campanhas e intensificações Alimentação e acompanhamento dos sistemas de informação
Assistência às doenças prevalentes na infância	Assistência às IRA em menores de 5 anos Assistência às doenças diarréicas em crianças menores de 5 anos Assistência a outras doenças prevalentes Atividades Educativas de promoção da saúde e prevenção das doenças Garantia de acesso a referência hospitalar e ambulatorial especializada, quando necessário (programada e negociada, com mecanismos de regulação) Realização ou referência para exames laboratoriais

Nessa configuração o SUS incluiu ainda os CAPS – Centro de Atenção Psicossocial, pela Portaria GM336, de 19 de fevereiro de 2002 que estabelece CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS i II e CAPS ad II. Os CAPS configuram-se como serviços comunitários ambulatoriais e regionalizados nos quais os pacientes deverão receber consultas médicas, atendimentos terapêuticos individuais e/ou grupais, podendo participar de ateliês abertos, de atividades lúdicas e recreativas promovidas pelos profissionais do serviço, de maneira mais ou menos intensiva e articuladas em torno de um projeto terapêutico individualizado, voltado para o tratamento e reabilitação psicossocial, devendo também haver iniciativas extensivas aos familiares e às questões de ordem social presentes no cotidiano dos usuários. A nova

arquitetura clínica e institucional representada pelo CAPS coloca-o como espaço de produção de novas práticas sociais para lidar com o sofrimento psíquico de maneira diferente da tradicional, requerendo também a construção de novos conceitos para uma adequada aproximação e análise desses novos serviços. Destaque-se o Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e Outras Drogas (CAPS ad); e o Centro de Atenção Psicossocial Infantil - CAPSi que atende crianças e pré-adolescentes com transtornos mentais (ONOCKO-CAMPOS; FURTADO, 2006).

Destaque-se, ainda, a atenção aos usuários de substâncias psicoativas prevista na lei 11.433/2006:

Art. 23. As redes dos serviços de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos municípios desenvolverão programas de atenção ao usuário e ao dependente de drogas, respeitadas as diretrizes do Ministério da Saúde e os princípios explicitados no art. 22 desta Lei, obrigatória a previsão orçamentária adequada.

Sobre o direito à saúde da criança, estabelece o ECA:

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

Os direitos da gestante, atendimento pré e perinatal, está assegurado no artigo 8º da mesma lei, por meio do Sistema Único de Saúde. O mesmo artigo estabelece em seu §2º que a parturiente será atendida preferencialmente pelo mesmo médico que a acompanhou na fase pré-natal, garantindo à gestante e à nutriz apoio alimentar pelo Poder Público.

O artigo 9º estabelece que instituições e empregadores deverão garantir condições adequadas de aleitamento materno. Já o registro de gestantes e recém nascidos deverão ser mantidos pelos hospitais públicos e particulares pelo prazo de dezoito anos, identificando mãe e recém nascido, procedendo exames de praxe, fornecendo declaração de nascimento e mantendo alojamento conjunto para o neonato com a mãe. (Art. 10)

O art. 11 assegura o atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde, inclusive aos portadores de deficiência, fornecendo ainda medicamentos e condições de tratamento aos que necessitarem.

No art. 12, a lei concede a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável nos estabelecimentos de atendimento à saúde, nos casos de internação de criança

ou adolescente.

Enfim, o artigo 13 do ECA prevê a comunicação obrigatória, nos casos de maus tratos de criança e adolescente, ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, prevendo, ainda, programas de assistência médica e odontológica para a prevenção das enfermidades que ordinariamente afetam a população infantil, e campanhas de educação sanitária para pais, educadores e alunos. A vacinação obrigatória de crianças pelo SUS está prevista no artigo 14.

## 5.2 POLÍTICA DE EDUCAÇÃO

O Direito à Educação: está previsto nos artigos 205 ao 217 da CF:

Art. 205. A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

A forma pela qual a educação vem sendo abordada na sociedade brasileira tem variado historicamente, evidenciando a idéia de Durkheim de que a educação é um processo de socialização (que integra os indivíduos no contexto social) e, por essa razão, varia segundo o tempo e o meio. Embora supondo que a educação não apenas integra o indivíduo ao meio social, mas também lhe proporciona uma maior capacidade de autonomia e, por isso mesmo, de interferência no meio social, é relevante mostrar que a educação sempre tem uma importância eminentemente social, ainda que essa questão assumia conotações diferentes ao longo da história (SOBRAL, 2000).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação – lei 9.394/96 é a norma que, juntamente à Constituição, irá nortear a educação brasileira. São princípios estabelecidos pela LDB apresentados nos artigos 2º e 3º: universalidade, equidade, integralidade, intersetorialidade. Como direito social, conforme o artigo 6º da Lei Magna, a educação deverá ser garantida para todos de forma equânime, considerando-se que o desenvolvimento pleno – integral – da pessoa é o objetivo primordial da educação (e, secundariamente, a qualificação para o trabalho) (COSTA; LIMA, 2000).

A LDB reconhece a ampla abrangência da educação. A educação escolar compreende apenas dois grandes níveis: a educação básica e a educação superior. A educação básica se divide em três etapas: educação infantil, ensino fundamental e ensino médio. A educação



infantil responde à necessidade de complementar a ação da família e da comunidade para o desenvolvimento integral da criança até os seis anos de idade, em creches e pré-escolas. O ensino fundamental é a etapa de escolarização obrigatória a partir dos sete anos de idade e deve ter duração máxima de oito anos. Ao poder público cabe garantir sua oferta universal e gratuita. O ensino médio visa a consolidação e o aprofundamento dos conhecimentos adquiridos no ensino fundamental (SARI; LUCE, 2000).

O artigo 212 da Constituição Federal estabelece o quantum mínimo que o gestor público deverá aplicar para o desenvolvimento do ensino, sendo assim fixado: para a União nunca menos de 18%, para os Estados e Distrito Federal e os municípios 25%, no mínimo da receita resultante de impostos.

Como pontos obrigatórios na gestão da educação podem-se definir os seguintes: universalidade de acesso e permanência, gratuidade e obrigatoriedade do ensino fundamental, atendimento especializado aos portadores de deficiência, atendimento em creche e pré-escola a crianças de zero a seis anos, oferta de ensino noturno regular e adequado ao adolescente trabalhador, atendimento no ensino fundamental (por meio de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde), direito de ser respeitado pelos educadores, direito de contestar os critérios avaliativos, direito de organização de participação em entidades estudantis, ciência dos titulares do poder familiar do processo pedagógico e participação na definição da proposta educacional, acesso à escola próxima da residência (KONZEN, 2000).

A Constituição Federal e a Lei de Diretrizes e Bases 9.394/96, definiram o papel do município, como ente federativo autônomo, na questão da formulação e da gestão da política educacional, com a criação do seu próprio sistema de ensino. Essas medidas legais definiram também, claramente, a colaboração e parceria entre a União, os Estados e os municípios como sendo a mais apropriada para a procura de uma educação eficiente, eficaz e não-excludente (HANZE, 2007).

Os artigos 14 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional e 22 do Plano Nacional de Educação (PNE) indicam que os sistemas de ensino definirão as normas da gestão democrática do ensino público na educação básica, obedecendo aos princípios da participação dos profissionais da educação na elaboração do projeto pedagógico da escola e a participação das comunidades escolares e locais em Conselhos Escolares. Deve-se enfatizar, então, que a democracia na escola, por si só, não tem significado. Ela só faz sentido se estiver vinculada a uma percepção de democratização da sociedade (HANZE, 2007).

É difícil dizer, mas talvez a mudança mais importante na década de 1990, quanto ao

financiamento da educação, foi a criação do Fundef<sup>19</sup> por meio da Emenda Constitucional nº 14. Com o Fundef houve uma divisão mais clara das responsabilidades de cada nível de governo, e o dinheiro da educação foi aplicado onde estavam os alunos. Agora faz toda a diferença porque só é vantagem para os governos estaduais ou municipais que mantiveram as crianças na escola, pois os recursos do Fundo serão repassados conforme o número de crianças matriculadas, segundo as informações do Censo escolar que o Ministério da Educação realiza anualmente em todo o país (GOUVÊA, 2000).

Sobre as atribuições do gestor municipal, dispõe também a LDB:

Art. 11. Os Municípios incumbir-se-ão de:

I - organizar, manter e desenvolver os órgãos e instituições oficiais dos seus sistemas de ensino, integrando-os às políticas e planos educacionais da União e dos Estados;

II - exercer ação redistributiva em relação às suas escolas;

III - baixar normas complementares para o seu sistema de ensino;

IV - autorizar, credenciar e supervisionar os estabelecimentos do seu sistema de ensino;

V - oferecer a educação infantil em creches e pré-escolas, e, com prioridade, o ensino fundamental, permitida a atuação em outros níveis de ensino somente quando estiverem atendidas plenamente as necessidades de sua área de competência e com recursos acima dos percentuais mínimos vinculados pela Constituição Federal à manutenção e desenvolvimento do ensino.

VI - assumir o transporte escolar dos alunos da rede municipal.

Os municípios poderão optar, ainda, por se integrar ao sistema estadual de ensino ou compor com ele um sistema único de educação básica, a CF de 1988 possibilitou aos Municípios criarem seus próprios sistemas de ensino, atribuindo aos mesmos autonomia relativa na formulação de políticas educacionais, em específico para a Educação Infantil e o Ensino Fundamental, uma vez que, até então, a esfera municipal detinha, apenas, sistema administrativo. Assim, com aquela Constituição Federal, foi facultado aos municípios o direito de emitir normas e a estabelecer políticas, viabilizando, com isto, a implantação do Regime de Colaboração e não mais a manutenção de relações hierárquicas entre as três esferas políticas de poder (União, Estados e municípios). De um modo ou de outro, em face da atribuição de uma maior autonomia aos municípios, estes se viram diante de desafios concernentes à: participação no Regime de Colaboração, de forma solidária, junto aos Estados e à União; previsão da educação municipal, como capítulo específico na formulação de suas

---

<sup>19</sup> Fundo de Desenvolvimento e Manutenção do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério (GOUVÊA, 2000).

Leis Orgânicas (LOs); elaboração dos Planos Municipais de Educação (PMEs); constituição de seus Conselhos de Educação e também de Acompanhamento e Controle Social (SOUZA; FARIA, 2004).

Importante alteração na LDB realizada no ano de 2008 passou também a assegurar vaga em escola pública de ensino infantil e fundamental próximo da residência da criança. A Lei 11.700 de 13 de junho de 2008 acrescenta inciso X ao caput do art. 4º da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, para assegurar vaga na escola pública de educação infantil ou de ensino fundamental mais próxima de sua residência a toda criança a partir dos 4 (quatro) anos de idade. Desta forma conclui-se que não basta o oferecimento de vagas na escola para crianças e adolescentes, sendo necessário que tais vagas sejam geograficamente próximas à sua residência.

Já o ECA prevê dispositivos sobre a educação no *caput* do artigo 53:

Art. 53. A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando-se-lhes:

- I - igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;
- II - direito de ser respeitado por seus educadores;
- III - direito de contestar critérios avaliativos, podendo recorrer às instâncias escolares superiores;
- IV - direito de organização e participação em entidades estudantis;
- V - acesso à escola pública e gratuita próxima de sua residência.

Parágrafo único. É direito dos pais ou responsáveis ter ciência do processo pedagógico, bem como participar da definição das propostas educacionais.

Já o art. 54 estabelece como dever do Estado assegurar à criança e ao adolescente: ensino fundamental, obrigatório e gratuito, inclusive para os que a ele não tiveram acesso na idade própria; progressiva extensão da obrigatoriedade e gratuidade ao ensino médio; atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino; atendimento em creche e pré-escola às crianças de zero a seis anos de idade; acesso aos níveis mais elevados do ensino, da pesquisa e da criação artística, segundo a capacidade de cada um; oferta de ensino noturno regular, adequado às condições do adolescente trabalhador; atendimento no ensino fundamental, por meio de programas suplementares de material didático-escolar, transporte, alimentação e assistência à saúde. O recenseamento dos educandos e o controle junto aos pais da frequência escolar, está previsto no mesmo artigo.

A obrigatoriedade dos pais ou responsável em matricular seus filhos ou pupilos na

rede regular de ensino está prevista no artigo 55, sendo ainda que os casos de maus tratos, reiteração de faltas e repetência, deverão ser informados ao Conselho Tutelar, conforme previsto no artigo 56.

O artigo 57 estabelece o estímulo a pesquisas e novas propostas com vistas à inserção de crianças e adolescentes excluídos do ensino fundamental obrigatório.

No processo educacional respeitar-se-ão os valores culturais, artísticos e históricos próprios do contexto social da criança e do adolescente, garantindo-se a estes a liberdade da criação e o acesso às fontes de cultura (Art. 58).

Outrossim, os municípios, com apoio dos Estados e da União, estimularão e facilitarão a destinação de recursos e espaços para programações culturais, esportivas e de lazer voltadas para a infância e a juventude, conforme reza o artigo 59.

### 5.3 POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

O Direito à Assistência Social está previsto na Carta Política nos artigos 203 e 204:

Art. 203- A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; II - o amparo às crianças e adolescentes carentes; III - a promoção da integração ao mercado de trabalho; IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Segundo Fleury, diante da atual situação da sociedade brasileira, novas estratégias de políticas públicas devem ser criadas. A inexistência de perspectivas concretas de alteração radical das condições de produção da pobreza, como condição indispensável para o desenvolvimento material e político de nossas sociedades, denuncia a existência subjacente de algo mais profundo, que realmente se constitui em analisador dos limites da coesão em nossas sociedades. É a situação de violência que se experimenta nos dias atuais, especialmente nas grandes cidades, gerando um sentimento generalizado de insegurança e medo, que pode ser tomado como a condição atual de emergência da questão social, requerendo estratégias de políticas públicas que possam responder a esta situação crítica e assegurar possibilidades de recriação da coesão social (FLEURY, 2007).

Definida como um dos direitos que compõe o tripé da seguridade social no país, a organização da assistência social, conforme o artigo 195 da Constituição Federal de 1988, deverá acontecer com base em duas diretrizes: a descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais a esfera federal, a coordenação, execução dos programas às esferas estadual e municipal, entidades beneficentes e de assistência social, bem como a participação da população na formulação das políticas e controle das ações em todos os níveis (ARNS, 2004).

A LOAS (Lei Federal. 8.742/93) Lei Orgânica de Assistência Social, é a lei federal que regulamenta os artigos 203 e 204 da CF. A Assistência Social passa a ser reconhecida como direito do cidadão e dever do Estado (poder público). Caráter da proteção social da lei visa proteger parte ou conjunto dos membros fragilizados da sociedade, por velhice, doença, infortúnio, privações, entre outros. Os recursos são provenientes de aporte próprio, repasse automático a fundo perdido da União aos Estados e municípios. O repasse é condicionando à existência e funcionamento do Conselho de Assistência Social (CARVALHO, 2003).

A LOAS estabelece em seu artigo 4º:

- I- supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;
- II - universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;
- III - respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;
- IV - igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;
- V - divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão.

O SUAS - Sistema Único da Assistência Social, inaugura uma nova fase da gestão da assistência social e brasileira e tem como princípios:

- ∞ Garantia de acesso aos direitos sociassistenciais a todos que deles necessitarem; articulação de cobertura com as demais políticas sociais e econômicas, em especial as de Seguridade Social;
- ∞ Descentralização político administrativa;
- ∞ Rede hierarquizada e territorializada, pela complexidade de serviços e em parceria com organizações e entidades de assistência social;

- ☞ Comando único em cada esfera de gestão;
- ☞ Espaços de defesa socioassistencial para acolhida de manifestação de interesse dos usuários, bem como adoção de medidas nos casos de violação;
- ☞ Regulação das atividades públicas e privadas da assistência social;
- ☞ Garantia de orçamento público, constituído de forma participativa;
- ☞ Sistema democrático de gestão e de controle social (conselhos e conferências);
- ☞ Sistema de gestão de pessoas, contínua capacitação de gestores e dos agentes operadores e dos agentes operadores das ações (PINHEIRO, 2005).

A Lei nº. 8.742, de 7 de dezembro de 1993, conhecida como Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS, a qual regulamenta e incorpora a assistência social ao sistema de proteção social, em seu artigo 2º determina, dentre os objetivos da assistência social, a proteção à família, à infância, à adolescência e o amparo às crianças e adolescentes. Suas ações, voltadas à garantia de direitos de proteção, no entanto, não são direcionadas ao universo desses grupos, mas aos segmentos que dela necessitam por se encontrarem vulnerabilizados, em condições de carência, exclusão ou risco pessoal ou social (BAPTISTA, 2003).

Sobre a divisão de competências entre os entes do governo, ainda dispõe a LOAS:

Art. 12. Compete à União::

II - apoiar técnica e financeiramente os serviços, os programas e os projetos de enfrentamento da pobreza em âmbito nacional;

III - atender, em conjunto com os Estados, o Distrito Federal e os municípios, às ações assistenciais de caráter de emergência.

No dia 15 de outubro de 2004, o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) aprovou a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), que define o funcionamento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), responsável pela organização e aplicação da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) em todos os 5.561 municípios brasileiros. Para proteger a família das situações de risco, o SUAS criou os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS). Os CRAS/CREAS são instalados conforme o número de habitantes por área nos municípios e são responsáveis pela oferta de serviços continuados de Proteção Social Básica e de Proteção Social Especial de Média Complexidade. O CRAS é um serviço de Proteção Social Básica, que visa a potencializar a família como unidade de referência, fortalecendo os vínculos internos e externos, por meio do protagonismo dos seus

membros e da oferta de um conjunto de serviços locais que oportunizam a convivência, à socialização e ao acolhimento em famílias, cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos, além de oferecer programas para a inclusão no mercado de trabalho. Já o Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS), oferece os serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade, atendendo às famílias e indivíduos com direitos violados, cujos vínculos familiar e comunitário ainda não foram rompidos. Este serviço busca a orientação, apoio e fortalecimento sócio-familiar e comunitário, diferenciando-se da proteção social básica, por tratar-se de atendimento dirigido às situações em que os direitos das pessoas foram violados (CNAS, 2008).

#### 5.4 POLÍTICA DE ATENDIMENTO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE

Por derradeiro, deve-se ressaltar também a importância da proteção especial à infância e juventude. Satisfazendo os preceitos constitucionais, o artigo 86 do ECA impõe que o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente deve ser colocado em prática por meio de uma política de atendimento resultante de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios. Sobre os programas de proteção especial à criança e ao adolescente, deve-se destacar a profissionalização de adolescentes nos termos do artigo 69 do ECA<sup>20</sup>. Também deverá ser garantido o acesso à cultura, ao esporte e ao lazer<sup>21</sup>. O artigo 87 do ECA dispõe como sendo diretrizes da política de atendimento: serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão; serviço de identificação e localização de pais, responsável, crianças e adolescentes desaparecidos; proteção jurídico-social por entidades de defesa dos direitos da criança e do adolescente.

Já o artigo 90 estabelece que entidades de atendimento à criança e ao adolescente deverão promover os seguintes programas: orientação e apoio sócio-familiar; apoio sócio-

---

<sup>20</sup> Art. 69. "O adolescente tem direito à profissionalização e à proteção no trabalho, observados os seguintes aspectos, entre outros:

I - respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento;

II - capacitação profissional adequada ao mercado de trabalho".

<sup>21</sup> A criança e o adolescente têm direito a informação, cultura, lazer, esportes, diversões, espetáculos e produtos e serviços que respeitem sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento.

educativo em meio aberto; colocação familiar; abrigo; liberdade assistida; semi-liberdade e internação. Também o artigo 101 do ECA estabelece encaminhamentos, chamados medidas de proteção, que envolvem a existência de ações, programas de projetos de inclusão em programa comunitário ou oficial de auxílio à família, à criança e ao adolescente; de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial; programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos. O artigo 111, IV dispõe sobre o direito da criança e do adolescente à assistência judiciária gratuita e integral aos necessitados, na forma da lei.

## 5.5 POLÍTICAS, PROGRAMAS E PROJETOS

Antes de abordar diretamente os instrumentos de gestão municipal, se faz mister tecer algumas considerações históricas, bem como buscar conceitos que possam auxiliar a compreensão do processo de planejamento da gestão na área da infância e juventude.

Após a promulgação da Carta Magna de 1988, o processo de planejamento político sofreu ainda outras transformações. Concomitantemente a descentralização dos recursos fiscais, os municípios passaram a ter maior volume de encargos, tanto no que concerne às políticas sociais quanto também em outras esferas, o que inclui projetos de infra-estrutura, de programas de emprego e segurança, e estratégias locais de dinamização das atividades econômicas (KERKAUY, 2007).

A mesma autora prossegue sua análise afirmando que:

A implementação de políticas públicas está na percepção de prefeitos e presidentes de Câmaras, majoritariamente, nas mãos do executivo, que é o responsável não apenas pelo orçamento anual, como também pelo plano plurianual de investimentos, pela lei de diretrizes orçamentárias e pelo plano de governo e que, portanto tem um papel institucional forte. O legislativo, assim como as secretarias municipais e os conselhos municipais são atores coadjuvantes neste processo devido ao poder de agenda do executivo e a possibilidades de controle do processo legislativo (KERKAUY 2007, p. 7).

A partir de tais esclarecimentos históricos, buscou-se um conceito de política compreendendo-a como o conjunto de concepções de organização social assentada sobre a reciprocidade entre Estado e cidadãos baseada em instrumentos legais para o exercício da força daquele sobre este (LOBATO, 2005).

A compreensão da política pode ter diversas dimensões diferenciadas: a dimensão



institucional "polity" se refere à ordem do sistema político, delineada pelo sistema jurídico, e à estrutura institucional do sistema político administrativo; no quadro da dimensão processual "politics" tem-se em vista o processo político, frequentemente de caráter conflituoso, no que diz respeito à imposição de objetivos, aos conteúdos e às decisões de distribuição; já a dimensão material "policy" refere-se aos conteúdos concretos, isto é, a configuração dos programas políticos, aos problemas técnicos e ao conteúdo material das decisões políticas. Já o "policy network" é entendido como as interações das diferentes instituições e grupos tanto do executivo, do legislativo quanto da sociedade na gênese e na implementação de uma determinada "policy" (FREY, 2005).

Por outro lado Kauchakje conceitua:

As políticas públicas são formas de aplicação dos artigos constitucionais e das leis que os regulamentam afirmando também que a lei estabelece os objetivos da política, os instrumentos institucionais de sua realização e outras condições de implementação. São instrumentos de ação do governo a serem desenvolvidas em programas, projetos e serviços que são do interesse da sociedade. As políticas podem ser consideradas como desenho/arquitetura planificada dos direitos garantidos em lei. (KAUCHAKJE, 2007, p. 17)

Implicam ainda conjunto de diretrizes que orientam as direções (decisões) a serem tomadas, as quais, por sua vez, orientam as ações a serem implementadas. Refere-se aos processos, tanto sociais, políticos quanto econômicos, que conduzem à tomada e execução de decisões por meio das quais se alocam recursos a uma parte ou a toda a sociedade; de outra parte pode-se conceituar política social como sendo a relação entre Estado e sociedade para a garantia da reprodução social que se traduz em uma relação de cidadania. É o lugar por excelência de conflitos inerentes a todas as formas de desigualdade e exclusão e se distingue das demais políticas públicas por revelar continuamente tais conflitos (LOBATO, 2007).

Levando-se em consideração a existência de tais conceitos de política optou-se, na presente dissertação e para análise de resultados, pela utilização da definição Kauchakje acima descrita.

A definição da política envolverá a elaboração e aprovação de programas, projetos e serviços. Tais programas, projetos, serviços e ações podem ser de caráter emergencial, eventual, de atendimento contínuo (por exemplo, de saúde, educação, sociassistencial), redistributivo ou de desenvolvimento social (que na integração e potencialização mútua são estruturantes (KAUCHAKJE, 2005).

Elucidando-se a diferença existente entre cada um deles, seguem abaixo algumas

definições e distinções:

Entendem-se como programas as atividades que são oferecidas em bases contínuas, sendo um conjunto de projetos e iniciativas que se articulam e se complementam com vistas a obtenção de resultados assertivos num tempo definido. É conjunto articulado restrito de atividades dirigido a situações-problema às quais se busca responder. São as unidades de planejamento das políticas públicas. Conforme a sistemática adotada no PPA, eles agregam projetos e/ou atividades (LOBATO, 2005; KAUCHAKJE, 2007). Ainda na definição de Baptista:

programa é o documento que detalha, por setor, a política, diretrizes, metas e medidas instrumentais. É a setorização do plano (...) Permite projeções mais detalhadas à base de coeficientes e informações mais específicas com relação aos diferentes níveis, modalidades e especificações de alcance setorial ou regional. (BAPTISTA, 2003, p. 100)

Programa de Trabalho é definido como sendo o modo de designar uma parte do planejamento governamental contido no orçamento público que integraliza a realização do produto final de determinada função de governo consistente em ação, projeto ou atividade. Por outro lado, projeto no contexto orçamentário, é definido como instrumento de programação para alcançar o objetivo de um programa, em contraposição à atividade, contempla operações, limitadas no tempo, resultando em produto que concorre para a expansão ou aperfeiçoamento da ação de governo. Na linguagem aplicável aos convênios de natureza financeira, é a forma que se reveste o pleito ou a proposição podendo se referir a um projeto típico ou a uma atividade (Fundo Nacional de Saúde (2006)).

No que se refere aos projetos, pode-se explicar como atividades que são oferecidas por um período determinado de tempo. É um empreendimento planejado que consiste num conjunto de atividades inter-relacionadas e coordenadas, para alcançar objetivos específicos dentro dos limites de um orçamento e de um período de tempo. Em síntese, são ações com início, meio e fim. É o documento que sistematiza e estabelece o traçado prévio da operação de um conjunto de ações. Como planificação da ação, o projeto pressupõe a indicação dos meios necessários à sua realização e à adequação desses meios aos resultados perseguidos. É o instrumental mais próximo da execução, devendo detalhar as atividades a serem desenvolvidas, estabelecer prazos, especificar recursos humanos e materiais e estruturar receitas e custos (BAPTISTA, 2003).

E ainda estabelecendo distinções entre programas e projetos:

Em geral quando o documento se refere as propostas relacionadas à estrutura organizacional por inteiro, consubstancia um plano, quando se dedica a um setor, a uma área ou uma região, caracteriza-se como um programa, e, quando se detém no detalhamento de alternativas singulares de intervenção, é propriamente um projeto. O que significa que, quanto maior o âmbito e menor o detalhe referido, mais o documento se caracteriza com um plano; quanto menor o âmbito e maior o grau de detalhamento, mais ele terá características de um projeto. (BAPTISTA, 2003, p. 98)

Como instrumento de planejamento político, o gestor urbano poderá utilizar-se também de metas e indicadores sociais, sendo as metas compromissos expressos em termos de um objeto a ser realizado, em certa quantidade e em certo período de tempo e indicador uma medida em geral quantitativa dotada de significado social substantivo, usado para substituir, quantificar ou operacionalizar um conceito social abstrato, de interesse teórico (para pesquisa acadêmica) ou programático (para formulação de políticas). Indicadores são medidas que operacionalizam um conceito abstrato ou processo decisório (LOBATO, 2005).

#### 5.6 CLASSIFICAÇÃO DE AÇÕES, PROGRAMAS E PROJETOS:

As ações, programas e projetos podem ainda receber classificações. Segundo (KAUCHAKJE, 2007), tais ações, como passa-se a denominá-las genericamente, poderão ser divididos em:

- ações de prevenção: projetos que previnem situações de vulnerabilidade e risco, por meio de: monitoramento das situações geradoras de vulnerabilidade e risco, desenvolvendo potencialidades e aquisições; fortalecendo vínculos familiares e comunitários, inclusão nas políticas sociais, programas e projetos existentes;

- ações de proteção: projetos destinados às pessoas e populações em situação de vulnerabilidade e risco, que garantem: aquisições materiais (renda, alimentação, habitação entre outros), aquisições imateriais (apropriação cultural/educacional e de capacidades como capacitação profissional, por exemplo), acolhida e prestação de serviços que retirem da situação de vulnerabilidade e risco (por exemplo, de uma exposição à violência ou exploração);

- ações de promoção: projetos que fornecem condições para que pessoas, grupos sociais e coletividades saiam e permaneçam fora de situações de exclusão social, propiciando: desenvolvimento da autonomia /projetos de vida alternativos, eliminação das relações que provocam dependência e subordinação;

- ações emergenciais: visam o atendimento imediato das situações de risco pessoal e social pela violação de direitos (vinculada à negligência, ao abandono e à violência) ou, ainda, por fatores naturais: exemplos: abrigo com apoio psicossocial, provimento de alimentos, vestuário, medicação, por exemplo.

- ações redistributivas: para a distribuição indireta de bens e recursos socioeconômicos pela mediação das políticas sociais: formas de transferência de renda, crédito popular, benefícios;

- ações de construção de autonomia: superação da situação de subalternidade e estigmatização vinculados a exclusão socioeconômica e sócio-cultural, isto é, ao empobrecimento, desemprego, à discriminação étnico-cultural, pelo gênero, necessidade especial, ciclo de vida, entre outros: capacitação profissional: geração de emprego, trabalho e renda, cooperativismo e associativismo, economia solidária, formação juvenil, fortalecimento de ações organizativas de enfrentamento à pobreza, monitoramento de riscos e vulnerabilidades sociais.

A classificação acima referida será utilizada como método de análise das ações dos municípios verificados na pesquisa.

## 5.7 INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE POLÍTICAS MUNICIPAIS

No processo contínuo de tomada de decisões que envolvem a gestão da cidade surge a necessidade da utilização de instrumentos que permitam a busca de soluções, resultados para os problemas que se apresentam no seu entorno, estratégias que permitam alcançar as metas traçadas pelo governo local. As complexas mediações sociais, com clivagens de classe, gênero, étnico-raciais, geracionais fazem da *questão social* um fenômeno complexo e multifacetado, que é historicamente produzido e assume novas configurações e determinações no contexto atual de reestruturação da economia mundial (ARRETCHE, 2005).

Para o enfrentamento dos problemas sociais locais o administrador deverá utilizar-se de técnicas de planejamento. O termo "planejamento", na perspectiva lógico-racional, refere-se ao processo permanente e metódico de abordagem racional e científica de questões que se colocam no mundo social. Como processo permanente, supõe ação contínua sobre um conjunto dinâmico de situações em um determinado momento histórico. Como processo metódico de abordagem racional e científica, supõe uma seqüência de atos decisórios,

ordenados em momentos definidos e baseados em conhecimentos teóricos, científicos e técnicos (BAPTISTA, 2003).

A gestão dos municípios apresenta-se como um desafio ao administrador na medida em que contemple, de um lado o desenvolvimento local e de outro as necessidades das pessoas que nele habitam. E essa gestão far-se-á pautada por instrumentos legais rigorosos contemplados na Constituição Federal de 1988. Segundo Rezende e Castor (2005), o conceito de gestão, sob a ótica da administração, está relacionado com o conjunto de recursos decisórios e a aplicação das atividades destinadas aos atos de gerir. Segundo os mesmos autores:

A governança pública está relacionada com a capacidade dos governos na gestão das funções federais, estaduais e municipais, bem como com a competência na implementação de respectivas políticas públicas para facilitar as ações necessárias na condução do país, dos estados e das cidades, contextualizando a participação dos cidadãos nesses desafios. A cidade é um organismo dinâmico e complexo que se caracteriza por grandes diversidades, múltiplos contrastes, interesses divergentes, gerando inúmeras dificuldades aos gestores locais, aos munícipes e aos demais interessados na cidade (stakeholders ou atores locais). (REZENDE; CASTOR, 2005, p. 26)

Para implantação de políticas o gestor costuma traçar objetivos. Os objetivos do planejamento expressam a intencionalidade da ação planejada, direcionada para algo ainda não alcançado. A definição de objetivos antecipa os resultados esperados, fornecendo o eixo analítico para a escolha de alternativas. Ao propor objetivos, o planejador nega a realidade posta – o problema objeto do planejamento – e afirma a possibilidade do alcance de outra, desejável e possível, dadas as condições objetivas da situação analisada, em uma dialética de adequação entre ideal/real, intenção/resultado (BAPTISTA, 2003).

A questão do planejamento no setor público mereceu dos constituintes de 1988 atenção muito especial, na medida em que foram introduzidos na nova Carta dispositivos com o objetivo de institucionalizar e consolidar a sua prática em todas as esferas de governo – União, Estados e municípios. No capítulo dedicado às finanças públicas foram definidos três instrumentos, distintos, mas interligados entre si: Plano Plurianual (PPA), Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Orçamento Anual (LOA), na forma regulada no artigo 165 da Constituição (POLO, 2000).

O Plano Plurianual Municipal é um instrumento de gestão, juntamente com a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Municipal (LO), todos eles exigidos pela Carta Política de 1988. No caso do PPA, o planejamento é pensado por um quadriênio

(quatro anos), traçando para esse período as diretrizes, os objetivos e as metas da administração pública.

O Plano Plurianual Municipal é um instrumento para planejar o município, pois estabelece diretrizes, objetivos e metas da administração pública por um prazo de pelo menos quatro anos. Elaborar esse plano é decidir quais são os investimentos mais importantes para o desenvolvimento do município e com isso permitir mudanças de impacto no sistema de planejamento e orçamento federais, assim como na gestão pública (SILVA JUNIOR; PASSOS, 2006). É de fundamental importância para o município na posterior elaboração da lei de Diretrizes Orçamentárias e da Lei do Orçamento Anual, em função delas seguirem os objetivos traçados no Plano, sendo vedada a sua contrariedade. A base do Plano Plurianual Municipal está no conceito de base estratégica e de programa. A classificação funcional deve ser aperfeiçoada, para estimular os municípios a adotarem o gerenciamento dos programas, avaliar e posteriormente cobrar resultados. Nesse processo, conjugam-se ações do governo para atender às demandas da população. Logo destacam-se dois grupos de programas: os finalísticos que resultam em bens e ou serviços oferecidos à população, e o apoio administrativo, que são ações administrativas que colaboram para o desenvolvimento dos programas finalísticos (FIDELIS, 2006).

Para bem planejar o município, o gestor deverá delinear as decisões de caráter geral do sistema, suas grandes linhas políticas, suas estratégias, suas diretrizes e precisar responsabilidades. Deve ser formulado de forma clara e simples, a fim de nortear os demais níveis da proposta. É tomado como um marco de referência para estudos setoriais e/ou regionais, com vistas à elaboração de programas e projetos específicos. No plano são sistematizados objetivos e metas, procurando aperfeiçoar o uso dos recursos da organização planejadora (BAPTISTA, 2003)

.Contudo deve-se ressaltar que o que consta do planejamento (PPA) não vincula o gestor à sua total execução, prevendo intenções em realizar o que ali se encontra descrito.

O PPA é de periodicidade quadrienal, avançando um ano no próximo governo. Trata-se de instrumento de planejamento municipal que estabelece os objetivos, as estratégias e as ações da administração municipal para as despesas de capital e outras delas decorrentes, bem como para as relativas aos programas de duração continuada. Dele derivam a LDO e a LOA . A LDO, de periodicidade anual, estabelece um conjunto de instruções em termos de normas de forma e o conteúdo com que a Lei Orçamentária de cada exercício deve ser apresentada para indicar as prioridades para serem observadas na sua elaboração. A LOA é de periodicidade anual e proverá os recursos necessários para cada ação constante da LDO

(REZENDE, 2006).

Em relação ao antigo orçamento plurianual de investimentos, previsto na Constituição de 1988 (artigo 165 § 1º), o atual Plano Plurianual (PPA) apresenta duas vantagens: o prazo de vigência, compatível com o período governamental e o estabelecimento de metas, deixando-se de lado a prática de fixação de dotações financeiras. Embora tal prática seja atualmente desnecessária no PPA, há que se demonstrar sua viabilidade econômica, ou seja, a indicação de fontes disponíveis de financiamento de programas nele incluídos (POLO, 2000).

No mesmo diapasão dos já citados artigos da Magna Carta encontram-se os direitos sociais dos munícipes, previstos no artigo 6º: direitos à educação, à saúde, o trabalho, à moradia, ao lazer, à segurança, à previdência social, proteção à maternidade e à infância e assistência aos desamparados. Os projetos de planejamento plurianual municipal, de plano diretor municipal e de planejamento estratégico municipal, podem contribuir com a construção de municípios melhores e mais justos onde todos os cidadãos estejam habilitados a participar desses projetos de seu município e possam intervir na realidade de seu município (REZENDE; CASTOR, 2005).

Segundo o IPEA- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – ([ipea.gov.br](http://ipea.gov.br)- acesso em 15-05-2008), as LDO e os orçamentos anuais têm de ser compatíveis com o que dispõe o PPA, bem como todos os planos e programas nacionais, regionais e setoriais previstos na Constituição ou quaisquer outros instituídos durante um período de governo. Nenhum investimento cuja execução ultrapassar um exercício financeiro poderá ser iniciado sem prévia inclusão no PPA ou na LDO, nem sem lei que autorize tal inclusão, sob pena de crime de responsabilidade. As emendas parlamentares à LDO e ao orçamento somente serão apreciadas pela comissão mista pertinente do Congresso Nacional se compatíveis com a lei do PPA (artigos 165, 166 e 167 da Constituição Federal). Ou seja, o PPA é concebido com um evidente caráter coordenador das ações governamentais e com o poder de subordinar aos seus propósitos todas as iniciativas que não tenham sido inicialmente previstas. Os constituintes buscam criar um instrumento que explicita as intenções do governo, dê coerência às ações ao longo do tempo e organize consistentemente as intervenções parlamentares nos orçamentos. É também evidente a preocupação em criarem-se condições para o exercício regular da avaliação e do controle das ações e, em particular, das despesas públicas. O artigo 74, I e II da Constituição Federal determina que os Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário manterão, de forma integrada, sistema de controle interno com a finalidade de avaliar o cumprimento das metas previstas no PPA e a execução dos programas de governo e dos orçamentos da União.

Por ser o citado PPA de grande importância para o planejamento da cidade de forma a contemplar sua evolução e o acesso aos direitos fundamentais de seus munícipes elegeram-se esse documento como base para a presente pesquisa, com a preocupação focada no segmento: infância, juventude e famílias, ensejando um questionamento acerca do cumprimento do ECA nas capitais brasileiras.

Diante da peculiaridade de cada município, é fundamental que a gestão municipal desempenhe o papel de organizar sua cidade com efetividade, independente do governo que possa assumir o poder local. Após a promulgação da LRF - Lei de Responsabilidade Fiscal, todos os municípios empenharam-se na elaboração do plano plurianual municipal e na posterior aplicabilidade de todos os envolvidos. Utilizar o Plano Plurianual municipal significa sistematizar e vislumbrar uma cidade organizada em todas as suas ações (FIDELIS, 2006).

Vale-se lembrar ainda da existência dos chamados Orçamentos Participativos<sup>22</sup>, onde a comunidade juntamente aos gestores discute o que incluir no instrumento de planejamento. Apesar de os recursos destinados ao OP ainda serem reduzidos, *vis-à-vis* outros itens do orçamento, a experiência tem mostrado que em um país como o Brasil, onde o acesso ao processo decisório é altamente desigual, o OP é uma das poucas alternativas capazes de transformar os investimentos públicos de favores em direitos e diminuir o desequilíbrio do poder decisório. No terreno da gestão, existe a visão de que o OP é: a) gestão urbana com os pobres; b) mecanismo de gestão conjunta dos recursos públicos através de decisões compartilhadas sobre a alocação dos recursos orçamentários (Santos, 1998); c) modelo de gestão urbana mais do que uma política pública (Boschi, 1999a e b); e d) processo de gestão fiscal social (SOUZA, 2001).

---

<sup>22</sup> Um dos maiores especialistas sobre Orçamento Participativo é Leonardo Avritzer, é autor de várias publicações sobre o tema, dentre elas destaca-se “A Inovação Democrática no Brasil”. São Paulo. Cortez. 2003.



## 6 PESQUISA SOBRE POLÍTICAS, PROGRAMAS E PROJETOS PARA ATENDIMENTO À INFÂNCIA E JUVENTUDE

*Quero a utopia, quero tudo e mais  
Quero a felicidade nos olhos de um pai  
Quero a alegria muita gente feliz  
Quero que a justiça reine em meu país  
Quero a liberdade, quero o vinho e o pão  
Quero ser amizade, quero amor, prazer  
Quero nossa cidade sempre ensolarada  
Os meninos e o povo no poder, eu quero ver".  
"Coração civil" (Milton Nascimento e Fernando Brant)*

Após a revisão teórica e bibliográfica já sopesada, a seguir será exposta a metodologia de pesquisa. Neste capítulo, serão discutidos: o tipo de pesquisa, a sua conceituação, os critérios para a seleção do material pesquisado e os procedimentos adotados, respectivamente para a coleta e o tratamento de dados, bem como as limitações dos métodos utilizados.

### 6.1 METODOLOGIA

A pesquisa é o "procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos" (GIL, 1991). Comungam também dessa idéia Lakatos e Marconi (2001), que a definem como uma atividade voltada à busca de respostas e à solução de problemas para questões propostas, por meio da utilização de métodos científicos (GIL, 1991; LAKATOS; MARCONI, 2001).

Para melhor avaliar as políticas de atendimento à infância e juventude nos municípios foi escolhida a pesquisa quantitativa, qualitativa e documental. É documental, pois utiliza documentos de gestão de políticas, os PPAs, sendo que a própria pesquisa documental é também em grande parte telematizada<sup>23</sup>. Para a coleta de dados foram utilizados documentos disponibilizados em sítios da internet. Desta forma, a pesquisa teve o suporte do meio digital para o acesso aos PPAs das cidades selecionadas. Telematizada, porque a maior fonte de dados secundários e artigos sobre o tema é a internet. Para a fundamentação do arcabouço teórico, foi realizado um estudo de publicações sobre direitos da infância e juventude que pudessem subsidiar as discussões e a investigação empreendidas. Foi dada prioridade para

---

<sup>23</sup> Pesquisa telematizada busca informações em meios que combinam o uso do computador e as telecomunicações (RICHARDSON, 1994).

textos clássicos, bem como foi realizada uma ampla revisão em artigos em revistas científicas em meio digital e que possuem a credibilidade acadêmica, como as inseridas na base scielo Brasil ([www.scielo.org.br](http://www.scielo.org.br)).

A pesquisa é quantitativa com contribuições qualitativas. Amplamente utilizado na condução da pesquisa, o método quantitativo representa em princípio, a intenção de garantir a precisão dos resultados, evitar distorções de análise e interpretação, possibilitando conseqüentemente, uma margem de segurança quanto às inferências. É frequentemente aplicado nos estudos descritivos, naqueles que procuram descobrir e classificar a relação entre variáveis, bem como nos que investigam a relação de causalidade entre fenômenos (RICHARDSON, 2007).

A pesquisa qualitativa depende de dedução – conclusões, raciocínio ou inferências de princípios gerais para particulares, procura fornecer descrição completa do fenômeno em toda sua complexidade e tenta descobrir e mostrar suposições que estão por trás das ações ou eventos (FERNANDES; GOMES, 2006). Há um conjunto de características essenciais capazes de identificar uma pesquisa qualitativa, quais sejam: o ambiente natural como fonte direta de dados e o pesquisador como instrumento fundamental; o caráter descritivo; o significado que as pessoas dão às coisas e à vida como preocupação do investigador; enfoque indutivo (NEVES, 1996). Os documentos pesquisados foram trabalhados a partir das informações adquiridas e da criação de categorias construídas com a base teórica desenvolvida.

Mayring (2002) apresenta seis delineamentos da pesquisa qualitativa: estudo de caso, análise de documentos, pesquisa-ação, pesquisa de campo, experimento qualitativo e avaliação qualitativa, no caso em apreço optou-se pela pesquisa documental.

Segundo Richardson (2007), o surgimento da comunicação escrita permitiu que a observação de um fenômeno fosse registrada por diversos tipos de documentos, possibilitando a transmissão de uma pessoa para outra ou por meio de gerações, sem perder a confiabilidade da primeira observação. Os órgãos públicos e privados mantêm o registro ordenado e regular dos acontecimentos mais importantes da vida social: demográficos, econômicos, educacionais, sanitários etc. Esses elementos são uma fonte quase inesgotável para a pesquisa social.

A pesquisa documental é constituída pelo exame de materiais que ainda não receberam um tratamento analítico ou que podem ser reexaminados, com vistas a uma interpretação nova ou complementar. Pode oferecer base útil a outros estudos qualitativos e possibilita que a criatividade do pesquisador dirija a investigação por enfoques diferenciados. Além disso, os

documentos são uma fonte não reativa e especialmente propícia para o estudo por longos períodos de tempo (NEVES, 1996). Conforme GIL (1991), na pesquisa documental existem os documentos de primeira mão, ou seja, aqueles que não receberam nenhum tratamento analítico, tais como os documentos conservados em órgãos públicos e instituições privadas, e os documentos de segunda mão que de alguma forma já foram analisados, tais como: relatórios de pesquisa; relatórios de empresas; tabelas estatísticas e outros.

Sendo a pesquisa documental, tem-se como definição de documento:

Qualquer suporte que contenha informação registrada, formando uma unidade, que possa servir para consulta, estudo ou prova. Inclui impressos, manuscritos, registros audiovisuais e sonoros, imagens, sem modificações, independentemente do período decorrido desde a primeira publicação. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 6023, 2007)

Tais documentos podem ser aqueles conservados em órgãos públicos e instituições privadas, tais como, associações científicas, igrejas, sindicatos, partidos políticos etc. Incluem-se aqui outros documentos, tais como, cartas pessoais, diários, fotografias, gravações, memorandos, regulamentos, ofícios, boletins etc. São os chamados documentos de "primeira mão", pois não receberam ainda nenhum tratamento analítico. A pesquisa documental apresenta a vantagem de que os documentos constituem uma fonte rica e estável de dados e sobrevivem ao longo do tempo e é uma importante fonte de dados em pesquisa histórica, além de apresentarem um baixo custo. Outra vantagem é o fato de não exigir contato com os sujeitos da pesquisa, e existem alguns casos em que é muito difícil ou até mesmo impossível fazer tal contato (FERNANDES; GOMES, 2006).

A utilização de documentos como fonte sistemática de dados foi iniciada por Leopold von Ranke, o pai da história científica, na primeira parte do século XIX. Desde então, desenvolveram-se tanto técnicas mais quantitativas quanto qualitativas para lidar com fontes secundárias e documentais (GUNTHER, 2006).

Refletindo-se acerca da gestão municipal, foram pensados documentos capazes de demonstrar a preocupação e empenho do administrador público em priorizar os programas destinados à infância e juventude, localizando-se o Plano Plurianual Municipal como documento que descreve as intenções do gestor público em todas as áreas de administração, inclusive a área objeto de pesquisa. Ato contínuo foi verificada a inexistência de pesquisas semelhantes na área da criança e do adolescente com a utilização da análise dos PPAs. O PPA foi escolhido porque, além da disponibilidade do documento, agrupa o período de quatro anos, permitindo a análise de períodos mais longos, demonstrando também a intenção do

legislador, capturando o que a cidade intenciona fazer e ao que está atenta, no que se refere aos direitos das crianças e adolescentes. A utilização do relatório de gestão também foi cogitada a fim de ser analisado conjuntamente ao PPA, mas descartado pela inacessibilidade aos documentos.

### 6.1.2 Coleta de dados

Para o cumprimento do previsto no ECA e efetivação da doutrina da Proteção Integral, conjuntamente ao processo de descentralização político-administrativa e municipalização do atendimento, (todos princípios consagrados constitucionalmente), a cidade necessitou redefinir seus espaços, cenários e atores para dar conta das demandas existentes e atendimento das necessidades de crianças, jovens e famílias, impostos pela nova lei. Providências necessárias à efetivação desses direitos envolvem as políticas públicas de atendimento, medidas de proteção, medidas sócio-educativas, além da criação e estruturação dos Conselhos Tutelares, Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, Ministério Público e Vara da Infância e Juventude, programas e ações de apoio e promoção familiar.

Para a verificação de tal realidade, buscou-se o conhecimento de dados que pudessem demonstrar se efetivamente criança e adolescente encontram-se na pauta de ações dos municípios, elegendo-se o PPA- Plano Plurianual Municipal como fonte de pesquisa.

Eleita a forma de pesquisar, buscou-se acesso aos PPAs - Planos Plurianuais Municipais das capitais brasileiras, por serem tais municípios de grande porte, apresentando desafios diferenciados, de acordo com a localização geográfica, demografia, características históricas, culturais etc. Além disso, as capitais acabam por influenciar regionalmente as cidades que estão em seu entorno, proliferando suas práticas. Também foram escolhidas as capitais dos Estados pela impossibilidade de analisarem-se os PPAs de todos os municípios do país, fazendo-se assim um recorte.

Como metodologia no presente trabalho elegeu-se a pesquisa documental, analisando-se os Planos Plurianuais Municipais referentes ao quadriênio 2004-2007.

Os Planos Plurianuais Municipais das capitais foram encontrados nos sítios específicos de cada prefeitura municipal, utilizando-se para essa localização em sítios de busca pelo nome de cada cidade. Para os municípios cujos PPAs não foram encontrados foram enviadas mensagens via correio eletrônico, bem como realizados contatos também via telefone, numa tentativa de acessar o documento. Após a localização do sítio específico com informações sobre a cidade, buscaram-se temas relacionados às Secretarias de ação social, saúde, educação

ou Secretarias/Diretorias da criança ou adolescente com documentos PPAs específicos.

A disponibilidade desses PPAs específicos não se fez presente nas diversas buscas realizadas e por esse motivo buscou-se o documento integral de PPA municipal.

O documento diz respeito ao planejamento de quatro anos de gestão e por esse motivo foram localizados PPAs referentes ao período 2004-2007, por serem os quatro anos mais próximos da data da realização da pesquisa. Pela dificuldade na localização do PPA específico de cada Secretaria/Diretoria, optou-se pela análise do PPA geral, pela razão de estarem demonstradas também no documento geral as ações estratégicas voltadas à infanto-adolescência e famílias. O estudo de tais documentos visa estabelecer um comparativo entre as finalidades expressas no ordenamento jurídico, já apresentado, fazendo-se um cotejo com o que realmente está expresso nos documentos sob análise. Das 27 capitais brasileiras localizaram-se, via internet, dezenove documentos completos de PPA. Sobre as oito capitais faltantes foram enviadas mensagens via correio eletrônico "e-mail", bem como realizados contatos telefônicos com Prefeituras e Secretarias. Das oito capitais faltantes, três prefeituras deram retorno, indicando *hiperlinks*<sup>24</sup> para acessar o documento, porém que não resultaram na localização do PPA. As demais prefeituras não deram qualquer retorno, ignorando a solicitação.

Assim, foram pesquisadas as seguintes capitais: na Região Norte: Belém, Boa Vista, Palmas, Porto Velho, Rio Branco; na Região Nordeste: Aracajú, João Pessoa, Natal, Recife, Salvador, São Luís; na Região Centro-oeste: Brasília, Goiânia; na Região Sudeste: Belo Horizonte, Rio de Janeiro, São Paulo, Vitória, e na Região Sul: Curitiba e Porto Alegre.

### 6.1.3 Organização e sistematização dos dados e informações

Após a leitura dos documentos de PPA, foram destacados todos os itens que de alguma forma faziam referência às políticas, objetivos, metas, programas e projetos voltados à infância, juventude e famílias. No anexo I, segue um exemplo dos primeiros exercícios realizados para registro dos dados, que demonstra o grande volume e dispersão de informações que precisaram ser condensadas e sintetizadas para realização da pesquisa. O trabalho de registro foi ainda seguido de uma interpretação e categorização que permitisse

---

<sup>24</sup> Hiperlink: Nome que se dá às imagens ou palavras que dão acesso a outros conteúdos em um documento hipertexto. O hiperlink pode levar a outra parte do mesmo documento ou a outros documentos. Também é usada a palavra link (XAVIER, 2004)

agrupar os dados de acordo com os objetivos desta pesquisa (entendimento do que são equipamentos, programas, ações e objetivos). A título de exemplificação, destaca-se parte do PPA original da cidade de Porto Alegre-RS, que versa a respeito de duas ações diferentes voltadas ao segmento objeto de estudo.

Ação: TRATAMENTO DE DROGADITOS

Orgão Execut.: SEC MUNICIPAL DE SAÚDE

Descrição: Inclusão das perspectiva do programa de redução de danos, dentre as estratégias de manejo e de Pesquisas, para possibilitar diagnóstico do público-alvo atingido. Para isto, reservar 20% da verba de ação de tratamento a drogaditos, conforme disposto no programa Bem-Me-Quer.

Finalidade: Para desenvolver programas de redução de danos e de investimento em pesquisas que orientem e diagnostiquem , de formas quantitativa e qualitativa, com recortes étnicos e sociais, para constatar a vulnerabilidade de setores da sociedade. Capacitar funcionários e gerar consciência de prevenção e de pesquisa, a fim de possibilitar diagnóstico do público alvo solicitado.

Público-alvo: Público jovem e outros usuários de drogas

Ação: VIOLÊNCIA NÃO

Órgão: Execut.: SECRETARIA MUNICIPAL DA JUVENTUDE

Descrição: Campanha ampla de combate e prevenção à violência através da conscientização e educação.

Finalidade: Combater a violência em locais como estádios de futebol, casas noturnas, escolas e trânsito.

Jovens atingidos

Produto: Jovens atingidos

Assim sendo, dentro de capital, buscou-se a previsão para as políticas de saúde, educação, assistência social e proteção especial à criança e ao adolescente, denotando as intenções do gestor público. Para facilitar a visualização e percepção, para a análise dos dados encontrados, foram confeccionados quadros e tabelas para cada capital estudada, da seguinte forma: Tabela de Objetivos Gerais e Eixos Norteadores<sup>25</sup> ; Tabela de Ações e Classificação de Ações voltadas a criança e ao adolescente (incluindo nesta modalidade programas, projetos e serviços), Tabela de Equipamentos sociais (unidades atendimento coletivos, em que são disponibilizados os programas os projetos e os serviços).

Demais disso, muitos programas, projetos e ações são apresentados no PPA com um

---

<sup>25</sup> Segundo o Dicionário da língua portuguesa eixo significa: apoio, suporte, sustentáculo, idéia principal, essência e norteador: o que dá a direção, dirigir, orientar, guiar, logo eixo norteador tem o significado de idéia central orientadora (FERREIRA, 1986).

nome simbólico ou nome fantasia, que por si só não traduzia ao leitor qual a natureza, público-alvo, objetivos etc. Por conta disso, foi necessário buscar no sítio de cada prefeitura ou em periódicos da região e buscadores da internet, as definições necessárias à classificação e entendimento do texto mencionado no PPA.

#### 6.1.4 Estratégias de análise: cotejo dos resultados apresentados nas tabelas com a base teórica

Para a análise dos resultados, esta pesquisa considerou as sugestões da metodologia da análise de conteúdo de Minayo: hermenêutica e dialética. Para a autora, a Hermenêutica consiste na arte de compreender textos, e a dialética é o estudo da oposição das coisas entre si, as relações múltiplas e diversificadas, o desenvolvimento do fenômeno dentro de sua própria lógica, a contradição interna no interior do fenômeno, a unidade dos contrários. Enquanto a hermenêutica busca a compreensão, a dialética estabelece uma atitude crítica (MINAYO, 1993).

Reafirma-se que não há a intenção de aplicação destas metodologias, mas sim considerar suas contribuições para o trabalho analítico. Segundo Richardson (2007), a análise dos resultados consiste basicamente na codificação, categorização e quantificação da informação.

A codificação é considerada um processo pelo qual os dados em bruto são sistematicamente transformados e agrupados em unidades, que permitem a descrição exata das características relevantes do conteúdo. Assim, a codificação é uma transformação, procurando agrupar dados específicos de um texto, que permitam a representação do conteúdo desse texto (RICHARDSON, 2007). Buscou-se dar um tratamento analítico aos dados pesquisados, utilizando-se das sugestões de hermenêutica e de dialética.

## 6.2 RESULTADOS

Nesta etapa do trabalho serão apresentados os resultados obtidos com a pesquisa e analisando-se cada capital estudada. As capitais serão apresentadas por ordem alfabética em cada região estudada e de acordo com os dados obtidos e apresentados nas tabelas.

Para essa fase do trabalho foram utilizados dados do IBGE (2000 e 2007) e do

UNICEF (Relatórios da Situação da Infância 2006 e 2008).

Com esses dados é possível dimensionar e perceber as diferenças nas regiões em maior situação de vulnerabilidade, necessitando de maior atenção do gestor público.

Também foi utilizado o IDI – Índice de Desenvolvimento Infantil. O IDI de um município vai de 0 a 1, sendo 1 o valor máximo que o município deveria buscar no processo de sobrevivência, crescimento e desenvolvimento de suas crianças no primeiro período de vida. A diferença entre o IDI de determinado município e o índice 1, mostra o caminho que é preciso percorrer para alcançar o nível máximo possível. O valor máximo significa que todas as crianças com menos de seis anos do município moram com os pais, que têm mais de quatro anos de escolaridade e que o direito a serviços básicos de saúde materno-infantil e pré-escola está plenamente garantido. Para efeitos de classificação e comparação entre municípios, emprega-se a mesma classificação do IDH, ou seja, IDI acima de 0,800 = desenvolvimento infantil elevado; entre 0,500 e 0,799 = desenvolvimento infantil médio; abaixo de 0,500 = desenvolvimento infantil baixo (UNICEF, 2008).

O IDH-M também foi utilizado e é, assim como o IDH, um índice que mede o desenvolvimento humano de uma unidade geográfica (município). Como o IDH foi concebido para ser aplicado no nível de países e grandes regiões, sua aplicação no nível municipal tornou necessárias algumas adaptações metodológicas e conceituais. Os indicadores utilizados foram renda familiar *per capita* média do município e pelo número médio de anos de estudo da população adulta (25 anos ou mais). Também foi analisada a taxa de analfabetismo na população de quinze anos ou mais (obtida diretamente dos dados censitários). O quarto e último indicador utilizado pela metodologia do IDH-M é a esperança de vida ao nascer (obtida por métodos indiretos a partir dos dados censitários), é o mesmo conceito utilizado pelo IDH (PNUD, 2007).

A seguir serão apresentados os dados por região do país, destacando-se cada capital estudada e apresentando os seus resultados.

### 6.2.1 Região Norte

Com uma área de 3.869.637,9 km<sup>2</sup>, que corresponde a 45,27% do território brasileiro, a região Norte<sup>26</sup> é formada pelos Estados do Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia,

---

<sup>26</sup> As informações sobre as cinco regiões foram pesquisadas no sítio do IBGE ([ibge.gov.br](http://ibge.gov.br)- acesso em



Roraima e Tocantins. Sua área está localizada entre o maciço das Guianas ao norte, o planalto Central ao sul, a cordilheira dos Andes a oeste e o oceano Atlântico a noroeste. A região Norte possui 11.290.093 habitantes, 7% da população total do país. Sua densidade demográfica é a mais baixa entre todas as regiões geográficas, com 2,91 habitantes por km<sup>2</sup>. A maior parte da população da região Norte (57,8%) é urbana, sendo Belém, capital do Estado do Pará, sua maior metrópole (IBGE 2007).

A economia da região Norte baseia-se no extrativismo vegetal de produtos como látex, açaí, madeiras e castanha-do-pará; no extrativismo mineral de ouro, diamantes, cassiterita e estanho; e na exploração de minérios em grande escala, principalmente o ferro na serra dos Carajás, Estado do Pará, e o manganês na serra do Navio, Estado do Amapá. O Governo Federal oferece incentivos fiscais para a instalação de indústrias no Estado do Amazonas, especialmente montadoras de produtos eletrônicos. Esse processo é administrado pela Superintendência da Zona Franca de Manaus (BRASIL REGIÕES, 2000).

Segundo dados do PNAD 2006, a região tem 922.226 pessoas consideradas extremamente pobres, tendo 51,1% de famílias com rendimento *per capita* até ½ mínimo.

O índice de crianças desnutridas com menos de dois anos, segundo a mesma pesquisa é de 3,6 %, a mortalidade infantil entre crianças menores de cinco anos na região é de 30,7 (por mil nascidos vivos). Já os bebês nascidos com mães com menos de quinze anos (entre 1994 e 2005, chega a 33,7% (Ministério da Saúde – DATASUS, Indicadores de Dados Básicos, 2006). O percentual de crianças de quatro a seis anos fora da escola (2001-2006) é de 64,2%.

O IDI 2006 da região (0 pior - 1 melhor) é de 0,655 e a ocupação infanto-juvenil (PNAD, 2006) é de 9%.

A seguir o mapa da Região Norte:

**MAPA 1- REGIÃO NORTE**



A seguir se apresentam os quadros com os dados das capitais analisadas da Região Norte:

**TABELA 1- INDICADORES DAS CAPITAIS DA REGIÃO NORTE**

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	CRIANÇAS E ADOLESCENTES	CRIANÇAS E ADOLESCENTES FORA DA ESCOLA	IDI	IDH-M	PER CAPITA INFERIOR A ½ S. M
Belém	1.408.847	512.652	143.514	0,667	0,806	56,5%
Boa Vista	242.762	95.833	29.981	0,710	0,779	56,6%
Palmas	179.707	61.500	21.305	0,722	0,8	54,7%
Porto Velho	371.791	153.695	54.121	0,640	0,763	49,3%
Rio Branco	288.614	117.917	46.662	0,639	0,754	62,9%

Fontes: IBGE 2000 e 2007 e Unicef 2007

**QUADRO 1- OBJETIVOS RELACIONADOS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS PPAS DAS CAPITAIS DA REGIÃO NORTE**

CAPITAL	OBJETIVOS
Belém	Concessão de auxílios comunitários a famílias
	Desenvolvimento de Ações de Proteção Social Básica;
	Desenvolvimento de Ações de Proteção Social de Média Complexidade
	Desenvolvimento de Ações de Proteção Social Especial de Alta Complexidade
	Desenvolvimento de ações de inclusão produtiva

	Realização de pesquisas educacionais
	Desenvolvimento da educação infantil
	Desenvolvimento do ensino fundamental
	Formação de educadores
	Implantação de programas do governo federal especiais para ensino fundamental
	Educação nutricional nas escolas e creches municipais
	Operacionalização do programa nacional de alimentação escolar
	Operacionalização do sistema de merenda escolar
	Capacitação dos conselheiros escolares na fiscalização da merenda
	Receita Nota 10;
	Manutenção das estratégias do "Agente Comunitário de Saúde"
	Revitalização de hortas escolares
	Operacionalização dos postos de vendas de material escolar
	Aperfeiçoamento do currículo das escolas municipais
Boa Vista	Ações de Proteção Social Básica.
	Gestão e apoio do Programa Saúde da Família
Palmas	Fortalecer e implementar os conselhos tutelares
	Criar programa de saúde escolar
Porto Velho	Combate ao trabalho doméstico de meninas
	Combate ao tráfico de mulheres e meninas
	Desenvolvimento das ações de proteção social especial.
	Tornar-se "Cidade Amiga da Criança"
	Transformar a escola como espaço integrado à comunidade
	Atenção básica à saúde, qualidade e equidade

FONTE: PPA das Prefeituras Municipais

A capital do Pará destaca-se por apresentar um maior número de objetivos e intenções na área da infância e juventude, em detrimento das demais. Esses objetivos de Belém se voltam em maioria para as políticas de assistência social ou educação. Em segundo lugar aparece Porto Velho, com preocupações voltadas às crianças em situação de risco, seja por exploração sexual, seja pelo risco do tráfico de pessoas. As demais capitais (Boa Vista e Palmas) listam pouquíssimas metas (apenas duas) na área da infanto-adolescência.

#### QUADRO 2 - AÇÕES RELACIONADAS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS PPAS DAS CAPITAIS DA REGIÃO NORTE E SUA CLASSIFICAÇÃO

CAPITAL	AÇÕES	1	2	3	4	5	6
Belém	Bolsa Família						
	SIPIA						
	Mapeamento Exploração Sexual						
	Atendimento a criança e adolescente vítima de exploração sexual						
	Reprodução do Guia Escolar						

	Fornecimento de Guia Escolar							
	Fornecimento de Transporte Escolar							
Boa Vista	Coral infantil							
	Guarda Mirim							
	Estagiário Junior							
	Menino do Dedo Verde							
	Sentinela							
	Projovem							
	Agente jovem							
	PETI							
Palmas	Agentes sociais com jovens negros							
	Cursos profissionalizantes para adolescentes de 15 a 18 anos							
	Execução de medidas sócio-educativas							
	Projeto Acolher para Crescer							
	Recâmbio de crianças e adolescentes							
	Fóruns e seminários da criança e do adolescente							
	Programa de renda à criança e ao adolescente							
	Serviço de apoio e orientação sócio-familiar							
	PETI							
	Plantão social							
	Programa Sentinela							
	Apoio a conselhos e ações da juventude							
	Digitando o futuro							
	Primeiro Emprego							
	Escolarizar merenda							
	Escola em tempo integral							
	Inclusão digital							
	Hortas nas escolas do campo							
	Escola Aberta Educação e Paz							
	Conhecer, Ler e Ouvir- incentivo à leitura							
Educação física escolar								
Projovem								
Porto Velho	Formação continuada dos profissionais da educação							
Rio Branco	Não mencionou as ações no PPA							

FONTE: PPA das Prefeituras Municipais

LEGENDA

1 = Prevenção; 2 = Proteção; 3 = Promoção; 4 = Emergenciais; 5 = Redistributivos; 6 = Construção da Autonomia

As ações apresentadas e classificadas na Região Norte chamam atenção por sua concentração em ações de prevenção e promoção, em detrimento de algumas de caráter emergencial e poucas de promoção, redistributivas e de construção de cidadania.

**QUADRO 3 - EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS PPAS DAS CAPITAIS DDA REGIÃO NORTE**

CAPITAL	EQUIPAMENTO
Belém	Casas de Passagem
	Centros de Convivência
	Centros de Referência de Assistência Social
	Sede do Programa Bolsa Família
	Abrigo Masculino
	Liceu de Artes e ofícios
	Projeto Aldeia Criança
	Educação Social de Rua
	Conselhos tutelares
	Guarda Mirim
	Tribos Urbanas
	Salas de leitura nas Escolas
	Laboratórios nas Escolas
	Abrigo Feminino
	Manutenção da rede física educacional;
	Centro de Atenção a Saúde Escolar
	Centro de Atenção em Saúde Bucal
	Centro de Atenção Psicológica ao usuário de álcool e drogas
Centro de Atenção a Saúde Mental da Criança e do Adolescente	
Boa Vista	Unidades educacionais no ensino fundamental.
	Unidades educacionais da educação Infantil.
	Manutenção e reforma de instalações públicas
Palmas	Centro de recepção e triagem
	Centros de Referência da Assistência Social
	Escolas de tempo integral
	Implantação de bibliotecas
	Construção de centros de educação infantil
	Materiais esportivos
	Espaços esportivos
	Kits para educação na diversidade
	Salas de apoio pedagógico especializados
	Laboratórios de informática nas escolas
Estrutura de assistência farmacêutica ao programa Saúde da Família	
Porto Velho	Abrigos crianças e adolescentes
	Maternidades
	Clínica médica pediátrica, ginecologia, vacinação,

FONTE: PPA das Prefeituras Municipais

A tabela de equipamentos acima destaca duas capitais que apresentam em seu PPA um rol numericamente mais significativo (Belém e Palmas). Já as demais (Boa Vista e Porto Velho), cada uma com três equipamentos mencionados, apresentam poucos equipamentos.

A seguir serão apresentadas as primeiras análises de cada município:<sup>27</sup>

#### 6.2.1.1 Belém

Belém é a capital do Estado do Pará. Como eixos norteadores e objetivos gerais anunciados no PPA surgem ações voltadas à Assistência Social de Proteção Social Básica, Média e Especial, bem como a concessão de auxílios comunitários. Também é mencionado como um dos eixos norteadores o desenvolvimento de ações de inclusão produtiva. Na área da educação se destacam pesquisas educacionais, desenvolvimento da educação infantil e ensino fundamental com programas do governo federal nas duas áreas. A intenção de investimento na formação de educadores e operacionalização da venda de material escolar, na alimentação, merenda escolar e hortas escolares também foram citadas. Por derradeiro, é anunciado o objetivo de aperfeiçoamento do currículo das escolas municipais

Como ações previstas no PPA de Belém, citam-se: Bolsa-Família,<sup>28</sup> SIPIA,<sup>29</sup> Mapeamento da Exploração Sexual, Atendimento à criança e ao adolescente vítima de exploração sexual, ainda, a reprodução e fornecimento de guia escolar e transporte escolar.

Os equipamentos mencionados pela capital paraense envolvem: casas de passagem, centros de convivência, CRAS- Centros de Referência da Assistência Social, abrigos, liceus de artes e ofícios, educação social de rua, conselhos tutelares, guarda mirim, salas de leitura e laboratórios escolares, rede de ensino público, centro de atenção à saúde escolar, centro de atenção à saúde bucal, além de centros voltados à saúde mental da criança e do adolescente e ao usuário de álcool e drogas. Os equipamentos municipais denominados "Tribos Urbanas" e "Aldeia Criança" são voltados à crianças e aos jovens em situação de rua.

O PPA de Belém, pelos eixos e objetivos gerais anunciados, demonstra preocupação com a área da assistência social e também com a educacional, deixando de mencionar ações na área de saúde e proteção especial à criança e ao adolescente.

As ações referidas envolvem Bolsa-Família, programa do governo federal, SIPIA –

---

<sup>27</sup> Deve-se ressaltar que as análises individuais dos municípios a partir de agora explicitadas não afirmam que tais objetivos, ações e equipamentos inexistam, mas sim que no documento escolhido para análise (PPA) elas não estão demonstradas.

<sup>28</sup> O Programa Bolsa-Família foi criado para apoiar as famílias mais pobres e garantir a elas o direito à alimentação e o acesso à educação e à saúde. O programa visa a inclusão social dessa faixa da população brasileira, por meio da transferência de renda e da garantia de acesso a serviços essenciais. (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL, 2007).

<sup>29</sup> Sistema de Informação para a Infância e Adolescência SIPIA.

Sistema Nacional de Registro e Tratamento de Informações sobre a Garantia e Defesa dos Direitos fundamentais preconizados no Estatuto da Criança e do Adolescente, ações voltadas para distribuição de material escolar e transporte escolar, além de outras voltadas ao combate da exploração sexual infanto-juvenil.

Com a classificação das ações desenvolvidas (conforme Quadro 3), percebe-se o foco do gestor em atividades preventivas e protetivas, deixando de prever outras emergenciais e construtoras de autonomia. Isoladamente e contemplando todas as modalidades de ação num único programa aparece o Bolsa-Família.

Os equipamentos apresentados apontam para uma rede de atendimento que prevê mais ações do que aquelas demonstradas nos objetivos e eixos, uma vez que envolve equipamentos de assistência social como os CRAS, abrigos masculino e feminino, educação de rua, rede de ensino público, além de preocupação com a saúde, com equipamentos voltados especificamente à saúde mental, bucal e ao usuário de drogas.

A estrutura de atendimento em Belém é mais perceptível pelos equipamentos citados no PPA do que nas ações planejadas. Com um IDI médio e grande parte da população em situação de vulnerabilidade, 56,5% (menos de ½ salário mínimo), Belém tem grandes desafios a serem superados e pouco planejamento. Os muitos objetivos pretendidos não encontram ações correspondentes no PPA.

#### 6.2.1.2 Boa Vista

Boa Vista é a capital do Estado de Roraima. Como objetivos e eixos norteadores da gestão, Boa Vista apresenta dois: Proteção Social Básica e Gestão e Apoio ao Programa Saúde da Família.

Como ações previstas para o quadriênio são mencionadas: coral infantil, guarda mirim, "Estagiário Junior", "Menino do Dedo Verde", "Sentinela", "Projovem", 'Agente Jovem' e "PETI".

Os equipamentos apresentados dizem respeito a unidades educacionais de ensino e, genericamente, a manutenção e reforma de instalações públicas.

Em que pese a relevância dos dois objetivos gerais anunciados no PPA, estão eles longe de contemplar, sozinhos, todos os direitos a serem garantidos à infância, juventude e família, uma vez que sequer são mencionadas políticas de educação e proteção especial à criança e ao adolescente. Do mesmo modo, os equipamentos previstos limitam-se às unidades

educacionais e reforma de instalações públicas, denotando-se pouca preocupação com a infanto-adolescência.

As ações previstas envolvem atividades de canto coral, voltadas a manifestações culturais e artísticas, a guarda mirim (voltada ao ensino profissionalizante de adolescentes provenientes de famílias carentes), "Estagiário Júnior" (voltado à inserção profissional de adolescentes em repartições públicas municipais). "Menino do Dedo Verde", (voltado ao trabalho com crianças e adolescentes e o meio ambiente), todas essas ações de iniciativa municipal. Já as demais ações acima nominadas: Sentinela<sup>30</sup>, Projovem<sup>31</sup>, Agente Jovem<sup>32</sup> e PETI<sup>33</sup> são ações promovidas e financiadas pelo governo federal, não sendo, portanto, nenhuma delas de iniciativa municipal. Na classificação das ações (Quadro 3), depreende-se uma distribuição razoavelmente equilibrada entre programas de proteção, prevenção, promoção, redistributivos e de construção de cidadania, ao passo que

---

<sup>30</sup> O Projeto Sentinela é um conjunto de ações sociais especializadas e multiprofissionais dirigidas a crianças, adolescentes e famílias envolvidas com a violência sexual. A execução do Projeto completo prevê que sejam implantados Centros de Referência nos municípios, para acolhimento dos vitimizados e as atividades devem ser oferecidas em tempo integral, isto é, 24 horas, em todos os dias da semana. O atendimento envolve: assistentes sociais e psicólogos; entrevistas com usuários e familiares; identificação dos casos, com levantamento das informações familiares e sobre a situação específica de cada caso; apoio psicossocial; manutenção de equipe de educadores para acompanhamento e abordagem junto às crianças e aos adolescentes vitimados sexualmente e violados em relação aos seus direitos (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL, 2007).

<sup>31</sup> O Programa Nacional de Inclusão de Jovens: Educação, Qualificação e Ação Comunitária - Projovem é componente estratégico da Política Nacional de Juventude, do Governo Federal. Foi implantado em 2005, sob a coordenação da Secretaria-Geral da Presidência da República em parceria com o Ministério da Educação, o Ministério do Trabalho e Emprego e o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Seus destinatários são jovens de 18 a 24 anos que terminaram a quarta série, mas não concluíram a oitava série do ensino fundamental e não têm vínculos formais de trabalho. Aos participantes, o Projovem oferece oportunidades de elevação da escolaridade; de qualificação profissional; e de planejamento e execução de ações comunitárias de interesse público. Por meio do curso, proporciona formação integral com carga horária de 1.600 horas (1.200 h. presenciais e 400 h. não-presenciais) desenvolvidas em 12 meses consecutivos e inclui disciplinas do ensino fundamental, aulas de inglês, de informática, aprendizado de uma profissão e atividades sociais e comunitárias de forma integrada. Cada aluno, como forma de incentivo, recebe um auxílio de R\$ 100,00 (cem reais) por mês, desde que tenha 75% de frequência nas aulas e cumpra com as atividades programadas (Presidência da República, 2007).

<sup>32</sup> O Projeto Agente Jovem é voltado a jovens de quinze a dezessete anos em situação de risco e vulnerabilidade social, pertencentes a famílias com renda *per capita* de até meio salário mínimo. Ele busca capacitar os menores para atuar como agentes de transformação de suas comunidades. Além disso, as atividades desenvolvidas pelo projeto visam garantir a permanência do jovem no sistema educacional e, ainda, proporcionar experiências práticas que o preparem para a futura inserção no mercado de trabalho. O Agente Jovem é um programa do governo federal e está sob gestão do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (Ministério do Desenvolvimento Social, 2008).

<sup>33</sup> O PETI é um Programa de Erradicação do Trabalho Infantil do Governo Federal que tem como objetivo retirar crianças e adolescentes de sete a quinze anos de idade do trabalho considerando perigoso, penoso, insalubre ou degradante, ou seja, daquele trabalho que coloca em risco sua saúde e sua segurança. A família que for inserida no PETI recebe uma bolsa mensal para os filhos com idades de sete a quinze anos que forem retirados do trabalho. Para isso, as crianças e os adolescentes devem estar frequentando a escola e a jornada ampliada - ou seja, em um período eles devem ir para a escola e no outro participar das ações realizadas na jornada ampliada, onde terão reforço escolar e atividades esportivas, culturais, artísticas e de lazer. (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL, 2006).



apenas dois têm caráter emergencial.

Com um grande percentual de crianças e adolescentes que nunca freqüentaram ou não freqüentam a escola na capital (29.981) e com um grande número de pessoas em situação de vulnerabilidade (56,6%), questiona-se se as poucas linhas dedicadas à situação da infância no planejamento darão conta dos problemas verificados.

### 6.2.1.3 Palmas

Palmas é a capital do Estado de Tocantins. Palmas prevê, em seu documento de planejamento quadrienal, dois objetivos gerais e eixos norteadores: fortalecimento e implementação dos Conselhos Tutelares e programa de saúde escolar.

As ações citadas são: programa de agentes sociais com jovens negros, cursos profissionalizantes ("Acolher para Crescer", "Primeiro Emprego" e Projovem), execução de medidas sócio-educativas, recâmbio de crianças e adolescentes que vêm de outros municípios, fóruns e seminários da criança e do adolescente, programas de transferência de renda, apoio e orientação sócio-familiar, "PETI", plantão social, "Sentinela", apoio a conselhos e ações da juventude, inclusão digital, merenda escolar, hortas em escolas do campo, ações de escola aberta, incentivo à leitura e educação física escolar.

Os equipamentos citados são: centro de recepção e triagem, CRAS, escolas de educação infantil, escolas em tempo integral, bibliotecas, espaços e equipamentos desportivos, "kits" para educação na diversidade, laboratórios de informática e assistência farmacêutica às famílias.

Dos objetivos gerais, apenas dois voltam-se à saúde e à política de atenção à criança e ao adolescente, deixando de prever qualquer enunciado sobre políticas de educação e serviço social, enquanto que as ações redigidas voltam-se as áreas omitidas como metas, o que demonstra falta de relação e coerência no planejamento apresentado.

As ações propostas são diversificadas, contemplando várias frentes de trabalho e abordagem, ações preventivas, protetivas, de promoção, emergenciais e redistributivas. As ações que menos aparecem são aquelas voltadas à construção da autonomia. Destacam-se três programas voltados para a profissionalização de jovens e programas promovidos pelo governo federal como: PETI, Sentinela e Projovem.

Os equipamentos se voltam à infra-estrutura escolar, Centros de Referência da Assistência Social – CRAS e assistência farmacêutica que, sozinhos, não contemplam o

espaço físico necessário para dar conta das demandas apresentadas pela infanto-adolescência.

Palmas se destaca entre as demais capitais em seu PPA pela quantidade e qualidade de objetivos, ações e equipamentos voltados à infância e juventude, demonstrando priorização e preocupação com a infanto-adolescência em seu planejamento.

#### 6.2.1.4 Porto Velho

Porto Velho é a capital do Estado de Rondônia. Como objetivos gerais e eixos norteadores a capital rondonense prevê o combate ao trabalho doméstico de meninas, combate ao tráfico de mulheres e meninas, desenvolvimento de proteção social especial, tornar-se "Cidade Amiga da Criança", utilização da escola como espaço integrado da comunidade, atenção básica à saúde com qualidade e equidade.

Os objetivos elencados no PPA apresentam a preocupação com problemas locais, como o tráfico de mulheres e meninas além do trabalho infantil, os dois primeiros envolvem questões culturais e problemas sociais existentes nessa região do país. A PESTRAF - Pesquisa sobre Tráfico de Mulheres, Crianças e Adolescentes para Fins de Exploração Sexual Comercial no Brasil indicou uma estreita relação entre a pobreza e a exploração sexual comercial, pois as rotas de tráfico apresentam-se em maior número nas regiões menos favorecidas e desenvolvidas econômica e socialmente do Brasil. A pesquisa revela que a região Norte apresenta a maior concentração de rotas (76 rotas), seguida pela região Nordeste (69 rotas), e com maior diferença, das regiões Sudeste (35 rotas), Centro-Oeste (33 rotas) e Sul (28 rotas) (PESTRAF, 2007).

Por outro lado, a capital demonstrou buscar a excelência no atendimento à infanto-adolescência, uma vez que busca o reconhecimento de "Cidade Amiga da Criança", selo concedido pela Fundação Abrinq para os Direitos da Criança e do Adolescente somente aos municípios que demonstram desenvolver estratégias de gestão eficazes voltadas a proteção integral desse segmento. Exsurge também a preocupação com a proteção social especial, utilização da escola como espaço comunitário e atenção básica à saúde.

Os únicos equipamentos citados foram abrigos, maternidades e clínicas, o que, por si só, não pode dar conta de todas as necessidades de crianças e adolescentes.

A única ação prevista diz respeito à formação continuada dos profissionais da educação no PPA desta capital, tornando difícil a percepção dos instrumentos eficazes pensados pelo gestor para concretização da proteção integral à infância e juventude. Com um

IDI classificado como médio (0,763) e com cerca 54.121 de crianças e adolescentes distantes dos bancos escolares, percebe-se pelo planejamento uma distância entre o modelo desejado de prioridade ao segmento.

#### 6.2.1.5 Rio Branco

O Estado brasileiro do Acre tem como capital o município do Rio Branco.

Após a análise do PPA da capital não se verificou no documento a existência de nenhum objetivo, equipamento ou ação voltados especificamente à área da infância-adolescência.

#### 6.2.2 Região Nordeste

Inclui os Estados do Alagoas, Bahia, Ceará, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte e Sergipe. Ocupando área de 1.561.177,8 km<sup>2</sup>, o que corresponde a 18,26% da área total do país. A maior parte de seu território é formada por extenso planalto, antigo e aplainado pela erosão. Em função das diferentes características físicas que apresenta, a região Nordeste encontra-se dividida em quatro sub-regiões: Zona da Mata, Agreste, Sertão e o Polígono das Secas. Na década de 1980, teve início o processo de industrialização da área, com a instalação de indústrias que constituem extensões dos projetos minerais da Amazônia. A economia da região Nordeste baseia-se na agroindústria do açúcar e do cacau. O petróleo é explorado no litoral e na plataforma continental e processado na refinaria Landulfo Alves, em Salvador, e no Pólo Petroquímico de Camaçari, também no Estado da Bahia. O setor de turismo, que tem demonstrado grande potencialidade de desenvolvimento na região Nordeste, vem crescendo consideravelmente nos últimos anos e apresenta perspectivas otimistas para o futuro (IBGE, 2007).

A população da região Nordeste totaliza 44.768.201 habitantes, o que representa 28,9% do total do país. Sua densidade demográfica é de 28,05 habitantes por km<sup>2</sup> e a maior parte da população se concentra na zona urbana (60,6%). As principais metrópoles regionais são: município de Salvador, capital do Estado da Bahia, Recife, capital do Estado de Pernambuco, e Fortaleza, capital do Estado do Ceará.

A economia do sertão nordestino baseia-se na pecuária extensiva e no cultivo de algodão em grandes propriedades de terra, com baixa produtividade. O Sertão apresenta

muitos rios temporários e baixo índice pluviométrico, que também tem como característica a irregularidade, pois ocorrem longos períodos sem chuva (estiagem) (BRASIL REGIÕES, 2000).

Segundo dados do PNAD 2006, a região tem 6.559.323 pessoas consideradas extremamente pobres, tendo 66,9% de famílias com rendimento *per capita* até  $\frac{1}{2}$  salário mínimo.

O índice de crianças desnutridas com menos de dois anos, segundo a mesma pesquisa é de 5,1 %, a mortalidade infantil entre crianças menores de cinco anos na região é de 45,9 (por mil nascidos vivos). Já os bebês nascidos com mães com menos de quinze anos (entre 1994 e 2005, chega a 37,7% (Ministério da Saúde – DATASUS, Indicadores de Dados Básicos, 2006). O percentual de crianças de quatro a seis anos fora da escola (2001-2006) é de 89,4%.

O IDI 2006 da região (0 pior - 1 melhor) é de 0,647 e a ocupação infanto-juvenil (PNAD, 2006) é de 10%. A taxa de analfabetismo ainda se situa acima de 20% na região Nordeste, ou seja, o dobro da média nacional (PNAD, 2006),

Segue abaixo o mapa da Região Nordeste:

**MAPA 2- REGIÃO NORDESTE:**



A seguir se apresentam os quadros com os dados das capitais analisadas da Região

Nordeste:

**TABELA 2- INDICADORES DAS CAPITAIS DA REGIÃO NORDESTE**

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	CRIANÇAS E ADOLESCENTES	CRIANÇAS E ADOLESCENTES FORA DA ESCOLA	IDI	IDH-M	PER CAPITA INFERIOR A ½ S. M
Aracaju	520.207	180.992	44.978	0,771	0,794	58,1%
João Pessoa	674.971	230.735	61.258	0,716	0,783	64,4%
Natal	774.205	280.146	71.919	0,681	0,788	60,1%
Recife	1.533.580	517.769	126.876	0,763	0,797	63%
Salvador	2.892.625	920.414	238.276	0,667	0,805	64,7%
São Luís	957.899	375.624	98.686	0,839	0,778	67,8%

Fontes: IBGE 2000 e 2007 e Unicef 2007

**QUADRO 4 - OBJETIVOS RELACIONADOS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS PPAS DAS CAPITAIS DO NORDESTE**

CAPITAL	OBJETIVOS
Aracaju	Combate ao abuso e exploração sexual de criança/adolescente
	Assistência à criança e ao adolescente
	Atendimento à infância e família.
João Pessoa	Implementação e integrar políticas públicas educação 0 a 6 anos
	Arte na educação
	Humanização do atendimento à gestante
	Humanização no atendimento a recém nascido
	Ações básicas de saúde: para crianças e adolescentes
Natal	Prevenção e erradicação do trabalho infantil
	Proteção do trabalho adolescente
	Programa de inclusão digital na escola
	Projeto pré-escolar para todos
	Redução da mortalidade materna e neonatal
	Programa Saúde da Família, mulher e criança
	Programa de saúde escolar
Recife	Proteção Social Básica.
	Ações Integradas de Defesa dos Direitos da Criança/Adolescente
	Implementação do Sistema Único de Assistência Social
	Ações de Proteção Social Especial de Média Complexidade
	Ações de Proteção Social Especial de Alta Complexidade
	Assegurar a todo o educando o seu pleno desenvolvimento
	Prioridade ao ensino fundamental e a educação pré-escolar.
	Estimular as universidades na construção de ações de superação de reprovação e evasão
	Revisão dos conteúdos nas instituições do ensino de 2º grau
	Atenção à educação da população semi-escolarizada com mais de 14 anos
	Promoção da Saúde da Criança e do Adolescente

	Tornar-se "Cidade Amiga da Criança"
	Considerar as escolas comunitárias e incentivar iniciativas de educação não formal
Salvador	Implantação de Centros de Referência da Assistência Social
	Assistência a famílias carentes
	Assistência e acompanhamento a crianças e adolescentes
	Atendimento a criança/adolescente em situação de risco e vulnerabilidade social;
	Assistência a criança e ao adolescente carente
	Desenvolvimento do ensino fundamental
	Implementação de novas metodologias de ensino
	Apoio as escolas. confessionais, comunitárias e filantrópicas
	Inclusão das línguas Inglesa e espanhola no ensino fundamental
	Informação, educação e comunicação social em educação
	Ações de atenção à saúde da família
	Desenvolvimento das ações de recuperação nutricional
	Organização e fortalecimento dos conselhos escolares
	Criação do Programa Dinheiro Direto na Escola
	Implantar política de educação integral nas escolas
Implantação da Lei 10.639 - disciplina obrigatória "História da África"	
São Luís	NÃO CONSTA NO PPA

FONTE: PPA das Prefeituras Municipais

A tabela acima destaca capitais com diversas metas voltadas às políticas da infância e juventude (Natal e Salvador), e outras que pouco falam a respeito de objetivos para o segmento. A capital do Maranhão (São Luís) planeja o quadriênio sem sequer mencionar qualquer meta voltada à infanto-adolescência.

#### QUADRO -5 AÇÕES RELACIONADAS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS PPAS DAS CAPITAIS DO NORDESTE E SUA CLASSIFICAÇÃO

CAPITAL	AÇÕES	1	2	3	4	5	6
Aracaju	Programa Dinheiro Direto da Escola						
	Educação de jovens e adultos						
	Merenda escolar						
	Educação científica e tecnológica						
	Atenção integral à família PAIF						
	Agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano						
	PETI						
	Apoio sócio-educativo em meio aberto						
	Profissionalização de jovens						
	Criança Cidadã						
	Rede de Atenção à Criança e ao Adolescente						
João Pessoa	Ações educativas de fomento à leitura						

	Rede de proteção para e educação							
	Tempo de Aprender - reinserção de jovens na escola							
	Projovem - qualificação profissional e bolsas							
	Escola de Fábrica- qualificação profissional							
	Escola Centro de Arte e Cultura							
	Oficina escola- capacitação profissional c/ bolsas							
	Ciranda Escolar- escola aberta							
	Jogo de xadrez pedagógico							
	Inclusão digital							
	Programa Saúde da Família							
	De Bem com a Vida- saúde prevenção a alunos da rede municipal							
	Saúde do Escolar: atendimento odontológico, psicológico e oftálmico							
	Comitês anti-drogas Pró-vida							
	Geração Saúde: apoio psicológico a famílias							
Natal	Centro integrado para a Infância e juventude							
	Capacitação técnica para jovens entre 15 e 17 anos							
	Esporte e cultura na escola							
	Fardamento e material escolar gratuito							
	Ações educativas complementares: esporte, lazer e cultura							
	Tributo à Criança- auxílio financeiro a famílias de alunos ensino fundamental							
	Geração Cidadã- reduzir analfabetismo em adolescentes acima 15 anos							
	Educação jovens e adultos							
	Merenda escolar							
	Inclusão Digital							
	Educação pré-escolar para todos							
	Escola em tempo integral							
	Expansão do Programa Saúde da Família							
	Recife	Recife.com. escolas itinerantes de informática para jovens						
Programa Travessia								
Salvador	Empresas Educativas							
	Cursos profissionalizantes e oficinas lúdico-pedagógicas							
	Apoio pedagógico a entidades que trabalham com crianças							
	Acompanhamento de adolescentes no cumprimento de medidas sócio educativas;							
	Formação continuada de profissionais de educação							
	Manutenção dos programas e projetos para a juventude							
	Promoção da inclusão sócio-digital- escolas municipais							
	Desenvolvimento da educação de jovens e adultos							
	Desenvolvimento da merenda escolar							
	Centro de referência da juventude							
	Atendimento a criança e adolescente usuário de drogas							
São Luis	Eventos de sensibilização mobilização e educação							
	Projeto Plantar nas Escolas							
	Projeto de educação ambiental							
	Capacitar jovens voluntários da comunidade							

FONTE: PPA das Prefeituras Municipais

## LEGENDA

1 = Prevenção; 2 = Proteção; 3 = Promoção; 4 = Emergenciais; 5 = Redistributivos; 6 = Construção da Autonomia

No que tange ao detalhamento das ações a serem executadas, os PPAs das capitais nordestinas são mais específicos do que com relação às metas e equipamentos planejados, esclarecendo suas intenções e políticas. Os municípios: Aracaju, João Pessoa, Natal e Salvador apresentam extenso rol de ações, enquanto que São Luís e Recife apresentam poucas propostas de ações a serem concretizadas.

**QUADRO 6 - EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS PPAS DAS CAPITAIS DO NORDESTE**

CAPITAL	EQUIPAMENTO
Aracaju	Conselhos Municipais e Tutelares
João Pessoa	Unidades de ensino
	Infra-estrutura das unidades escolares
	Escolas municipais, equipar as escolas
	Bibliotecas (construção e reforma)
	Biblioteca escolar ampliação do acervo
	Instalação e manutenção de laboratórios de informática
Natal	Centros de educação infantil
	Escolas do ensino fundamental
	Escola de tempo integral
Salvador	Conselhos Tutelares
	Casas de Acolhimento;

FONTE: PPA das Prefeituras Municipais

Os equipamentos mencionados nos PPAs das capitais da região nordestina são poucos, em detrimento das metas e das ações propostas, e quando mencionados, especialmente pela capital paraibana, voltam-se totalmente à política educacional.

#### 6.2.2.1 Aracaju

O município de Aracaju é a capital do Estado do Sergipe.

Dentre os objetivos gerais e eixos norteadores expressos no PPA, observam-se três preocupações distintas: a primeira delas diz respeito ao combate à exploração sexual infanto-juvenil, a segunda se refere genericamente à assistência à criança e ao adolescente, e a última diz respeito ao atendimento à infância e à família. Como equipamentos existentes na cidade



descrevem-se o Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente e os Conselhos Tutelares.

Nas ações voltadas para crianças, adolescentes e famílias desenvolvidas nessa capital, menciona-se a preocupação com o desenvolvimento do ensino em todos os seus níveis: educação infantil, ensino fundamental, educação de jovens e adultos, educação científica e tecnológica. Ainda na política educacional é mencionada a merenda escolar e ações no sentido de descentralizar a administração escolar, trazendo recursos para que a instituição de ensino dê conta diretamente de suas demandas.

Ainda são citadas ações para erradicação do trabalho infantil, programas voltados para a profissionalização de jovens como "Agente Jovem" (programa do governo federal) e "Profissionalização de Jovens". No que tange ao adolescente também se denota uma preocupação com o jovem em conflito com a lei que necessita cumprir medida sócio-educativa em meio aberto.

Também foi mencionado o Programa "Criança Cidadã", voltado ao atendimento de meninos e meninas em situação de rua.

Com o foco na família, a única ação mencionada diz respeito ao PAIF – Programa de Atenção Integral à Família de iniciativa do governo federal.

A última ação descrita fala sobre a Rede de Atenção à Criança e ao Adolescente.

Embora tenha citada a preocupação com a exploração sexual infanto-juvenil como objetivo geral anunciado, não foi mencionado no PPA nenhuma forma direta de enfrentamento a essa problemática. Observa-se que a preocupação com esse tema reflete uma realidade cultural e um problema social deflagrado na região nordeste do Brasil, notória pela incidência de exploração sexual e do chamado turismo sexual. Conforme citado no periódico Nordeste on Line: "O Nordeste deve combater o turismo sexual, a região que possui sol, mar, patrimônio histórico, arte, cultura e gastronomia, não pode deixar que esse acervo seja substituído pelo interesse na prática de sexo, sobretudo quando está em jogo o respeito às crianças e aos adolescentes" (O Norte on line, 2006).

Ao se observar a situação descrita no PPA e fazendo-se uma análise das ações pretendidas, se defluiu que grande parte delas é voltada para a execução de programas planejados, promovidos e financiados pelo governo federal, tais como: PAIF e "Agente Jovem". Outras ações mencionadas são voltadas quase que exclusivamente para a área da educação, merenda escolar e garantia da autonomia das unidades educacionais.

Como programa municipal voltado para infância e juventude em situação de risco surge, isoladamente, o "Criança Cidadã", voltado para o atendimento de crianças e

adolescentes em situação de rua.

Em análise das ações desenvolvidas, segundo a tabela, observa-se que a maior parte delas é voltada para prevenção, proteção e promoção da infanto-adolescência e famílias, enquanto que poucas ações se voltam a situações de caráter emergencial, redistributivo ou de construção da autonomia. Assim, pelo panorama demonstrado no PPA, estar-se-ia distante de contemplar todos os direitos e garantias individuais previstos no ECA. Os poucos equipamentos mencionados no PPA, quais sejam Conselhos Municipais e Tutelares, isoladamente, não são suficientes para dar conta de todas as necessidades dos segmentos objeto de estudo. A menção à rede de atendimento à criança e ao adolescente demonstra uma preocupação com a articulação de serviços, ações e programas voltados à infância e adolescência para garantia de um funcionamento sistêmico, organizado e otimizado. O grande número de pessoas que vive com menos de ½ salário mínimo na capital (58,1%) e o planejamento insuficiente e distante da priorização à infanto-adolescência, levam à possíveis deficiências no atendimento ao segmento.

#### 6.2.2.2 João Pessoa

O município de João Pessoa é a capital do Estado da Paraíba.

São objetivos e eixos norteadores previstos no PPA de João Pessoa: implementação de políticas públicas na área de educação de zero a seis anos, arte na educação, humanização do atendimento ao recém nascido, ações básicas de saúde à criança e ao adolescente e humanização do atendimento à gestante.

As ações pretendidas pela capital paraibana são: fomento à leitura, rede de proteção para a educação, programas de estágios remunerados e profissionalização de adolescentes (Estágios Remunerados, Projovem, Escola de Fábrica (programa municipal), Oficina Escola), reinserção de jovens na escola, atividades artísticas e culturais na escola, alimentação do escolar, jogo de xadrez pedagógico, inclusão digital, Programa Saúde da Família, programa de atendimento à saúde de alunos da rede municipal, Comitês Pró-vida (para o combate ao uso de drogas) e programa de apoio psicológico às famílias.

Como equipamentos citam-se no documento: unidades de ensino, ampliação da rede municipal de ensino, sistema de bibliotecas com construção e ampliação do acervo, criação e manutenção de laboratórios de informática nas escolas.

Os objetivos anunciados têm concentração na área da educação, além de ações

voltadas à saúde da criança, do recém nascido e da gestante. Não foi mencionado qualquer objetivo na área da assistência social ou em ações de proteção especial à infância e juventude o que por si só deixa o quadro incompleto. Além disso, as ações focadas na política educacional limitam-se a crianças de zero a seis anos, excluindo os demais níveis de ensino. No mesmo diapasão verifica-se que os equipamentos citados, em sua totalidade se voltam à educação sem qualquer menção às demais políticas públicas.

Já as ações arroladas apresentam como diferencial muitos projetos voltados à profissionalização de adolescentes. A preocupação com a saúde da criança e adolescente em idade escolar também surge com destaque, além do tratamento a usuários de substâncias psicoativas. Como forma de preocupação com as famílias foi mencionado: "Programa Saúde da Família" (do governo federal) e programa de apoio psicológico às famílias. Todas as ações apresentadas no plano plurianual são voltadas à prevenção e proteção infanto-juvenil (Quadro 7) enquanto três voltam-se ao caráter redistributivo, quatro são voltadas à construção de autonomia e somente uma para atendimento emergencial. Ademais as poucas metas traçadas, a capital apresenta múltiplas ações com o foco nas crianças e nos adolescentes.

#### 6.2.2.3 Natal

Natal é um município da Região Nordeste e capital do Estado do Rio Grande do Norte.

O PPA desta capital não cita qualquer objetivo ou eixo norteador voltado a políticas de atendimento à infanto-adolescência. As ações citadas no mesmo PPA envolvem um Centro Integrado para a Infância e Juventude (unidade escolar em tempo integral), capacitação para jovens entre quinze e dezessete anos, atividades de esporte e cultura na escola, fornecimentos de uniforme e material escolar, redução do analfabetismo aos maiores de quinze anos, educação de jovens e adultos, merenda escolar e inclusão digital.

Como ações voltadas às famílias, mencionam-se o auxílio às famílias de alunos no ensino fundamental e o "Programa Saúde da Família". Já no que respeita à previsão de equipamentos citam-se: a construção e reforma de centros de educação e a implantação da escola em tempo integral.

A ausência de metas, objetivos e eixos demonstra falta de planejamento para o segmento estudado e de estruturação das atividades desenvolvidas de forma integrada.

No que tange aos equipamentos apontados, estes dizem respeito somente à política de

educação, deixando de contemplar saúde, assistência social e criança e adolescente.

As ações descritas concentram-se quase em sua totalidade na prevenção e proteção, deixando de focar outras abordagens necessárias de promoção, redistribuição, construção de autonomia e emergenciais. Ademais, a capital deveria buscar formas de enfrentamento aos problemas sociais com a infância e juventude, tendo em vista o IDI médio que se apresenta (0,681) e o alto índice de crianças e adolescentes fora da escola (71.919), além de mais de 60% da população com menos de  $\frac{1}{2}$  salário mínimo *per capita*.

#### 6.2.2.4 Recife

Pernambuco, Estado brasileiro localizado na Região Nordeste, tem como capital o município do Recife.

A capital de Pernambuco apresenta como eixos norteadores ações na área de assistência social, implementação do Sistema Único da Assistência Social, ações integradas de defesa dos direitos das crianças e dos adolescentes, assegurar a todo o educando o direito ao desenvolvimento, priorização de atendimento em educação escolar e ensino fundamental, desenvolvimento de ações para superação da evasão escolar, revisão de conteúdos do ensino de 2º grau, atenção à população com mais de quatorze anos semi-escolarizada, promoção da saúde da criança e do adolescente, tornar-se "Cidade Amiga da Criança", utilização pela comunidade dos espaços escolares com atividades sócio-educativas. Já as ações voltadas à infanto-adolescência previstas no documento são "Recife.com" (escolas itinerantes de informática para crianças e adolescentes de baixa renda) e o projeto "Travessia" (projeto de aceleração de estudos), projeto do governo estadual em parceria com a Fundação Roberto Marinho. No que tange aos equipamentos, estes não foram mencionados no PPA do Recife.

Os objetivos delineados no PPA de Recife se voltam quase que exclusivamente para as políticas de educação e de assistência social, deixando de mencionar as demais políticas ora estudadas. Pontualmente surge a intenção da capital se tornar "Cidade Amiga da Criança", sendo referência no atendimento a esse segmento. Destaque-se que as duas ações voltadas a esse segmento no PPA, isoladamente, não têm como dar conta da indicação, devendo ser complementadas para a garantia da proteção integral à criança e ao adolescente. Os dois projetos apresentados dividem-se em ações de prevenção, proteção, promoção e de construção de autonomia, deixando de prever qualquer remédio a situações emergenciais. A ausência de ações de caráter emergencial é ainda mais preocupante com os elevados índices de pessoas vivendo com menos de  $\frac{1}{2}$  salário mínimo (63%).

#### 6.2.2.5 Salvador

Salvador, município situado na Região Nordeste do Brasil, é a capital do Estado da Bahia.

Dentre os objetivos gerais citados encontram-se os seguintes: implantação dos Centros de Referência da Assistência Social, prestar assistência às famílias, assistência e acompanhamento a crianças e adolescentes, acompanhamento a adolescente em cumprimento de medidas sócio-educativas, assistência e acompanhamento a crianças e adolescentes em situação de risco e vulnerabilidade social, desenvolvimento do ensino fundamental, implementação de novas metodologias de ensino, manutenção de programas para a juventude.

As ações previstas no PPA são: "Empresas Educativas" (iniciação profissional e atividades culturais para jovens), cursos profissionalizantes e oficinas lúdico-pedagógicas, apoio pedagógico a entidades que trabalham com crianças, Centros de Referência da Juventude, atendimento às crianças e aos adolescentes usuários de drogas, acompanhamento a adolescentes que cumprem medidas sócio-educativas, programa de formação continuada dos profissionais da educação, promoção da inclusão digital nas escolas municipais, desenvolvimento de educação de jovens e adultos e merenda escolar.

Como equipamentos citados no documento surgem: Conselhos Tutelares e Casas de Acolhimento.

Os objetivos gerais apresentados são voltados para as diversas políticas de atendimento, excepcionando a política de saúde, deixando de citar no PPA qualquer objetivo nessa área.

As ações apresentadas se voltam em grande parte à profissionalização de adolescentes, centros de juventude, programas para recuperação de usuários de drogas, demonstrando preocupação ímpar com a adolescência. Demais disso, constam ainda ações voltadas à educação. Deixaram de estar previstas ações voltadas para políticas de saúde e assistência social. Na classificação das ações apresentadas (Quadro 7), depreende-se o foco na prevenção e proteção e promoção, deixando de lado as ações emergenciais, redistributivas e de construção da cidadania.

Os dois equipamentos citados voltam-se a Conselhos Tutelares e abrigos que, sozinhos, são insuficientes para darem conta de todas as necessidades da infanto-adolescência previstas no ECA e na Constituição Federal.

#### 6.2.2.6 São Luís

O Estado do Maranhão tem como sua capital o município São Luís. A capital maranhense não apresentou nenhum objetivo geral, eixo norteador ou equipamento na área da infância e juventude no PPA. No rol de ações, prevê o documento: eventos de sensibilização, mobilização e educação, projeto "Plantar nas Escolas" (hortas escolares), projetos de educação ambiental com cartilhas de paisagismo e arborização e capacitação de jovens voluntários da comunidade.

A ausência de objetivos gerais e equipamentos dificulta o entendimento das metas que a capital deseja alcançar. Já as poucas ações citadas voltam-se exclusivamente para a política de educação, desprezando e deixando de citar qualquer iniciativa na área da assistência social, da saúde ou da proteção especial a crianças e adolescentes. Tais fatores distanciam a capital analisada, a dizer pelo seu planejamento, de priorizar a infância e juventude em suas ações.

#### 6.2.3 Região Centro-Oeste

Ocupa 18,86% do território brasileiro, numa área de 1.612.077,2 km<sup>2</sup> e é formada pelos Estados de Distrito Federal, Goiás, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul. Localizada no extenso planalto Central, seu relevo caracteriza-se pela predominância de terrenos antigos e aplainados pela erosão, que deram origem a chapadões. Na parte oeste do Estado de Mato Grosso do Sul e sudoeste do Estado de Mato Grosso, encontra-se a depressão do pantanal Mato-Grossense, cortada pelo rio Paraguai e sujeita a cheias durante parte do ano. A vegetação do Pantanal é extremamente variada e sua fauna de uma riqueza muito grande. Já na região de planalto predomina a vegetação de cerrado. O clima da região é tropical semi-úmido, com freqüentes chuvas de verão. A população da região Centro-Oeste totaliza 10.501.480 habitantes, com densidade demográfica de 6,5 habitantes por km<sup>2</sup>. Representa 6,5% da população total do país e se concentra, em sua maioria, na zona urbana: 81,3% (IBGE 2007).

A economia da região Centro-Oeste baseou-se inicialmente na exploração de garimpos de ouro e diamantes e foi, gradativamente, sendo substituída pela pecuária. A transferência da capital federal do Rio de Janeiro para Brasília, em 1960, e a construção de ferrovias que facilitaram o acesso em direção ao oeste, aceleraram o povoamento da região, contribuindo para o seu desenvolvimento (BRASIL REGIÕES, 2000).

Segundo dados do PNAD 2006, a região tem 700.991 pessoas consideradas extremamente pobres, tendo 38,1% de famílias com rendimento *per capita* até  $\frac{1}{2}$  salário mínimo.

O índice de crianças desnutridas com menos de dois anos, segundo a mesma pesquisa é de 1,9 %, e a mortalidade infantil entre crianças menores de cinco anos na região é de 22,8 (por mil nascidos vivos). Já os bebês nascidos com mães com menos de quinze anos (entre 1994 e 2005, chega a 9% (Ministério da Saúde – DATASUS, Indicadores de Dados Básicos, 2006). O percentual de crianças de quatro a seis anos fora da escola (2001-2006) é de 67%.

O IDI 2006 da região (O pior- 1 melhor) 0,744 e a ocupação infanto-juvenil (PNAD, 2006) é de 6%.

Segue abaixo o mapa da Região Centro-Oeste:

### MAPA 3- REGIÃO CENTRO-OESTE



A seguir se apresentam os quadros com os dados das capitais analisadas da Região Centro-Oeste:

**TABELA 3- INDICADORES DAS CAPITAIS DA REGIÃO CENTRO-OESTE**

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	CRIANÇAS E ADOLESCENTES	CRIANÇAS E ADOLESCENTES FORA DA ESCOLA	IDI	IDH-M	PER CAPITA INFERIOR A $\frac{1}{2}$ S. M
Brasília	2.455.093	808.416	246.802	0,785	0,844	26,6%
Goiânia	1.244.645	398.330	114.857	0,770	0,832	41,6%

Fontes: IBGE 2000 e 2007 e Unicef 2007

**QUADRO 7- OBJETIVOS RELACIONADOS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS PPAS DAS CAPITAIS DO CENTRO-OESTE**

CAPITAL	OBJETIVOS
Brasília	Fortalecimento das famílias de baixa renda
	Inclusão de adolescentes nas políticas sociais
	Erradicação do trabalho infantil
	Proteção ao adolescente em conflito com a lei
	Integração de adolescente ao mercado de trabalho
	Promoção, proteção, defesa de crianças
	Inclusão de crianças nas políticas sociais
	Manutenção da educação infantil do ensino fundamental
	Manutenção do ensino médio e profissional
	Modernizar o sistema de ensino
	Apoio sócio-educativo à criança e ao adolescente
	Combate ao abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes
	Apoio ao educando
	Projetos especiais de ensino
Assistência integral materno-infantil	
Goiânia	Trabalho sócio-educativo para transformar a dinâmica familiar
	Melhorar o atendimento médico, alimentar e educacional 0 a 3 anos
	Melhorar a qualidade de atendimento das creches
	Qualificar os professores da rede municipal
	Melhoria na qualidade da merenda escolar

FONTE: PPA das Prefeituras Municipais

A capital do Distrito Federal apresenta muitos objetivos e eixos norteadores distribuídos entre as quatro políticas (assistência social, educação, saúde e proteção especial à criança e ao adolescente). Já a capital do Estado de Goiás, em seu PPA, apresenta cinco objetivos, sendo que três são voltados à educação, um para o trabalho com as famílias e o outro para atendimento na área da saúde de crianças de zero a três anos.

**QUADRO 8- AÇÕES RELACIONADAS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS PPAS DAS CAPITAIS DO CENTRO-OESTE E SUA CLASSIFICAÇÃO**

CAPITAL	AÇÕES	1	2	3	4	5	6
Brasília	Ações de proteção social a indivíduos e famílias						
	Ações de desenvolvimento social da área rural						
	Programa Bolsa-Trabalho-Renda						
	Programa Bolsa-Trabalho-emprego						
	Programa Bolsa-Trabalho-Estágio						
	Centros multiuso da juventude						





multiuso da juventude citados no PPA de Brasília. Os centros multiuso têm por finalidade, além do desenvolvimento de atividades educacionais, também culturais, desportivas e sócio-educativas.

#### 6.2.3.1 Brasília

Brasília é a capital do Distrito Federal e do Brasil. Como objetivos gerais e eixos norteadores o PPA de Brasília tem-se o fortalecimento das famílias de baixa renda, inclusão de adolescentes nas políticas sociais, erradicação do trabalho infantil, proteção do adolescente em conflito com a lei, inclusão do adolescente no mercado de trabalho, promoção, proteção e defesa das crianças, inclusão das crianças nas políticas sociais, manutenção da educação infantil, ensino fundamental, ensino médio e profissional, modernização do sistema de ensino, apoio sócio-educativo à criança e ao adolescente, combate ao abuso e exploração sexual de criança e adolescente, apoio ao educando, programas especiais de ensino, assistência integral materno-infantil, proteção social a indivíduos e famílias, apoio sócio-educativo à criança e ao adolescente.

As ações descritas são as seguintes: programa bolsa trabalho-renda, programa bolsa trabalho-emprego, programa bolsa trabalho-estágio, centros multiuso da juventude, programa Jovem Trabalhador, medidas sócio-educativas para adolescentes, programa Família Solidária Pró-Amparo, projetos especiais de ensino, bolsa pré-vestibular, assistência integral materno-infantil e Programa Saúde da Família.

Os equipamentos citados no PPA de Brasília são: centros multiuso da juventude, construção e reforma de escolas e, genericamente, reforma física das instituições públicas.

Os objetivos gerais citados, embora demonstrem preocupação com o enfrentamento de diversos problemas voltados à crianças e adolescentes, não possuem ações correspondentes citadas que dêem conta de resolvê-los. Esses objetivos demonstram tanto a preocupação com o segmento criança, quanto com o segmento adolescente e com as famílias, o que pode ser considerado um ponto positivo na redação do PPA.

Já as ações citadas dão ênfase a programas de formação profissional de adolescentes patrocinados pelo governo estadual, envolvendo transferência de renda e emprego, além da preocupação com o ingresso de jovens na universidade com apoio a pessoas na fase pré-vestibular. Citam-se programas de apoio e promoção à família com transferência de renda e outras voltadas a adolescentes em conflito com a lei, ações voltadas à saúde de família e à

saúde materno-infantil. Pela classificação, depreende-se uma distribuição quase equitativa entre as ações de proteção, promoção e prevenção, além de poucas iniciativas de caráter emergencial. As ações voltadas à construção da autonomia e redistributivas, embora não sejam tantas, estão previstas em maior quantidade do que na maior parte das capitais analisadas.

Os equipamentos citados reduzem-se a Centros da Juventude e escolas, não sendo citado qualquer outro equipamento que atenda diretamente à infanto-adolescência.

#### 6.2.3.2 Goiânia

A capital do Estado de Goiás é o município de Goiânia, localizado na Região Centro-Oeste do país. Como objetivos gerais e eixos norteadores a capital de Goiás cita-se o atendimento médico a crianças de zero a três anos, a melhoria da qualidade de atendimento nas creches, qualificação de professores da rede municipal e melhoria da merenda escolar.

As ações descritas visam o trabalho educativo de adolescentes no programa municipal "Trabalhando com as Mãos", Saúde Escolar, Merenda Escolar e transporte escolar. Para atendimento específico às famílias é citado o programa de concessão de subsídio financeiro e o trabalho para modificação da dinâmica familiar.

Os equipamentos citados no PPA de Goiânia são: creches, pré-escolas, construção e reforma de salas de aula e unidades escolares.

Primeiramente, os objetivos gerais citados limitam-se à faixa etária de zero a três anos, enquanto que a infância e juventude compreende a faixa etária de zero a dezoito anos incompletos, desta forma fica excluída no PPA toda a faixa etária compreendida dos quatro aos dezoito anos. Por outro lado, os demais objetivos são focados na educação infantil e merenda escolar, deixando de lado a consideração de outros níveis de ensino de igual importância (fundamental, médio, técnico ou superior). Da redação desses objetivos, depreende-se que os mesmos estão focados na política de educação e no atendimento genérico à faixa etária de zero a três anos, deixando de mencionar objetivos voltados às políticas de assistência social, saúde e criança e adolescente.

As ações especificadas envolvem programas de profissionalização de adolescentes, saúde escolar, merenda e transporte escolar, ações de proteção e prevenção (Quadro 11), envolvendo timidamente nessas ações a promoção, redistribuição e a construção de autonomia. Por outro lado, com relação a ações para situações emergenciais, nenhuma ação

está prevista. Os equipamentos referidos também mencionam unicamente a política de educação, deixando de mencionar outros na área de assistência social, saúde e proteção especial à criança e ao adolescente.

#### 6.2.4 Região Sudeste

Formada pelos Estados de Minas Gerais, Rio de Janeiro, São Paulo e Espírito Santo. Ocupa 10,85% do território brasileiro, com área de 927.286,2 km<sup>2</sup>. Situa-se na parte mais elevada do planalto Atlântico de sudeste, onde se encontram as serras da Mantiqueira, do Mar e do Espinhaço. Sua paisagem típica apresenta formações de montanhas arredondadas, chamadas "mares de morros" e os "pães de açúcar", que são montanhas de agulhas graníticas. O clima predominante no litoral é o tropical atlântico e nos planaltos o tropical de altitude, com geadas ocasionais. A mata tropical que existia originalmente no litoral foi devastada no período de ocupação do território, dando lugar a plantações de café. No Estado de Minas Gerais predomina a vegetação de cerrado, com arbustos e gramas, sendo que no vale do rio São Francisco e norte do Estado encontra-se a caatinga (IBGE, 2007).

A região Sudeste é a de maior população no país, somando 72.412.411 habitantes, o que corresponde a 42,63% do total. É também a região com maior densidade demográfica (78,09 habitantes por km<sup>2</sup>) e mais alto índice de urbanização: 90,5%. Abriga as duas mais importantes metrópoles nacionais, os municípios de São Paulo e Rio de Janeiro, localizados em Estados que levam os mesmos nomes. A cidade de Belo Horizonte, capital do Estado de Minas Gerais, é considerada importante metrópole regional.

A economia da região Sudeste é a mais desenvolvida e industrializada entre as economias de todas as regiões, nela se concentrando mais da metade da produção do país. Possui ainda os maiores rebanhos bovinos, além de significativa produção agrícola, que inclui o cultivo de cana-de-açúcar, laranja e café em lavouras que apresentam bom padrão técnico e alta produtividade. Possui ainda reservas de ferro e manganês na serra do Espinhaço, Estado de Minas Gerais, e petróleo em quantidade razoável na bacia de Campos, Estado do Rio de Janeiro (BRASIL, REGIÕES, 2000).

Segundo dados do PNAD 2006, a região tem 6.730.564 pessoas consideradas extremamente pobres, tendo 32,4% de famílias com rendimento *per capita* até ½ salário mínimo.

O índice de crianças desnutridas com menos de dois anos, segundo a mesma pesquisa

é de 2,1 %, a mortalidade infantil entre crianças menores de cinco anos na região é de 21,2 (por mil nascidos vivos). Já os bebês nascidos com mães com menos de quinze anos (entre 1994 e 2005, chega a 8,6% (Ministério da Saúde – DATASUS, Indicadores de Dados Básicos, 2006). O percentual de crianças de quatro a seis anos fora da escola (2001-2006) é de 80,9%.

O IDI 2006 da região (O pior- 1 melhor) 0,808 e a ocupação infanto-juvenil (PNAD, 2006) é de 4 %.

Segue o mapa da Região Sudeste:

#### MAPA 4 – REGIÃO SUDESTE



A seguir se apresentam os quadros com os dados das capitais analisadas da Região Sudeste:

**TABELA 4- INDICADORES DAS CAPITAIS DA REGIÃO NORTE**

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	CRIANÇAS E ADOLESCENTES	CRIANÇAS E ADOLESCENTES FORA DA ESCOLA	IDI	IDH-M	PER CAPITA INFERIOR A ½ S. M
Belo Horizonte	2.412.937	765.443	211.296	0,744	0,839	43,8%
Rio de Janeiro	6.093.472	1.829.646	513.228	0,792	0,842	31,8%
São Paulo	10.886.518	3.585.474	1.152.718	0,798	0,841	25,4%
Vitória	314.042	101.573	21.889	0,897	0,856	43,3%

Fontes: IBGE 2000 e 2007 e Unicef 2007

**QUADRO 10 -OBJETIVOS RELACIONADOS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS PPAS DAS CAPITAIS DO SUDESTE**

CAPITAL	OBJETIVOS
Belo Horizonte	Proteção Social Básica
	Proteção Social Especial;
	Formar o corpo docente das escolas
	Desenvolvimento projetos pedagógicos para educação Infantil
	Desenvolvimento financeiro das escolas da educação infantil
	Ampliar o atendimento na educação infantil
	Desenvolvimento ações para permanência do aluno na escola
	Garantir o acesso ao ensino médio
	Garantir as condições físicas das escolas ensino médio
	Programa de Saúde da Família – PSF
	Garantir a autonomia financeira das escolas
	Formação da Escola Plural
	Transferência de renda a famílias carentes
	Primeira Escola
Acesso à Educação Infantil	
Rio de Janeiro	CMDCA propor, monitoramento das ações de atendimento a crianças e adolescente
	Proteger e atender criança/adolescente em situação de risco
	Realização de campanhas, prestação de serviço para crianças e adolescentes
	Merenda escolar - melhorar hábitos alimentares
	Revitalização da educação Infantil
	Revitalização do ensino fundamental
	Informática educativa nas escolas
São Paulo	Inclusão social da criança e do adolescente
	Garantia da permanência do aluno na escola e sua emancipação.
	30% dos impostos no ensino infantil e fundamental
	Garantia do acesso e permanência na escola
	Aplicação da verba do Fundef no ensino Infantil e fundamental.
	Redução de riscos e mortalidade materno-infantil
	Implantação do Programa Saúde da Família
	Implantação do Hospital Amigo da Infância
Vitória	Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade
	Ações integradas voltadas ao público jovem
	Estímulo ao protagonismo juvenil e a participação cidadã.
	Proteção social à infância e juventude
	Universalização do acesso ao ensino fundamental
	Educação de jovens e adultos
	Garantia das condições de aprendizagem
	Municipalização de escolas estaduais
	Melhoria da formação psicossocial para crianças de 0 a 6 anos

FONTE: PPA das Prefeituras Municipais

As capitais da região sudeste analisadas apresentam em seus PPAs objetivos e eixos norteadores que apresentam certa homogeneidade por representarem uma distribuição entre as quatro políticas de atendimento ora pesquisadas, demonstrando preocupação com a execução de todas elas. Das quatro capitais analisadas a capital mineira apresenta quantitativamente mais objetivos a serem atingidos na área da infância-adolescência.

**QUADRO 11 - AÇÕES RELACIONADAS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS PPAS DAS CAPITAIS DO SUDESTE E SUA CLASSIFICAÇÃO**

CAPITAL	AÇÕES	1	2	3	4	5	6
Belo Horizonte	Transferência de renda para famílias					5	
	Primeira Escola	1					
Rio de Janeiro	Programa Criança Maravilhosa	1	2		4		
	Capacitação de profissionais na área da criança/adolescente	1	2		4		
	Ações sócio-educativas para reduzir violência escolar	1	2		4		
	Atividades culturais no ambiente escolar	1	2		4		
	Ampliar o atendimento social de 0 a 5 anos para famílias pobres	1	2		4		
	Atendimento a crianças e jovens do Complexo da Maré	1	2		4		
	Ampliação de atividades diversificadas nos CIEPS	1	2		4		
	Programa Saúde da Família	1	2		4		
São Paulo	Merenda Escolar e Leve Leite	1	2		4		
	Transporte Escolar	1	2		4		
	Programa de Renda Mínima Familiar	1	2		4	5	6
	Bolsa trabalho	1	2	3		5	6
	Recreio nas férias	1	2				
	Escola Aberta e Projeto de Vida	1	2				
	Informatização das escolas com inclusão digital	1	2				
	Formação permanente dos profissionais do ensino	1	2				
	Suplência para jovens e adultos	1	2	3			
	Nascer, viver e morrer bem- ações para recém nascido, gestante- saúde	1	2				
Vitória	Atenção integral a vítimas de violência doméstica	1	2		4		
	Rede Família- fortalecimento da rede familiar	1	2		4		
	Identificação e atendimento a família em situação de risco	1	2		4		
	Transferência de renda a famílias em situação de vulnerabilidade social	1	2		4	5	6
	Juventude Ativa- centros de referência da juventude	1	2				
	Orquestra juvenil	1	2				
	Inclusão social da juventude- capacitação profissional	1	2	3			
	Núcleos afros da juventude	1	2	3			
	Oficinas de direitos humanos para a juventude	1	2				
	Atenção ao adolescente em conflito com a lei	1	2		4		
	Atividades sócio- educativas	1	2				
	Núcleo de referência e proteção à criança e adolescente	1	2		4		
	Atividades sócio-assistenciais a crianças e famílias	1	2		4		

Atendimento pré-natal à gestante



FONTE: PPA das Prefeituras Municipais

Legenda:

1 = Prevenção; 2 = Proteção; 3 = Promoção; 4 = Emergências; 5 = Redistributivos; 6 = Construção da Autonomia

O quadro n. 15 demonstra e classifica as ações da região sudeste, apresentando pouca concentração de ações na capital mineira (apenas duas). As demais capitais analisadas na região: carioca e paulista apresentam um número pequeno de ações se comparado ao tamanho e demografia das duas capitais. O número de ações apresentadas nos PPAs dos citados municípios é quase equivalente: oito na primeira e dez na segunda. A capital do Estado do Espírito Santo destaca-se pela maior quantidade e variedade de ações apresentadas. A concentração das ações se dá nitidamente em ações de prevenção e proteção em todas elas, e concentração especial de ações emergenciais no Rio de Janeiro. As ações redistributivas e de construção de autonomia surgem com pouco significado quantitativo.

#### QUADRO 12 - EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS PPAS DAS CAPITAIS DO SUDESTE

CAPITAL	EQUIPAMENTO
Rio de Janeiro	Conselho tutelar
	Creche
	Infra-estrutura educacional
São Paulo	Escolas municipais de ensino fundamental
	Unidades de educação infantil
	Escolas de ensino médio.
Vitória	Centros de Referência de Assistência Social
	Unidades Escolares

FONTE: PPA das Prefeituras Municipais

Os PPAs das capitais do sudeste analisados surpreendem pelo pouquíssimo número de equipamentos mencionados, especialmente em se tratando da região mais populosa do país com notória concentração de problemas sociais relacionados à infância e juventude, como uso de drogas por crianças e adolescentes. Um dos exemplos disso é a taxa de mortalidade por homicídio na adolescência, no Brasil, que tem sua relevância maior no eixo Rio—São Paulo, as duas maiores metrópoles do país. A magnitude da mortalidade por causas externas em adolescentes é extremamente alta nos municípios das capitais dos Estados das regiões Sudeste e Sul e é muito mais significativa nas áreas urbanas que no interior (MINAYO, 1990).



#### 6.2.4.1 Belo Horizonte

A capital do Estado de Minas Gerais é o município de Belo Horizonte.

A capital referida apresenta seu rol de objetivos gerais e eixos norteadores voltados para a área de assistência social (proteção social básica e especial), educacional (com ênfase em educação infantil, ensino médio, formação de professores e estratégias para garantia de permanência do aluno na escola e garantia da autonomia da gestão escolar), na área da saúde há menção ao PSF- Programa Saúde da Família. Como equipamentos para o atendimento à infanto-adolescência nenhum é mencionado no PPA, nem tampouco ações que dêem conta dos eixos norteadores propostos e descritos acima.

Torna-se difícil a compreensão do modo como Belo Horizonte pretende enfrentar os problemas voltados à criança e ao adolescente, pois as ações, estratégias, programas e projetos deixaram de ser apresentados em seu Plano Plurianual.

#### 6.2.4.2 Rio de Janeiro

A capital do Estado do Rio de Janeiro é o município com o mesmo nome e que conserva um dos índices populacionais mais elevados do país.

Como objetivos gerais e eixos norteadores a capital fluminense apresenta em seu PPA o fortalecimento dos conselhos municipais dos direitos da criança e do adolescente, proteção a criança e ao adolescente em situação de risco, realização de campanhas sobre a criança e o adolescente, ampliação do atendimento social de crianças de zero a cinco anos, atendimento à crianças e jovens do complexo da Maré, melhorar os hábitos alimentares das crianças e jovens na merenda escolar, revitalização das escolas de educação infantil e de ensino fundamental.

As ações previstas envolvem: o Programa "Criança Maravilhosa" voltado para as crianças de zero a cinco anos, de famílias de baixa renda, situadas em bolsões de pobreza, Programa Saúde da Família (do governo federal), capacitação de profissionais na área da criança e do adolescente, ampliação de atividades diversificadas nos CIEPs – Centros de Educação Integral, ações sócio-educativas para a redução da violência escolar e o desenvolvimento de atividades no ambiente escolar. Como equipamentos o documento prevê conselhos tutelares, creches e infra-estrutura educacional.

Dentre os objetivos gerais se destaca a importância ao fortalecimento do conselho municipal dos direitos da criança, (pouco citado nos demais PPAs) e a realização de

campanhas de conscientização sobre os direitos de crianças e de adolescentes. Surge, também, a preocupação com as pessoas de zero a cinco anos, sendo que as demais faixas etárias deixam de ser mencionadas, objetivos voltados à educação também são citados, além de estar explícita a preocupação com certa localidade da cidade (Complexo da Maré), no que diz respeito à situação de suas crianças e jovens.

As ações referidas voltam-se a uma política preventiva de atendimento às crianças de zero a cinco anos, além de atividades pedagógicas voltadas para a escola e ambiente escolar. Não são mencionados programas de atendimento à crianças e adolescentes vitimizados ou programas de profissionalização para adolescentes, ou adolescentes em conflito com a lei, entre outros necessários ao atendimento das exigências legais. Por outro lado, todos os equipamentos arrolados voltam-se a área da educação, com exceção dos Conselhos Tutelares, voltados ao atendimento de crianças e adolescentes e a aplicação de medidas de proteção.

Levando-se em consideração as dimensões e a população da cidade do Rio de Janeiro, são poucas as ações citadas, equipamentos e objetivos voltados para o enfrentamento dos problemas de uma metrópole que enfrenta questões sociais de grande gravidade, como o fato de mais de 500 mil crianças e adolescentes se encontrarem fora dos bancos escolares.

#### 6.2.4.3 São Paulo

O município de São Paulo é a capital do Estado com o mesmo nome, localizado na Região Sudeste do Brasil é a capital mais populosa do país.

A capital paulista apresenta como objetivos gerais e eixos norteadores a inclusão social da criança e do adolescente, garantia de permanência do aluno na escola e sua emancipação, 30% dos impostos voltados a educação infantil e ensino fundamental, aplicação da verba do FUNDEF no ensino infantil e fundamental, transporte de alunos da rede municipal, redução de riscos e mortalidade materno-infantil, implantação do Programa Saúde da Família e implantação nos hospitais públicos do "Hospital Amigo da Criança".

As ações previstas são: merenda escolar e "Leve Leite" (distribuição gratuita de leite) às crianças de famílias carentes, transporte escolar, programa de renda mínima familiar, bolsa-trabalho (programa de capacitação profissional e transferência de renda a jovens de dezesseis a vinte anos), programas "Recreio nas Férias" e "Escola Aberta e Projeto de Vida" (atividades para crianças no ambiente escolar no período de férias), informatização das escolas para inclusão digital, formação permanente dos profissionais de ensino, suplência para jovens e

adultos e o programa "Nascer, Viver e Morrer Bem" (programa destinado à saúde da gestante e do recém-nascido). Como equipamentos, há referência às escolas municipais de educação infantil e ensino fundamental, além das escolas de ensino médio.

Os objetivos apresentados, equipamentos e ações são todos voltados às políticas públicas de educação e de saúde, deixando de citar outros objetivos na área da assistência social e proteção especial à infância e juventude. Tal fato torna o instrumento de planejamento incompleto na área da infanto-adolescência, ademais se for levado em consideração o fato de ser essa a maior capital brasileira em dimensões e em número de habitantes, também detentora de complexos problemas sociais, como o fato de possuir 1.152.718 crianças e adolescentes fora da escola.

#### 6.2.4.4 Vitória

O Estado do Espírito Santo tem como capital o município de Vitória, localizado na Região Sudeste do Brasil.

Como objetivos gerais e eixos norteadores são arrolados: assistência social com proteção social de média, alta complexidade e proteção especial, ações integradas voltadas ao público jovem, estímulo ao protagonismo juvenil e participação cidadã, proteção social à infância e juventude, universalização do acesso ao ensino fundamental, educação de jovens e adultos, garantia das condições de aprendizagem, municipalização de escolas estaduais, atendimento a crianças de zero a seis anos com melhoria da formação psicossocial, atenção ao adolescente em conflito com a lei.

As ações citadas no PPA da capital capixaba são as seguintes: atenção integral às vítimas de violência doméstica, "Rede Família" (fortalecimento da rede familiar), identificação e atendimento à família em situação de risco, transferência de renda a famílias em situação de vulnerabilidade social, "Juventude Ativa" (centros de referência da juventude), orquestra juvenil, inclusão social da juventude (capacitação profissional), "Núcleos Afro da juventude", oficinas "Direitos Humanos e Juventude", atividades sócio-educativas, Núcleo de Referência e Proteção à Criança e ao Adolescente, atividades sócio-assistenciais a crianças e famílias e atendimento pré-natal à gestante. Como equipamentos são citados os Centros de Referência da Assistência Social - CRAS e expansão da rede física escolar.

Os objetivos apresentados são voltados às políticas de assistência social, proteção especial à infância e juventude e educação, deixando de estar previsto no planejamento

qualquer objetivo voltado à política de saúde.

Os equipamentos citados são os CRAS e a rede física escolar, isoladamente os referidos equipamentos não têm o condão de dar conta da proteção integral à infanto-adolescência prevista em lei.

Por fim, as ações dão especial atenção ao segmento adolescência, concentrando esforços destinados ao segmento, além de prever várias ações de assistência social voltadas às famílias. Contrariamente ao previsto no rol dos objetivos, as ações que constam no planejamento desta capital envolvem a política de saúde, com atendimento pré-natal à gestante.

#### 6.2.5 Região Sul

Formada pelos Estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. Com 577.214,0 km<sup>2</sup>, é a região que apresenta menor área, ocupando apenas 6,75% do território brasileiro. Tem clima subtropical, exceto na região norte do Estado do Paraná, onde predomina o clima tropical. Caracteriza-se pela diversidade de temperaturas nas diferentes áreas que a compõem. As regiões de planaltos mais elevados apresentam temperaturas baixas, com nevascas ocasionais, e na região da planície dos pampas, mais ao sul, as temperaturas são elevadas. A vegetação acompanha essa variação da temperatura, ou seja, nos locais mais frios predominam as matas de araucárias (pinhais) e nos pampas os campos de gramíneas. A região possui grande potencial hidrelétrico, destacando-se a usina de Itaipu, localizada no rio Paraná, na fronteira com o Paraguai. A população da região Sul totaliza 25.107.616 habitantes, o que representa 14,95% da população do País. A densidade demográfica é de 43,49 habitantes por km<sup>2</sup> e 80,93% da população vive no meio urbano. São encontrados traços marcantes da influência da imigração alemã, italiana e açoriana na região (IBGE, 2007).

Inicialmente baseada na agropecuária, a economia da região Sul desenvolveu importante parque industrial nas últimas décadas, cujos centros se encontram nas áreas metropolitanas da cidade de Porto Alegre, capital do Estado do Rio Grande do Sul, e Curitiba, capital do Estado do Paraná. A produção agrícola utiliza modernas técnicas de cultivo, destacando-se o trigo, soja, arroz, milho, feijão e tabaco entre os principais produtos comercializados. No Estado de Santa Catarina explora-se o carvão mineral ao sul e se encontra grande número de frigoríficos, que produzem não apenas para o mercado interno, mas também para exportação (BRASIL REGIÕES, 2000).

Segundo dados do PNAD 2006, a região tem 2.226.272 pessoas consideradas extremamente pobres, tendo 31,8% de famílias com rendimento *per capita* até  $\frac{1}{2}$  salário mínimo.

O índice de crianças desnutridas com menos de dois anos, segundo a mesma pesquisa é de 1,2 %, a mortalidade infantil entre crianças menores de cinco anos na região é de 19,2 (por mil nascidos vivos). Já os bebês nascidos com mães com menos de quinze anos (entre 1994 e 2005, chega a 7,7% (Ministério da Saúde – DATASUS, Indicadores de Dados Básicos, 2006). O percentual de crianças de quatro a seis anos fora da escola (2001-2006) é de 66,4%.

O IDI 2006 da região (0 pior - 1 melhor) é de 0,772 e a ocupação infanto-juvenil (PNAD, 2006) é de 9 %.

Abaixo se apresenta o mapa da Região Sul:

**MAPA 5: REGIÃO SUL**



A seguir se apresentam os quadros com os dados das capitais analisadas da Região Sul:

**TABELA 5- INDICADORES DAS CAPITAIS DA REGIÃO SUL**

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	CRIANÇAS E ADOLESCENTES	CRIANÇAS E ADOLESCENTES FORA DA ESCOLA	IDI	IDH-M	PER CAPITA INFERIOR A $\frac{1}{2}$ S. M
Curitiba	1.797.408	548.399	164.773	0,746	0,856	32,3%

Porto Alegre	1.427.660	438.794	139.797	0,745	0,865	32,4%
--------------	-----------	---------	---------	-------	-------	-------

Fontes: IBGE 2000 e 2007 e Unicef 2007

### QUADRO 13 - OBJETIVOS RELACIONADOS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS PPAS DAS CAPITAIS DO SUL

CAPITAL	OBJETIVOS
Curitiba	Reduzir o número de crianças em situação de risco;
	Atender jovens entre 15 e 17 anos todos os meses
	Atender crianças/adolescentes com ações de erradicação de trabalho infantil
	Atender criança/adolescente vitimizados em domicílio-100%
	Reduzir 10% da reincidência de atos infracionais em adolescente
	Reduzir o índice de criança/adolescente nas ruas
	Reduzir o índice de violência intra-familiar
	Implementar a Rede de Proteção da Criança e do Adolescente
	Políticas sociais básicas para os direitos das crianças/adolescentes
	Articular o atendimento criança/adolescente nas três esferas de governo
	Reduzir o número de crianças/adolescentes com os direitos violados
	Desenvolver atividades sócio-educativas nas escolas nos finais de semana.
	Melhorar o processo de ensino da rede municipal de educação
	Ampliar o atendimento da educação infantil
	Ampliar o atendimento do ensino fundamental
	Ampliar o atendimento de educação de jovens e adultos
	Desenvolver práticas pedagógicas inclusivas em 100% unidades escolares
	Implantar laboratórios de informática em 100% das Escolas Municipais
	Professor de educação física em todas as escolas
	Adequação a infra-estrutura das unidades educacionais
	Reduzir a taxa de analfabetismo funcional para 10%
	Distribuir material didático de educação de jovens e adultos
	Atender a 100% da demanda para o ensino fundamental
	Ampliar a permanência crianças/adolescentes atendidos nas escolas municipais
	Progressão de 93% dos alunos do 1º ciclo para o 2º ciclo
	Progressão de 90% dos alunos nos anos finais do ensino fundamental
	Elevar em 20% o desempenho do ensino fundamental em português e matemática
	Infra-estrutura física, higiene e segurança nas escolas.
	Alimentação adequada a todos os alunos do ensino fundamental
	Manter as bibliotecas em todas as escolas com acervo adequado
	Autonomia administrativa, financeira e pedagógica nas escolas.
	Elaborar projeto pedagógico e regimentos nas unidades de educação infantil
Horário de permanência dos professores de 8 horas para estudos e planejamentos escolares	
Expandir em 100% o acervo técnico-literário de educação infantil	
Acesso às crianças da educação infantil a material pedagógico e recreação,	
Produzir e distribuir materiais didático-pedagógico para alunos da educação infantil	
Identificar as dificuldades e distâncias de aprendizagem dos estudantes	

	Avaliar monitorar o ensino/aprendizagem nas escolas
	Avaliar o processo de adequação da linguagem escrita das crianças
	Avaliar as práticas pedagógicas diferenciadas desenvolvidas nas escolas.
Porto Alegre	Ampliação de equipes do Programa Saúde da Família
	Orientar os jovens em relação a temas como DST/AIDS
	Reduzir os índices de gravidez na adolescência
	Prevenção às drogas – campanhas de prevenção
	Atenção às famílias com gestantes e crianças até 6 anos

FONTE: PPA das Prefeituras Municipais

Na tabela acima se destacam os objetivos traçados pela capital paranaense pela quantidade e diversidade dos objetivos, eixos e metas apontados nas quatro políticas para a infância e juventude. Por outro lado, da análise dos objetivos traçados no PPA de Porto Alegre somente se verificam objetivos voltados à política de saúde.

#### QUADRO 14 - AÇÕES RELACIONADAS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS PPAS DAS CAPITALS DO SUL E SUA CLASSIFICAÇÃO

CAPITAL	AÇÕES	1	2	3	4	5	6
Curitiba	Capacitação profissional para famílias						
	Geração de renda para famílias						
	Liceus de Ofício						
	Justiça no Bairro						
	Capacitar conselheiros municipais e tutelares						
	Acompanhar liberdade assistida e prestação de serviços à comunidade						
	Identificar e encaminhar crianças e adolescente em risco						
	Rede de Proteção à Violência						
	Centro de Referência do Enfrentamento à Violência Sexual						
	Centro de Proteção à Criança Vítima de Violência						
	Comunidades terapêuticas para adolescente com dependência química						
	Escolas abertas no final de semana com atividades						
	Vacinação de crianças						
	Mãe Curitibana						
	Saúde da Família						
	Planejamento Familiar						
Porto Alegre	Disque Solidariedade- Central de Doações						
	Contra-turno- apoio sócio-educativo						
	Gurizada Cidadã – aulas de cidadania a crianças e adolescentes						
	Bem-me-quer- acesso à saúde, bem estar						
	Agente Jovem- contra-turno para adolescente						
	Centro de referência para vítimas de violência						
	Disque-Denúncia						
	Prevenção a drogas- campanhas						

Primeira Infância- apoio às gestantes sobre cuidados com o bebê						
SASE Travessia						
Juventude em Foco- ONGs de jovens- propostas de participação						
Lugar de criança é na família e escola – para criança e adolescente de rua						
Bonde da Cidadania- tirar crianças da rua						
Abrindo Espaços- Escolas nas Férias						
Projovem						
Protagonismo de jovens na escola- atividades culturais e TICs						
Tenda da Juventude - evento itinerante para formação de jovens						
Trabalho educativo a adolescentes- ensino profissionalizante - contra-turno						
Cursinho popular						
Escola em tempo integral fundamental						
Jovens Empreendedores- empreendedorismo juvenil.						
Vou à Escola- transporte escolar gratuito.						
Centro de referência para tratamento de transtornos alimentares para jovens						
Saúde do Escolar: problemas visuais, nutricional e odontológico.						
Prevenção a gravidez precoce e orientação sexual						
Saúde da Família						

FONTE: PPA das Prefeituras Municipais

LEGENDA

1 = Prevenção; 2 = Proteção; 3 = Promoção; 4 = Emergências; 5 = Redistributivos; 6 = Construção da Autonomia

As ações apresentadas para Curitiba e Porto Alegre aparecem em grande número nas duas capitais e concentram-se em características de prevenção e proteção, dedicando-se raramente a ações de caráter emergencial, redistributivas e de construção de autonomia.

#### QUADRO 15 - EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES NOS PPAS DAS CAPITAIS DO SUL

CAPITAL	EQUIPAMENTOS
Curitiba	Centros de Referência da Assistência Social
	Conselhos Tutelares
	Casas lares, repúblicas, abrigos
	Canchas esportivas cobertas
	Escolas de educação infantil
	Escolas de ensino fundamental
	Escolas de ensino especial
	Bibliotecas
	Centros de qualificação e desenvolvimento educacional
	Infra-estrutura das unidades educacionais
Porto Alegre	Abrigos para crianças e adolescentes
	Centro municipal de referência em transtornos alimentares



	Creches comunitárias
	Hospital materno infantil
	Hospital de psiquiatria infantil

FONTE: PPA das Prefeituras Municipais

Os equipamentos apresentados para Curitiba voltam-se à área da assistência social, à educação e proteção especial à criança, não mencionando equipamentos específicos à área da saúde. A capital gaúcha, por sua vez, cita poucos equipamentos, sendo três dos cinco voltados à saúde, um para a educação e um para proteção especial a crianças e adolescentes.

#### 6.2.5.1 Curitiba

O Estado do Paraná tem como capital o município de Curitiba, situado na Região Sul do Brasil. A capital paranaense apresenta em seu PPA, inúmeros objetivos e eixos norteadores, apontando também índices que pretende atingir e problemas que deseja superar com as estratégias descritas no instrumento de gestão, fator não demonstrado em nenhum outro documento estudado. Destas finalidades descritas muitas se destinam à política de educação e outras ao atendimento de crianças e de adolescentes em situação de risco pessoal e social. Para a educação em Curitiba, em síntese, pretende-se aprimorar o processo de ensino em todos os níveis de educação com elevação do desempenho dos alunos, ampliação do atendimento, implementação de práticas de educação inclusiva, instalação de laboratórios de informática nas escolas, adequação da infra-estrutura das unidades, distribuição do material didático, fornecimento de alimentação adequada aos estudantes, atividades pedagógicas nas escolas nos finais de semana e promoção da autonomia financeira e pedagógica nas escolas. As finalidades voltadas a crianças e adolescentes em situação de risco prevêem ações de erradicação do trabalho infantil, atendimento em domicílio das crianças e adolescentes vitimizados e redução da violência intra-familiar, redução do número de crianças e adolescentes em situação de rua, diminuição da reincidência do adolescente autor de ato infracional, implementação da "Rede de Proteção", articulação de atendimento à criança e ao adolescente nas três esferas de governo, permitindo o acesso de crianças e adolescentes a políticas sociais básicas.

As ações previstas incluem liceus de ofício, capacitação de conselheiros municipais dos direitos da criança e do adolescente e conselheiros tutelares, execução de medidas sócio-educativas em meio aberto (Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade),

identificação e encaminhamento de crianças e adolescentes em situação de risco, Rede de Proteção à Violência, Centro de Referência para a criança vítima de violência e para a criança vítima de violência sexual, comunidades terapêuticas para adolescentes usuários de substâncias psicoativas, atividades nas escolas nos finais de semana e vacinação de crianças. Destacam-se, em Curitiba, ações voltadas exclusivamente à família como: capacitação profissional, geração de renda, "Justiça no Bairro", "Programa Mãe Curitibana", Programa Saúde da Família e programa de planejamento familiar. Como equipamentos o PPA de Curitiba cita os CRAS, Conselhos Tutelares, casas-lares, repúblicas, abrigos, canchas esportivas e unidades escolares.

Em que pese a necessária preocupação demonstrada na redação do documento no que tange a eixos norteadores e objetivos, deve-se observar que estes não deveriam limitar-se às políticas de educação e a crianças e adolescentes em situação de risco. Não foi mencionado nenhum objetivo na área da política de saúde, por exemplo, embora nas ações elencadas estejam previstas ações voltadas a essa política. Não se verifica, portanto uma relação lógica entre os objetivos anunciados, equipamentos criados e ações pretendidas. Por outro lado, o PPA da Curitiba se destaca dos demais analisados por demonstrar metas, índices, números e pelo detalhamento das pretensões.

As ações descritas são quase todas voltadas à prevenção e proteção, (Quadro 19) sendo muito poucas delas voltadas à promoção do indivíduo ou família, situações emergenciais, construção da autonomia ou redistributivas. Enfatizam-se, também, as várias ações voltadas às famílias, buscando o atendimento do núcleo familiar como um todo e não somente de um de seus entes isoladamente, bem como aquelas ações voltadas à crianças e adolescentes vítimas de violência e usuários de substâncias psicoativas.

Os equipamentos citados no PPA envolvem as unidades de acolhimento, canchas desportivas, Conselhos Tutelares, unidades escolares e CRAS, unidades essas que, isoladamente, não darão conta de atender a todas as demandas existentes numa cidade com grandes dimensões e também com grandes problemas sociais a enfrentar.

Em que pesem as observações acima, a capital prevê em seu planejamento, quantitativa e qualitativamente objetivos, equipamentos e ações dedicadas à infanto-adolescência, aproximando-se da priorização ao segmento determinada por lei.

#### 6.2.5.2 Porto Alegre

O Estado brasileiro do Rio Grande do Sul tem como sua capital o município de Porto Alegre.

A capital gaúcha apresenta como objetivos gerais e eixos norteadores no PPA: a ampliação da equipe do Programa Saúde da Família, orientação aos jovens sobre o tema DST/AIDS, redução dos índices de gravidez na adolescência, prevenção às drogas, atenção à famílias com gestantes e crianças até seis anos de idade.

As ações apresentadas são: emergência ginecológica no hospital materno-infantil, disque-solidariedade (central de doações), contra-turno, "Gurizada Cidadã" (aulas de cidadania para crianças e adolescentes), programa "Bem-me-quer" (acesso à saúde e bem-estar de crianças e adolescentes), "Agente Jovem", Centro de Referência para vítimas de violência, disque-denúncia, campanhas de prevenção às drogas, "Primeira Infância" (apoio a gestantes sobre cuidados com os bebês), SASE Travessia, (Centro de Proteção Infanto-Juvenil), Projoven, "Juventude em Foco" (com atividades de participação de jovens), "Lugar de Criança é na Família e na Escola" e "Bonde da Cidadania" (voltados a crianças e adolescentes em situação de rua), "Abrindo Espaços" (atividades nos espaços escolares nas férias), "Protagonismo de Jovens na Escola" (atividades culturais de inclusão digital de adolescentes), "Tenda da Juventude" (evento itinerante para formação de jovens), trabalho educativo para adolescentes (ensino profissionalizante para adolescentes), "Cursinho Popular", escola fundamental em tempo integral, "Jovens Empreendedores" (ações de protagonismo juvenil), "Vou a Escola" (transporte escolar gratuito), centro de referência de transtornos alimentares para jovens, saúde escolar (tratamento a problemas odontológicos, nutricionais e visuais de crianças e adolescentes da rede municipal de ensino), prevenção à gravidez precoce e orientação sexual e Programa Saúde da Família.

Como equipamentos mencionados foram citados abrigos para crianças e adolescentes, centro de referência a transtornos alimentares na infância e adolescência, psiquiatria infantil e creches comunitárias.

Os objetivos apresentados voltam-se especificamente à política de saúde e o documento (PPA) de Porto Alegre deixou de apresentar objetivos referentes às políticas de educação, assistência social e atendimento de proteção especial à criança e ao adolescente.

As ações voltadas para a infanto-adolescência envolvem a execução de programas do governo federal como Projovem, Agente Jovem e Programa Saúde da Família. Por outro lado, as demais ações arroladas são de iniciativa municipal e estão focadas em diversas áreas de atuação diferenciadas que vão desde a preocupação com a gestante e o neonato, crianças em situação de rua, cidadania, cursinho popular entre outros. Apesar das múltiplas ações citadas, a classificação das mesmas demonstra muita concentração em ações de prevenção, proteção, promoção e emergenciais e poucas ações voltadas à redistribuição e construção de autonomia

(Quadro 19).

As diferenças encontradas no PPA de Porto Alegre podem originar-se de mecanismos de democratização da participação popular, especialmente do notório processo de orçamento participativo deflagrado na capital a partir de 1989.

O processo de "orçamento participativo" iniciado pela cidade de Porto Alegre, no Brasil, tornou-se um exemplo amplamente citado de "democracia deliberativa" em nível municipal. O processo do "Orçamento Participativo" (OP) de Porto Alegre foi concebido por uma nova administração municipal em 1989 para melhorar os sistemas corruptos e clientelísticos de alocação de recursos públicos que prevaleciam nessa cidade, bem como na maioria das cidades brasileiras. Envolvendo os cidadãos, especialmente aqueles mais privados dos serviços públicos, na alocação de investimentos na infra-estrutura pública, esperava-se produzir uma distribuição de investimentos públicos tanto mais eficiente quanto mais equitativa. O sistema requer investimento substancial do tempo dos cidadãos em um ciclo anual de deliberações, começando com assembléias em cada uma das dezesseis regiões da cidade que debatem os resultados dos anos anteriores e elegem delegados que se encontram semanal ou quinzenalmente.(EVANS, 2003).

Os equipamentos apresentados têm destaque em relação aos demais PPAs por preverem atenção especializada em psiquiatria infantil e transtornos alimentares para adolescentes. Além desses equipamentos são previstos também abrigos. Diante de tais informações é de se salientar que a capital gaúcha é uma das que mais se aproxima da priorização à criança e ao adolescente.

### 6.3 SÍNTESE ANALÍTICA DOS PPAS AÇÕES E POLÍTICAS VOLTADAS À INFÂNCIA, JUVENTUDE E FAMÍLIAS NAS CAPITAIS E REGIÕES BRASILEIRAS

*A priori* infere-se da análise do planejamento quadrienal municipal voltado à infância-adolescência e famílias, que grande parte dos municípios analisados está distante da priorização do atendimento aos segmentos referidos. Em alguns municípios são poucas as ações destinadas a crianças, adolescentes e famílias, em outros, tal previsão sequer aparece, inexistindo quaisquer objetivos, ações ou equipamentos voltados às demandas infanto-juvenis.

De acordo com todo o estudo bibliográfico realizado, ficou demonstrada a necessidade do gestor do município em conceder, por meio das políticas sociais, proteção integral à crianças e adolescentes, e essa proteção só será possível com a previsão de objetivos, eixos

norteadores, equipamentos e ações que criem a rede de atendimento necessária e suficiente para garantia dos Direitos Fundamentais ao segmento. Reconhece-se também a existência de uma norma constitucional invencível determinando a prioridade absoluta à infanto-adolescência.

Esse resgate Constitucional decorre justamente da necessidade da existência de um núcleo jurídico irreduzível/fundamental capaz de estruturar a sociedade, fixando a forma e a unidade política das tarefas estatais, os procedimentos para resoluções de conflitos emergentes, elencando os limites materiais do Estado, as garantias e direitos fundamentais e, ainda, disciplinando o processo de formação político/jurídico do Estado. Com efeito, os direitos – quer de liberdade como sociais – são elementos limitadores do Poder Estatal, e o grau de garantia desses direitos se constitui como parâmetro de medição da legitimidade e qualidade de uma democracia. As garantias funcionam, então, como técnicas de tutela dos direitos, exercitáveis em face do Estado (ROSA, 2005).

Segundo Pereira (1996), crianças e adolescentes não fazem jus somente aos mesmos direitos que os adultos, mas são detentores de direitos especiais provenientes de sua condição peculiar de pessoas em desenvolvimento, o que deve ser garantido pela família, sociedade e Estado. Para isso, mister se faz a criação de mecanismos que atendam ao cumprimento das quatro políticas apresentadas: saúde, assistência social, educação e proteção especial à criança e ao adolescente.

A tabela 1 (abaixo) indica os objetivos apresentados nos PPAs das capitais das quatro regiões, divididos nas áreas da assistência social, educação, saúde e criança e adolescente:

**TABELA 6 - OBJETIVOS E POLÍTICAS SETORIAIS NOS PPAS DAS REGIÕES BRASILEIRAS**

Região	Norte					Nordeste						Centro-oeste		Sudeste				Sul		T
	B	B V	P	P V	R B	A	J P	N	R	S	S L	Br	G	B H	R J	S P	V	C	P A	
Assistência Social	5	1	0	1	0	2	0	0	4	3	0	2	1	3	1	1	2	1	0	27
Total por região	7					9						3		7				1		
Educação	13	0	0	1	0	0	2	2	6	9	0	6	4	1	4	4	5	27	0	94
Total por região	14					19						10		24				27		
Saúde	1	1	1	1	0	0	3	3	1	3	0	1	1	1	0	3	0	0	5	35
Total por região	4					10						2		4				5		
Criança e	0	0	1	3	0	3	0	2	2	3	0	8	0	0	3	1	3	11	0	40

Adolescente																				
Total por região	4				10						8		7				11			
TOTAL	31	1	1	6	0	7	5	11	16	9	6	7	13	8	8	10	32	12	5	18
																				8

Legenda: B=Belém; BV= Boa vista; P= Palmas; PV= Porto Velho; RB= Rio Branco; A= Aracajú; JP= João Pessoa; N= Natal; R= Recife; S= Salvador; SL= São Luís; Br= Brasília; G= Goiânia; BH= Belo Horizonte; RJ= Rio de Janeiro; SP = São Paulo ; V= Vitória; C= Curitiba e PA= Porto Alegre ; T= Total

Fica claro, quantitativamente, que os objetivos apresentados concentram-se na política da educação. Em segundo lugar, estão em maior número os objetivos voltados à proteção especial de crianças e adolescentes, em terceiro, as políticas de assistência social e em último, as de saúde. O aparecimento da política de assistência social centralizada em poucos objetivos pode ser explicada pela concentração das suas ações no SUAS- Sistema Único da Assistência Social que, citado uma única vez, daria conta de um leque diversificado e complexo de ações na área da referida política (conforme explicado no capítulo 5 deste trabalho).

Por outro lado, a política da educação aparece privilegiada, é citada por diversas vezes e em diversas modalidades diferentes (educação infantil, ensino fundamental, ensino médio, educação de jovens e adultos, cursinhos pré-vestibulares, ensino profissionalizante). Tal ênfase demonstra uma relevante preocupação com a educação em todos os níveis, em todas as regiões do país e, especialmente, na região sul, onde aparece em maior quantidade.

Já os objetivos voltados à saúde da criança, adolescente e famílias aparecem em maior número na região nordeste e àqueles voltados à criança e ao adolescente (proteção especial) surgem em maior número na região sul do país.

Fazendo-se a análise por capital, em primeiro lugar, infere-se que a política de educação continua a aparecer com maior frequência. A capital com maior destaque é o município de Curitiba, que chega a citar 27 objetivos voltados à educação, em seguida surgem os municípios de Belém (13 citações) e Belo Horizonte (11 citações); já os municípios que deixam de citar qualquer objetivo no PPA voltado à educação são os seguintes: Boa Vista, Palmas, São Luís e Porto Alegre. A valorização da política da educação e sua implementação para acesso universal se faz mister. Segundo Macedo (2008), uma escolarização deficiente, quando não mesmo inexistente, produzirá profissionais desqualificados a ingressar no competitivo mercado de trabalho, fazendo com que os indivíduos "inaptos" busquem colocação no mercado informal, gerador de baixa renda e baixos índices de seguridade social.

No que se refere à segunda política mais mencionada (proteção especial à criança e

adolescente), a capital paranaense também se destaca com onze objetivos voltados a essa área, em seguida, a capital do Distrito Federal também apresenta muitas intenções de metas voltadas à infância e juventude com oito itens. As demais capitais não apresentam grandes concentrações de objetivos voltados à infanto-adolescência, sendo que muitas sequer mencionaram objetivos voltados à área, são elas: Belém, Boa Vista, Rio Branco, João Pessoa, São Luís, Goiânia, Belo Horizonte e Porto Alegre. A política de proteção especial à criança e ao adolescente é primordial para a garantia de integral proteção a esse segmento. Passadas quase duas décadas da conquista do Estatuto, em que pé se encontra a cidadania de nossas crianças e adolescentes? Infelizmente, apesar de representarem o maior grupo etário da população, com 61 milhões de indivíduos com menos de dezoito anos, enormes contingentes desses jovens brasileiros ainda vivem em condições que lhes roubam o que por lei deveria ser inalienável: a dignidade, a cidadania, a dimensão de sua própria humanidade (NAVES, 2004).

A política de assistência social surge como objetivo mais citado no município de Belém (cinco vezes) e pouco citado (em média uma, duas ou três vezes no máximo) nos demais. Outras capitais sequer mencionam a política: Palmas, Rio Branco, João Pessoa, Natal, São Luís e Porto Alegre. Tal fator chama atenção, principalmente pelo fato de que três municípios cujos PPAs deixaram de citar tal política se encontram na região Nordeste, que tem o pior IDI das cinco regiões, igual a 0,647.

Por derradeiro, os objetivos voltados à política de saúde são os menos mencionados, e quando surgem, aparecem em maior quantidade na capital gaúcha. É válido lembrar a importância dos serviços de saúde. Ramos e Lima (2003) salientam aspectos levantados pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) quanto à necessidade dos serviços serem oportunos, contínuos, atenderem à demanda real e serem capazes de assegurar o acesso a outros níveis hierárquicos do sistema.

A importância do serviço pediátrico deve ser reforçada e fica evidente em documentos do UNICEF e em serviços de puericultura, no qual esse profissional interfere de forma decisiva na saúde da infância e da adolescência. O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, orientação nutricional e psicossocial, além da prevenção de acidentes e infecções pela higiene e pela vacinação, são ações exercidas pelo pediatra, cujo desafio atual inclui a orientação de alimentação e de hábitos para toda a família (SANTIAGO; BETIOL, 2005).

O quadro seguinte avalia os objetivos que aparecem com maior frequência nos documentos de PPA analisados, demonstrando o nível de preocupação expresso no planejamento no enfrentamento de determinadas questões nas dezenove capitais e nas cinco

regiões do país.

**TABELA 7- TABELA DE OBJETIVOS MAIS COMUNS NOS PPAS DAS REGIÕES BRASILEIRAS**

Região	Norte					Nordeste						Centro-oeste		Sudeste				Sul		T
Capital	B	B V	P	P V	R B	A	J P	N	R	S	S L	Br	G	B H	R J	S P	V	C	P A	T
Desenvolvimento do SUAS	2	0	0	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	2	0	0	1	0	0	9
Total por região	3					3						0		3				0		
Atendimento às famílias	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	5
Total por região	0					2						2		0				1		
Desenvolvimento do Ensino	5	0	0	1	0	0	2	1	6	9	0	4	3	8	3	5	4	29	0	80
Total por região	6					18						7		20				29		
Merenda escolar	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3
Total por região	1					0						1		1				0		
Capacitar professores	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3
Total por região	0					1						1		0				1		
Acesso e permanência na escola	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	4
Total por região	0					2						0		1				1		
Inclusão digital	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3
Total por região	0					1						0		1				1		
Educação e recuperação nutricional	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4
Total por região	1					1						0		1				1		
Programa Saúde da Família	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	6
Total por região	1					2						0		2				1		
Programa de saúde da criança	1	0	1	0	0	0	2	2	1	1	0	0	1	0	0	1	1	2	1	14
Total por região	2					6						1		2				3		
Atendimento à gestante e recém nascido	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	5
Total por região	0					2						1		1				1		
Implementar e fortalecer conselhos	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
Total por região	1					0						0		1				0		



Combate trabalho doméstico de meninas	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Total por região	1				0				0	0				0						
Combate ao tráfico de meninas	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Total por região	1				0				0	0				0						
Tornar-se "Cidade Amiga da Criança"	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
Total por região	1				1				0	0				0						
Combate à exploração sexual	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	
Total por região	0				1				0	1				0						
Erradicação do Trabalho Infantil	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3	
Total por região	0				1				1	0				1						
Proteção trabalho do adolescente	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	
Total por região	0				1				0	0				1						
Atendimento em rede	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	
Total por região	0				1				0	0				2						
Atendimento à criança em risco	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	3	0	0	0	1	1	4	1	14
Total por região	0				4				3	2				5						
Proteção ao adolescente em conflito com a lei	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	
Total por região	0				0				1	0				1						
Ensino Profissionalizante	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	
Total por região	0				0				1	0				1						
Protagonismo juvenil	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	4
Total por região	0				1				1	1				1						
Combate a drogadição	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
Total por região	0				0				0	0				1						
Total	9	2	2	5	0	3	9	7	1	1	1	14	6	11	6	8	12	43	9	174

Legenda: B=Belém; BV= Boa vista; P= Palmas; PV= Porto Velho; RB= Rio Branco; A= Aracajú; JP= João Pessoa; N= Natal; R= Recife; S= Salvador; SL= São Luís; Br= Brasília; G= Goiânia; BH= Belo Horizonte; RJ= Rio de Janeiro; SP = São Paulo ; V= Vitória; C= Curitiba e PA= Porto Alegre ; T= Total

O desenvolvimento do ensino é o objetivo mais citado em todos os PPA's, com ênfase nas regiões sul, nordeste e sudeste. A educação e recuperação nutricional também é objetivo

mencionado em quatro regiões, menos no centro-oeste. Ainda como objetivo voltado à educação surge a meta de garantir a permanência de crianças e adolescentes na escola, mencionado nas regiões nordeste, sudeste e sul. A preocupação com a merenda escolar é relacionada como objetivo nos PPAs de todas as regiões menos no nordeste e no sul.

A preocupação com a educação é de inegável importância. Nas três últimas décadas em diversas áreas do conhecimento, chama a atenção a ênfase dada à necessidade de se promover, cada vez mais, o acesso a uma educação que possibilite ao cidadão enfrentar as demandas e desafios da contemporaneidade. Já em 1979, Lyotard, por encomenda do conselho universitário que assessora o governo de Quebec, produziu um relatório sobre o saber nas sociedades desenvolvidas e entre outras conclusões assinalou o fato de que o saber se tornou a maior forma produtiva, o que já modificou de modo notável a composição da população economicamente ativa nos países mais desenvolvidos, que constitui o principal ponto de estrangulamento para os países em desenvolvimento (PORTELA; MOURA; BASTOS, 2000). Assim sendo, não basta a mobilização pelo direito à educação, mas também é necessário garantir a permanência bem-sucedida às crianças e aos adolescentes na escola e ensino de qualidade.

Sobre a política de assistência social, em nove oportunidades diferentes os documentos das regiões: norte, nordeste, e sudeste demonstram preocupação com o desenvolvimento e implementação do SUAS - Sistema Único da Assistência Social. As principais vantagens para o município, quando habilitado no SUAS, são: receber recursos financeiros e ter autonomia, podendo, assim, decidir quanto à aplicação dos recursos recebidos. O município, quando habilitado, assume a responsabilidade da gestão dos serviços assistenciais, recebendo, para tanto, recursos financeiros transferidos diretamente do Fundo Nacional de Assistência Social para o Fundo Municipal de Assistência Social. Os municípios são autônomos na gestão destes recursos, podendo utilizá-los de acordo com a realidade local e as prioridades estabelecidas no Plano Municipal de Assistência Social, aprovado pelo respectivo Conselho Municipal de Assistência Social. Pelo fato de integrar o Sistema Descentralizado e Participativo da Assistência Social, o gestor municipal tem por dever atender, com a qualidade exigida, aos destinatários da Política Nacional, por meio das redes de proteção e de inclusão social existentes no município (Conselho Nacional de Assistência Social, 2007).

Já a atenção e apoio às famílias estão enfaticamente demonstrados nas regiões nordeste, centro-oeste e sul. Reforça-se a importância das ações voltadas às famílias como estratégia de promoção da criança e do adolescente. Segundo a Declaração Mundial sobre a Sobrevivência, a proteção e o desenvolvimento da criança nos anos 1990 (1990): a família é a

principal responsável pela alimentação e proteção da criança, da infância à adolescência. A iniciação das crianças na cultura, nos valores e nas normas de sua necessidade começa na família. Para um desenvolvimento completo e harmonioso de sua personalidade, a criança deve crescer num ambiente familiar, numa atmosfera de felicidade amor e compreensão.

Objetivos voltados à criança e ao adolescente em situação de risco estão explícitos como objetivos nos PPAs do nordeste, centro-oeste, sudeste e sul do país, o que envolve programas para crianças e adolescentes em situação de rua, vítimas de exploração sexual, violência doméstica, abandono etc. São muitos os fatores de risco, crônicos ou agudos, que estariam afetando a capacidade de resiliência<sup>34</sup> de crianças e adolescentes. Condições de pobreza, rupturas na família, vivência de algum tipo de violência, experiências de doença no próprio indivíduo ou na família e perdas importantes são alguns exemplos. Eventos considerados como risco são obstáculos individuais ou ambientais que aumentariam a vulnerabilidade da criança para resultados negativos no seu desenvolvimento. Embora a análise do risco inicialmente tenha examinado esses fatores como eventos estáticos, eventualmente, análises mais sofisticadas sugerem que o risco é um processo, e que, por exemplo, o número total de fatores de risco a que uma criança foi exposta, o período de tempo, o momento da exposição ao risco e o contexto são mais importantes do que uma única exposição grave (PESCE et al, 2004).

O apoio à gestante e ao recém nascido surge como preocupação em quase todas as regiões com exceção da região norte. Estudos têm mostrado o efeito protetor do acompanhamento pré-natal sobre a saúde da gestante e do recém-nascido, contribuindo, entre outros, para uma menor incidência de mortalidade materna, baixo peso ao nascer e mortalidade perinatal<sup>35</sup> (GAMA et al, 2004).

Também relacionado à política de saúde surge outro objetivo voltado à saúde da criança também denominado "saúde da criança", presente em todas as regiões e com maior ênfase nas regiões nordeste. O programa federal Saúde da Família também é muito mencionado, excepcionalmente, no centro-oeste.

Com menor frequência surgem outros objetivos a seguir apresentados. As medidas sócio-educativas, que deveriam estar presentes em todo o país, dada a sua importância definida no ECA, é citada como objetivo somente no centro-oeste e no sul. Segundo Mello

---

<sup>34</sup> Compreende-se resiliência como o conjunto de processos sociais e intrapsíquicos que possibilitam o desenvolvimento de uma vida sadia, mesmo vivendo em um ambiente não sadio. Este processo resulta da combinação entre os atributos da criança ou jovem e seu ambiente familiar, social e cultural (PESCE et al, 2004).

<sup>35</sup> Pouco antes ou depois do nascimento (DICIONÁRIO PBRAM, 2008).

Filho (2002), o problema da criminalidade juvenil, longe de demandar a severidade da reação penal do Estado e de estimular indiscriminada e excessiva providência radical da internação do infrator, com grave prejuízo do emprego positivo das medidas socioeducativas em regime de liberdade, deve impor ao Poder Público a identificação dos fatores sociais que geram o Estado de abandono material e a situação de exclusão social das crianças e dos adolescentes que, vagando, dramaticamente pelas ruas das grandes cidades, sem teto, sem afeto e sem proteção, constituem a denúncia mais veemente de que são vítimas – muito mais do que autores de atos infracionais. A devida aplicação de medidas sócio-educativas se faz necessária, portanto, não somente em alguns Estados, mas em todo o país.

O desenvolvimento do trabalho em rede, outro princípio traçado pelo ECA, é citado nos PPAs do nordeste e do sul. Pastorelli (2001), argumenta no sentido de que, para nova proposta funcionar deverá desenhar-se uma rede de atendimento interdisciplinar, que contemple as diversas políticas públicas. Todos os municípios devem manter uma rede de atendimento que assegure atenção global às necessidades da criança e do adolescente. Assim sendo, todas as regiões e municípios brasileiros deveriam incluir os princípios do trabalho em rede em sua política de atendimento.

Esporadicamente surge ainda o ensino profissionalizante, o fortalecimento dos Conselhos Tutelares, combate à exploração sexual infanto-juvenil, erradicação do trabalho infantil e proteção ao trabalho do adolescente, como se tais objetivos não fossem importantes para todas as capitais estudadas. Sobre o ensino profissionalizante, o artigo 69 do ECA dispõe: "O adolescente tem direito à profissionalização e a proteção ao trabalho, observados os seguintes aspectos entre outros: I - respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento; II- capacitação profissional adequada ao mercado de trabalho". Já o trabalho infantil é proibido, uma vez que o artigo 60 do ECA só permite o trabalho a partir dos dezesseis anos, e entre quatorze e dezesseis anos, na condição de aprendiz. Já no que tange aos Conselhos Tutelares, dispõe o Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária do CONANDA como meta: ampliar o número de conselhos tutelares e equipá-los de forma a garantir o acesso da população, a qualidade e eficácia das ações, de acordo com resolução n.º 75 do CONANDA, de 22 de outubro de 2001. Outrossim, a prostituição infanto-juvenil é verificada em todas as regiões do país e configura-se de forma diferente entre e intra região. No Norte e no Centro-Oeste, o tráfico de escravas nas áreas do garimpo é uma tônica; o turismo sexual destaca-se no Nordeste, no Sudeste a discussão sobre meninas que vivem na rua surge junto com a discussão da prostituição infanto-juvenil; e no Sul, a base da exploração está no aliciamento das crianças e adolescentes do interior, a partir do uso de

informações falsas e de abuso da ingenuidade dos pais (GOMES; MINAYO; FONTOURA, 1999).

Preocupação no combate ao trabalho doméstico de meninas e ao tráfico de meninas foi somente demonstrada como objetivo nos PPA das capitais do Norte. As meninas pobres são introduzidas no trabalho doméstico familiar desde os primeiros anos de vida, cuidando dos irmãos mais novos e ajudando nos afazeres domésticos. Esta imposição ocorre em torno dos sete anos. O trabalho para a família pode exigir muito da criança, obrigando-a a trabalhar muitas horas e impedindo-a de freqüentar a escola, dificultando o exercício pleno de seus direitos. Um terço destas trabalhadoras encontram-se no Sudeste, outro terço no Nordeste, distribuindo-se as restantes pelas demais regiões do país (SABÓIA, 2000). Se tal problema é verificado em todo o país, entende-se que a erradicação do trabalho infantil doméstico deveria constar no planejamento de todas as capitais.

A preocupação em tornarem-se "Cidades Amigas da Criança"<sup>36</sup> surgem nos PPAs do norte e do nordeste, demonstrando a intenção em obedecerem aos padrões de bom atendimento à criança e ao adolescente.

Finalmente, a questão do enfrentamento às drogas é citado somente nas capitais da região sul, como se fosse um problema localizado somente nessa região, ao contrário, o uso de drogas por crianças e adolescentes, bem como o seu envolvimento no tráfico ilícito de entorpecentes, tem sido noticiado em todo o país. Conforme noticiado recentemente: o tráfico de drogas no Brasil está se tornando uma coisa muito séria. Cada dia que passa, são divulgados novos fatos relacionados à ação dos traficantes, que se aproveitam das crianças e adolescentes para comercializar as drogas, ou transportá-la até o ponto de comercialização ([http://jc.uol.com.br/2006/11/28/not\\_125267.php](http://jc.uol.com.br/2006/11/28/not_125267.php) em 19-04-2008 às 17h).

Em se tratando de cada capital analisada na tabela acima, veja-se: o objetivo mais demonstrado em várias ocasiões nos PPAs (desenvolvimento do ensino) é mais destacado em Curitiba, com 29 citações na área. Segundo a Síntese dos Indicadores Sociais – Uma Análise das Condições da População Brasileira 2007, o Paraná é destaque em índices relacionados à educação. Os dados da pesquisa se referem a 2006 e, além de educação, retratam os aspectos demográficos, de sexo e raça ou cor da população, do perfil das famílias e dos domicílios dos brasileiros, entre outros. No que diz respeito à educação, o Paraná registrou indicadores

---

<sup>36</sup> O Prêmio Prefeito Amigo da Criança convoca os municípios a se mobilizarem para avançar no cumprimento das Metas do Milênio, fortalecendo o compromisso que o Brasil assumiu em maio de 2002 na Sessão Especial pela Criança da Organização das Nações Unidas (ONU). Cada cidade deve ater-se às ações de responsabilidade municipal, levando-se em conta o período da gestão e o porte do município (FUNDAÇÃO ABRINQ, 2007).

positivos, por exemplo, na taxa de frequência escolar dos estudantes do ensino médio, com idade entre quinze e dezessete anos. Enquanto a média nacional é de 47,1% de frequência desse grupo, no Paraná ela é de 52,8% - índice superior ao do Rio Grande do Sul (52,5%), ainda que abaixo do de Santa Catarina (62%). Na média de anos de estudo da população com mais de quinze anos de idade, os dados do Paraná também superam os nacionais, estão dentro dos padrões da região Sul e se igualam ou ficam acima de outras unidades da federação desenvolvidas economicamente. A média brasileira é de que as pessoas com mais de quinze anos de idade têm 7,2 anos de estudo; no Paraná e no Rio Grande do Sul, essa média é de 7,5 anos; em Santa Catarina, 7,7 anos. Minas Gerais, por exemplo, tem sete anos, ao passo que Goiás tem 7,1 e Mato Grosso do Sul, sete anos. Presume-se que tais indicadores sejam um reflexo da dedicação do gestor à área da educação nesta capital, constatado em todo o Estado.

O desenvolvimento do Sistema Único de Assistência Social (já mencionado anteriormente) é destacado nos PPAs de Belém, Recife, e Belo Horizonte.

Programas especializados de saúde da criança também são citados em João Pessoa, Natal e Curitiba, reforçando a importância no desenvolvimento desta política.

Os demais objetivos aparecem pulverizados pelas capitais, e muitos deles são simplesmente esquecidos nos planejamentos. Causa estranheza que objetivos de grande importância como: fortalecimento de Conselhos Municipais e Tutelares, combate à exploração sexual infanto-juvenil, atendimento às famílias, erradicação do trabalho infantil e proteção ao trabalho do adolescente, combate ao uso de drogas, entre outros, permaneçam no esquecimento de alguns gestores no PPA.

Em seguida serão analisadas na tabela abaixo as ações previstas nos PPAs das capitais brasileiras analisadas.

**TABELA 8- TABELA AÇÕES E POLÍTICAS SETORIAIS NOS PPAS DAS REGIÕES E CAPITAIS BRASILEIRAS:**

Região	Norte					Nordeste						Centro-oeste		Sudeste				Sul		T
	B	B V	P	P V	R B	A	J P	N	R	S	S L	Br	G	B H	R J	S P	V	C	P A	
Assistência Social	1	1	3	0	0	2	0	1	1	0	0	3	2	1	3	3	3	3	3	30
Total por região	<b>5</b>					<b>4</b>						<b>5</b>		<b>10</b>				<b>6</b>		
Educação	3	5	12	1	0	7	1 0	11	1	6	3	7	3	1	2	8	0	2	7	89
Total por região	<b>21</b>					<b>38</b>						<b>10</b>		<b>10</b>				<b>9</b>		
Saúde	0	0	0	0	0	0	5	0	0	1	0	2	1	0	1	1	0	4	7	22

Total por região	<b>0</b>					<b>6</b>					<b>3</b>		<b>2</b>			<b>11</b>				
Criança e Adolescente	3	6	13	0	0	6	3	3	1	6	1	9	1	0	3	0	1	6	1	76
Total por região	<b>22</b>					<b>20</b>					<b>10</b>		<b>4</b>			<b>20</b>				
TOTAL	7	12	28	1	0	15	1	15	3	1	4	21	7	2	9	12	4	15	3	160

Legenda: B=Belém; BV= Boa vista; P= Palmas; PV= Porto Velho; RB= Rio Branco; A= Aracajú; JP= João Pessoa; N= Natal; R= Recife; S= Salvador; SL= São Luís; Br= Brasília; G= Goiânia; BH= Belo Horizonte; RJ= Rio de Janeiro; SP = São Paulo ; V= Vitória; C= Curitiba e PA= Porto Alegre ; T= Total

Em primeiro lugar, quantitativamente, são contabilizadas as ações voltadas à educação, 89 vezes, mencionadas e em maior número (38 vezes) na região nordeste e 21 vezes na região norte. Em segundo lugar, citam-se ações de proteção especial à criança e ao adolescente, mencionadas 76 vezes e em maior número de vezes nas regiões norte (22 vezes), sul e nordeste (20 vezes). Em terceiro lugar, aparecem as ações voltadas à assistência social, 30 vezes citadas, a maioria (10) são mencionadas nos PPAs das capitais do sudeste. Por derradeiro, são mencionadas quantitativamente as ações voltadas à saúde de crianças e adolescentes, bem como suas famílias (assistência materno-infantil), com 22 ocorrências, por 12 vezes citadas nos PPAs da região sul e nenhuma vez nos PPAs da região norte.

As ações voltadas à educação surgem com maior frequência em Palmas.

Percebe-se que, embora a região em destaque, com mais ações voltadas à educação tenha sido a região nordeste, a capital que mais menciona a política é uma capital da região norte. A segunda capital a citar maior número de ações é Natal, este município sim vinculado à região nordeste. Em que pese o número de ações destacadas em capitais e regiões, depreende-se que a educação ainda não alcança a todas as crianças e adolescentes, uma vez que os dados do PNAD (2006) sobre crianças entre quatro e seis anos fora da escola demonstram altos índices de exclusão: na região Norte – 64,2%; na região Nordeste 89,4%, na região Centro-oeste 67%, na região Sudeste 80,9% e na região Sul 66,4%.

A Constituição Federal de 1988 havia estabelecido que a oferta de matrículas no nível fundamental deveria ser universal e oferecida *preferencialmente* pelos governos municipais. Além disso, obrigava constitucionalmente governos estaduais e municipais a gastarem 25% de suas receitas de impostos e transferências em ensino (ARRETCHE, 2004). Restou como encargo do governo federal o desempenho de uma função apenas supletiva, de financiar programas de alimentação dos estudantes das escolas públicas e de construção e capacitação das unidades escolares, contando, portanto, com recursos institucionais bem mais limitados

para coordenar a adoção de objetivos nacionais de política (SOUZA, 2004).

Nas ações voltadas à infância-adolescência, destaca-se a capital do Rio Grande do Sul, com quatorze citações e, em seguida, Palmas, com treze citações. Surge, em primeiro lugar, uma capital do sul e em segundo uma do norte, contrariando a análise regional. Analisando-se o IDI das regiões é de 0,772 para o Sul e para o Norte 0,655. Por outro lado, verifica-se que Palmas tem o IDI de 0,722, ou seja, muito superior ao índice regional, representando que o município tem alcançado maior sucesso que a média de sua região. Porto Alegre destaca-se com o IDI de 0,865 sendo considerado um bom índice.

Na política de assistência social não há grande destaque, sendo tais ações citadas no máximo três vezes em algumas capitais e deixando de ser citada em outras.

Por derradeiro, na área da saúde o grande destaque é o município de Porto Alegre que dedica em seu PPA até sete ações dedicadas à saúde especializada da criança e do adolescente e da gestante, prometendo, em seu PPA, cumprir as diretrizes constitucionais e estatutárias. Ao longo da década de 1990, o governo federal foi muito bem-sucedido em transferir para os municípios brasileiros a responsabilidade pela gestão da atenção básica à saúde. A descentralização e a universalização da política federal de saúde e a conseqüente construção do SUS (Sistema Único de Saúde) passaram a ser normas constitucionais com a Carta Política de 1988. Embora o princípio do direito universal de acesso aos serviços públicos de saúde passasse a ter validade imediatamente após a promulgação da Constituição, a municipalização dos serviços implicava um processo de reestruturação da estrutura nacional de organização dos serviços, cuja principal conseqüência seria a transferência de atividades até então desempenhadas pelo nível federal para os municípios (ARRETCHE, 2004).

A tabela abaixo destacou os tipos de ações detectadas nos PPAs e sua ocorrência.

**TABELA 9: TABELA DE AÇÕES MAIS COMUNS NOS PPAS DAS REGIÕES BRASILEIRAS:**

Região	Norte					Nordeste						Centro-oeste		Sudeste				Sul		T
	B	B V	P	P V	R B	A	J P	N	R	S	S L	Br	G	B H	R J	S P	V	C	P A	
Capital																				
Programa de renda mínima para famílias	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	2	1	0	0	2	0	1	11
Total por região	2					1						4		3				1		
Apoio sócio-familiar	0	0	1	0	0	1	1	2	0	0	0	3	2	2	1	0	1	3	1	18
Total por região	1					4						5		4				4		



Plantão social para crianças em risco	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	4	11	
Total por região	2					0					1	2					6			
Inclusão digital	0	0	2	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	7	
Total por região	2					4					0	1					0			
Merenda escolar	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	5	
Total por região	1					3					1	0					0			
Escolas em tempo integral	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	
Total por região	1					1					0	0					1			
Hortas escolares	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
Total por região	2					1					0	0					0			
Escolas abertas à comunidade	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	6	
Total por região	1					1					0	2					2			
Educação física escolar	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Total por região	1					0					0	0					0			
Ensino profissionalizante	0	5	3	0	0	2	3	1	0	2	2	4	0	0	0	1	1	1	3	27
Total por região	8					9					4	2					4			
Educação ambiental	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
Total por região	1					1					0	0					0			
Transporte escolar	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4	
Total por região	1					0					1	1					1			
Material escolar	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	7	
Total por região	1					4					0	1					1			
Ações culturais e/ou desportivas	0	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	4	10	
Total por região	1					3					0	2					4			
Educação jovens e adultos	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	5	
Total por região	0					4					0	1					0			
Educação científica	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Total por região	0					1					0	0					0			
Aprimoramento do ensino	0	0	2	1	0	3	5	2	1	2	3	2	0	2	1	3	0	1	2	27
Total por região	3					16					2	3					3			
Contra-turno	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	2	0	0	0	1	3	3	13	
Total por região	2					1					2	2					6			
Saúde- criança e família	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	2	1	0	1	1	1	4	6	21

Total por região	0					5					3			3			10			
Combate ao uso de drogas	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	5
Total por região	0					2					0			0			3			
Apoio a conselhos de direitos e tutelares	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
Total por região	2					0					0			0			1			
Medidas sócio-educativas	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	7
Total por região	1					2					1			2			1			
Acolhimento	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total por região	1					0					0			0			0			
SIPIA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total por região	1					0					0			0			0			
Combate à exploração sexual	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	6
Total por região	4					0					1			0			1			
Erradicação do Trabalho infantil	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Total por região	2					0					0			0			0			
Combate à violência	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4
Total por região	0					0					0			2			2			
Total	7	11	21	2	0	1	1	1	5	1	5	16	9	5	9	11	8	20	30	120

Em primeiro lugar serão apresentadas as ações mais citadas nos PPAs. O programa de renda mínima é exemplo de ação percebida em todas as regiões, citada por quatro vezes na região centro-oeste. A adoção de experiências inovadoras para a garantia de rendimento permanece como estratégia de superação da pobreza e tem sido utilizada a partir da segunda metade dos anos de 1990, no Brasil. A idéia de que além da insuficiência de renda, a pobreza é derivada do déficit agudo na provisão de serviços públicos essenciais como saúde, educação, habitação e saneamento básico, coloca em questão as formas tradicionais de fazer política social fazendo que alguns governos criem programas de renda mínima. Nesse sentido é que se pode afirmar a relevância da garantia do rendimento, base primeira para se assegurar, inclusive, a possibilidade de permanência e aproveitamento adequados da experiência escolar (LAVINAS; BARBOSA, 2000). Analisando-se os percentuais das regiões no que tange à pessoas extremamente pobres (famílias com renda inferior a  $\frac{1}{2}$  salário mínimo *per capita*) tem-se: 51,1% na região Norte, 66,9% no Nordeste, 38,1% no Centro-oeste, 32,4% no Sudeste e 31,8% no Sul, ou seja, se faz presente em todas as regiões a necessidade de

estratégias para garantia de proteção e promoção dessas famílias.

Ainda com relação às famílias, surgem ações de apoio sócio-familiar também presentes em todas as regiões, numa média de três vezes por região, fator que por si faz deduzir que a consciência da importância do trabalho com as famílias está presente em todo o país. Assim, a família é cada vez mais objeto de atenção de agentes do poder público pela grande quantidade de atividades de proteção, ajuda e cuidado que ela demanda receber. Portanto, hoje em dia, existe o reconhecimento de que a família contribui, de maneira fundamental, para o bem-estar da população, de forma que as políticas sociais, os governos e as organizações não-governamentais apóiam as famílias no desenvolvimento dessa importante tarefa (SERAPIONI, 2005).

Ações de aprimoramento do ensino também são unanimidade, citadas até dezesseis vezes nos PPAs do Nordeste. A importância do ensino profissionalizante também é citada nos PPAs de todas as regiões, chegando a aparecer até nove vezes na mesma nordeste.

Unanimidade também são as ações voltadas à saúde da criança, citadas até dez vezes na região Sul e cinco no Nordeste. A necessidade de ações voltadas à saúde da criança tornam-se evidentes quando se analisam os índices de mortalidade infantil nas regiões brasileiras, que chega a 45,9 (por mil nascidos vivos) na região Nordeste (a que menos cita nos PPAs analisados ações desta natureza) e 30,7 no Norte, tendo seu melhor índice na região Sul: 19,2, coincidindo com a dedicação ao desenvolvimento de ações nesta última região.

Ações de contra-turno escolar também são constantes, especialmente nos PPAs do sul, onde ganham destaque por seis vezes. Em todas as regiões são ainda mencionadas medidas sócio-educativas como ações voltadas ao adolescente em conflito com a lei.

Em seguida apresentar-se-ão ações mencionadas não em todas, mas em três ou quatro regiões, como ações voltadas para o transporte e material escolar. A descentralização da suplementação alimentar aos estudantes do ensino básico respaldou-se na Constituição de 1988, que propôs atender ao educando com material escolar, transporte e assistência à saúde e alimentar. Estas ações traduziram-se no dever do Estado de financiá-los por meio das contribuições sociais e de outros recursos orçamentários destinados à educação básica (SPINELLI; CANESQUI, 2002).

Atividades culturais e de lazer<sup>37</sup>, atividades desportivas, inclusão digital, escolas em

---

<sup>37</sup> O lazer, ocorre num tempo específico caracterizado pela ausência de um certo gênero de obrigações e deveres profissionais, familiares, religiosos, entre outros. Conseqüentemente, é caracterizado como o espaço do lúdico e prazeroso vinculado à satisfação pessoal sem fins funcionais e utilitários, expressando a cultura de um grupo ou sociedade (PERES, 2005).

tempo integral também são mencionados. Existe, na verdade, um consenso entre os líderes comunitários com respeito à capacidade e à potencialidade de que iniciativas no campo do "lazer, esporte e cultura" possam atenuar ou remediar de certo modo essa situação de exclusão de crianças e adolescentes, na medida em que apresentam alternativas a estes jovens e crianças (PERES, 2005).

O combate à exploração sexual infanto-juvenil surge em três regiões diferentes, sendo mencionada por quatro vezes na região Norte. Os plantões de atendimento para crianças em situação de risco são citados em três regiões, citados por quatro vezes nos PPAs da região sul. Depreende-se assim a importância que se dá ao atendimento emergencial na região.

Com menor frequência que as já referidas ações, surgem as seguintes ações, citadas por até duas regiões do país, voltadas para: educação ambiental, apoio aos Conselhos Tutelares, educação de jovens, merenda escolar, hortas escolares, educação física escolar, acolhimento de crianças e adolescentes, ações de combate à violência, combate às drogas, erradicação do trabalho infantil, educação científica e SIPIA. Essa infrequência ou ausência nos PPAs de questões essenciais demonstra a ausência de preocupação do gestor no PPA com questões tão relevantes.

Assim, os desprovidos de consumo tendem a perder aos poucos o acesso à saúde e a educação, alimentam-se cada vez pior e se distanciam do mercado formal de trabalho. Certamente esta grande fatia da população a que se enquadra perfeitamente o Brasil, constituirá mais um grupo marginalizado na sociedade, dependente de sobras e aproveitamentos, e assim co-habitarem aglomerados urbanos, muitas vezes insalubres, estabelecendo seus próprios códigos e resoluções para a sobrevivência em condições subumanas (MELLO; ANDRADE, 2006).

Passando-se à análise de cada capital na tabela acima, depreende-se quantitativamente citada por até trinta vezes nas capitais, ações de aprimoramento do ensino, sendo citada um maior número de vezes na capital da Paraíba (cinco) tais ações são citadas por quatorze dentre as dezenove capitais analisadas.

Em seguida, surgem as ações voltadas ao ensino profissionalizante de adolescentes, citadas por 28 vezes pelas capitais, com maior relevância por Boa Vista (cinco) vezes, também citada por doze das dezenove capitais sob análise.

As ações de saúde especializada voltadas à criança e à gestante também surgem destacadas, citadas 21 vezes por onze capitais, com maior ênfase (seis vezes) por Porto Alegre. Os coeficientes de mortalidade materna e infantil são influenciados pelas condições de assistência ao pré-natal e ao parto, bem como pelos aspectos biológicos da reprodução

humana e pela presença de doenças provocadas ou agravadas pelo ciclo gravídico-puerperal. Cerca de 98% das mortes de mulheres por causas maternas são evitáveis, mediante a adoção de medidas relativamente simples, visando a melhorar a qualidade da assistência perinatal e garantir o acesso aos serviços de saúde. A cobertura da assistência pré-natal no Brasil ainda é baixa, apesar de vir aumentando nas últimas décadas. As desigualdades no uso desta assistência ainda persistem. O percentual de mulheres residindo na zona rural que não realizam o pré-natal é alto. Há também grande diferença na cobertura segundo regiões geográficas. Na região Nordeste, o Maranhão é um dos Estados onde o percentual de mulheres que não realizam pré-natal é mais elevado (COIMBRA et al, 2003).

As ações de apoio sócio familiar são mencionadas por dezoito vezes por onze capitais. Abordar e mediar famílias, na tentativa de apoiá-las e fortalecê-las em seu dia-a-dia, por meio de políticas de atendimento, é um grande desafio, na medida em que se constituem por partes que se relacionam entre si, de forma que uma não pode prescindir da outra (TAKASHIMA, 1984).

Seguem estas as ações voltadas ao contra-turno, com treze citações; os plantões sociais para a criança e programas de renda mínima com onze citações; as ações voltadas à cultura e esporte com dez citações, inclusão digital, material escolar e medidas sócio-educativas, com sete citações. Seguem estas com menor número de citações: escolas com atividades abertas à comunidade e o combate à exploração sexual, com seis citações, seguida da educação de jovens e adultos, merenda escolar e o combate ao uso de drogas por cinco vezes citados.

As demais ações apresentam-se como minoria, sendo elas: apoio aos Conselhos Municipais e Tutelares, as escolas em tempo integral, hortas escolares, educação física escolar, educação ambiental, acolhimento, SIPIA, educação científica e combate à violência.

A próxima tabela dedica-se à tabulação das ações voltadas às famílias de crianças e adolescentes.

**TABELA 10 - TABELA DE AÇÕES VOLTADAS ÀS FAMÍLIAS NOS PPAS DAS REGIÕES BRASILEIRAS**

Região	Norte					Nordeste						Centro-oeste		Sudeste				Sul		T
Capital	B	B V	P	P V	R B	A	J P	N	R	S	S L	Br	G	B H	R J	S P	V	C	P A	T
Ações para famílias	1	1	4	0	0	3	2	1	0	0	0	4	2	1	3	3	5	6	4	40

Total por região	6	6	6	12	10
------------------	---	---	---	----	----

Legenda: B=Belém; BV= Boa vista; P= Palmas; PV= Porto Velho; RB= Rio Branco; A= Aracajú; JP= João Pessoa; N= Natal; R= Recife; S= Salvador; SL= São Luís; Br= Brasília; G= Goiânia; BH= Belo Horizonte; RJ= Rio de Janeiro; SP = São Paulo ; V= Vitória; C= Curitiba e PA= Porto Alegre ; T= Total

Ficou demonstrado quantitativamente que as regiões Sudeste e Sul privilegiam ações voltadas às famílias, que surgem doze vezes na primeira região e dez vezes na segunda. Tais regiões também surgem em primeiro e segundo lugar no ranking de desenvolvimento infantil com índices de 0,808 e 0,772, respectivamente. As ações mais frequentes para o atendimento a esse segmento dizem respeito a programas, na maior parte das vezes de iniciativa federal, como: Saúde da Família e Bolsa-família. O Programa de Atenção Integral à Família - PAIF também é mencionado, além de ações de apoio sócio-familiar, atendimento à gestante e parturiente e planejamento familiar.

Em seguida comentar-se-á a respeito das dezenove capitais analisadas. A capital que em seu planejamento quadrienal mais se dedica às ações voltadas às famílias é a capital do Paraná, com seis ações mencionadas. A cidade de Curitiba, como a maioria das cidades latino-americanas, vivencia contradições socioambientais e desigualdades decorrentes do processo de urbanização acelerada. Nas últimas décadas, a cidade tem recebido destaque nacional e internacional, não por se constituir em "ilha" de experiências urbanas de sucesso, mas por enfrentar com criatividade os seus graves problemas estruturais, similares aos dos demais aglomerados urbanos do continente. Este enfrentamento busca a energia da população e a sinergia de vários setores envolvidos, com políticas públicas em áreas como: políticas sociais, saúde, educação, transporte, abastecimento, meio ambiente (MOYSÉS; MOYSÉS; KREMPEL, 2004).

Em seguida, apresentando também destaque à dedicação às ações para famílias surgem Vitória, Palmas, Brasília e Porto Alegre, com cinco e quatro citações respectivamente. As outras capitais: Aracajú, Rio de Janeiro, São Paulo, João Pessoa, Goiânia, Belém, Boa Vista, Natal e Belo Horizonte citam o trabalho com famílias de uma a três vezes. Por último, as capitais de Porto Velho, Rio Branco, Recife, Salvador e São Luís nada mencionam sobre trabalhos com famílias. Embora no *ranking* das regiões que mais prevêm as famílias em seus PPAs demonstre destaque à região sudeste como sendo aquela que mais cita (no conjunto de capitais analisadas) ações ligadas e voltadas às famílias, na classificação quantitativa das capitais é uma capital da região sul que se sobressai: Curitiba.

Assim quatorze das dezenove das capitais analisadas incluem as famílias em seus planos, reconhecendo a sua importância no resgate social do grupo e de seus filhos. Assim,

são as famílias consideradas também como sujeitos de direitos, merecedoras de proteção especial do Estado, sendo seu empoderamento relacionado e integrado diretamente na proteção à infante-adolescência.

A próxima tabela apresentada volta-se à análise da origem de cada ação demonstrada no PPA, a fim de ser analisada a origem delas e qual a incidência de iniciativas de ordem nacional, estadual ou municipal.

**TABELA 11- TABELA DE CLASSIFICAÇÃO DAS AÇÕES QUANTO À SUA ORIGEM: NACIONAL, ESTADUAL OU MUNICIPAL**

Região	Norte					Nordeste					Centro-oeste		Sudeste				Sul		T	
	B	B V	P	P V	R B	A	J P	N	R	S	S L	Br	G	B H	R J	S P	V	C		P A
Nacional	3	4	5	0	0	3	5	2	0	1	0	3	4	1	1	2	4	4	7	49
Total por região	10					11					7		8				10			
Estadual	0	0	2	0	0	1	0	1	0	2	0	4	0	0	1	1	2	1	0	15
Total por região	2					4					4		4				4			
Municipal	4	4	14	1	0	7	9	10	2	7	4	9	2	2	5	7	10	9	2	12
Total por região	1					39					11		22				24			
TOTAL	7	8	21	1	0	11	14	13	2	1	4	16	6	3	7	10	16	14	2	19
										0								8		1

Legenda: B=Belém; BV= Boa vista; P= Palmas; PV= Porto Velho; RB= Rio Branco; A= Aracajú; JP= João Pessoa; N= Natal; R= Recife; S= Salvador; SL= São Luís; Br= Brasília; G= Goiânia; BH= Belo Horizonte; RJ= Rio de Janeiro; SP = São Paulo ; V= Vitória; C= Curitiba e PA= Porto Alegre ; T= Total

Em todas as regiões predominam as ações de iniciativa do município, em seguida são mencionadas ações do Governo federal e por último as estaduais. Os programas nacionais mais citados são: Bolsa-Família, PETI, Sentinela, Saúde da Família, PAIF e SIPIA.

Após a Constituição de 1988, os municípios deixaram de ser unidades meramente administrativas e assumiram, ao lado dos Estados, novas atribuições, adquirindo maior autonomia e poder de decisão (DOWBOR, 2006), partindo-se dessa premissa os municípios não deveriam limitar-se a repetir os programas federais ou estaduais, devendo criar seus próprios programas.

Vale lembrar alguns conceitos e definições sobre o Estado Federativo: a distinção entre Estados federativos e unitários diz respeito às *formas de distribuição da autoridade política dos Estados nacionais*. Estados federativos são uma forma particular de governo dividido verticalmente, de tal modo que diferentes níveis de governo têm autoridade sobre a

mesma população e território (LIJPHART, 1999). Nesses Estados, o governo central e os governos locais são independentes entre si e soberanos em suas respectivas jurisdições (RIKER, 1987), pois cada governo local – cuja jurisdição pode variar, conforme assim o definir a Constituição – está resguardado pelo princípio da soberania, o que significa que estes são atores políticos autônomos com capacidade para implementar (pelo menos, algumas de) suas próprias políticas (Pierson & Leibfried, 1995, p. 20) (ARRETCHE, 2002).

Desde a promulgação da Constituição de 1988, as instituições políticas brasileiras estão passando por profundas modificações. Essas mudanças criaram novas institucionalidades, principalmente na esfera local, resultado de compromissos gerados durante o processo de redemocratização. Entre esses compromissos estava o de restaurar a Federação, por meio do aumento do poder político e tributário das entidades subnacionais, e o de consolidar a democracia, por meio do empoderamento (*empowerment*) das comunidades locais no processo decisório sobre políticas públicas (SOUZA, 2004). No início dos anos de 1990, no Brasil, por sua vez, as instituições políticas federativas já estavam plenamente instauradas, ao passo que a gestão de políticas públicas – particularmente na área social – continuava centralizada, isto é, o governo federal – em virtude do legado do regime militar – continuava responsável pela gestão e pelo financiamento das políticas de saúde, habitação, merenda escolar, livro didático, assistência social etc. (ARRETCHE, 2002).

De acordo com essa regra existe independência entre Estados e municípios, estes são entes federativos autônomos, de forma que governos locais possam estabelecer sua própria agenda social. Foi este precisamente o resultado da vinculação de gasto em educação da Constituição Federal de 1988. Embora Estados e municípios cumprissem a regra constitucional de gastar 25% de suas receitas em ensino, cada um estabeleceu sua própria prioridade de gasto (SOUZA, 2004).

Assim, deve-se considerar que as origens da ação e políticas da ação, isto é as ações ligadas à assistência social, educação, saúde e proteção especial à criança e ao adolescente, podem derivar de diferentes entes federativos (União, Estados e municípios). Enquanto a política de educação e da saúde são municipalizadas, a assistência social é federalizada, já as políticas voltadas à criança e ao adolescente são de competência do município, dos Estados e da União, com uma divisão de responsabilidades.

Tal fato deve ser levado em conta sem prejuízo de outras iniciativas paralelas, como é o exemplo dos CRAS (Centros de Referência da Assistência Social), que sendo uma política federal, poderá ser também criada pelo município ou pelo governo do Estado. Porém, para a interpretação do presente estudo, em que pese a existência de exceções, foi considerada a



regra geral que determina a origem das ações e políticas.

Nas dezenove capitais analisadas em seus documentos de PPA foi feito o mesmo levantamento regional, com a finalidade de perceber quais as capitais delas já desenvolveram o princípio da municipalização do atendimento. Assim sendo, percebe-se que as capitais que mais concentram ações municipais voltadas à infância-adolescência são: Porto Alegre, Palmas, Natal, Vitória e Curitiba.

Já em outras capitais, os esforços do município são divididos principalmente em programas nacionais. Em que pese a importância de tais programas, por todo o exposto, não devem ser apenas eles a serem desenvolvidos, devendo o município de acordo com a realidade local, com os problemas e situações detectados desenvolver estratégias para o seu enfrentamento. Também salta aos olhos a ausência de políticas estaduais mencionadas nos PPAs das capitais, deixando de ser mencionado em sete capitais.

Prosseguiu-se com a tabela abaixo analisando-se os equipamentos citados nos PPAs. Antes de tecer considerações a respeito dos equipamentos mencionados, deve-se ressaltar que a menção destes no PPA, não considera que os mesmos constituem a universalidade de equipamentos existentes nos municípios, mas sim aqueles planejados em termos de construção, reforma, ampliação etc. Mesmo assim, optou-se por verificar a sua apresentação no documento de planejamento quadriênio a fim de compreender a construção das redes de atendimento locais, os equipamentos mais mencionados, as políticas privilegiadas com maior número de equipamentos etc.

**TABELA 12 – TABELA DE EQUIPAMENTOS NOS PPAS DAS CAPITAIS E REGIÕES BRASILEIRAS, CITADOS POR POLÍTICA:**

Região	Norte					Nordeste					Centro-oeste		Sudeste				Sul		T	
	B	B V	P	P V	R B	A	J P	N	R	S	S L	Br	G	B H	R J	S P	V	C		P A
Assistência Social	1	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	9
Total por região	4					1					0		1				3			
Educação	4	2	7	0	0	0	7	3	0	0	0	1	5	0	2	3	1	7	1	43
Total por região	13					10					6		6				8			
Saúde	4	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8
Total por região	7					0					0		0				1			
Criança e Adolescente	7	0	1	1	0	2	0	0	0	2	0	1	0	0	1	0	0	2	1	18
Total por região	9					2					1		1				3			
TOTAL	16	2	11	4	0	2	7	3	0	3	0	2	5	0	3	3	2	11	4	78

Legenda: B=Belém; BV= Boa vista; P= Palmas; PV= Porto Velho; RB= Rio Branco; A= Aracajú; JP= João Pessoa; N= Natal; R= Recife; S= Salvador; SL= São Luís; Br= Brasília; G= Goiânia; BH= Belo Horizonte; RJ= Rio de Janeiro; SP = São Paulo ; V= Vitória; C= Curitiba e PA= Porto Alegre ; T= Total

Os equipamentos mais citados são voltados à política de educação, mencionados 43 vezes nos PPAs analisados e aparecendo em maior quantidade nas regiões norte, nordeste e sul. Tal constatação coincide com as tabelas anteriores (que analisam objetivos e ações), onde a educação também aparece quantitativamente privilegiada por municípios e regiões, trazendo coerência à associação de fatores voltados para essa política. A preocupação com escolas adequadas às crianças e adolescentes e o número de vagas disponíveis ainda não dá conta das necessidades das crianças e jovens brasileiros. Por um lado o número de crianças e adolescentes na escola aumentou em 2006, segundo a PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios), na comparação com o levantamento feito em 2004. Da população de zero a dezessete anos de idade de todo o Brasil, 75,8% estavam na escola ou creche em 2006. Dois anos antes, esse índice não passava de 73,8%. Ou seja, dos 59 milhões de crianças e adolescentes, 45 milhões iam à escola em 2006. Por outro lado isso significa que cerca de quatorze milhões de crianças e adolescentes de zero a dezessete anos de idade não estavam estudando em 2006. Desse contingente, 82,4% tinham de zero a seis anos de idade, 4,6% de sete a quatorze anos, e 13%, de quinze a dezessete anos. Logo, conclui-se, que o Brasil ainda necessita de mais escolas de qualidade, com vagas suficientes para atender à demanda.

Em segundo lugar, surgem os equipamentos voltados à proteção especial de crianças e adolescentes, que são citados por dezoito vezes e aparecem em maior quantidade na região Norte. A partir do ECA, coube aos municípios a coordenação local e a execução direta das políticas e programas destinados à infância e adolescência, em parceria com as entidades não-governamentais. E, para isto, estabeleceu o Conselho de Direitos como fórum de discussão e de formulação da política social da criança e do adolescente numa co-responsabilidade dos poderes públicos e da sociedade civil (CRUZ, 2007).

Em terceiro lugar e quarto lugar, surgem os equipamentos voltados à execução das políticas de assistência social e saúde que aparecem somente por nove e oito vezes, respectivamente. Tal fator chama a atenção, pois todas as políticas são igualmente importantes, a assistência social prevista no art. 203 da CF garante:

A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos: I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; II - o amparo às crianças e adolescentes carentes; III - a promoção da integração ao mercado de trabalho; IV - a

habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

As poucas citações sobre a política de assistência social trazem à baila a dúvida acerca do devido cumprimento de todos os direitos inerentes a essa política ou pode ainda fazer crer que a mesma política se encontra totalmente implementada, sem necessitar de complementações. Já sobre a saúde, prevê o artigo 7º do ECA: A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência. Sendo a criança e o adolescente pessoas em condição peculiar de desenvolvimento questiona-se, também, a existência de serviços especializados para o atendimento de suas peculiaridades.

No que tange às capitais analisadas, percebe-se a concentração de equipamentos voltados à educação, política com maior número de equipamentos mencionados são os municípios de Palmas, João Pessoa e Curitiba (por sete vezes). As capitais de Porto Velho, Rio Branco, Aracajú, Recife, Salvador, São Luís e Belo Horizonte, não chegam a mencionar tais equipamentos em seu plano. Esses municípios (segundo dados do PNAD- SIDRA), ainda apresentam dados alarmantes sobre crianças e adolescentes fora da escola, senão veja-se: Porto Velho: 34.121, Rio Branco: 46.662, Aracajú: 44.978, Recife: 126.876, Salvador: 238.276, São Luís: 98.686 e Belo Horizonte: 211.296.

Em segundo lugar, surgem equipamentos voltados à proteção da infância e juventude, surgindo com maior frequência na capital paraense, deixando de ser mencionados por Boa Vista, Rio Branco, João Pessoa, Natal, Recife, São Luís, Goiânia, Belo Horizonte e São Paulo. Entre esses municípios encontram-se três que chamam a atenção pelo baixo IDI (comparado aos demais municípios analisados). Boa Vista tem IDI de 0,710; João Pessoa, 0,716 e Natal, 0,681, provavelmente essa realidade só terá perspectivas reais de mudança com a inclusão da criança e do adolescente no orçamento público.

Mais uma vez os equipamentos voltados à assistência social e à saúde, respectivamente são pouco citados pelas capitais, sendo tais equipamentos mais evidentes nos PPAs de Palmas e Curitiba (para a assistência social), enquanto que no que tange à saúde a capital que mais se dedica a esmiuçar tais equipamentos é Belém.

Em seguida, far-se-á a análise qualitativa dos equipamentos citados nos PPAs.

**TABELA 13- EQUIPAMENTOS MAIS CITADOS NOS PPAS DAS REGIÕES E CAPITALS BRASILEIRAS:**

Região	Norte					Nordeste						Centro-oeste		Sudeste				Sul		T
Capital	B	B V	P	P V	R B	A	J P	N	R	S	S L	Br	G	B H	R J	S P	V	C	P A	T
Casas de Passagem	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Total por região	2					0						0		0				0		
Centros de Convivência	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Total por região	1					0						1		0				0		
CRAS	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	4
Total por região	2					0						0		1				1		
Abrigos	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	8
Total por região	3					1						0		0				4		
Ensino Profissionalizante	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Total por região	2					0						0		0				0		
Conselhos tutelares	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	5
Total por região	1					2						0		1				1		
Laboratórios de informática	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Total por região	2					1						0		0				0		
Escolas/creches	3	2	3	0	0	0	4	2	0	0	0	1	5	0	2	3	1	6	1	32
Total por região	8					6						6		5				7		
Centros especializados de Saúde	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	8
Total por região	5					0						0		0				3		
Escolas em tempo integral	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Total por região	1					2						0		0				0		
Bibliotecas	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4
Total por região	1					2						0		0				1		
Espaços esportivos	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
Total por região	2					0						0		0				1		
Maternidades	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
Total por região	1					0						0		0				2		
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>13</b>	<b>6</b>	<b>79</b>

Legenda: B=Belém; BV= Boa vista; P= Palmas; PV= Porto Velho; RB= Rio Branco; A= Aracajú; JP= João Pessoa; N= Natal; R= Recife; S= Salvador; SL= São Luís; Br= Brasília; G= Goiânia; BH= Belo Horizonte; RJ= Rio de Janeiro; SP = São Paulo ; V= Vitória; C= Curitiba e PA= Porto Alegre ; T= Total

Em primeiro lugar, surgem as escolas e outros equipamentos voltados ao ensino que aparecem nos PPAs, chegando a aparecer até seis vezes na região centro-oeste. Ademais, ainda são citadas separadamente as escolas em tempo integral, com a proposta de ampliação da jornada escolar.

Outro equipamento voltado à área da educação é o laboratório de informática, citado na região norte e nordeste e a biblioteca, citada em três regiões, norte, nordeste e sul. As políticas públicas podem aproveitar as novas tecnologias para melhorar as condições de vida da população e dos mais pobres, mas a luta contra a exclusão digital visa sobretudo encontrar caminhos que diminuam seu impacto negativo sobre a distribuição de riqueza e oportunidades (SORJE; GUEDES, 2005). Com relação às bibliotecas, Souza (2005), afirma ser de suma importância, que o professor incentive o gosto pela leitura, para que a sociedade tenha seus indivíduos como sujeitos da sua história, homens e mulheres que façam cultura e que impulsionem a transformação, fundamentados em princípios humanos de liberdade e solidariedade. Para que a leitura seja oportunizada a crianças e jovens são necessárias bibliotecas.

Também restam demonstrados nos PPAs com frequência os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) que são mencionados no norte, sudeste e sul. O CRAS é o lugar que possibilita, em geral, o primeiro acesso das famílias aos direitos socioassistenciais e, portanto, à proteção social. Estrutura-se, assim, como porta de entrada, unificada dos usuários da política de assistência social para a rede de proteção básica e referência para encaminhamentos à Proteção Especial, daí a sua importância no município (Ministério do Desenvolvimento Social, 2008).

Ainda nesse diapasão surgem os abrigos citados nos PPAs da região Norte por três vezes, na nordeste uma vez e na região sul por quatro vezes. Em relação às crianças e aos adolescentes no contexto de abrigo, de acordo com o ECA, esta seria uma medida de proteção (Capítulo II, Artigo 101) aplicada apenas após esgotadas as medidas que visam o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários (Artigo 100). Além disso, a medida de abrigo deve ser *provisória e excepcional, utilizável como forma de transição para a colocação em família substituta, não implicando privação de liberdade* (Artigo 101, Parágrafo Único).

Os Conselhos Tutelares surgem em quase todas as regiões, com exceção da região centro-oeste.

Com menos frequência são mencionados centros de convivência. Tais centros de

convivência compõem uma estratégia para facilitar e/ou viabilizar o acesso de crianças e adolescentes a bens culturais e criar espaços de pertencimento e convivência em comunidades com poucos equipamentos sociais, objetivando promover ações de prevenção concernentes ao campo, assim como a qualificação de suas abordagens e metodologias (LOPES; MALFITANO, 2005).

Também são mencionados, em poucas oportunidades, o ensino profissionalizante e maternidades, o que acaba por prejudicar a completude do Sistema de atendimento municipal existente. Segundo BRANCHER (2000), a atuação integrada em rede dos atores do ECA nos seus aspectos operacionais, o fato de cada operador assumir seu papel como indissociável do conjunto do sistema oportuniza uma abordagem mais abrangente e produtiva no planejamento e na gestão organizacionais. O reconhecimento da matriz legal do Sistema de Garantias possibilita uma linguagem comum que aproxima as pessoas e suas instituições e permite o mapeamento local da rede de atendimento, conduzindo à melhor identificação do outro e ao reconhecimento, e conseqüente respeito do seu lugar no sistema. Logo, a ausência de atores ou serviços não permite o devido funcionamento do Sistema.

Ato contínuo serão analisados os equipamentos citados nos PPAs por capitais analisadas, com evidente destaque às escolas e creches com 32 ocorrências. A capital paranaense é a que mais cita o equipamento (seis vezes), seguida de Brasília (cinco vezes).

Os centros de saúde especializados tornam-se evidentes como segundo equipamento mais mencionado, citados por igual número de vezes em Belém e Porto Alegre (três vezes). A importância de tais equipamentos vêm em cumprimento aos seguintes artigos do ECA que rezam:

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

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

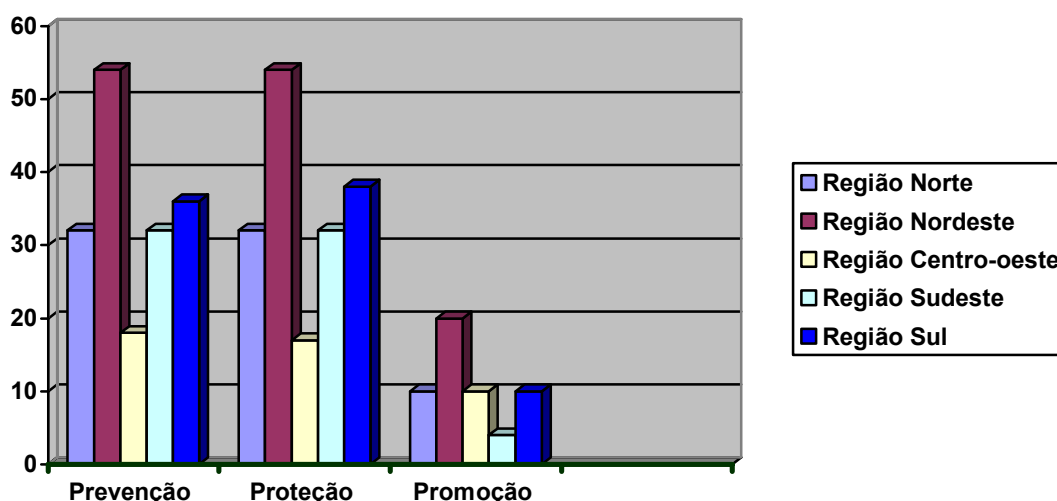
Os abrigos surgem como outra modalidade de equipamento bastante comentado também com oito ocorrências, citadas com maior frequência (duas vezes) em Porto Velho, Curitiba e Porto Alegre.

A sede dos Conselhos Tutelares é mencionada por cinco vezes, em Belém, Aracajú, João Pessoa, Rio de Janeiro e Curitiba. O Conselho Tutelar e acordo com o artigo 131 do

ECA é órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente. Para cumprir e fazer cumprir a norma, o Conselho Tutelar necessitará de estrutura adequada (concedida pelo município) para o seu funcionamento, daí a necessidade de previsão não só de sua sede, mas também de infraestrutura adequada ao seu funcionamento, como automóvel, telefone, corpo técnico de apoio, entre outros.

Finalmente serão analisadas as ações existentes nas capitais e regiões no que tange à sua natureza: Prevenção, Proteção, Promoção, Emergenciais, Redistributivos e Construtores de Autonomia, segundo a classificação de Kauchakje (exposta no capítulo 5).

**GRÁFICO 1 – AÇÕES DE PREVENÇÃO, PROTEÇÃO E PROMOÇÃO AGRUPADAS POR REGIÃO.**



Inicialmente, no que tange às ações de prevenção<sup>38</sup> previstas nos PPAs das regiões brasileiras analisadas, verifica-se o destaque para a região nordeste, que dedica um número muito superior de ações à prevenção que as demais regiões analisadas. A região centro-oeste por outro lado, surge com um pequeno número de ações voltadas à prevenção, porém deve-se destacar que a referida região agrega na presente análise um número menor de Estados que as demais (2) o que também interfere na análise. As regiões Norte, Sudeste e Sul apresentam resultados semelhantes numericamente nesse aspecto. Numa análise geral entre regiões e municípios, se constata que todos demonstram em seu planejamento preocupação no desenvolvimento de ações de prevenção (os quadros com análise de cada município nesta

<sup>38</sup> Ações de prevenção, projetos que previnem situações de vulnerabilidade e risco, por meio de: monitoramento das situações geradoras de vulnerabilidade e risco, desenvolvendo potencialidades e aquisições; fortalecendo vínculos familiares e comunitários, inclusão nas políticas sociais, programas e projetos existentes. (JKAUCHAKJE, 2007)

classificação foram expostos no início do presente capítulo, quadro 3, 7, 11, 15 e 19).

O segundo grupo de colunas diz respeito às ações de proteção<sup>39</sup> destacadas mais uma vez na região nordeste, e também estão presentes em todas as capitais e regiões analisadas em números aproximados às ações de prevenção, até porque uma ação classificada como sendo de prevenção poderá também ser classificada como sendo de proteção.

O terceiro grupo de colunas faz a análise quantitativa das ações de promoção<sup>40</sup>, nesse aspecto os números passam a apresentar diferenças em relação aos anteriores. com um número muito inferior em cada região e também nas capitais. Enquanto na região nordeste as ações de prevenção aparecem 32 vezes nos PPAS, as ações de promoção surgem por dez vezes. Na região sudeste esta proporção cai de 32 ações de prevenção, para quatro ações de promoção. A região norte Belém dedica no PPA apenas uma ação de promoção, já Boa Vista e Palmas dedicam quatro ações.

Sendo o desenvolvimento o aumento da capacidade dos indivíduos fazerem escolhas, é preciso definir o que é liberdade de escolha: a liberdade não é a ausência de restrições, o direito abstrato de ir, vir, comprar, vender. Não se pode pensar a liberdade - e, portanto, o desenvolvimento - fora das condições concretas de seu exercício. Não basta que a lei garanta certos direitos: o essencial é que os indivíduos tenham as capacidades, as qualidades, as prerrogativas de deslocar-se, de participar dos mercados e de estabelecer relações humanas que enriqueçam sua existência (COSTA, 2003). Logo, as ações de promoção são necessárias.

O segundo gráfico tem por finalidade comparar as ações de caráter emergencial, redistributivas e construtoras de autonomia nas regiões brasileiras.

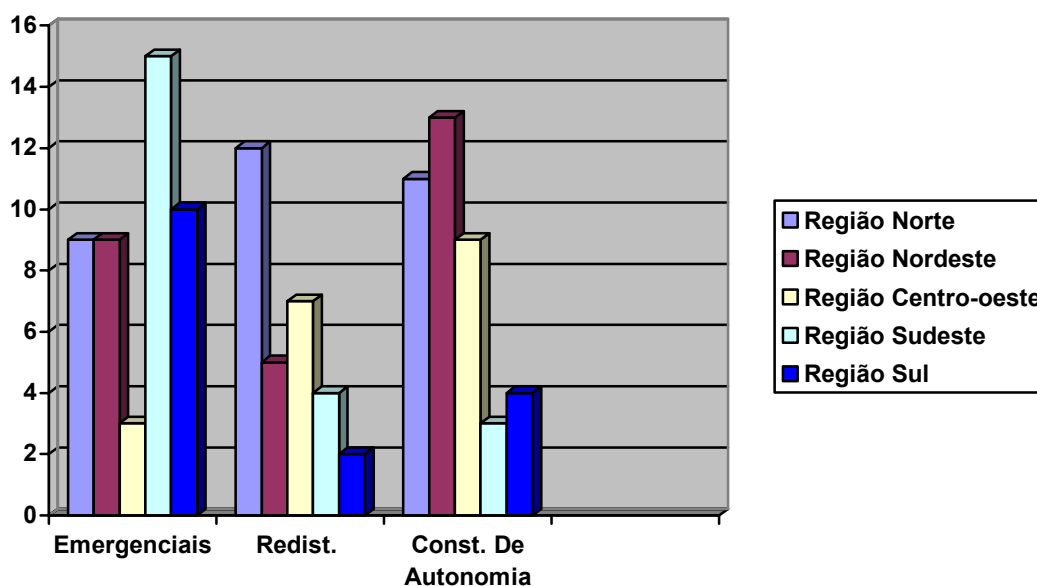
---

<sup>39</sup> Ações de proteção: projetos destinados às pessoas e populações em situação de vulnerabilidade e risco, que garantem: aquisições materiais (renda, alimentação, habitação entre outros), aquisições imateriais (apropriação cultural/educacional e de capacidades como capacitação profissional, por exemplo), acolhida e prestação de serviços que retirem da situação de vulnerabilidade e risco (por exemplo, de uma exposição à violência ou exploração). (KAUCHAKJE, 2007)

<sup>40</sup> Ações de promoção: projetos que fornecem condições para que pessoas, grupos sociais e coletividades saiam e permaneçam fora de situações de exclusão social, propiciando: desenvolvimento da autonomia /projetos de vida alternativos, eliminação das relações que provocam dependência e subordinação. (KAUCHAKJE, 2007)



**GRÁFICO 2 – AÇÕES DE CARÁTER EMERGENCIAL, REDISTRIBUTIVAS E CONSTRUTORAS DE AUTONOMIA**



Em primeiro lugar, observar-se-ão as ações de caráter emergencial<sup>41</sup>, com destaque para região sudeste com quinze ações listadas nos PPAs, enquanto que as regiões sul, norte, nordeste e centro-oeste concentram 10, 9, 9 e 3 ações. Já em relação aos municípios Belém, João Pessoa e Goiânia não citam no PPA, nenhuma ação dessa natureza, enquanto que os outros municípios citam um número menor de ações em relação àquelas analisadas no gráfico anterior. O fato de algumas capitais não preverem no PPA ações dessa natureza pode significar que tais ações já existam na cidade e por isso sua ausência no planejamento, como pode significar também a sua inexistência. São diversas as situações que demandam as chamadas medidas de proteção, que são aplicadas por Conselhos Tutelares e, em alguns casos, por juizes da Infância e da Juventude. Crianças que por algum motivo foram privadas de atendimento de saúde ou educacional, vítimas de violência, negligenciadas pela família, por exemplo, exigem a aplicação desse tipo de medida (prevista no artigo 101 do ECA). A possível ausência de ações dessa natureza impediria o atendimento de crianças e adolescentes nessa situação.

O segundo grupo de colunas diz respeito às ações redistributivas<sup>42</sup> que surgem com

<sup>41</sup> Ações emergenciais: visam o atendimento imediato das situações de risco pessoal e social pela violação de direitos (vinculada à negligência, ao abandono e à violência) ou, ainda, por fatores naturais: exemplos: abrigamento com apoio psicossocial, provimento de alimentos, vestuário, medicação, por exemplo. (KAUCHAKJE, 2007)

<sup>42</sup> Ações redistributivas: para a distribuição indireta de bens e recursos socioeconômicos pela mediação

maior frequência nas regiões, norte e centro-oeste (12 e 7 vezes). Com menor frequência são citadas essas ações no nordeste, sudeste e apenas duas vezes na região sul. Fazendo a análise das capitais se verifica a presença dessas ações em todas elas, com exceção de São Luís. O Estado do Maranhão, donde São Luís é a capital, tem 98.686 (IBGE, 2007) crianças e adolescentes fora da escola, o que faz constatar a existência de crianças e adolescentes em situação de risco pessoal e social e traz à baila a necessidade da criação de ações dessa natureza. Ademais, o ECA prevê em seu artigo 101, IV como medida de proteção específica: inclusão em programa comunitário ou oficial de promoção da família, donde infere-se que as ações redistributivas poderiam prestar esse auxílio a crianças, jovens e famílias.

O último bloco de colunas dispõe as ações construtoras de autonomia<sup>43</sup> previstas na Região Nordeste por treze vezes e, na região norte, por onze vezes, verificadas com menor frequência nos PPAs das demais regiões (9 na região centro-oeste, 4 na Sul e 3 na Sudeste). Com relação aos municípios se verifica a presença de ações dessa natureza em quase todos, com maior frequência Aracajú, Boa Vista e Brasília (cinco vezes) e nenhuma vez na capital do Rio de Janeiro. Sobre as ações redistributivas e construtoras de autonomia pode-se observar que o desenvolvimento é essencialmente uma estratégia de ações inter-relacionadas, em que a natureza do processo de desequilíbrio é superada por um equilíbrio na trajetória das principais variáveis econômicas e sociais. Nessa perspectiva, as pessoas têm de ser vistas como ativamente envolvidas na conformação de seu próprio destino, e não apenas como beneficiárias passivas dos frutos de engenhosos programas de desenvolvimento.

Estado e a sociedade têm papéis amplos no fortalecimento e na proteção das capacidades humanas. São papéis de sustentação e não de entrega sob encomenda. A perspectiva de que a liberdade é central em relação aos fins e aos meios do desenvolvimento merece toda a nossa atenção (COSTA, 2003).

Relembrando o já referido tema de Direitos Humanos com o resgate do caráter político e do presente, deve funcionar como condição de possibilidade para a instauração de uma sociedade mais autônoma e democrática, rompendo-se com os discursos jurisdicistas, que acabam ocorrendo em equívocos antecedentes. É que a mera declaração de normas de Direitos Humanos, sem abertura democrática e hermenêutica, devolve ao senso comum

---

das políticas sociais: formas de transferência de renda, crédito popular, benefícios. (KAUCHAKJE, 2007)

<sup>43</sup> Ações de construção de autonomia: superação da situação de subalternidade e estigmatização vinculados a exclusão socioeconômica e sócio-cultural, isto é, ao empobrecimento, desemprego, à discriminação étnico-cultural, pelo gênero, necessidade especial, ciclo de vida, entre outros: capacitação profissional: geração de emprego, trabalho e renda, cooperativismo e associativismo, economia solidária, formação juvenil, fortalecimento de ações organizativas de enfrentamento à pobreza, monitoramento de riscos e vulnerabilidades sociais. (KAUCHAKJE, 2007)

teórico, a autoridade da atribuição de sentido. E abdicando-se do processo de atribuição de sentido, não há condições de eficácia dos Direitos Humanos no plano de vida. Somente neste campo de linguagem é que se mostra possível a efetiva proteção dos Direitos Humanos. E justamente neste campo que acaba se materializando a falácia garantista. Isso porque não basta a mera declaração de direitos. Se não houver também e paralelamente, mecanismos idôneos e capazes de corrigir os desvios e efetivar os direitos na sua maior extensão (ROSA, 2005).

Não se pode esquecer que décadas de clientelismo consolidaram neste país uma cultura tuteladora que não tem favorecido o protagonismo nem a emancipação dos usuários das políticas sociais, especialmente da Assistência Social (os mais pobres). Ou seja, permanecem nas políticas de enfrentamento à pobreza brasileira concepções e práticas assistencialistas, clientelistas e patrimonialistas, além da ausência de parâmetros públicos no reconhecimento de seus direitos, reiterando a imensa fratura entre direitos e possibilidades efetivas de acesso às políticas sociais de modo geral. Ao contrário, carências se acumulam e se sobrepõem, desafiando possíveis soluções e deixando de lado grandes segmentos populacionais desprovidos de qualquer sistema público de proteção social. (YASBEK, 2004)

Da análise realizada se observa uma consolidação da política de educação como competência municipal e o entendimento de sua priorização em todos os municípios estudados, mesmo assim os índices demonstram que ainda existem muitas crianças e adolescentes fora dos bancos escolares. São 2,2 milhões de meninos e meninas que ingressaram na 1ª série do ensino fundamental, mas não deverão finalizar a 8ª. O sistema Edudatabrasil, do Ministério da Educação, revela que pouco mais da metade (53,8%) das crianças que entraram no ensino fundamental, em 2005, deverão concluir o ciclo. São 2,2 milhões de meninos e meninas que ingressaram na 1ª série do ensino fundamental, mas não deverão chegar à 8ª. Em 1997, a expectativa de conclusão era 65,8%.

Os municípios de destaque são Curitiba e Porto Alegre merecendo especial consideração, o primeiro município, por dedicar metas numericamente apresentadas no enfrentamento da problemática relacionada ao segmento objeto de estudo, e o segundo por desenvolver muitas ações municipais interessantes e diversificadas em relação aos demais. Demonstra ações voltadas ao empreendedorismo e protagonismo juvenil, com a gravidez precoce, orientação sobre sexualidade e até com transtornos alimentares na infância e adolescência. Tal destaque pode ocorrer devido ao já mencionado processo de Orçamento Participativo, bem como ao processo histórico e pedagógico de participação social existente no Rio Grande do Sul e em especial em Porto Alegre, pois com o envolvimento da

comunidade local no orçamento há um canal livre para a participação da comunidade nas deliberações e planejamento, para reivindicação da prioridade absoluta à infância e juventude.

Posto isso a região que acaba por se aproximar pelo conjunto de fatores observados do modelo ideal de planejamento voltado à criança e ao adolescente é a região sul, que apesar de possuir três capitais, somente duas foram objeto de análise: Curitiba e Porto Alegre, uma vez que Florianópolis, capital do Estado de Santa Catarina, não disponibilizou junto ao sítio da prefeitura municipal seu PPA.

Também foi observado que alguns municípios apesar de dedicarem inúmeros objetivos à criança e ao adolescente, deixam de citar ações correspondentes para atingir tais objetivos enumerados, como é o caso da capital do Estado de Minas Gerais: Belo Horizonte.

Como municípios mais distantes de cumprirem as premissas legais do ECA, destacam-se os municípios do Rio Branco (capital do Acre) que não mencionou nenhum objetivo, ação ou equipamento voltado à infância e juventude. Outro fator preocupante diz respeito aos índices da capital: IDI: 0,639 e IDH-M de 0,754 os menores de sua região. O município Porto Velho citou três equipamentos e uma ação voltada à infanto-adolescência, apresentando somente seis objetivos voltados ao segmento. Ademais, seus índices não são satisfatórios: IDI: 0,640 e IDH- M 0,763. São Luís (capital do Maranhão), apesar de apresentar índices melhores em relação às duas capitais mencionadas (IDI: 0,839 e IDH-M 0,778) não dedica nenhum equipamento ou objetivo voltado a crianças e adolescentes, apresentando somente quatro ações, por esse fato inclui-se no rol das capitais pesquisadas mais distantes de cumprirem as exigências legais.

Um destaque também se faz ao município de Recife, que apesar de apresentar treze objetivos diferentes voltados à criança e ao adolescente, não prevê no PPA ações e equipamentos correspondentes.

Como municípios mais próximos ao cumprimento do que dispõe o legislador sobre a proteção especial ao novo sujeito de direitos, criança e adolescente, destacam-se os municípios de Palmas, Brasília, Vitória, Curitiba e Porto Alegre, das dezenove capitais analisadas. Os fatores que levam esses municípios a receberem destaque é a quantidade e qualidade de objetivos, eixos, ações e equipamentos previstos nos PPAs, voltados à proteção integral à infância e juventude, mesclando iniciativas do governo federal, estadual e municipal voltados às quatro políticas (assistência social, educação, saúde e proteção especial à infância e juventude).

Ratificando a escolha, surgem nesses municípios acima referidos os maiores e melhores índices de desenvolvimento infantil (IDI) e índices de desenvolvimento humano

municipal (IDH-M) das capitais estudadas, conforme segue: Palmas: IDI: 0,722, IDH-M 0,8; Brasília: IDI: 0,785 e IDH-M 0,844; Vitória: IDI: 0,897; IDH-M 0,856; Curitiba: IDI: 0,746 e IDH-M: 0,856 e Porto Alegre: IDIU: 0,745 e IDH-M: 0,865.

Importante lembrar que, para a definição do contido do PPA no que respeita à infância e juventude é necessária a efetiva participação dos Conselhos Municipais de Direitos da Criança e do Adolescente e Conselhos Tutelares.

A criança e o adolescente, por expressa determinação do art. 227, caput, da Constituição Federal, é destinatária da mais absoluta prioridade de tratamento por parte do Poder Público, sendo que tal garantia de prioridade, ex vi do disposto no art.4º, par. único, alíneas “c” e “d” da Lei nº 8.069/90, dentre outras importa na “preferência na formulação e execução das políticas sociais públicas” e na “destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude” (verbis), razão pela qual está o Poder Executivo obrigado a assegurar recursos orçamentários em caráter privilegiado para a implantação e manutenção de políticas de atendimento a crianças, adolescentes e famílias definidas pelo Conselho de Direitos, que por sua vez terão preferência na execução deste mesmo orçamento. Mesmo que comprovadamente impossível, à luz da realidade orçamentária do município, a implantação de todos os programas de atendimento que se entender necessários num mesmo exercício, é imprescindível o estabelecimento (via “plano plurianual de ação” ou similar) de um cronograma para que isto ocorra paulatinamente nos anos seguintes, sem embargo, obviamente, da possibilidade de sua oportuna alteração pelo próprio Conselho de Direitos, se este o entender necessário DIGIÁCOMO, 2005). .

#### 6. 4 O PLANO PLURIANUAL MUNICIPAL VOLTADO PARA O ASSEGURAMENTO DOS PRINCÍPIO PREVISTO EM LEI PARA A INFÂNCIA E JUVENTUDE: DO CONSTATADO AO IDEALIZADO

Os resultados e a análise provocam a reflexão sobre o desenho de um PPA-M que denote a responsabilidade da gestão municipal em assegurar que a prioridade absoluta às políticas de atendimento à infância e juventude fosse cumprida.

Aceitou-se este desafio, e a título de contribuição para outros que se sintam também provocados pelos resultados desta pesquisa antes de terminá-la propõe-se que num PPA elaborado, considerando que estejam contemplados os seguintes elementos:

DIREITO	AÇÕES, PROGRAMAS E PROJETOS	EQUIPAMENTOS
Vida e Saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nutrição</li> <li>- Alimentação à gestante, criança e adolescente;</li> <li>Atendimento à gestante e parturiente;</li> <li>- Atendimento à Criança com necessidades especiais</li> <li>- Atendimento à Criança com enfermidade ou vítima de acidente</li> <li>- Atendimento psicológico;</li> <li>- Atendimento nas áreas médicas especializadas;</li> <li>- Atendimento à usuários de substâncias psicoativas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Maternidades;</li> <li>- Hospitais para atendimento ao Neonato;</li> <li>- Hospitais com atendimento especializado;</li> <li>- Oferta de medicamentos,</li> <li>- Oferecimento de próteses, órteses;</li> <li>- Fornecimento de alimentação;</li> </ul>
Direito à alimentação	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nutrição e alimentação à criança e ao adolescente;</li> <li>- Alimentação escolar</li> </ul>	- Distribuição da alimentação
Direito ao Esporte	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incentivo ao esporte;</li> <li>- Ensino de Educação física</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contra-turnos;</li> <li>- Canchas desportivas;</li> <li>- Centros de Convivência</li> </ul>
Direito à Educação	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Educação Infantil;</li> <li>- Ensino fundamental;</li> <li>- Ensino Médio;</li> <li>- Universidade;</li> <li>- Programas de Garantia de permanência escolar</li> <li>- Transporte escolar;</li> <li>- Alimentação escolar;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Escolas de educação infantil;</li> <li>- Escolas de ensino fundamental;</li> <li>- Escolas de ensino médio;</li> <li>- Universidade;</li> <li>- Alimentação Escolar;</li> <li>- Transporte Escolar</li> </ul>
Direito ao lazer	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cultura e de lazer;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centros de arte;</li> <li>- Parques;</li> <li>- Praças públicas</li> </ul>
Direito à Profissionalização	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ações Profissionalizantes;</li> <li>- Garantia de estágio e primeiro emprego</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Escolas profissionalizantes;</li> <li>- Parcerias com universidades e empresas;</li> </ul>
Direito à convivência familiar	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoio e promoção à família;</li> <li>- Aconselhamento e mediação familiar;</li> <li>- Transferência de renda;</li> <li>- Geração de renda;</li> <li>- Recolocação no mercado de trabalho;</li> <li>- Capacitação profissional;</li> <li>- acolhimento familiar;</li> <li>Atendimento a alcoólatras e toxicômanos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centros de reciclagem e capacitação;</li> <li>- Centros de atendimento e apoio sócio-familiar;</li> <li>- CRAS;</li> <li>- CREAS;</li> <li>- Clínicas de reabilitação, hospital dia,</li> </ul>
Proteção contra discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Defesa técnica para crianças, adolescentes e famílias;</li> <li>- Órgãos de segurança pública especializados-Delegacias especializadas;</li> <li>- Ministério Público da Infância e juventude;</li> <li>- Vara da Infância e juventude;</li> <li>- Repressão à exploração sexual infanto-juvenil;</li> <li>- Atenção à criança vítima de crime;</li> <li>- Atenção à criança vítima de violência doméstica;</li> <li>- Proteção à testemunha</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Abrigos;</li> <li>- Delegacias;</li> <li>- Fóruns;</li> <li>- Disque denúncia;</li> </ul>
Portadores de deficiência	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acesso à escola;</li> <li>- Inclusão escolar;</li> <li>- Inclusão na comunidade, esporte, cultura e lazer,</li> <li>- Atendimento especializado;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Escolas;</li> <li>-Centros de convivência</li> </ul>
Acompanhamento dos pais a crianças e adolescentes hospitalizados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acompanhamento à criança e adolescente hospitalizados</li> </ul>	- Hospitais adaptados para acompanhamento
Execução de medidas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prestação de Serviços à Comunidade;</li> </ul>	- Unidades de Semiliberdade;

sócio-educativas	- Liberdade Assistida; - Semiliberdade; - Internação - Defesa técnica	- Unidades de Internação; - Unidades para cumprimento de medida sócio-educativa em meio aberto
Combate ao Trabalho Infantil	- Erradicação do Trabalho Infantil	
Conselhos Tutelares	- Existência de estruturação aos conselhos	- Sede do Conselho Tutelar e estruturas de apoio
Conselho municipal de Direitos da Criança e do Adolescente	- Mobilização social para participação no conselho	- Sede do conselho

Nas ações planejadas deve estar explicitada a sua relação com as ações, equipamentos, serviços, enfim com a rede já instalada.

O motivo desta formatação se deve ao dever da administração em dar publicidade aos seus atos e direito da população ao conhecimento e controle. Poderiam haver outros meios de condensar todas as informações da gestão sobre a rede de atendimento à criança e ao adolescente, o PPA é um que pela sua obrigatoriedade por lei (assim como relatório de gestão orçamento etc.), em ser elaborado periodicamente e publicizado, poderia cumprir esta função de condensar e divulgar não somente o que o município planeja executar mas também o já instalado ao estabelecer relações entre estes dois momentos da gestão.

Por derradeiro destaque-se mais uma vez a importância e a força do Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente como protagonista e definidor de tais ações, não sendo mais o papel do administrador público a definição dessa política .

A "discricionariedade" acerca da elaboração e implementação de políticas públicas voltadas à criança e ao adolescente, portanto, cabe ao Conselho de Direitos, e não ao administrador público "de plantão", até porque teve o legislador a nítida intenção de desvincular tal responsabilidade da pessoa do Prefeito, Governador, Presidente da República e/ou do partido político ao qual estes fazem parte, de modo a evitar a ocorrência de sua solução de continuidade em razão da alternância de mandatários e/ou partidos políticos no poder, de modo que o exercício do poder fosse efetivamente compartilhado com a sociedade, por intermédio do órgão no qual esta encontra assento. Uma vez descumprida, por parte do administrador público, uma deliberação do Conselho de Direitos, tomada no âmbito de sua esfera de competência e segundo as regras regimentais próprias, deverá o órgão tomar medidas de cunho administrativo e mesmo judicial, não apenas para fazer prevalecer sua decisão que, como dito acima, é soberana, mas também no sentido de buscar a responsabilidade daquele que terá então, na melhor das hipóteses, atentado contra os princípios fundamentais que regem a administração pública, na forma do previsto no art. 11, da Lei nº 8.429/92. (DIGIÀCOMO, 2007).

Isto posto, considera-se que, para a efetiva existência de um PPA voltado à infanto-adolescência mister se faz a participação e deliberação dos citados Conselhos, que conhecedores da realidade de crianças e adolescentes possam reivindicar e acompanhar a formação de uma rede de atendimento ideal para garantia da proteção integral.



## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da precária situação atual da infância e juventude no Brasil, envolvendo situações de exclusão social e de ausência de acesso à políticas públicas, presumindo a inconsistência em relação ao princípio da Proteção Integral das políticas de atendimento voltadas ao segmento, e atualmente utilizadas para o enfrentamento do problema foi pensado o presente trabalho. Também foi considerada a necessidade de promover, junto com as crianças e adolescentes uma política voltada às suas famílias, como estratégia de proteção, por crer-se que com o empoderamento das famílias serão criadas melhores condições ao desenvolvimento de seus filhos.

Essa pesquisa apresentou como objetivo geral a análise das ações sociais públicas voltadas às crianças, adolescentes e famílias em municípios brasileiros entre 2004 e 2007, nos termos dos artigos 226 a 228 da Constituição Federal e do ECA- Estatuto da Criança e do Adolescente- Lei 8069/90. Foram eleitas as capitais brasileiras como objeto de pesquisa. Elegeram-se capitais brasileiras pela importância desses municípios como pólo irradiador de modelos e centro de discussões regionais, envolvendo em alguns casos regiões metropolitanas. Os dados obtidos foram analisados à luz do referencial teórico que integrou esse estudo, tendo permitido as conclusões ora apresentadas, como resposta ao problema da pesquisa.

Assim, pelo presente, estudo foi compreendido o que é o chamado Sistema de Garantias de Direitos previsto no ECA e as atribuições partilhadas entre governo federal, governo estadual e municipal nas quatro políticas: saúde, educação, assistência social e criança e adolescente.

Foram identificadas dezenove capitais brasileiras cujo PPA encontrava-se disponível e verificadas as ações sociais planejadas para 2004-2007 destinadas à infância-adolescência e famílias. Assim perceberam-se relações, congruências e lacunas em termos de ações, programas, projetos e estruturas necessários à implantação do ECA: os efetivamente mencionados nos documentos de PPA divulgados nos municípios relacionados.

Ao final foi estabelecido um comparativo entre as políticas desenvolvidas entre as capitais e regiões brasileiras, percebendo suas características comuns e particulares.

Na busca de respostas ao problema formulado, verificaram-se grandes diferenças no tratamento ao segmento criança e adolescente nos dezenove PPA analisados na pesquisa.

Chamam a atenção as diferentes formas de redação do Plano Plurianual que variam muito de município para município, ora citando objetivos, metas, equipamentos, órgãos executores e ações, ora apenas as ações planejadas. Enquanto alguns municípios dedicavam páginas a objetivos, eixos norteadores, equipamentos e ações à infanto-adolescência e famílias, outros sequer chegavam a citar qualquer intenção voltada a crianças e adolescentes e famílias.

Ficou demonstrado pelo conjunto de documentos analisados no período planejamento do gestor, nos dezenove municípios objeto de pesquisa, que apesar da Constituição Federal ter determinado o processo de descentralização político-administrativa e municipalização, os municípios (pelo demonstrado nos PPAs), no atendimento as políticas para a infância e juventude acabam por repetir programas criados pelo governo federal ou estadual, deixando de criar ou explicitar programas municipais que dêem conta de todas as demandas existentes e das peculiaridades locais. E apesar do ECA determinar a priorização do segmento, criando um sistema de garantias de direitos envolvendo diversos atores sociais, trabalhando harmoniosamente e cooperando mutuamente, pelo que se depreende de alguns documentos de planejamento, dentro do que o documento permite deduzir, que o sistema determinado em lei encontra-se desrespeitado em algumas localidades. Cita-se o exemplo da cidade do Rio Branco que não citou em seu PPA 2004-2007 qualquer objetivo, ações ou equipamentos voltados ao segmento estudado.

Analisando a característica e classificação de cada ação prevista nos PPAs, quantitativamente, verifica-se que a maior parte delas está voltada à prevenção, proteção e promoção de crianças e adolescentes e a minoria, destina-se à construção da autonomia, transferência de renda ou para atender situações emergenciais. Com a menor parte de ações dessa natureza fica fragilizada a perspectiva de mudança da situação de miséria e exclusão social em que vive grande parte de crianças e adolescentes brasileiros, especialmente nas grandes cidades, onde ainda não é garantido a todos o acesso às políticas sociais.

Assim sendo, verificou-se dentro das limitações que o PPA admite, que grande parte dos documentos não deixam transparecer a efetividade nas ações de promoção dos direitos fundamentais de crianças, adolescentes e famílias nos municípios brasileiros objeto de estudo. Se esses direitos deixam de ser mencionados no planejamento, questiona-se em que momento serão incluídos na agenda do gestor, com absoluta prioridade?

Mas essa não é a regra geral, alguns municípios exemplares desenvolveram objetivos, ações e equipamentos destinados à justa composição do Sistema de Garantia de Direitos, são eles: Palmas, Brasília, Vitória, Curitiba, Porto Alegre. Numa análise regional dá-se destaque à região sul pelos mesmos motivos que originaram a eleição dos municípios acima.

O ECA, em 13 de julho de 2008, completará sua maioria, dezoito anos de existência. Nesses dezoito anos deve-se reconhecer que muitos avanços foram conquistados, o que ficou demonstrado em algumas das capitais brasileiras analisadas que incorporaram seus princípios ao seu planejamento. Porém, num país com tantas diferenças e contrastes culturais o gestor municipal deve perceber as peculiaridades locais, adequando estratégias e ações adaptados à realidade da infanto-adolescência.

Verifica-se, assim, o desafio do gestor não só para a verificação e cumprimento das competências e atribuições municipais, mas na percepção e articulação que deverá desenvolver para trabalhar conjuntamente com o governo do Estado e com o governo federal, cada um no uso de suas atribuições, mas trabalhando na busca do objetivo comum: a garantia de suas estratégias, ações, programas e projetos, percebendo a importância do trabalho coletivo para a modificação do *status quo*. É com a emancipação e empoderamento da família que serão também emancipados os jovens que dela participam, tornando-se protagonistas da própria história. Se o legislador constitucional afirmou que a família é a base da sociedade, será por meio dessa base fortalecida que crianças e adolescentes ganharão o apoio e segurança suficientes para crescer sem medo do futuro. Com uma família fortalecida, uma comunidade presente e um Estado responsável e atuante, crianças e adolescentes terão chances de modificar perspectivas de suas vidas, promovendo a verdadeira mudança de paradigma que a doutrina da Proteção Integral pretende operar.

### **Contribuições**

A seguir serão apontadas algumas contribuições que o presente trabalho pretende realizar.

#### **CONTRIBUIÇÕES PARA A GESTÃO URBANA**

A pesquisa buscou consolidar contribuições para o campo teórico e prático da gestão urbana na área pertinente as políticas voltadas à infância e juventude.

O olhar do gestor deve nortear-se pela priorização dos direitos e garantias individuais de crianças e adolescentes, incluindo suas famílias nas políticas sociais.

Para a gestão urbana a presente pesquisa vem trazer informações a respeito das atribuições do município e suas responsabilidades com relação à infância, juventude e famílias, compreendendo também suas interações com as ações do governo estadual e federal.

A título de contribuição, também é válido ressaltar que o significado da Prioridade Absoluta à infância e juventude não representa apenas o foco primordial nessas políticas, mas também priorização nos orçamentos públicos, garantindo a viabilidade financeira para a construção do sistema de Garantias de Direitos.

### CONTRIBUIÇÃO PARA A PESQUISADORA

Deve-se ter em conta também as muitas contribuições experimentadas pela pesquisadora, que, uma vez em contato com um universo de informações sem qualquer tratamento, (como é o caso das informações para crianças e adolescentes, totalmente dispersas no PPA) provocou o desenvolvimento de competências específicas que oportunizassem sua sintetização, classificação e análise. A metodologia de pesquisa, o aprofundamento na gestão urbana como campo de conhecimento e pesquisa, juntamente com o Direito também foram expressivas contribuições à acadêmica. Diante desse desafio e do empenho no aprendizado de tais competências as pesquisas futuras serão possivelmente facilitadas em função de todo o caminho traçado no presente trabalho.

### LIMITAÇÕES

As limitações encontradas na pesquisa se dão na inacessibilidade a todos os documentos de PPA desejados, inclusive os PPAs específicos voltados para cada política e que não foram documentos acessíveis. A finalidade *a priori* da pesquisa envolvia o estudo de todas as capitais brasileiras, o que não foi possível pela ausência de documentos de PPA disponíveis nos oito municípios faltantes. A transparência do gestor deveria também refletir-se no fácil acesso a seus instrumentos de planejamento, o que se constatou que não ocorre com todos os municípios, na prática. Também não foi possível localizar relatórios de gestão disponibilizados em sítios da internet das prefeituras municipais. O acesso a tais relatórios poderia permitir a verificação do cumprimento dos itens planejados nos PPAs, até porque, sendo o PPA um instrumento de planejamento, sabe-se que parte do que ali está previsto poderá não se concretizar no quadriênio.

Outra limitação foi a falta de interação com a realidade de cada município e seus atores, a fim de verificar a aproximação do documento com o status municipal.

## TRABALHOS FUTUROS

A pesquisa busca mobilizar a comunidade científica sobre a verificação da inclusão da criança, adolescente e famílias na agenda política pública, verificando a condição de prioridade absoluta e proteção integral. A análise do planejamento municipal poderia envolver o aprofundamento de novas estratégias metodológicas, com a participação da população e dos gestores na pesquisa, com os mesmos objetivos delineados nesse trabalho, acrescentando informações também das leis de diretrizes orçamentárias e do orçamento.

Outras idéias de trabalhos futuros poderão envolver análises de orçamentos e planejamentos estaduais e o orçamento federal e suas aplicações para a infância e juventude.

## 8 REFERÊNCIAS

ABNT- Associação Brasileira de Normas Técnicas. Normas para a apresentação de trabalhos acadêmicos. ABNT/NBR-14724, São Paulo. 2007.

ALON, David. **Etre enfant à l'âge de la Renaissance et du baroque**[16-08-2006]http://www.radio.cz/fr/article/82191. Acesso em 26-02-2007

ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1981.

ARNS, Caroline. **Posicionamento estratégico do Estado na política de assistência social**. Tese de Doutorado. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2004

ARRETCHE, Marta T. S. Políticas sociais no Brasil: descentralização em um Estado federativo. **Rev. Bras. Ci. Soc.**, São Paulo, v. 14, n. 40, 1999. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-69091999000200009&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69091999000200009&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 13 maio 2008.

\_\_\_\_\_. Federalismo e políticas sociais no Brasil: problemas de coordenação e autonomia. **São Paulo Perspec.**, São Paulo, v. 18, n. 2, 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-88392004000200003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392004000200003&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 13 maio 2008.

\_\_\_\_\_. Financiamento federal e gestão local de políticas sociais: o difícil equilíbrio entre regulação, responsabilidade e autonomia. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232003000200002&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232003000200002&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 27 maio 2008.

\_\_\_\_\_. Quem taxa e quem gasta: a barganha federativa na federação brasileira. **Rev. Sociol. Polit.**, Curitiba, n. 24, 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-44782005000100006&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-44782005000100006&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 13 maio 2008.

ATLAS do Desenvolvimento Humano no Brasil. PNUD, Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. São Paulo, 2007.

AVRITZER, Leonardo; ZANDER, Navarro. **A Inovação Democrática no Brasil**. São Paulo. Cortez. 2003.

BAPTISTA, Myrian Veras. **Planejamento social**: intencionalidade e instrumentação. 2. ed. São Paulo: Veras, 2003.

BARROS, Nívia Valença de. Políticas e práticas de proteção social para o enfrentamento da violência intra-familiar contra a criança e o adolescente. **São Paulo Perspec.**, São Paulo, v. 12, n. 2, 2004. Disponível em [http://www.scielo.br/scielophp??script=sci\\_arte&pid=SO102-883920030002000012&ing=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielophp??script=sci_arte&pid=SO102-883920030002000012&ing=en&nrm=iso). Acesso em: 17 jan. 2008.

BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

BORGES, Marcus Ribeiro. Breve introdução ao direito internacional dos direitos humanos. **Jus Navigandi**. <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id+9228&p+1>. Acesso em: 15 mar. 2008.

BOTO, Carlota. Civilizar a infância na Renascença: estratégia de distinção de classe. **CADERNOS da Pedagogia**, a. 1, v. 1, jan./jul. 2007.

BRANCHER, L. N. Organização e gestão do sistema de garantia de direitos da infância e juventude. In: MARQUES, E. S. M; BRANCHER, L. N. (Org.). **Encontros pela justiça na educação**. Brasília: FUNDESCOLA/MEC, 2000.

BRASIL. Brasil Regiões. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Geografia Homem & Espaço de Elian Alabi Lucci. São Paulo: Saraiva, 2000,

\_\_\_\_\_. **Censo demográfico 2000**. Rio de Janeiro: IBGE, 2000.

\_\_\_\_\_. CONANDA, Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente [http://www.presidencia.gov.br/estrutura\\_presidencia/sedh/conselho/conanda/](http://www.presidencia.gov.br/estrutura_presidencia/sedh/conselho/conanda/) Acesso em 15 maio 2008.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Assistência Social- Políticas. <http://www.mds.gov.br/cnas/politica-e-nobs>. Acesso em: 30 mar. 2008.

\_\_\_\_\_. Constituição da República Federativa. Brasília: DOU, 1988

\_\_\_\_\_. **Contagem da população 2007**. Brasília: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE, 2007.

\_\_\_\_\_. Diretrizes Nacionais para a Política de Atenção Integral à Infância e Adolescência- CONANDA – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Brasília, 1995.

\_\_\_\_\_. Diretrizes nacionais para a política de atenção integral a infância e adolescência nas áreas de saúde, educação, assistência social, trabalho e para a garantia de direitos. Aprovado na 28ª Assembléia Ordinária do CONANDA, Brasília. 1995.

\_\_\_\_\_. Estudata Brasil Sistema de Estatísticas Educacionais. INEP. disponível em <http://www.edudatabrasil.inep.gov.br/>. Acesso em: 2 jun. 2008.

\_\_\_\_\_. IBGE. Síntese dos Indicadores Sociais – Uma Análise das Condições da População Brasileira 2007.

\_\_\_\_\_. Lei 10.172/2001 – Política Nacional de Promoção da Saúde.

\_\_\_\_\_. Lei 8.069 de 13 de julho de 1990: Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, 1990.

\_\_\_\_\_. Lei 8.080/92. Lei Orgânica da Saúde.

\_\_\_\_\_. Lei 8.142/90. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

\_\_\_\_\_. Lei 8.242/91. Cria o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda) e dá outras providências.

\_\_\_\_\_. Lei 9.394/96 – Lei de Diretrizes e Bases da Educação.

\_\_\_\_\_. Lei No 10.172. Plano Nacional da Educação.

\_\_\_\_\_. Lei 11.700 de 13 de junho de 2008- Altera a Lei de Diretrizes e Bases da Educação.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde – DATASUS, Banco de Dados do sistema Único de Saúde. Indicadores de Dados Básicos, 2006). <http://w3.datasus.gov.br/datasus/datasus.php> Acesso em: 17 maio 2008.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Fundo Nacional de Saúde. Normas de Cooperação Técnica e Financeira de Programas e Projetos Mediante a celebração de convênios e instrumentos congêneres. Orientações técnicas. Brasília, 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência social. NOBSUAS [http://64.233.169.104/search?q=cache:RVeueZWhMSMJ:www.servicosocial.ufsc.br/ferramentas/ferramentas/upload/arquivos/d/nov\\_versao\\_final.pdf+nob+suas&hl=pt-BR&ct=clnk&cd=1&gl=br](http://64.233.169.104/search?q=cache:RVeueZWhMSMJ:www.servicosocial.ufsc.br/ferramentas/ferramentas/upload/arquivos/d/nov_versao_final.pdf+nob+suas&hl=pt-BR&ct=clnk&cd=1&gl=br) Acesso em: 10 jan. 2008.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Programa Sentinela. <http://www.mds.gov.br/programas/rede-suas/protecao-social-especial/programa-sentinela-protecao-social-as-criancas-adolescentes-vitimas-de-violencia> Acesso em: 15 mar. 2008.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Programa Agente Jovem. <http://www.mds.gov.br/programas/rede-suas/protecao-social-basica/projeto-agente-jovem-de-desenvolvimento-social-e-humano>. Acesso em: 9 jun. 2008.

\_\_\_\_\_. Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária. CONANDA E CNAS – 2006. disponível em <http://www.mds.gov.br/arquivos/plano-nacional-defende-a-convivencia-familiar-de-criancas-e-adolescentes/>. Acesso em 12 mar. 2008.

\_\_\_\_\_. Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária. Secretaria Especial de Direitos Humanos. Ministério de Desenvolvimento Social e /combate à Fome, 2006.

\_\_\_\_\_. PNAD, Pesquisa Nacional por Domicílio 2007. <http://www.ibge.gov.br/home/> Acesso em: 15 maio 2008.

\_\_\_\_\_. Portaria 545 de 20 de maio de 1993. Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde 01/93. Ministério da Saúde.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Programa de Erradicação do Trabalho Infantil. PETI <http://www.projovem.gov.br/2008/interna.php?p=galerias&cod=180>. Acesso em: 9 jun. 2008.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Programa PROJOVEM. <http://www.projovem.gov.br/2008/interna.php?p=galerias&cod=180>. Acesso em: 9 jun. 2008.

\_\_\_\_\_. Resolução 113/2006 CONANDA Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do



Adolescente. Dispõe sobre a Institucionalização e Fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente

CAMPOS, Tatiane Neme; DEL PRETTE, Zilda Aparecida Pereira; DEL PRETTE, Almir. (Sobre)vivendo nas ruas: habilidades sociais e valores de crianças e adolescentes. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 13, n. 3, 2000.

CARVALHO, Inaiá Maria Moreira de; ALMEIDA, Paulo Henrique de. Família e Proteção Social. **São Paulo Perspec.**, São Paulo, v. 17 n. 2. 2003. Disponível em [http://www.scielo.br/scielophp??script=sci\\_arte&pid=SO102-883920030002000012&ing=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielophp??script=sci_arte&pid=SO102-883920030002000012&ing=en&nrm=iso). Acesso em: 10 jan. 2008.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de; NOZABIELLI, Sônia Regina. A responsabilidade do município na definição e execução da política pública e dos serviços dirigidos à criança e ao adolescente. In: SEMINÁRIO SOBRE MUNICIPALIZAÇÃO NO CONTEXTO DA EXECUÇÃO DAS MEDIDAS SÓCIO EDUCATIVAS/MSE. São Paulo, 24 mar. 2004.

CARVALHO, Valéria Cabral; GERBER, Luíza Maria Lorenzini. **O SUAS – sistema único de Assistência Social em perspectiva**. <http://www.amavi.org.br/setores/associal/arquivos/ArtigoOSuasEmPerspectiva.pdf?PHPSESSID=ce8c611ee78b87af3ea855c0fc04d17c> Acesso em: 11 dez. 2007.

CASTRO, Miriam Mesquita Pugliese de. Medidas de proteção. In: CURY, Munir (Org.). **Estatuto da Criança e do Adolescente comentado**. 8. ed. São Paulo: Malheiros, 2006.

CINTRA, G. Dados explícitos e implícitos em pesquisa documental. In: II CONGRESSO NACIONAL DA ABRALIN. Florianópolis: ABRALIN, 2000 (CD-ROM). p. 221–225.

CIRYNO, Publio Caio Bessa. O papel articulador dos conselhos de direitos e dos conselhos de educação. In: MARQUES, E. S. M; BRANCHER, L. N. (Org.). **Encontros pela justiça na educação**. Brasília: FUNDESCOLA/MEC, 2000.

COELHO, Fabio Ulhoa. **Curso de direito civil**. São Paulo: Saraiva, 2006. v. 5.

COIMBRA, Liberata C et al . Factors associated with inadequacy of prenatal care utilization. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 37, n. 4, 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102003000400010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102003000400010&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 2 June 2008.

COSTA, Antônio Carlos Gomes da. **De menor a cidadão**: notas para uma história do novo direito da infância e da juventude no Brasil. Brasília: Ministério da Ação Social, Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência, 2001.

\_\_\_\_\_. **É possível mudar**. Brasília: Malheiros, 1993.

\_\_\_\_\_; LIMA, Isabel Maria Sampaio Oliveira. Estatuto e LDB: direito à educação. MARQUES, E. S. M; BRANCHER, L. N. (Org.). **Encontros pela justiça na educação**. Brasília: FUNDESCOLA/MEC, 2000.

COSTA, Maria Alice Nunes. Synergy and social capital in the construction of social policies: the case of the Mangueira in Rio de Janeiro. **Rev. Sociol. Polit.**, Curitiba, n. 21, 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-)

44782003000200010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 4 June 2008.

CRUZ, Lílian Rodrigues da. Infância abrigada: negligências e riscos no campo das políticas públicas. **Psicol. Am. Lat.** [online]. abr. 2007, n. 9 [citado 03 Junho 2008], p.0-0. Disponível na World Wide Web: <[http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-350X2007000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2007000100004&lng=pt&nrm=iso)>. ISSN 1870-350X.

DECLARAÇÃO Mundial sobre a Sobrevivência, a proteção e o desenvolvimento da criança nos anos 1990 Nações Unidas Nova Iorque. 1990. Disponível em [http://64.233.169.104/search?q=cache:9PV0pkpjerIJ:www.foncaij.org/dwnld/ac\\_apoio/legislacao/outros/declaracao\\_sobrevivencia.pdf+Declara%C3%A7%C3%A3o+Mundial+sobre+a+Sobreviv%C3%A7%C3%A3o+e+o+desenvolvimento+da+crian%C3%A7a+nos+anos+1990&hl=pt-BR&ct=clnk&cd=3&gl=br](http://64.233.169.104/search?q=cache:9PV0pkpjerIJ:www.foncaij.org/dwnld/ac_apoio/legislacao/outros/declaracao_sobrevivencia.pdf+Declara%C3%A7%C3%A3o+Mundial+sobre+a+Sobreviv%C3%A7%C3%A3o+e+o+desenvolvimento+da+crian%C3%A7a+nos+anos+1990&hl=pt-BR&ct=clnk&cd=3&gl=br) Acesso em: 4 jun. 2008.

DEL PRIORE, Mary (Org.). **História da criança no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1995.

DEMAUSE, L. **História da infância**. Madrid: Alianza, 1991.

DIAS, Maria Berenice. **Manual de direito das famílias**. 3. ed. São Paulo: RT, 2006.

DICIONÁRIO PRIBERAM. <http://www.priberam.pt/dlpo/dlpo.aspx>. Acesso em: 20 maio 2008.

DICIONÁRIO REDESBR. 2008 <http://www.redesbr.com.br/dicionario/paritario.html>. Acesso em: 13 abr. 2008.

DIGIÁCOMO, Murillo José. **Breves considerações sobre a proposta de lei de diretrizes socioeducativas**. Ministério Público do Estado do Paraná (Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça da Criança e do Adolescente). Disponível em: <http://www.mp.pr.gov.br>. Acesso em: 16 out. 2007.

\_\_\_\_\_. **Sugestão e subsídios para elaboração e implantação de políticas de atendimento a crianças e adolescentes, pais e responsáveis**. (2005) <http://www.abmp.org.br/acervo.php?pesquisa=mURILLO+JOS%C9+dIGI%C1COMO&tematica=texto&a=texto&l=&j=&tp=&tpE=&tm=&cv=> Acesso em 10 de agosto de 2008.

\_\_\_\_\_. **Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente; transparência de seu funcionamento como condição indispensável legitimidade e à legalidade de suas deliberações**.(2008).<http://www.abmp.org.br/acervo.php?pesquisa=mURILLO+JOS%C9+dIGI%C1COMO&tematica=texto&a=texto&l=&j=&tp=&tpE=&tm=&cv=> Acesso em 10 de agosto de 2008.

DOWBOR, Ladislau. **Redes de apoio ao desenvolvimento local**. (2006). [http://www.ritla.net/index.php?option=com\\_content&task=view&id=225&Itemid=131](http://www.ritla.net/index.php?option=com_content&task=view&id=225&Itemid=131)- Acesso em: 15 abr. 2008.

ELIAS, Roberto João. **Comentários ao Estatuto da Criança e do Adolescente**. São Paulo: Saraiva, 1994.

EVANS, Peter. Beyond "Institutional Monocropping": institutions, capabilities, and deliberative development. **Sociologias**, Porto Alegre, n. 9, 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151745222003000100003&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151745222003000100003&lng=en)>

&nrm=iso>. Acesso em: 22 July 2008. doi: 10.1590/S1517-45222003000100003

FALEIROS, Vicente de Paula. Violência e barbárie - o extermínio de crianças e adolescentes no Brasil. In: RIZZINI, Irene (Org.). **A criança no Brasil hoje** - desafio para o terceiro milênio. Rio de Janeiro: Univ. Santa Úrsula, 1993.

FEIJO, Maria Cristina; ASSIS, Simone Gonçalves de. The context of social exclusion and vulnerabilities in delinquent youths and their families. **Estud. psicol.** (Natal), Natal, v. 9, n. 1, 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-294X2004000100017&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2004000100017&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 9 maio 2008.

FERNANDES, Luciane Alves; GOMES, José Mario Matsumura. Relatórios de pesquisa nas ciências sociais: características e modalidades de investigação. Universidade Vale dos Sinos. UniSinos, 2006. <http://www.ufrgs.br/necon/04-4%20Relat%C3%B3rios%20de%20pesquisa%20nas%20ci%C3%A7ncias%20sociais%20-%20Luciane%20e%20Jo.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2008.

FERNANDES, Rogério Notas em torno de retratos de criança. **Educação e Pesquisa**, v. 26, n. 1, 2000.

\_\_\_\_\_. Orientações pedagógicas das "casas de asilo da infância desvalida" (1834-1840). **Cad. Pesquisa**, São Paulo, n. 109, 2000. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-15742000000100005&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742000000100005&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 25 jan. 2008.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa**. Nova Edição Revista e Ampliada. Rio de Janeiro. Editora Nova Fronteira. 1986.

FIDELIS, Jussara; REZENDE, Denis Alcides. **Instrumentos de planejamento e suas contribuições na gestão municipal**: estudo de caso em três municípios. 2006. 129 f. Dissertação (Mestrado) - Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2006.

FIGUEIREDO, Luiz Carlos. Fundos municipais da criança e do adolescente. In: CURY, Munir (Org.). **Estatuto da Criança e do adolescente comentado**. 8. ed. São Paulo: Malheiros, 2006.

FLEURY, Sonia. Iniquidades nas políticas de saúde: o caso da América Latina. **Revista de Saúde Pública**, v. 29, n. 3, 1995.

\_\_\_\_\_. Pobreza, desigualdades ou exclusão?. **Ciênc. saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v. 12, n. 6, 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232007000600003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000600003&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 3 jan. 2008.

FOLHA ON LINE. Nove em dez infratores não têm ensino médio, diz estudo. Publicado em 25/02/2007. <http://www1.folha.uol.com.br/folha/cotidiano/ult95u132265.shtml>. Acesso em: 11 mar. 2008.

FREY, Klaus. **Políticas públicas** - um debate conceitual e reflexões referentes à prática de análise de políticas públicas no Brasil. (artigo)

FUCKS, Marcos. Conselhos de direitos da criança e do adolescente. In: CURY, Munir (Org.).

**Estatuto da Criança e do adolescente comentado.** 8. ed. São Paulo: Malheiros, 2006.

FUNDAÇÃO ABRINQ. Prefeito Amigo da Criança.  
[http://www.fundabrinq.org.br/portal/alias\\_\\_Abrinq/lang\\_\\_pt/tabid\\_\\_135/default.aspx](http://www.fundabrinq.org.br/portal/alias__Abrinq/lang__pt/tabid__135/default.aspx) Acesso em: 25 maio 2008.

GAMA, Silvana Granado Nogueira da et al. Factors associated with precarious prenatal care in a sample of post-partum adolescent mothers in maternity hospitals in Rio de Janeiro, Brazil, 1999-2000. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2004000700011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000700011&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 2 June 2008.

GAVIOLI, Renata Gasque. **Memorial de formação: a construção do meu novo olhar para a infância.** CAMPINAS 2006. Disponível em: <http://libdigi.unicamp.br/document/?view=20633>. Acesso em: 06 fev. 2008.

GERALDI, Corinta Maria Grisolia. A integração do ensino e da pesquisa no trabalho docente universitário. **Estudos**, n. 14, p. 33, dez. 1994.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 3. ed. São Paulo: Atlas, 1991.

GOMES, Mônica Araújo; PEREIRA Maria Lucia Duarte. Socially vulnerable families: a public issue. **Ciência: saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10 n. 2, 2005. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_artext&pid=S1413812320050002000013&ing=en&nrm=isso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artext&pid=S1413812320050002000013&ing=en&nrm=isso). Acesso em: 10 dez. 2007. 10.1590/S1413-812320050002000013

GOMES, Romeu; MINAYO, Maria Cecília de Souza; FONTOURA, Helena Amaral da. Child prostitution from the point of view of society and as a health question. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 33, n. 2, 1999. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89101999000200009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101999000200009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 2 June 2008.

GONÇALVES, Hebe Signorini; GARCIA, Joana. Juventude e sistema de direitos no Brasil. **Psicol. cienc. prof.** [online], v. 27, n. 3, set. 2007 [citado 28 jan. 2008], p. 538-553. Disponível na World Wide Web: <[http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932007000300013&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932007000300013&lng=pt&nrm=iso)>. ISSN 1414-9893.

GONZAGUINHA. **Um homem também chora.**  
<http://www.portrasdasletras.com.br/pdtl2/sub.php?op=literatura/docs/generos>. Acesso em: 20 maio 2008.

GOUVEA, Gilda Figueiredo Portugal. Um salto para o presente: a educação básica no Brasil. **São Paulo Perspectiva**, São Paulo, v. 14, n. 1, 2000. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-8392000000100003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-8392000000100003&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 2 jan. 2008.

GRACIANE, Maria Stela. Santos. **Pedagogia social de rua: uma análise e sistematização de uma experiência vivida.** 4. ed. São Paulo: Cortez/ Instituto Paulo Freire, 2001.

GUNTHER, Hartmut. Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: esta é a questão?. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 22, n. 2, 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-37722006000200010&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722006000200010&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 6 jan. 2008. doi: 10.1590/S0102-37722006000200010

HANZE, Amélia. **Municipalização da educação**: municipalização do ensino. Publicada em 05-052007.  
<http://pedagogia.brasilecola.com/politica%20educacional/municipalizacaoeducacao.htm>  
Acesso em: 27 jan. 2008.

KAUCHAKJE, Samira. **Gestão pública de serviços sociais**. Curitiba: IBEPX, 2007.

\_\_\_\_\_. **Rede social e territorializade**: dimensões da gestão social. PUCPR – Texto Didático, 2005

KERKAUY, Maria Teresa Miceli. Descentralização, formulação e implementação de políticas públicas. In: 3º ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CIÊNCIA POLÍTICA, ABCP, Niterói, jul. 2002.

KONZEN, Afonso Armando. **Oficinas sobre proteção casos para estudo**. Caxias do Sul: Biblioteca dos Direitos da Criança, 2001.

\_\_\_\_\_. Parcerias em defesa do direito à educação. In: MARQUES, E. S. M; BRANCHER, L. N. (Org.). **Encontros pela justiça na educação**. Brasília: FUNDESCOLA/MEC, 2000.

KUKINA, S. L. A afirmação judicial dos direitos da criança e do adolescente. In: CALDAS, M. Tonin M.M. (org.). **Os vários olhares do direito da criança e do adolescente**. Curitiba: OAB/Paraná, 2006. v. 5. (Coleção Comissões).

LAKATUS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia do trabalho científico**: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2001.

LAMORA, Luís de. Conselhos de direitos da criança e do adolescente. In: CURY, Munir (Org.). **Estatuto da Criança e do adolescente comentado**. 8. ed. São Paulo: Malheiros, 2006.

LAVINAS, Lena; BARBOSA, Maria Ligia de Oliveira. Fighting poverty by encouraging school attendance: a case study of the Scholarship Program in Recife. **Dados**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 3, 2000. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0011-52582000000300002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0011-52582000000300002&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 2 June 2008.

LEVICOVITZ, Eduardo; LIMA, Luciana Dias de; MACHADO, Cristiani Vieira. Políticas de saúde nos anos 90. Relações intergovernamentais e o papel das normas operacionais básicas. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 6 n. 2. Associação Brasileira de Pós Graduação em Saúde Coletiva. Rio de Janeiro. Brasil. 2001.

LIMA, Lana Lage da Gama; VENÂNCIO, Renato Pinto. O abandono de crianças negras no Rio de Janeiro. In: PRIORE, Mary del. **História da criança no Brasil**. São Paulo: Contexto,

1996.

LOBATO, Lenaura. Aula: políticas e perspectivas de proteção social. Publicado em 2005. [http://www.enap.gov.br/downloads/ec43ea4fglossario\\_Lenaura\\_Lobato.pdf](http://www.enap.gov.br/downloads/ec43ea4fglossario_Lenaura_Lobato.pdf). Acesso em: 11 jan. 2008.

LOPES, Roseli Esquerdo; MALFITANO, Ana Paula Serrata. Espaços de convivência e ação: conexão entre saúde, educação e cultura.. In: SIMPÓSIO INTERNACIONAL DO ADOLESCENTE, 2., 2005, São Paulo. Proceedings online. Available from: <[http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=MSC0000000082005000200041&lng=en&nrm=abn](http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000082005000200041&lng=en&nrm=abn)>. Acesso: 3 June 2008.

LUCCHESI, Patrícia T. R. Equity in decentralized management of the SUS: reducing health inequalities - the challenges. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232003000200009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232003000200009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 1 jan. 2008.

MACEDO, Renata Ceschin Melfi. **O adolescente infrator e a imputabilidade penal**. Curitiba: Lúmen Júris, 2008.

MAGALHÃES, Solange Martins de Oliveira; BARBOSA, Ivone Garcia. Do topo de uma montanha temos um ótimo ângulo de visão das coisas...mas será que podemos ver tudo? Uma reflexão sobre as políticas públicas para a educação da infância. Estudo e Pesquisas em Psicologia, UERJ, RJ, a. 5, n. 1, 1º SEMESTRE DE 2005. <http://www.revispsi.uerj.br/v5n1/artigos/a03.pdf> Acesso em: 27 jan. 2008.

MARCHESINI, Flávia de Souza; RODRIGUES, Márcia Barros Ferreira. Cidade e cidadania no Brasil: a participação construída no ambiente urbano. **Revista Agora**, Vitória, n. 3, 2006.

MARCÍLIO, Maria Luiza. **A lenta construção dos direitos da criança brasileira - século XX**. Tese: Instrumentos internacionais e nacionais de defesa e proteção dos direitos da criança. Disponível em: <http://www2.ibam.org.br/municipiodh/biblioteca/%2FArtigos/crianca.pdf> Acesso em: 27 jan. 2008.

MARQUEZ, Gabriel Garcia. **Cem anos de solidão**. Record, 2000.

MARTINS, Raul Aragão. Uma tipologia de crianças e adolescentes em situação de rua baseada na análise de aglomerados (Cluster Analysis). **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 15, n. 2, 2002.

MATOS, Divane Leite et al . Bambuí Project: an evaluation of private, public and unionized dental services. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 2, 2002. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102002000200017&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102002000200017&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 28 May 2008.

MAYRING, Ph. *Einführung in die qualitative Sozialforschung*. **Introdução à pesquisa social qualitativa**. 5. ed. Weinheim: Beltz, 2002.

MAZZILI, Hugo Nigro. O Ministério Público. In: CURY, Munir (Org.). **Estatuto da Criança e do adolescente comentado**. 8. ed. São Paulo: Malheiros, 2006.

\_\_\_\_\_. **A defesa dos interesses difusos em juízo** (meio ambiente, consumidor, patrimônio cultural, patrimônio público e outros interesses). 20. ed. São Paulo: Saraiva, 2007.

MELLO FILHO, José Celso de. Da severidade da reação penal do Estado à proteção integral de crianças e adolescentes. **ABONG**, 2002.

MELLO, Alex Simões de; ANDRADE, Marilda. A vulnerabilidade infantil como uma questão de gênero. **Promoção da Saúde**, v. 2, n. 2, 2006.

MENDEZ, Emílio Garcia. **Infância e cidadania na América Latina**. São Paulo: Hucitec, 1998.

\_\_\_\_\_. **O novo Estatuto da Criança e do Adolescente** - uma visão latino-americana. Brasília: UnB, 1991.

MENEZES, Deise Matos do Amparo; BRASIL, Kátia Cristina T.. Dimensões psíquicas e sociais da criança e do adolescente em situação de rua. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 11, n. 2, 1998. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-79721998000200011&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79721998000200011&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 28 jan. 2008.

MESA-LAGO, Carmelo. O Sistema de Saúde Brasileiro: seu impacto sobre a pobreza e desigualdade. **NUEVA SOCIEDAD** especial em português, outubro de 2007, ISSN: 0251-3552, [www.nuso.org](http://www.nuso.org).

MINAYO, Maria Cecília de Souza. A violência na adolescência: um problema de saúde pública. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 3, 1990. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X1990000300005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1990000300005&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 31 May 2008.

\_\_\_\_\_. **O desafio do conhecimento**. São Paulo: Hucitec, 1993.

MONTEIRO, Lígia Claudia Gonçalves. **Educação e direitos da criança**: perspectiva histórica e desafios pedagógicos. Dissertação de Mestrado, 2006. <http://hdl.handle.net/1822/6207>. Acesso em: 25 fev. 2008.

MOURA, Solange Maria Sobottka Rolim de; ARAUJO, Maria de Fátima. A maternidade na história e a história dos cuidados maternos. **Psicol. cienc. prof.** [online], v. 24, n. 1, mar. 2004 [citado 27 Janeiro 2008], p. 44-55. Disponível na World Wide Web: <[http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932004000100006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000100006&lng=pt&nrm=iso)>. ISSN 1414-9893.

MÜLLER, F. Infâncias nas vozes das crianças: culturas infantis, trabalho e resistência. **Educação e Sociedade**, São Paulo, v. 27, n. 95, 2006.

NAVES, Rubens. Justiça para crianças e jovens. In: PINSKI, Jaime (org.). **Práticas de cidadania**. São Paulo: Contexto, 2004.

NEVES, José Luis. Pesquisa qualitativa - características, usos e possibilidades. **Cadernos de Pesquisa em Administração**, São Paulo, v. 1, n. 3, 2. sem. 1996.

NOGUEIRA Paulo Lucio. **Estatuto da Criança e do Adolescente comentado**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 1996.

O NORTE on line, 2006. (<http://www.onorte.com.br/noticias/?66460> Acesso em: 7 abr. 2008.

ONOCKO-CAMPOS, Rosana Teresa; FURTADO, Juarez Pereira. Public health and mental health: methodological tools to evaluate the Brazilian Network of Referral Centers for Psycho-Social Care (CAPS) in the Brazilian Unified Health System. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X200600500018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X200600500018&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 22 July 2008. doi: 10.1590/S0102311X200600500018.

PASTORELLI, Ivanéa Maria. **Manual de Imprensa e de Mídia do Estatuto da Criança e do Adolescente**. Santos: ABMP, 2001.

PAULA, Paulo Afonso Garrido de. O Ministério Público. In: MARQUES, E. S. M; BRANCHER, L. N. (Org.). **Encontros pela Justiça na Educação**. Brasília: FUNDESCOLA/MEC, 2000.

PEREIRA, Tânia da Silva. **Direito da criança e do adolescente**. Rio de Janeiro: Renovar, 1996.

PERES, Fabio de Faria et al. Leisure, sports and culture on the local agenda: the Manguinhos health promotion experience. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232005000300032&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000300032&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 02 June 2008.

PESCE, Renata P. et al. Risk and protection: looking for an equilibrium that provides resilience. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 20, n. 2, 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-37722004000200006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722004000200006&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 02 June 2008.

PINHEIRO, Márcia Maria Biondi. A implantação do Sistema Único de Assistência social. Desafios para o exercício profissional. In: ENCONTRO REGIONALIZADO DA REGIÃO SUDESTE 06-08-2005. Belo Horizonte - Minas Gerais. (palestra) <http://www.cress-mg.org.br/marcia.doc> Acesso em: 1 abr. 2008.

PIOVESAN, Flávia. Artigo R585r Rio Grande do Sul. Assembléia Legislativa. Comissão de Cidadania e Direitos Humanos. Relatório Azul 2004: garantias e violações dos direitos humanos; 10 anos, edição comemorativa. Porto Alegre: CORAG, 2004.393p.

\_\_\_\_\_. Direitos Humanos no Brasil, Perspectivas para um novo século: o Trabalho Internacional dos Direitos Humanos. **Revista da Faculdade de Direito da UFPR**, 2001.

PLANO Plurianual Municipal 2004-2007- Belém – [www.belem.pa.gov.br](http://www.belem.pa.gov.br) Acesso em 10-11-2007.

\_\_\_\_\_. Belo Horizonte – [www.cmbh.mg.br](http://www.cmbh.mg.br). Acesso em 12-10-2007.

\_\_\_\_\_. Brasília – [www.districtofederal.df.gov.br](http://www.districtofederal.df.gov.br). Acesso em 01-11-2007.



- \_\_\_\_\_. Fortaleza [www.fortaleza.ce.gov.br](http://www.fortaleza.ce.gov.br). Acesso em 19-09-2007.
- \_\_\_\_\_. Aracaju – [www.aracaju.se.gov.br](http://www.aracaju.se.gov.br). Acesso em 04-12-2007.
- \_\_\_\_\_. Boa Vista – [www.boavista.rr.gov.br](http://www.boavista.rr.gov.br). Acesso em 15-09-2007.
- \_\_\_\_\_. Curitiba – [www.curitiba.pr.gov.br](http://www.curitiba.pr.gov.br). Acesso em 15-09-2007.
- \_\_\_\_\_. Goiânia – [www.goiania.go.gov.br](http://www.goiania.go.gov.br) Acesso em 19-11-2007.
- \_\_\_\_\_. João Pessoa – [www.joaopessoa.pb.gov.br](http://www.joaopessoa.pb.gov.br). Acesso em 10-10-2007.
- \_\_\_\_\_. Natal – [www.natal.rn.gov.br](http://www.natal.rn.gov.br). Acesso em 11-10-2007.
- \_\_\_\_\_. Palmas – [www.palmas.to.gov.br](http://www.palmas.to.gov.br). Acesso em 15-09-2007.
- \_\_\_\_\_. Porto Alegre – [www2.portoalegre.rs.gov.br](http://www2.portoalegre.rs.gov.br). Acesso em 16-11-2007.
- \_\_\_\_\_. Porto Velho – [www.portovelho.ro.gov.br](http://www.portovelho.ro.gov.br). Acesso em 19-11-2007.
- \_\_\_\_\_. Recife – [www.recife.pe.gov.br](http://www.recife.pe.gov.br). Acesso em 20-11-2007.
- \_\_\_\_\_. Rio Branco – [www.seplan.pe.gov.br](http://www.seplan.pe.gov.br). Acesso em 21-09-2007.
- \_\_\_\_\_. Rio de Janeiro – [www.rio.rj.gov.br](http://www.rio.rj.gov.br). Acesso em 30-10-2007.
- \_\_\_\_\_. Salvador – [www.salvador.ba.gov.br](http://www.salvador.ba.gov.br). Acesso em 22-09-2007.
- \_\_\_\_\_. São Luis – [www.saoluis.ma.gov.br](http://www.saoluis.ma.gov.br). Acesso em 23-09-2007.
- \_\_\_\_\_. São Paulo - [www.capital.sp.gov.br](http://www.capital.sp.gov.br). Acesso em 15-10-2007.
- \_\_\_\_\_. Vitória – [www.vitoria.es.gov.br](http://www.vitoria.es.gov.br). Acesso em 11-09-2007.

POLO, José Carlos. O orçamento público e a educação. In. MARQUES, E. S. M; BRANCHER, L. N. (Org.). **Encontros pela justiça na educação**. Brasília: FUNDESCOLA/MEC, 2000.

PONTES JR., Felício. **Conselho de direitos da criança e do adolescente**. São Paulo: Malheiros, 1993.

PORTELA Adélia Luíza; MOURA, Esmeralda; BASTOS, Eni Santana Barreto. O direito de aprender direito: garantindo a qualidade da educação escolar. In: MARQUES, E. S. M; BRANCHER, L. N. (Org.). **Encontros pela justiça na educação**. Brasília: FUNDESCOLA/MEC, 2000.

PRADO, Sônia Regina Leite de Almeida; FUJIMORI, Elizabeth; CIANCIARULLO, Tamara Iwanow. A prática da integralidade em modelos assistenciais distintos: estudo de caso a partir da saúde da criança. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 16, n. 3, 2007. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072007000300004&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072007000300004&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 1 jan. 2008.

PRIBERAM. Dicionário on line. <http://www.priberam.pt/dlpo/dlpo.aspx> Acesso em: 15 mar.

2008.

RAICHELIS, Raquel. Gestão pública e a questão social na grande cidade. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**, n. 69, 2006.

RAMIDOFF, Mário Luiz. **Direito da criança e do adolescente: por uma propedêutica jurídico-protetiva transdisciplinar**. 2007, 448 f. Tese (Doutorado em Direito). Programa de Pós-graduação em Direito, da Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2007.

RAMOS, Donatela Dourado; LIMA, Maria Alice Dias da Silva. Health care access and receptivity to users in a unit in Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brazil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2003000100004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000100004&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 01 June 2008.

RELATÓRIO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, ONU. Brasília, 2007.

REZENDE, Denis Alcides. Planejamento estratégico municipal como proposta de desenvolvimento local e regional de um município paranaense. **Revista da FAE**, v. 9, p. 87-104, 2006.

\_\_\_\_\_; CASTOR, B. V. J. **Planejamento estratégico municipal: empreendedorismo participativo nas cidades, prefeituras e organizações públicas**. Rio de Janeiro: Brasport, 2005.

RICHARDSON, Roberto Jarry (org.) **Pesquisa social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 1994.

RIZZINI, Irene. **A criança no Brasil hoje - desafio para o terceiro milênio**. Rio de Janeiro: Universitária Santa Úrsula, 1993.

\_\_\_\_\_. Crianças e menores - o pátrio poder ao pátrio dever: um histórico da legislação para a infância no Brasil. In: PILLOTTI, F.; \_\_\_\_\_. (Org.). **A arte de governar crianças**. A história das políticas sociais, da legislação e da assistência a infância no Brasil. Rio de Janeiro: Instituto Interamericano Del Nino/Santa Úrsula/AMAIS, 1995.

ROCHA, Sonia. Texto para discussão nº 721. **Pobreza e desigualdade no Brasil: o esgotamento dos efeitos redistributivos do Plano Real**. IPEA. Rio de Janeiro, 2000.

ROSA, Alexandre Morais da. **Garantismo Jurídico e Controle de Constitucionalidade Material**. Editora Lúmen Júris. Rio de Janeiro. 2005.

ROSA, Miriam Debieux. O discurso e o laço social dos meninos de rua. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 10, n. 2, 1999.

SÁ, A., VILANOVA, F. , MACIEL, R.. **Ombudsmen**, ouvidores: transparência, mediação e cidadania - Edições Demócrito Rocha- São Paulo- 2004.

SABÓIA, Ana Lúcia. **As meninas empregadas domésticas: uma caracterização socioeconômica**. IPEA- instituto de Pesquisa Econômica Aplcada. Rio de Janeiro, 2000.

SANTIAGO, Luciano B; BETTIOL, Heloisa; BARBIERI, Marco A. et al. **Incentivo ao aleitamento materno**: a importância do pediatra com treinamento específico. Arch. Pediatr. Urug. [online]. mayo 2005, vol.76, no.1 [citado 01 Junio 2008], p.75-84. Disponible en la World Wide Web: <[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-05842005000100015&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-05842005000100015&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0004-0584.

SARAIVA, João Batista Costa. Adolescente em conflito com a lei. 2. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2005.

\_\_\_\_\_. **Desconstruindo o mito da impunidade** - um ensaio de direito (penal) juvenil. Brasília: Biblioteca dos Direitos da Criança, 2002.

SARI, Marisa Timm; LUCE, Maria Beatriz. Qual educação? Direito de quem? Dever de quem? MARQUES, E. S. M; BRANCHER, L. N. (Org.). **Encontros pela justiça na educação**. Brasília: FUNDESCOLA/MEC, 2000.

SARMENTO, Manuel Jacinto. Infância, exclusão social e educação como utopia realizável. **Educ. Soc.**, v. 23, n. 78, p. 265-283, apr. 2002.

SEDA, Edson. **A proteção integral**: um relato sobre o cumprimento do novo direito da criança e do adolescente na América Latina. São Paulo: Ades, 1995.

\_\_\_\_\_. **ABC do Conselho Tutelar** - providências para mudança de usos, hábitos e costumes da família, sociedade e Estado, quanto a crianças e adolescentes no Brasil. Campinas: Ministério Público do Estado do Paraná, 1992.

\_\_\_\_\_. **O novo direito da criança e do adolescente**. Brasília: CBIA, 1991.

SERAPIONI, Mauro. O papel da família e das redes primárias na reestruturação das políticas sociais. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <[http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232005000500025&lng=en&nrm=iso](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000500025&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10 May 2008.

SILVA JÚNIOR, Jeconias Rosendo da; PASSOS, Luciana Andrade dos. **O negócio é participar**: a importância do plano diretor para o desenvolvimento municipal. Brasília: CNM, SEBRAE, 2006.

SILVA, Antonio Fernando do Amaral e. Conselhos Tutelares. In: CURY, Munir (Org.). **Estatuto da Criança e do adolescente comentado**. 8. ed. São Paulo: Malheiros, 2006.

\_\_\_\_\_. Juiz da infância e juventude. In: CURY, Munir (Org.). **Estatuto da Criança e do adolescente comentado**. 8. ed. São Paulo: Malheiros, 2006.

SILVA, Flávio Alexandre da, O garantismo e a refuta ao modelo tripartite de Estado. **Boletim Jurídico**. Edição 218. 2007.

SILVA, Pedro Luiz Barros. Serviços de saúde: o dilema do SUS na nova década. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 17, n. 1, 2003.

SOARES, Judá Jessé de Bragança. Conselhos Tutelares. In: CURY, Munir (Org.). **Estatuto da Criança e do adolescente comentado**. 8. ed. São Paulo: Malheiros, 2006.

SOBRAL, Fernanda A. da Fonseca. Educação para a competitividade ou para a cidadania social?. **São Paulo Perspectiva**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. ini-fin, 2000. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-88392000000100002&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392000000100002&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 2 jan. 2008.

SOLLA, Jorge José Santos Pereira. Avanços e limites da descentralização do SUS e o "Pacto de Gestão". **Revista Bahiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 30, n. 2, 2006.

SORJ, Bernardo; GUEDES, Luís Eduardo. Exclusão digital: problemas conceituais, evidências empíricas e políticas públicas. **Novos estud.** - CEBRAP, São Paulo, n. 72, 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-33002005000200006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-33002005000200006&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 3 June 2008.

SOTTO MAIOR NETO, Olympio de Sá. Ato infracional, medidas sócio-educativas e o papel do sistema de Justiça na disciplina escolar. In: MARQUES, E. S. M; BRANCHER, L. N. (Org.). **Encontros pela justiça na educação**. Brasília: FUNDESCOLA/MEC, 2000.

\_\_\_\_\_. **Os vários olhares do direito da criança e do adolescente**. Curitiba: OAB Paraná, 2006.

SOUZA, Celina. Governos locais e gestão de políticas sociais universais. **São Paulo Perspec.**, São Paulo, v. 18, n. 2, 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-88392004000200004&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392004000200004&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 16 abr. 2008.

SOUZA, Celina. Construção e consolidação de instituições democráticas: papel do orçamento participativo. **São Paulo Perspec.**, São Paulo, v. 15, n. 4, 2001. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010292001000400010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010292001000400010&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 22 July 2008. doi: 10.1590/S0102-88392001000400010

SOUZA, Donaldo Bello de; FARIA, Lia Ciomar Macedo de. Reforma do Estado, descentralização e municipalização do ensino no Brasil: a gestão política dos sistemas públicos de ensino pós-LDB 9.394/96. **Ensaio: aval.pol.públ.Educ.**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 45, 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-40362004000400002&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40362004000400002&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 3 jan. 2008.

SOUZA, Laura de Mello e. O Senado da Câmara e as crianças expostas. In: DEL PRIORE, Mary (Org.). **História da criança no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1995.

SPINELLI, Maria Angélica dos Santos; CANESQUI, Ana Maria. The school meal program in the state of Mato Grosso from centralization to decentralization (1979 - 1995). *Rev. Nutr.*, Campinas, v. 15, n. 1, 2002. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732002000100011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732002000100011&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 02 June 2008.

STITUNG, Konrad Adenauer. **Cinqüenta anos da Declaração dos Direitos Humanos**. São Paulo: Konrad Adenauer, 1988.

TAKASHIMA, N. Família e desigualdade social no Brasil. In: RIZZINI, Irene (Org.). **A criança no Brasil hoje - desafio para o terceiro milênio**. Rio de Janeiro: Universitária Santa Úrsula, 1993.

UNICEF, UNICRI, ILANUD. Anais do Seminário Latino-americano pelos Direitos da Infância, de 2003.

UNICEF. O município e a criança de até 6 anos. Direitos cumpridos, respeitados e protegidos. Brasília: Unicef, 2005.

\_\_\_\_\_. Situação Mundial da Infância 2004. Unicef. 2004: unicef.org.br Acesso em: 13 dez. 2007.

\_\_\_\_\_. Situação Mundial da Infância 2008- Sobrevivência Infantil. Unicef. 2008: unicef.org.br. Acesso em: 16 abr. 2008.

VERONESE, J. R. P.; RODRIGUES, Walkíria Machado. **A figura da criança e do adolescente no contexto social**: de vítimas a autores de ato infracional. Brasília: ABMP, 2001.

\_\_\_\_\_; QUANDT, Guilherme de Oliveira; OLIVEIRA, Luciene de Cássio Policarpo de. O ato infracional e a aplicação de medidas sócio-educativas: algumas considerações pedagógicas. In: \_\_\_\_\_. SOUZA, Marli Palma; MIOTO, Regina Célia Tomaso (Org.). **Infância e adolescência**: o conflito com a lei. Florianópolis: Boieux, 2001.

\_\_\_\_\_; SOUZA, Marli Palma; MIOTO, Regina Célia Tomaso (Org.). **Infância e adolescência, o conflito com a lei**. Florianópolis: Boieux, 2001.

VICENTE, C. N. O direito à convivência familiar e comunitária: uma política de manutenção de vínculo. In: KALOUSTIAN, S. M. (Org.). **Família brasileira**: a base de tudo. São Paulo: Cortez, 1994.

XAVIER, Antonio Carlos. **Reflexões em torno da Escrita nos novos gêneros digitais da internet**. Hipertexto e Gêneros Digitais. Pernambuco. Lucerna. 2004.

YASBEK, Maria Carmelita. O programa fome zero no contexto das políticas sociais brasileiras. **São Paulo Perspec.**, São Paulo, v. 18, n. 2, 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-88392004000200011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392004000200011&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 04 June 2008.

## ANEXOS

TABELA DE OBJETIVOS GERAIS ANUNCIADOS

CAPITAL/ POLÍTICA	OBJETIVOS GERAIS
1.BELÉM	<p><b>Construção, Ampliação, Reforma e Aparelhamento da rede física educacional, construída, ampliada e reformada;</b>  <b>Realização de pesquisas educacionais;</b>  <b>Aperfeiçoamento do currículo das escolas municipais;</b>  <b>Apoio ao programa pra escola já;</b>  <b>Desenvolvimento da Educação Infantil;</b>  <b>Desenvolvimento do Ensino Fundamental;</b>  <b>Formação de educadores</b>  <b>Implementação de Programas do Governo Federal Especiais para Educação Infantil;</b>  <b>Implementação de Programas do Governo Federal Especiais para Ensino Fundamental;</b>  <b>Manutenção do Conselho Municipal de Educação;</b>  <b>Educação Nutricional nas Escolas e Creches Municipais;</b>  <b>Operacionalização do Posto de Vendas de Material Escolar;</b>  <b>Operacionalização do Programa Nacional de Alimentação Escolar;</b>  <b>Operacionalização do Sistema de Merenda Escolar;;</b>  <b>Capacitação dos Conselhos Escolares na Fiscalização da Merenda Escolar;</b>  <b>Receita Nota 10;</b>  <b>Revitalização de Hortas Escolares</b></p>
2.BELO HORIZONTE	<p><b>Primeira Escola</b>  Ampliar o acesso à Educação Infantil;  Formar o corpo docente das escolas da RME e da Rede Conveniada;  Garantir as condições físicas e materiais das escolas de Educação Infantil;  Desenvolver projetos pedagógicos específicos para Educação Infantil;  Garantir a descentralização financeira das escolas da Educação Infantil, na perspectiva da autonomia escolar;  Ampliar o atendimento na Educação Infantil, estabelecendo convênios.  Ampliar o acesso à Educação Infantil;  Desenvolver ações visando à permanência do aluno na escola, reduzindo a evasão escolar;  Desenvolver ações de formação da RME que efetivem os princípios da Escola Plural, na perspectiva da Educação de qualidade para todos os alunos;  Elaborar ações de formação que atendam as necessidades do S. M. E.  <b>Ensino Médio</b>  Garantir o acesso ao Ensino Médio;  Formar o corpo docente das escolas da RME;  Garantir as condições físicas e materiais das escolas de Ensino Médio;  Desenvolver projetos pedagógicos específicos para o Ensino Médio;  Garantir a descentralização de recursos financeiros para as escolas que possuem turmas de Ensino Médio, na perspectiva da autonomia financeira das escolas.  Desenvolver ações visando à permanência do aluno na escola, reduzindo a evasão escolar;  Desenvolver ações de formação na Rede Municipal de Ensino que efetivem os princípios da Escola Plural, na perspectiva da Educação de qualidade para todos os alunos.  <b>Rede Assistencial - BH Vida: Saúde Integral</b> Reorientar o modelo assistencial do SUS - BH, adotando a estratégia do Programa de Saúde da Família - PSF - e seus pressupostos, garantindo, particularmente, a assistência integral aos usuários dos serviços.</p>
3.BOA VISTA	<p>Gestão do Programa Saúde da Família – PROESF  Apoiar e Implementar o Programa Saúde da Família com novas praticas de atenção à saúde</p>
4.DISTRITO FEDERAL	<p><b>ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL.</b>PROMOVER AÇÕES QUE POSSIBILITEM A PREVENÇÃO E ERRADICAÇÃO DO TRABALHO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM ATIVIDADES CONSIDERADAS PERIGOSAS, INSALUBRES OU PENOSAS  <b>PROTEÇÃO AO ADOLESCENTE EM CONFLITO COM A LEI.</b> PRESTAR ATENDIMENTO A ADOLESCENTES CUMPRINDO MEDIDAS SÓCIO-EDUCATIVAS DE LIBERDADE ASSISTIDA, SEMI LIBERDADE E INTERNAÇÃO, VISANDO A REINserÇÃO SÓCIO FAMILIAR E COMUNITÁRIA.  <b>INTEGRAÇÃO AO MERCADO DE TRABALHO.:</b> CONTRIBUIR NA QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL E INserÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO DE ADOLESCENTES E ADULTOS.  <b>PROTEÇÃO E CUIDADO INFANTIL.</b> GARANTIR A PROMOÇÃO, PROTEÇÃO, DEFESA E A</p>

	<p>INCLUSÃO DE CRIANÇAS NAS POLÍTICAS SOCIAIS VISANDO ASSEGURAR-LHES OS DIREITOS FUNDAMENTAIS, ENQUANTO PESSOA EM DESENVOLVIMENTO.  <b>MODERNIZANDO A EDUCAÇÃO:</b> MODERNIZAR O SISTEMA DE ENSINO, TORNANDO AS INSTITUIÇÕES EDUCACIONAIS PÚBLICAS INSTRUMENTO DE AVANÇO TÉCNICO E CULTURAL.</p>
5.CURITIBA	<p>Reduzir o número de crianças em situação de risco; - Atender jovens entre 15 e 17 anos todos os meses]</p> <p>Atender crianças/adolescentes com ações de erradicação de trabalho infantil</p> <p>Atender 100% das denúncias que envolvam crianças/adolescentes e idosos vitimizados em domicílio</p> <p>Reduzir 10% da reincidência de atos infracionais cometidos por adolescentes</p> <p>Reduzir o índice de crianças/adolescentes que se encontram nas ruas</p> <p>Reduzir o índice de violência intrafamiliar</p> <p><b>PROJETO: PROTEÇÃO INTEGRAL À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE</b></p> <p>Implementar a rede de Proteção da Criança e do Adolescente</p> <p>Estabelecer a Interface entre as Políticas Sociais Básicas, visando a garantia dos direitos das Crianças e dos Adolescentes</p> <p>Articular uma Política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente, através de um conjunto de ações governamentais e não governamentais nas três esferas de governo</p> <p>-Reduzir o número de crianças e adolescente que se encontra com os direitos violados</p> <p>Reduzir o número de crianças em situação de risco; - Atender jovens entre 15 e 17 anos todos os meses]</p> <p>Implantar plano de estágio de extensão universitária e de adesão de voluntários</p> <p><b>Práticas pedagógicas inclusivas em 100% das 168 unidades escolares</b></p> <p><b>Laboratório de informática em 100% das Escolas Municipais, garantindo o acesso a todos os alunos.</b></p> <p><b>Professor de educação física em todas as escolas da RME</b></p> <p><b>Adequação aos padrões de infra-estrutura vigentes em 100% das unidades educacionais</b></p> <p><b>PROJETO : QUALIDADE DA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS</b></p> <p>Reduzir a taxa de analfabetismo funcional para 10%</p> <p>Reduzir em 25% a taxa de analfabetismo em Curitiba</p> <p>Atender toda a demanda manifesta de educação de jovens e adultos relativa aos anos iniciais</p> <p>Aumentar a frequência e garantir a progressão de jovens e adultos aos programas educacionais relativos à escolaridade obrigatória</p> <p>Expandir em 100% o acervo técnico-literário da área de Educação de Jovens e Adultos</p> <p>Expandir em 100% o acervo didático-pedagógico e de literatura infanto-juvenil. Aquisição de livros didático-pedagógicos para os estudantes e professores da EJA Fase II</p> <p>Produzir e distribuir material didático-pedagógico de Educação de Jovens e Adultos.</p> <p><b>PROJETO QUALIDADE NO ENSINO FUNDAMENTAL</b></p> <p>Atender a 100% da demanda de vagas para os anos iniciais do Ensino Fundamental</p> <p>Ampliar a permanência de 96,9% para 98% das crianças e adolescentes atendidos nas escolas municipais</p> <p>Propiciar a progressão de 93% dos alunos do primeiro ciclo para o segundo ciclo</p> <p>Manter a progressão de 99% dos alunos de segundo ciclo</p> <p>Propiciar a progressão de 90% dos alunos nos anos finais do ensino fundamental;</p> <p>Elevar em 20% os níveis de desempenho dos alunos do Ensino Fundamental da Rede Municipal nas avaliações do SAEB, nas áreas de Língua Portuguesa e Matemática.</p> <p>Obter índices de resultados da aprendizagem dos alunos da Educação Integral superiores à média dos resultados dos demais alunos da RME;</p> <p>Garantir padrões adequados de infra-estrutura física, higiene e segurança em todas as escolas municipais;</p> <p>Garantir o fornecimento de alimentação adequada a todos os alunos do Ensino Fundamental da RME</p> <p>Manter as bibliotecas em todas as escolas com acervo adequado</p> <p>Ampliar a autonomia administrativa, financeira e pedagógica em todas as unidades, visando agilizar as ações executadas através do programa de descentralização de recursos.</p> <p><b>PROJETO QUALIDADE DA EDUCAÇÃO INFANTIL</b></p> <p>Elaborar projetos pedagógicos e os regimentos em todos os CMEIs – Centros Municipais de Educação Infantil.</p> <p>Elaborar projetos pedagógicos e regimentos para todos os Centros de Educação Infantil conveniados, sob orientação da SME.</p> <p>Implantar horário de permanência de 8 horas para estudos e planejamento em todos os CMEIs</p> <p>Ampliar em 100% a participação dos conselhos na gestão dos CMEIs □ Ampliação em 80% na participação dos conselhos na gestão dos CMEIs</p> <p>Expandir em 100% o acervo técnico-literário de Educação Infantil</p>

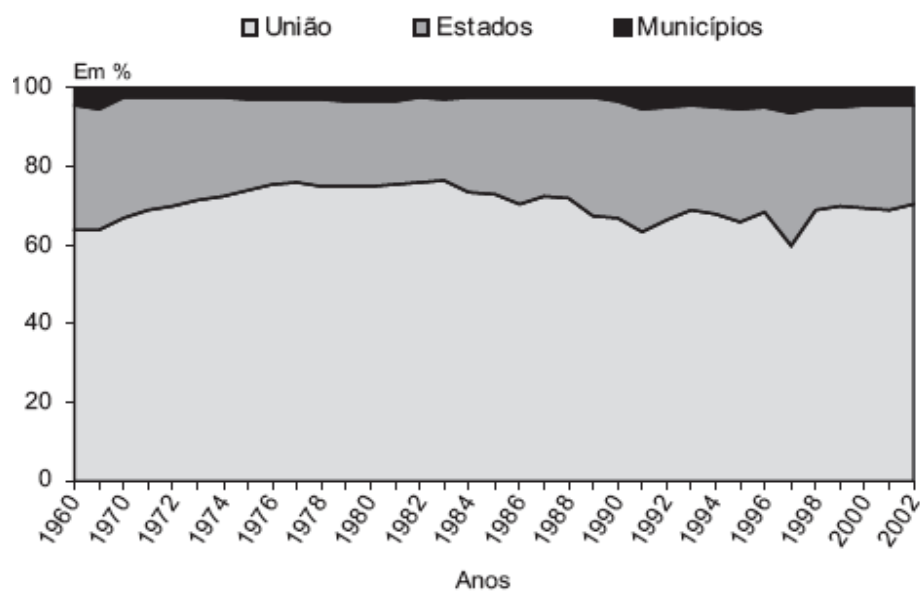
	<p>Expandir em 100% o acervo didático-pedagógico e de literatura infantil</p> <p>Garantir padrões adequados de infra-estrutura física, higiene e segurança em todas as unidades que ofertam educação infantil;</p> <p>Garantir o fornecimento de alimentação adequada para todos os alunos da educação Infantil da RME</p> <p>Garantir acesso de todas as crianças da educação infantil a material pedagógico e equipamento de recreação, de acordo com padrões de segurança e qualidade.</p> <p>Garantir autonomia administrativa e financeira de todos os CMEIs, via Projeto de Descentralização</p> <p>Produzir e distribuir material didático-pedagógico de educação infantil para todos os CMEIs e Unidades Escolares</p> <p>Orientar a todos os CMEIS e Unidades Escolares para a produção de material didático-pedagógico de Educação Infantil</p> <p><b>PROJETO: AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA QUALIDADE DO ENSINO MUNICIPAL DE CURITIBA</b></p> <p>Avaliar quantitativamente o desempenho acadêmico dos alunos da 2.ª Etapa do Ciclo II (4.ª série) nas áreas de matemática e língua portuguesa</p> <p>Avaliar quantitativamente o desempenho acadêmico dos alunos da 2.ª Etapa do Ciclo IV (8.ª série) nas áreas de Matemática, Língua Portuguesa e Ciências;</p> <p>Identificar e quantificar as dificuldades e distúrbios de aprendizagens dos estudantes da SME</p> <p>Avaliar quantitativamente o desempenho acadêmico dos estudantes da 2.ª Etapa do Ciclo I (2.ª série) nas áreas de Matemática, Língua Portuguesa e Ciências</p> <p>Avaliar qualitativamente e monitorar o processo de ensino/aprendizagem nas escolas da RME em todas as áreas do conhecimento</p> <p>Avaliar qualitativamente e monitorar o processo de aquisição da linguagem escrita das crianças do Ciclo I</p> <p>Avaliar quantitativamente o processo de aquisição da linguagem escrita das crianças com necessidades educacionais especiais do Ciclo I</p> <p>Avaliar quantitativamente o processo de aquisição da linguagem escrita dos estudantes da EJA da Fase I – 1.º período;</p> <p>Avaliar e monitorar as práticas pedagógicas diferenciadas desenvolvidas autonomamente pelas escolas.</p>
6. GOIÂNIA	<p>Assegurar um trabalho sócio-educativo que possibilite transformações na dinâmica familiar.</p> <p>Expandir e melhorar o atendimento, bem como, a assistência médica, alimentar e educacional as crianças de 0 a 3 anos e ainda aumentar o nº de crianças beneficiadas.</p> <p>Melhorar a qualidade de atendimento das creches próprias e conveniadas, através da aquisição de equipamentos, beneficiando às crianças de 0 a 3 anos.</p> <p>Qualificar e atualizar os professores e especialistas em educação da rede municipal, visando a valorização do professor e demais profissionais de educação.</p> <p>Oferecer condições de melhoria na qualidade e no atendimento a Merenda Escolar.</p>
7. JOÃO PESSOA	<p><b>EXECUTAR AÇÕES DE CARATER OFICIAL COM O OBJETIVO DE AMPARAR E PROTEGER AS PESSOAS, INDIVIDUAL OU COLETIVAMENTE, EM ESPECIAL, AS DAS CLASSES MAIS CARENTES.</b></p> <p><b>HUMANIZAÇÃO.</b> AMPLIAR E SENSIBILIZAR TODOS OS PROFISSIONAIS DA INSTITUIÇÃO QUANTO À IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO À GESTANTE E A RÉCEM NASCIDOS.</p> <p><b>MANUTENÇÃO DE AÇÕES BÁSICAS DE SAÚDE:</b> OFERTAR ASSISTÊNCIA BÁSICA À SAÚDE DA CRIANÇA, DA MULHER, DO ADOLESCENTE E DO IDOSO, BEM COMO AOS PORTADORES DE HANSENÍASE, TUBERCULOSE, DIABETES E HIPERTENSÃO E TRANSTORNOS MENTAIS, NA PERSPECTIVA DE UMA AÇÃO INTEGRAL.</p>
8. NATAL	<p><b>PREVENÇÃO E ERRADICAÇÃO DE QUALQUER FORMA DE TRABALHO INFANTIL E PROTEÇÃO DO TRABALHO ADOLESCENTE</b></p> <p>Prevenir todas as formas de trabalho infantil, com vistas a sua erradicação, promovendo a proteção do trabalhador adolescente contra o trabalho insalubre, perigoso e degradante</p> <p><b>PLANO MUNICIPAL PARA A REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E NEONATAL – PROESF/PACTO</b> Reorganizar a prática e a estratégia de atenção à saúde da mulher e da criança, através da reestruturação do desenho da rede assistencial com ênfase no programa Saúde da Família.</p> <p><b>PROGRAMA DE SAÚDE ESCOLAR:</b> Promover ações de educação preventiva na escola, com reforço aos sistemas de vigilância sanitária e epidemiológica através da formação dos pelotões de saúde.:</p>
9. PALMAS	<p>Prestar serviços assistenciais à famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social.</p> <p><b>FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE ASSISTENCIA SOCIAL</b> Fortalecer e implementar os conselhos tutelares.</p> <p><b>PROGRAMA DE SAÚDE ESCOLAR</b> Promover ações de educação preventiva na escola, com reforço aos sistemas de vigilância sanitária e epidemiológica através da formação dos</p>



	pelotões de saúde.
10. PORTO ALEGRE	<p><b>PROMOÇÃO SOCIAL</b> EXECUTAR AÇÕES DE CARATER OFICIAL COM O OBJETIVO DE AMPARAR E PROTEGER AS PESSOAS, INDIVIDUAL OU COLETIVAMENTE, EM ESPECIAL, AS DAS CLASSES MAIS CARENTES.</p> <p><b>AMPLIAÇÃO DO NÚMERO DE EQUIPES DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF)</b> Contribuir para a reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica, em conformidade com os princípios do sistema único de saúde, imprimindo uma nova dinâmica de atuação nas unidades básicas de saúde, com definição de responsabilidades entre os serviços de saúde e a população.</p> <p>Orientar e prevenir os jovens em relação a temas como DST/AIDS e reduzir os índices de gravidez na adolescência, em especial na população de rua em vulnerabilidade social.</p> <p><b>PREVENÇÃO ÀS DROGAS</b> Articular ações entre a SMJ, SMS, SMED e FASC, a fim de implementar campanhas abrangentes de conscientização e prevenção ao uso de drogas na população jovem e/ou em vulnerabilidade social.</p> <p><b>PRIMEIRA INFÂNCIA - CRECHES COMUNITÁRIAS</b> Programa de Atenção à Saúde nas Creches Comunitárias</p> <p><b>PRIMEIRA INFÂNCIA – PIM</b> Atenção às famílias com gestantes e crianças até 6 anos, visando uma boa estruturação biopsicosocial da criança, alicerçando as bases para toda vida deste sujeito, orientando sobre os cuidados e estímulos que as crianças devem receber desde o nascimento até o período escolar, auxiliando a participação da família no desenvolvimento de seus filhos.</p>
11. PORTO VELHO	<p>Combate ao trabalho de meninas na condição de empregada doméstica;</p> <p>Combate ao tráfico de mulheres e meninas;</p> <p>Envolvimento da população, grupos vulneráveis e de parcerias com as organizações da sociedade civil, na elaboração das políticas e implementação dos programas sociais;</p> <p>Incentivo, de forma sustentável e com ganhos progressivos de produtividade, à produção e à comercialização de alimentos básicos;</p> <p>Apoio ao Desenvolvimento de Vigilância Social.</p> <p>Apoio ao Desenvolvimento das Ações de Proteção Social Especial.</p> <p><b>"Cidade Amiga da Criança"</b></p> <p>Ampliação da atenção básica à saúde, com qualidade e equidade;</p>
12. RECIFE	<p><b>Implementação do Sistema Único de Assistência Social na Cidade do Recife</b></p> <p>Desenvolvimento de Ações de Proteção Social Especial de Média Complexidade.</p> <p>Desenvolvimento de Ações de Proteção Social Especial de Alta Complexidade</p> <p><b>"Cidade Amiga da Criança"</b></p> <p>Promoção da Saúde da Criança e do Adolescente</p>
13. RIO BRANCO	
14. RIO DE JANEIRO	<p><b>PROMOCAO E ASSISTENCIA SOCIAL</b> INCREMENTAR A POLITICA DE ASSISTENCIA SOCIAL FORMULADA PARA INTERVIR EM DIFERENTES SITUACOES DE EXCLUSAO E FAIXA ETARIA</p> <p><b>INFRA-ESTRUTURA E MANUTENCAO DA SMAS</b> MANTER EM BOAS CONDICOOES E SUPRIR AS NECESSIDADES DAS UNIDADES DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL, CEMASIS E CRAS</p> <p><b>ATIVIDADES DE ASSISTENCIA SOCIAL</b> DESENVOLVER ACOES QUE PROMOVAM A INCLUSAO SOCIAL PREVISTA NA LOAS - LEI ORGANICA DE ASSISTENCIA SOCIAL, COM VISTAS A GARANTIR O ATENDIMENTO AS NECESSIDADES BASICAS DOS SEGMENTOS POPULACIONAIS VULNERABILIZADOS PELA POBREZA E EXCLUSAO SOCIAL.</p> <p><b>PROTECAO ESPECIAL NO ATENDIMENTO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE</b> PROTEGER E ATENDER AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RISCO PESSOAL E SOCIAL ATRAVES DA REALIZACAO DE CAMPANHAS, PRESTACAO DE SERVICOS E CAPACITACAO DE PROFISSIONAIS</p> <p><b>ATIVIDADES DO CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANCA E DO ADOLESCENTE</b> DELIBERAR, PROPOR E MONITORAR AS ACOES PARA ATENDIMENTO A CRIANCA E AO ADOLESCENTE, AMPLIAR O ATENDIMENTO E MELHORAR A QUALIDADE DOS SERVICOS DE ASSISTENCIA SOCIAL PRESTADOS A CRIANÇAS DE 0 A 5 ANOS E 11 MESES DE IDADE, DE FAMILIAS DE BAIXA RENDA, LOCALIZADAS NOS BOLSOES DE POBREZA DA CIDADE, ATRAVES DE UMA AÇAO INTEGRADA.</p> <p><b>APOIO AO FUNCIONAMENTO DA REDE DE SAUDE</b> GARANTIR A AQUISICAO DE INSUMOS E A CONTRATACAO DE SERVICOS DE TERCEIROS PARA O ADEQUADO FUNCIONAMENTO DAS UNIDADES DA REDE DE SAUDE.</p> <p><b>AMPLIACAO E QUALIFICACAO DA ATENCAO BASICA</b> AMPLIAR O ACESSO E O NIVEL DE RESOLUBILIDADE DA ATENCAO BASICA.</p> <p><b>PESSOAL DO PROGRAMA SAUDE DA FAMILIA</b> ATENDER AOS GASTOS RELATIVOS AO PESSOAL DO PROGRAMA SAUDE DA FAMILIA.</p> <p><b>ACOES E PROGRAMAS DE SAUDE:</b> QUALIFICAR A PROMOCAO DA SAUDE, A PREVENCAO E O CONTROLE DAS DOENCAS PREVALENTES NO MUNICIPIO, BEM COMO PROMOVER A ATENCAO</p>

	<p>INTEGRAL AS DOENÇAS E AGRAVOS ASSOCIADOS AOS CICLOS VIDA</p> <p><b>ACOES DE ASSISTENCIA EM POLOS DE REFERENCIA:</b> QUALIFICAR A ATENCAO A PACIENTES EM SITUACOES DE RISCOS ESPECIFICOS, DE SIGNIFICATIVO IMPACTO NA MORBI-MORTALIDADE, OTIMIZANDO A UTILIZACAO DOS RECURSOS E ORGANIZANDO A DEMANDA DE FORMA A GARANTIR O ACESSO</p> <p><b>ACOES DE ATENCAO INTEGRAL AOS CICLOS DA VIDA E GENERO:</b> PROMOVER A SAUDE, PREVINIR E CONTROLAR AGRAVOS RELACIONADOS AOS CICLOS DA VIDA E AOS GÊNEROS</p>
15. SALVADOR	<p>Implantação de Centros de Referência da Assistência Social; Desenvolvimento de Ações de Melhoria do Atendimento aos Programas de Promoções e; Desenvolvimento Social; Assistência a Famílias Carentes</p> <p>Manutenção dos Programas e Projetos para a Juventude</p> <p><u>Atendimento e Acompanhamento de Adolescentes no Cumprimento de Medidas Sócio Educativas; Atendimento a Crianças e Adolescentes em Situação de Risco e Vulnerabilidade Social;</u></p> <p><u>Assistência a Criança e ao Adolescente Carente</u></p> <p><b>Atenção Básica à Saúde:</b> Assistência Médica e Ações de Prevenção em Saúde aos Servidores e Dependentes; Promoção das Ações Básicas de Saúde; Desenvolvimento das Ações de Recuperação Nutricional; <u>Ações de Atenção a Saúde da Família;</u> Informação, Educação e Comunicação Social em Saúde; Realização de Feiras Educativas de Saúde;</p>
16. SÃO LUIS	
17. SÃO PAULO	<p><b>Garantia do Acesso e Permanência</b></p> <p><b>Democratização da Gestão e Qualidade Social: Promover atividades interdisciplinares visando estreitar a relação entre a escola e a comunidade.</b></p> <p><b>Promover atendimento integral à população de baixa renda, buscando a inclusão social dos extratos ora excluídos, com ênfase ao atendimento à criança e ao adolescente, à população idosa, portadores de deficiência e desempregados, através de políticas compensatórias e com programas específicos para a redução das situações de risco e de alta vulnerabilidade.</b></p> <p><b>Modificar o quadro epidemiológico por meio da redução dos principais agravos, danos e riscos à saúde e da morbi-mortalidade <u>materna e infantil</u>, por meio de ações de prevenção, promoção e reparação de saúde, controle de riscos bio-psicosociais nas diversas realidades que compõem a área de abrangência de cada unidade de saúde, através de ações planejadas de forma ascendente, programadas por ciclos de vida.</b></p> <p>Implementação do Programa de Saúde da Família</p> <p><b>Hospital Amigo da Infância – Hospital para quem precisa: Desenvolver a rede hierarquizada de atendimento hospitalar, garantindo a retaguarda às demais unidades de saúde, através da regionalização e hierarquização dos serviços hospitalares; reconstruindo e redimensionando os serviços em relação à sua demanda potencial; reestruturando o atendimento pré-hospitalar; e, promovendo maior capacitação profissional.</b></p>
18. VITÓRIA	<p><b>Juventude Ativa;</b> Promover um conjunto de ações integradas voltadas ao público jovem, estimulando o exercício do protagonismo juvenil e a participação cidadã. Indicadores: Jovens/ Adolescentes Participantes das Atividades Promovidas pelo Programa Juventude Ativa</p> <p>Proteção Social à Infância e juventude; Garantir ações que promovam proteção social a crianças e adolescentes;</p> <p><b>Atendimento à Criança de 0 a 6 anos</b></p> <p>Melhoria das condições de formação psicossocial para crianças de 0 a 6 anos de baixa renda.</p> <p>Melhoria das condições de formação psicossocial para crianças de 0 a 6 anos de baixa renda.</p> <p><b>Atenção Integral à Saúde do Cidadão</b></p>
19. ARACAJU	<p>Combate ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes.</p> <p>Assistência à Criança e ao Adolescente.</p>

**GRÁFICO 1**  
**Participação dos Três Níveis de Governo na Arrecadação Tributária**  
**Brasil – 1960-2002**



Fonte: Varsano et al. (1998); Prado (2001); AFE/BNDES (2002); SRF (2003).

## MAPA DE PESSOAS COM RENDA PER CAPITA INFERIOR A ½ SALÁRIO MÍNIMO

**Mapa 3** - Distribuição percentual até 1/2 salário mínimo

