



PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA
SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS
SECRETARIA NACIONAL DE PROMOÇÃO DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Construindo a
Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e o
Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes
2011 - 2020

- Documento Preliminar para Consulta Pública -

Outubro de 2010

Índice

1. Apresentação	2
2. Situação da Infância e Adolescência no Brasil	6
3. Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes: Princípios, Eixos Orientadores e Diretrizes	26
4. Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes: Objetivos Estratégicos e Metas	30
5. Os próximos passos	37
6. Orientações para a consulta pública	42
7. Referências	43

1. Apresentação

O documento aqui apresentado para apreciação e contribuições de toda a sociedade brasileira é uma versão preliminar dos princípios, das diretrizes e dos eixos da Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, bem como as bases do Plano Decenal, abrangendo os objetivos estratégicos e metas que deverão nortear a construção de matrizes programáticas para os Planos Plurianuais no período. Esse processo de formulação é coordenado pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – Conanda e da Secretaria de Direitos Humanos – SDH, da Presidência da República.

Este trabalho “em-progresso” vem sendo elaborado num longo período de tempo iniciado com a criação do Conanda em 1992, substanciado pelo debate nas sete conferências realizadas sobre diferentes temas da política para a infância e adolescência, e intensificado no processo da 8ª. Conferência dos Direitos da Criança e do Adolescente em 2009, cujo tema central foi justamente a discussão das diretrizes para a Política Nacional e o Plano Decenal. Essa Conferência teve a participação de mais de 65 mil pessoas em todo o país, um terço das quais adolescentes, em 2.611 conferências municipais, 260 regionais e 27 estaduais/distrital e culminou com a maior Conferência Nacional realizada nesses vinte anos de vigência do Estatuto da Criança e do Adolescente.

A consolidação das diretrizes ali aprovadas vem sendo realizada por um Grupo de Trabalho Interministerial constituído para essa finalidade em 2010. O GTI é composto por representantes dos ministérios da Saúde, Educação, Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Justiça, Trabalho e Emprego, Fazenda, Planejamento, Orçamento e Gestão, com a coordenação da Secretaria de Direitos Humanos e do Conanda. Seu processo de elaboração conta também com a assessoria técnica do Instituto Polis e do Fundo das Nações para Infância - Unicef.

Do ponto de vista de planejamento público, mesmo que o país já venha acumulando experiências de elaboração de planos decenais em vários setores, a edição de um Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes representa uma iniciativa pioneira na área. Em razão do tamanho da população infanto-adolescente e das dimensões continentais do Brasil, trata-se também de uma experiência inédita na América Latina.

Ao que consta, na história do planejamento público no país a primeira experiência de planejamento de mais longo prazo, para além dos tradicionais períodos de gestão, resultou no Plano Decenal de Desenvolvimento Econômico e Social (PNDES), elaborado pelo IPEA, para o período entre 1967 a 1976, durante os governos militares. Contudo, esse Plano não chegou a ser executado. A partir de então, poucos planos de mais longa duração foram elaborados: o Plano Decenal de Educação (2001-2011), o Plano Decenal de Expansão de Energia Elétrica (2003-2012) e o Plano Decenal do Sistema Único de Assistência Social - SUAS (2006-2015). Com exceção do PNDES, os demais são referentes às políticas setoriais ou temáticas.

Por isto, o Programa Nacional dos Direitos Humanos- PNDH em suas 3 edições de 1996-2010 se constitui em referência basilar para o Plano Decenal, em especial por que ao focar na garantia dos direitos humanos aponta para uma diversidade de ações, envolvendo compromissos de várias áreas do governo. Cabe ressaltar que o PNDH 3 apresenta uma consolidação das 50 conferências nacionais temáticas realizadas e foi subscrito por 31 ministérios, com aprovação de vários conselhos setoriais, entre os quais o Conanda. Em relação aos vários segmentos priorizados, criança e adolescente é aquele que prevê o maior número de ações programáticas (79, ou seja, 27% do total).

Seguindo a direção do PNDH 3, pretende-se que o Plano Decenal dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente também se constitua em plano articulador de várias políticas setoriais, fortalecendo os postulados da universalidade, indivisibilidade e interdependência dos direitos.

Como as diretrizes de uma política voltada à infância e adolescência necessitam incorporar as referências aprovadas em vários planos setoriais ou temáticos vigentes e relacionados a esse segmento etário (e isso envolve praticamente o conjunto das políticas sociais), para efeitos da formulação do Plano Decenal foram selecionados alguns objetivos estratégicos, o que significa também circunscrever metas e ações. Entretanto, considera-se que tal seleção atende à condição central de incidência direta para a garantia dos direitos de crianças e adolescentes, ao mesmo tempo em que foram levadas em conta as proposições que mais possibilidades teriam de serem concretizadas mediante uma abordagem intersetorial.

Pelos desafios que representa, este Plano tem um enorme potencial de contribuição, em geral, ao processo do planejamento público brasileiro e pode se constituir num marco histórico também no que diz respeito ao possível impacto na implementação do ECA. Entre os avanços que a sua elaboração e execução podem trazer, destacamos:

- a incorporação das diretrizes e dos compromissos internacionais dos quais o Brasil é signatário no âmbito das Nações Unidas, notadamente a Convenção sobre os Direitos da Criança, os Protocolos Opcionais, os Objetivos e Metas do Milênio e sua tradução no documento "Um Mundo para as Crianças";
- a ampliação do foco da "proteção especial" para uma política de Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, com a reiteração de seu caráter transversal;
- a passagem de uma experiência de elaboração de planos temáticos (Erradicação do trabalho infantil, Enfrentamento da Violência Sexual, Sistema Socioeducativo, e Convivência Familiar e Comunitária,) para elaboração de uma Política Nacional e de um Plano Decenal voltados

para todo o segmento infância e adolescência e não para os chamados “grupos vulneráveis”;

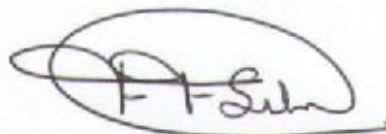
- a superação de planos governamentais com duração temporal circunscrita a, no máximo, uma gestão, em favor de um planejamento de médio prazo, ou seja, de uma política de governo para uma política de Estado;

- o fortalecimento dos conselhos de direitos, ao fomentar a formulação de planos para as respectivas unidades federadas de sua abrangência e, assim, concretizar seu papel formulador de políticas, atribuição que poucos conselhos vêm de fato assumindo.

Contudo, vários são os desafios intrínsecos ao processo de elaboração do Plano Decenal, tais como o estabelecimento de diretrizes e objetivos estratégicos que levem em conta as demandas atuais mas também as contínuas transformações na contemporaneidade, bem como a definição de metas plausíveis, evitando o descrédito pela inefetividade. Em especial, outro fator desafiante é a produção de necessários consensos sociais em torno do Plano, fator este que pretendemos superar com esse processo de consulta pública.

Assim, apresentamos o documento preliminar com os 08 princípios, os 05 eixos e as 09 diretrizes da Política Nacional, bem como os 32 objetivos estratégicos e as 90 metas do Plano Decenal que poderão nortear a formulação dos PPAs da União para a próxima década. Garantir a aproximação dessas propostas às demandas situacionais e dos novos cenários, bem como aos anseios dos defensores dos direitos de crianças e adolescentes e às expectativas desses grupos etários, é o nosso maior desafio nessa consulta pública.

Por isto, passamos às mãos de tod@s este signo de celebração do 20º aniversário do ECA, para que contribuam com comentários, críticas e sugestões e, dessa forma, tenham possibilidade de, mais uma vez, inscrever sua assinatura no processo de construção dos direitos da infância e adolescência em nosso país.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Fábio Feitosa', enclosed within a large, loopy oval shape.

Fábio Feitosa

Presidente do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Carmen Silveira de Oliveira', written in a cursive style.

Carmen Silveira de Oliveira

**Secretária Nacional de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente/
Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República
Vice-Presidente do Conanda**

2. Situação da Infância e Adolescência no Brasil

Enfatizamos nosso compromisso de criar um mundo para as crianças, onde o desenvolvimento humano sustentável, levando em conta os melhores interesses das crianças, é construído nos princípios da democracia, da igualdade, da não discriminação, da paz e da justiça social e da universalidade, indivisibilidade, interdependência e inter-relação de todos os direitos humanos, incluindo o direito ao desenvolvimento.

Um mundo para as crianças (Nações Unidas, 2002)

Apresentar uma síntese da situação atual da infância e adolescência no Brasil não é tarefa fácil. Alguns dos fatores que dificultam essa análise são as dimensões continentais do país e suas diversidades regionais, a existência de 5.565 municípios abrigando a maior população de crianças e adolescentes da América do Sul, além da incipiente cultura na gestão pública sobre indicadores e manutenção de bases de dados.

Todavia, superar tais dificuldades é um imperativo ainda maior quando se coloca o desafio de pautar os 20 anos de vigência do ECA, bem como desenhar um planejamento em médio prazo para a política nacional. Para essa tarefa, o Conanda conta com o GTI e com uma equipe de consultores que estão finalizando um documento com essa síntese e que deverá ser incorporada no documento final do Plano Decenal. Para a consulta pública, elegemos alguns dos principais dados que subsidiaram a tomada de decisão do Conselho acerca das prioridades a serem contempladas no Plano. **Trata-se, portanto, de uma versão preliminar e reduzida de um diagnóstico situacional, ainda não recomendada para uso ampliado.**

Ressalte-se, em primeiro lugar, que o Brasil chega aos 20 anos da aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA – em novo patamar de desenvolvimento econômico, social e ambiental, tanto no cenário nacional quanto internacional. Com a segunda maior população do continente americano (estimada em mais de 191 milhões, segundo dados da PNAD 2009), o país foi alçado em 2010 à condição de 8ª. economia mundial, posição que ocupa pela primeira vez, desde 1998, no ranking mundial com o PIB (Produto Interno Bruto) medido em dólares. Com esse movimento, o Brasil passou a ser a 2ª. maior economia das Américas, atrás apenas dos EUA.

Ao mesmo tempo, vem crescendo os investimentos públicos em políticas sociais: de 19% do PIB em 1990 para 21,9% em 2005 (Ipea, 2010), destacando-se as áreas de educação, cultura e previdência social, que duplicaram seus percentuais. Além disso, a taxa de crescimento médio da renda domiciliar per capita de 2001 a 2008 cresceu mais entre os 10% mais pobres (com a média de 8% de crescimento) do que entre os 10% mais ricos (um pouco acima de 1%), conforme estimativas produzidas pelo Ipea com base na PNAD do período. Também se observa redução da desigualdade segundo o coeficiente de Gini. Entre

os anos 1995 a 1998 houve o maior índice (próximo de 0,6), enquanto entre 2005 a 2008 decresceu de 0,566 para 0,544.

Segundo projeções do IPEA o país poderá ser a 5ª. economia do mundo na próxima década. Contudo, a nova conjuntura brasileira coloca para o Estado brasileiro o desafio e a tarefa de fazer avançar a construção de efetivas oportunidades de vida digna, com plena proteção para mais de 63 milhões de crianças e adolescentes, o que corresponde a 33% da população brasileira.

Até o início dos anos 1970, dados da estrutura etária brasileira revelavam a predominância de uma população jovem, uma vez que 53% dos brasileiros e das brasileiras estava na faixa de 0 a 19 anos de idade. Já em 1980, observa-se uma redução desse grupo que passa a representar pouco menos da metade da população, 49,6%. Nas décadas seguintes, esse percentual cai ainda mais, passando para 45% em 1991 e 40,2% no ano 2000.

Cabe salientar que o país vive uma transição demográfica, decorrente do aumento da expectativa de vida e da redução da taxa de fecundidade feminina. O segmento de 0 a 5 anos de idade, que chegou a perto de 22 milhões na metade dos anos 80, atingirá cerca de 15 milhões ao final da próxima década. A faixa etária de 6 a 14 anos, que chegou a atingir seu nível máximo de 32 milhões em 1990, em 2020 é estimada em 25 milhões. E de 15 a 17 anos, observa-se uma tendência de declínio a partir de 2020.

2.1 Erradicação da Pobreza e Combate à Fome

Uma das metas assumidas pelo governo brasileiro em relação ao primeiro objetivo do milênio (ODM), de erradicação da pobreza extrema e da fome, foi a redução até 2015 do percentual de pessoas com renda inferior a um dólar *per capita* por dia para um quarto do vigente em 1990. No caso brasileiro, havia 25,6% da população na faixa de pobreza extrema; portanto, em 2007 o Brasil já tinha atingido a meta de redução para 6,1%, sendo que em 2008 apenas 4,8% de pessoas estão nessa condição. Dito de outra forma, de 1990 a 2008 a população brasileira cresceu de 142 para 187 milhões, enquanto a população extremamente pobre, com renda *per capita* inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo, decresceu de 36,2 para 8,9 milhões de pessoas. Mantido esse ritmo, há estimativa de que a pobreza extrema poderá ser erradicada até 2014 (Ipea, 2010).

O crescimento econômico com expansão do mercado formal de trabalho, a garantia de acesso à renda aos trabalhadores rurais, aos idosos, às pessoas com deficiência e aos desempregados; os reajustes do salário mínimo acima da inflação; a universalização da saúde e da educação básica; a ampliação da rede de saneamento e os programas de transferência de renda contribuíram para a contínua redução da pobreza nas duas últimas décadas.

Cumprir destacar, contudo, que dados de 2008 mostram que 28,7% da população brasileira, ou cerca de 54 milhões de pessoas, vivem na pobreza (19 milhões em condições de extrema pobreza), o que inclui cerca de 25 milhões de

crianças. Destas, quase 19 milhões, ou seja, mais de 70%, são afrodescendentes. Entre as crianças indígenas, 63% das menores de seis anos vivem em situação de pobreza (Unicef, 2009a).

A dimensão territorial da pobreza no Brasil se expressa nas diferenças entre regiões e entre as zonas urbanas e rurais. Na região Nordeste, mesmo com a redução do percentual de pessoas abaixo da linha da pobreza, de quase a metade em 1990 para um décimo em 2008, foi observado um percentual mais do que cinco vezes maior do que o do Sul e mais do que o dobro da média nacional. Por outro lado, apesar do percentual de pobres nas zonas rurais ter caído de 51,3% em 1990 para 12,5% em 2008, a pobreza rural permanece mais do que três vezes maior do que a urbana (Ipea, 2010).

A segunda meta acordada pelo Brasil relativa ao primeiro ODM foi a erradicação da fome até 2015. A porcentagem de crianças com menos de 5 anos de idade abaixo do peso, um dos indicadores brasileiros da erradicação da fome, mostra uma evolução positiva, passando de 4,2% registrado em 1996 para 1,8% em 2006 (Brasil [MS], 2009a), apontando para o virtual controle de formas agudas de deficiência energética em todo o país.

Dados do Ministério da Saúde (Brasil [MS], 2009b) atestam que a desnutrição de crianças com menos de 1 ano de idade passou de 10,1% para 1,5% entre 1999 e 2008, com diferenças significativas segundo a classe de rendimento das famílias. Segundo o Ipea (2010), a desnutrição infantil espelha com clareza as desigualdades assinaladas: para uma média nacional de apenas 1,8% das crianças com menos de 5 anos desnutridas, há 6,6% das crianças do Semi-árido, 5,2% das da região Norte e 5,9% das comunidades quilombolas.

Ainda segundo esse relatório, nos últimos 20 anos o aumento de renda das famílias, a expansão dos serviços de saúde e de vigilância nutricional, a elevação do nível educacional das mães, a melhoria das condições de saneamento e articulação intersetorial de programas sociais têm sido importantes para melhoria da segurança alimentar da população. Ainda assim, o Ipea estima que serão necessários mais dez anos de esforços para que a desnutrição deixe de ser um problema de saúde pública no Brasil.

2.2 Saúde:

Na meta dos ODM para a mortalidade infantil foi prevista a redução para 15,7 óbitos por mil nascidos vivos até 2015. Segundo o Ipea (2010), se persistir a tendência de redução atual, o Brasil atingirá a meta antes do prazo, em 2012. Isto porque a mortalidade infantil (menores de 1 ano) foi reduzida de 52,4 óbitos por mil nascidos vivos em 1990 para 19,3 em 2007. Em 2008, a taxa de mortalidade na infância (menores de 5 anos) foi de 22,8 óbitos por mil nascidos vivos, com redução de 58% entre 1990 e 2008, sendo 62% na região Nordeste, 57% na Sul, 55% na Sudeste e 53% nas regiões Norte e Centro-Oeste.

Como aproximadamente 70% das mortes de recém-nascidos ocorrem por causas evitáveis, o avanço brasileiro resulta de um conjunto de fatores, como o

aumento da cobertura pré-natal e vacinal, o uso de terapia de reidratação oral, a queda da taxa de fecundidade, o aumento do aleitamento materno e do grau de escolaridade das mães. Ressalte-se ainda a maior cobertura da rede pública, sendo que atualmente cerca de 61% da população está coberta por agentes comunitários da saúde, 51% por equipes de saúde da família e 48% por equipes de saúde bucal, segundo dados do MS, 2009b.

Persistem, todavia, diferenças importantes entre as regiões: em 1990 a mortalidade na região Nordeste foi 2,5 vezes maior do que na Sul, com redução para 2,2 vezes em 2008. A desigualdade racial é expressiva: a taxa de mortalidade infantil é de 20,3 por mil nascidos vivos para os brancos e de 27,9 para os negros, ou seja, crianças brancas têm uma chance 40% maior de sobreviver após um ano de vida do que as afrodescendentes. Para as crianças indígenas essa taxa chega a 48,5.

A redução de três quartos da taxa de mortalidade materna até 2015 foi outra das metas pactuadas pelo Brasil. Essa taxa não tem se reduzido, mas a sub-notificação dificulta a melhor aferição. De qualquer forma, maiores investimentos devem ser feitos, em especial para o acompanhamento das gestações de alto risco.

Além da redução da mortalidade na infância (ODM 4) e da melhoria da saúde materna (ODM 5), também o ODM 6 é relativo à saúde: trata-se do combate ao HIV/Aids e outras doenças significativas, como a malária e, hoje, necessariamente a dengue. O Brasil foi o primeiro país em desenvolvimento a proporcionar acesso universal e gratuito ao tratamento do HIV/Aids na rede pública de saúde. A sólida parceria com a sociedade civil tem sido fundamental para a resposta à epidemia no país. De acordo com o MS (Brasil [MS], 2009c; 2009d), a prevalência do HIV no Brasil é de 0,6% na faixa de 15 a 49 anos, mantendo-se estável desde 2000. A incidência de casos de Aids em crianças menores de 5 anos reduziu-se em 41,7% entre 1997 e 2008. Esse declínio decorre das ações de prevenção da transmissão vertical do HIV (de mãe para filho, durante a gestação, parto ou amamentação) adotadas no país.

A promoção de vidas saudáveis também se relaciona à questão da sustentabilidade do meio ambiente, objeto do ODM 7. Mesmo se considerada a redução do ritmo de desmatamento da Amazônia e a demarcação das terras indígenas, nesse objetivo o Brasil não tem apresentado desempenho desejável. Estamos longe de alcançar situação adequada no controle de emissão de gás carbônico *per capita* ou no consumo de substâncias que degradam a camada de ozônio, para citar apenas alguns indicadores.

No que se refere ao acesso à água tratada e a melhores condições de esgotamento sanitário, requisitos fundamentais para a saúde, tivemos uma melhora na porcentagem de crianças de 0 a 5 anos que vivem em domicílios com acesso à água e saneamento (de 61 para 78% e de 47 para 66%, respectivamente), no período de 1992 a 2008 (PNAD). O número de domicílios atendidos por rede geral de abastecimento de água (49,5 milhões) representou 85,3% do total de domicílios em 2009, com aumento de 12 pontos percentuais desde 1992. No entanto, na região Nordeste estão cobertos apenas 78% dos domicílios. Os domicílios com esgotamento sanitário adequado eram apenas

46,4% em 2004, tendo aumentado para 60% em 2009. Destaca-se negativamente a região Norte do país, onde apenas 13,5% dos domicílios contam com rede de esgotos, e 33,8% no Nordeste. Em todo o país, 89,4% das casas têm coleta de lixo, enquanto a iluminação elétrica chegou a 98,9% dos domicílios brasileiros (IBGE [PNAD], 2009b).

2.3 Educação:

O objetivo de universalização do acesso ao ensino fundamental (ODM 2) foi praticamente atingido pelo Brasil, com um percentual de 97,9% de inclusão em 2008, com pequenas variações entre as regiões do país. Comparado à situação de 1988, em que apenas 80% das crianças e adolescentes cursavam o ensino fundamental, esse dado representa um expressivo avanço (IBGE, 2007; Ipea, 1988). Conforme a PNAD, entre 1992-2008, melhorou a porcentagem de crianças de 4 a 6 anos que freqüentam a escola, de 54,1 para 79,8%; de crianças de 7 a adolescentes de 14 anos, de 86,6 para 97,9%; e de adolescentes de 15 a 17 anos, de 59,7 para 84,1%.

Melhorou também os indicadores relativos ao progresso e conclusão educacional: de 1992 a 2008, reduziu a porcentagem de crianças que não completaram a 4ª. Série (de 69 para 47%), de adolescentes que não completaram o ensino fundamental (de 85 para 57%) e de adolescentes de 18 anos que não completaram o ensino médio (de 93 para 75%), segundo dados da PNAD naqueles anos.

Contudo, a desigualdade regional transparece no número médio de anos de estudo, que é de 7,7 para a região Sudeste e de apenas 5,9 para o Nordeste. Os dados da PNAD 2007 (IBGE, 2007) evidenciam também a disparidade entre a população urbana, com uma média de 7,8 anos de estudo e a rural, com apenas 4,5. A distribuição desigual de oportunidades de acesso à educação revela-se ainda no dado de que, das 680 mil crianças e adolescentes fora da escola em 2007, 450 mil eram negras. O número médio de anos de estudo entre os negros é de apenas 6,5 anos, chegando a 8,1 entre os brancos.

As outras etapas da educação básica não apresentam o mesmo resultado em relação ao acesso. Em 2008 a taxa de freqüência a creches para crianças de 0 a 3 anos foi de 18,1%, muito aquém da desejada, revelando porém grande avanço em relação a 1995, quando era de apenas 7,5%. As diferenças regionais são expressivas, embora traduzam também aspectos culturais, dado ser optativa a matrícula de crianças em creches. As regiões com maiores médias são a Sul, com 24,6% e a Sudeste, com 22%; a mais baixa é da região Norte, com apenas 8,4%; Nordeste e Centro-Oeste estão próximos dos 15%. Observa-se também desigualdade em relação à cor: enquanto 20,6% das crianças brancas freqüentaram creche em 2008, 15,% das pretas ou pardas o fizeram.

Também se faz necessário ampliar o acesso ao ensino médio. Entre os adolescentes de 15 a 17 anos, 84% freqüentam a escola, mas apenas 48% no nível de ensino apropriado para sua faixa etária, proporção esta que cai para 34% na região Nordeste e 36% na Norte (Brasil [MEC], 2008). Por outro lado, ainda é

muito elevada a porcentagem de jovens de 18 anos que não completaram o ensino médio, embora com tendência de melhora (75% em 2008 e 93% em 1992).

A articulação do ensino médio com a educação profissional é enfatizada no Plano de Desenvolvimento da Educação, PDE e na Conae, com a demanda de universalização progressiva do atendimento. Nesse sentido, registra-se que até o ano de 2002, a Rede Federal de Educação Profissional era composta por 140 escolas. Em 2008, esse número passou para 215 unidades e no ano de 2010 a Rede contabilizava 366 escolas. Somadas todas as matrículas, segundo estimativa do Ministério da Educação, a Rede de Educação Profissional atende atualmente cerca de 500 mil alunos.

A adoção do IDEB – Índice de Desenvolvimento da Educação Básica – representou um avanço na avaliação do sistema, ao agregar dados de desempenho e de fluxo escolar. O IDEB permite ainda visualizar as discrepâncias nas taxas de distorção idade-série: por exemplo, na região Norte essa distorção, em todas as séries, alcança mais de 62%. Como evidência da desigualdade racial, no ensino fundamental tal taxa foi de 24,8% para estudantes brancos e 40,2% para negros; no último ano do ensino médio, de 34,1% para brancos e 52,7% para negros (Ipea, 2010).

A universalização da educação de qualidade implica pensar a educação nas áreas rurais, a inserção do estudante com deficiência, a educação indígena e quilombola. Os dados da PNAD (IBGE, 2007) evidenciam avanços nas últimas duas décadas: 25,8% população com 15 anos ou mais era analfabeta em 2007, percentual muito elevado, mas inferior aos 37% constatados em 1988. No mesmo período o avanço na alfabetização da população como um todo foi da ordem de 47%. Em consonância com a diretriz de educação inclusiva, as matrículas de crianças e adolescentes com deficiência em classes comuns no ensino regular cresceram 600% no período de 1998 a 2007; o incremento das matrículas na rede pública foi de 128,7% (Unicef, 2009b).

Houve ainda um crescimento de 50,8% do número de estudantes indígenas entre 2002 e 2007, com aumento de 665% no ensino médio; entretanto, o número de estudantes indígenas nessa etapa ainda é muito reduzido. Além disso, 10% dos professores indígenas não haviam concluído o ensino fundamental e apenas 33% das escolas que funcionavam na Amazônia Legal possuíam material pedagógico específico. Em 2007, 34,2% das escolas indígenas funcionavam precariamente (Unicef, 2009b). Em 2006 crianças e adolescentes passaram a frequentar 1.253 escolas localizadas em áreas remanescentes de quilombos, o que significou importante passo na direção do direito à educação para essas comunidades.

Também é possível observar avanços no ensino superior através da criação de programas de financiamento estudantil, como o ProUni - Programa Universidade para Todos. Criado em 2004 pelo Governo Federal e regulamentado pela Lei nº11.096/2005, o Prouni oferece bolsas de estudos na graduação, em contrapartida, permite isenção de alguns tributos àquelas instituições de ensino que aderem ao Programa. Desde a sua criação até o ano de 2010, o ProUni já atendeu 704 mil estudantes, sendo 70% com bolsas integrais.

Cabe destacar que a desigualdade entre os gêneros não ocorre nas escolas brasileiras, o que sinaliza que os esforços relativos ao ODM 3, de promoção da igualdade entre os sexos e de autonomia das mulheres, devem se direcionar para outros focos, como por exemplo o mercado de trabalho.

2.4 Atendimento de crianças e adolescentes com direitos violados ou ameaçados:

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) introduz na legislação brasileira (em seu artigo 5º) o tema das violações de direitos de crianças e adolescentes. Apesar de condenar qualquer atentado a seus direitos fundamentais, passados 20 anos da promulgação tais violações ocorrem em número significativo. Os casos mais recorrentes têm sido a violência doméstica e institucional, a violência sexual, a situação de rua, o trabalho infantil, a negação do direito à convivência familiar e a morbimortalidade por violência.

Para o enfrentamento dessas situações, construídas ao longo dos séculos, há que se destacar o papel dos Conselhos Tutelares como instância formal de atendimento à violação ou ameaça de violação de direitos. Os Conselhos Tutelares (CT) encontram-se instalados em 98,3% dos municípios brasileiros, num total de 5.472 Conselhos, com 27.360 conselheiros tutelares (IBGE, 2009a). Dos 92 municípios que não possuem CT 52% se concentram em três estados: Maranhão, Bahia e Minas Gerais. Ao considerarmos que há 10 anos estavam presentes em 71,9% dos municípios, verifica-se que estão praticamente universalizados.

Entretanto, muitas vezes não existe uma relação ideal entre o número de conselhos e o tamanho da população local e não são atendidos os parâmetros para seu funcionamento. A pesquisa Bons Conselhos (SEDH/Conanda, 2006) evidenciou as falhas na implementação dos Conselhos Tutelares, tanto na formação e capacitação dos conselheiros, quanto na infra-estrutura para o seu trabalho, inclusive para a alimentação do sistema nacional de informação na área, o Sipiá – Sistema de Informação para a Infância e Adolescência, coordenado pela SDH.. A partir desse diagnóstico, várias iniciativas foram implementadas desde então pela SDH e Conanda, tais como a criação de Escolas de Conselhos nos estados, portais de ensino à distância e a nova versão web do SIPIA CT que começa a ser implantado nas capitais brasileiras em 2010.

O artigo 141 do ECA garante ainda “acesso de toda criança ou adolescente à Defensoria Pública, ao Ministério Público e ao Poder Judiciário”. Entretanto, segundo dados da pesquisa Munic (IBGE, 2009a), as defensorias públicas da criança e do adolescente e as varas para infância e juventude ainda são em número bastante reduzido. As defensorias públicas especializadas estão presentes em apenas 796 municípios, predominantemente no Nordeste e Sudeste, que concentram 72% desses núcleos especializados existentes no país. Já as varas especializadas estão presentes somente em 14,3% dos municípios, sendo 17,8% na região Sudeste, 17,8% 8,7% na região Sul, 9,9% na Centro-Oeste, e 15,8% e 15,1% no Nordeste e Norte respectivamente.

Têm destaque, no conjunto de organizações de defesa e proteção dos direitos humanos de crianças e adolescentes, o Ministério Público e a Segurança Pública, sendo indicada a instalação de promotorias e delegacias especializadas da criança e do adolescente e, ainda, as organizações sociais de defesa de direitos da criança e do adolescente, como os Centros de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente instalados no país a partir da década de 1990.

A pesquisa Munic2009 informa ainda que 3.263 municípios desenvolvem ações de combate ao trabalho infantil; 2.201, de combate à exploração sexual; 791, de combate à exploração ou turismo sexual com exploração de crianças e adolescentes; 889 promovem ações de desabrigamento; 1.379 de combate ao sub-registro civil de nascimento; e 1.548 municípios elaboraram o Plano Municipal Socioeducativo, sendo 25 municípios de grande porte, com mais de 500.000 habitantes, numa clara demonstração de gradual incorporação da agenda dos direitos humanos nas políticas públicas.

2.4.1 Convivência familiar

A Constituição Federal e o ECA afirmam a convivência familiar como um direito de crianças e adolescentes, rompendo com a concepção histórica da institucionalização. O abrigamento passou a ser entendido como uma medida de proteção a ser adotada somente em casos extremos e por um brevíssimo período. As situações de pobreza ou de fragilização dos vínculos familiares devem ser enfrentadas tendo como diretriz a proteção às famílias.

Houve um avanço expressivo na área com a elaboração do Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária, aprovado pelo Conanda e CNAS em 2006. As estratégias formuladas partiram de um diagnóstico preocupante, resultante de um mapeamento em abrigos no Brasil realizado pelo IPEA em 2003, que apontou a pobreza como um dos principais motivos para o abrigamento (24,2%), sendo que 50% das crianças e adolescentes abrigados estavam nessa condição por um período superior a dois anos. Além disso, somente 14,1% dos abrigos pesquisados atendiam a todos os critérios estabelecidos quanto ao incentivo à convivência com a família de origem e em quase 72% dos casos estas não haviam sido encaminhadas para programas de auxílio ou proteção.

Está em fase de finalização um levantamento nacional da situação de crianças e adolescentes em serviço de acolhimento no Brasil¹, cujos dados preliminares divulgados em 2009 sinalizam que há no Brasil cerca de 2,4 mil serviços de acolhimento, dos quais mais da metade (1.360) estão instalados na região Sudeste, seguida da Sul, com 570 serviços, Nordeste com 240, Centro-Oeste com 160 e Norte com 90. Também está em fase de conclusão a I Pesquisa Censitária de Crianças e Adolescentes em Situação de Rua, financiada pelo Fundo Nacional do Conanda, que pesquisou os 75 municípios brasileiros com mais de 300 mil habitantes.

¹ Coordenado pelo MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz.

Com o Plano Nacional na área, várias iniciativas se encontram em curso, tais como a constituição de uma Comissão Intersectorial, coordenada pelo MDS e SDH. O projeto "No caminho pra casa", da Agenda Social Criança e Adolescente previu o co-financiamento pelo SUAS de serviços de famílias acolhedoras, o reordenamento de abrigos e o apoio sociofamiliar com vistas à reintegração de crianças e adolescentes abrigados.

Destaca-se ainda a implantação do Cadastro Nacional de Adoção, pelo Conselho Nacional de Justiça em 2008 e o Cadastro Nacional de Pessoas Desaparecidas/Módulo Criança e Adolescente implantado pelo MJ e SDH em 2009. Um mutirão do Judiciário, desencadeado pelo CNJ em 2010, deverá fiscalizar os programas de acolhimento institucional para consonância com a legislação vigente e com as diretrizes do Plano Nacional.

Novas legislações também apontam mudanças substanciais, tais como as Lei de Adoção e a Lei de Alienação Parental aprovadas respectivamente em 2009 e 2010, além do PL que proíbe castigos corporais encaminhado pelo Presidente da República ao Congresso Nacional em 2010.

A experiência brasileira na implementação dessas ações colocou o Brasil na liderança mundial de um grupo de países para o debate de um novo documento no âmbito das Nações Unidas relativo a cuidados de crianças e adolescentes privadas de cuidados parentais e que foi aprovado pela Assembléia Geral em 2009.

2.4.2 Registro civil

A subnotificação de registro de nascimento no Brasil é um problema que vem diminuindo nos últimos anos, em virtude de ações específicas, mas ainda é muito preocupante, especialmente em algumas localidades do país. Em 2005 as estimativas do IBGE davam conta de que 50,9% dos óbitos de crianças com menos de 1 ano de idade não constaram em documentos; na época a taxa nacional de mortalidade infantil era de 13,6 a cada mil nascidos vivos, mas no cálculo indireto, isto é, levando em conta o subregistro, subia para 24,5.

Estudos produzidos pelo IBGE (2008) e pelo Unicef (2006) apontam a falta de informação como a principal causa do subregistro de nascimento; as famílias não conhecem a importância do registro civil, desconhecem a gratuidade dos procedimentos, há dificuldade de acesso aos cartórios, e muitas crianças não nascem em hospitais, o que dificulta o controle. Há mulheres que deixam de registrar a criança em virtude do não-reconhecimento da paternidade e adolescentes que adiam o registro até sua maioridade. Registre-se ainda a especificidade dos povos indígenas, para os quais a Fundação Nacional do Índio emite um registro administrativo de nascimento de índio, que substitui o registro de nascimento mas que não é aceito por muitos órgãos. Uma iniciativa específica para enfrentamento dessa questão são os Balcões de Direitos, que aproximam dessas comunidades o acesso ao registro e à documentação.

Estimativa do IBGE (2008) evidencia sensível queda do subregistro de 26,9% em 1993 para 8,9% em 2008. Todavia, a média nacional não é suficiente para qualificar a situação, visto que os problemas de subregistro têm maior incidência

nas regiões Norte e Nordeste, como no caso dos estados do Acre, Maranhão e Pará que atinge percentuais superiores a 20% de crianças nascidas não registradas em 90 dias. No outro extremo encontram-se os estados de São Paulo, com 98,9%, e Santa Catarina, com 98,7%, próximos da universalização do registro civil.

No papel de coordenação do Plano Social de Registro Civil de Nascimento e Documentação Básica, a SDH tem desenvolvido várias ações em parceria com governos estaduais e com instituições da sociedade civil, com a assinatura dos Compromissos "Mais Nordeste" e "Mais Amazônia" pela Cidadania. Destaca-se que na pesquisa Munic 2009, 34% dos municípios desses estados declararam possuir alguma política para combate a esse tipo de sub-registro, enquanto nos demais estados essa proporção é de 17,8%. . Uma dessas ações, recentemente implantada, é o Sirc - Sistema Nacional de Informações de Registro Civil, que integra as informações de cartórios e maternidades.

2.4.3 Mecanismos de notificação das violações dos direitos e da violência contra crianças e adolescentes

A violência contra crianças e adolescentes pode se expressar como violência física, psicológica, negligência, abandono e abuso sexual; pode ocorrer em suas residências, nas escolas, em instituições públicas ou privadas ou mesmo nas ruas. O enfrentamento desse fenômeno é complexo, pois além de suas causas serem múltiplas, a invisibilidade das situações é um fato inegável e o índice de subnotificação é muito elevado. Por isto, um dos principais desafios consiste no estímulo para que as situações de violações e de violência sejam denunciadas.

A notificação é obrigatória para os profissionais da saúde e educação, que devem comunicá-las ao Conselho Tutelar, mas muitos desconhecem isso e têm dificuldades de identificar a ocorrência de práticas de violência. A efetividade dos mecanismos de denúncia e notificação garante a possibilidade não apenas de atendimento às vítimas, mas também de responsabilização e tratamento dos agressores, evitando a impunidade e o ciclo repetitivo da violência.

Dados do sistema Viva - Vigilância de Violência e Acidentes - do MS para o período 2006-2007 (Brasil [MS], 2009) apontam a residência como principal local de violência contra crianças (58%) e adolescentes (60%) atendidos nos serviços de referência, seguidos pela via pública no caso dos adolescentes (20%) e pelas unidades de saúde, no das crianças (9%). Os Creas - Centros de Referência Especializados de Assistência Social - são responsáveis por garantir a atenção necessária a esses casos. O Brasil em 2009 contava com 1.054 Creas com abrangência municipal e 53 regionais em 1230 municípios, de acordo com dados do MDS².

² Informação prestada diretamente pelo Departamento de Proteção Social Especial da Secretaria Nacional de Assistência Social do MDS (ver também a página do MDS: www.mds.gov.br → Avaliação e gestão da informação → MDS em números).

Destaca-se a criação em 2003 do Disque Denúncia Nacional- Disque 100, coordenado pela SDH e que já realizou mais de 2,5 milhões de atendimentos e encaminhou cerca de 130 mil denúncias envolvendo mais de 4.500 municípios. Em 2010, o Disque passou a mobilizar uma rede de mais de 60 canais de denúncias no país, descentralizando o software que gerencia o recebimento e monitoramento da denúncia.

Outra questão grave é a do desaparecimento de crianças e adolescentes, fenômeno que pode estar relacionado à ocorrência de práticas violentas, sendo 38% dos casos relacionados à violência doméstica, de acordo com os dados registrados pela Redesap – Rede Nacional de Identificação e Localização de Crianças e Adolescentes Desaparecidos. Há também casos provocados por seqüestro, tráfico para fins de exploração sexual, situações de abandono e de suspeita de homicídio. E ainda desaparecimentos causados por motivos não-relacionados a violência, como rapto consensual ou perda por descuido. De 2000 em diante a Rede registrou 1.247 casos em todo o país, dos quais foram solucionados 725 (Brasil [SDH], 2010).

Outra dimensão da violência contra crianças e adolescentes é a que ocorre em instituições de atenção a esse público, como unidades de saúde, assistência social, abrigos e unidades de internação, entre outras. No sistema socioeducativo tem preocupado a ocorrência reiterada de agressões e até mesmo de sessões de torturas e óbitos por violência, que colocaram o Brasil na última década em cumprimento de medidas cautelares pela Corte Interamericana por situações relativas aos estados de São Paulo, Distrito Federal e Espírito Santo.

2.4.4 Morbimortalidade por causas externas:

A morbimortalidade de crianças e adolescentes por violência é outro problema a ser enfrentado. Nos últimos anos, o MS consolidou a vigilância epidemiológica na área, o MJ apoiou a publicação anual do Mapa da Violência Juvenil e a SDH desenvolveu o IHA- Índice de Homicídios na Adolescência, instrumentos importantes para aferir as situações de violência letal envolvendo crianças e adolescentes, bem como desenvolver novas estratégias.

O IHA se baseia em um modelo de tábua de mortalidade e expressa, para um corte de 1.000 adolescentes, quantos deles, tendo chegado a uma idade inicial (12 anos) não alcançariam uma determinada idade final (19 anos), por causa de homicídios. O valor médio para os 267 municípios com mais de 100 mil habitantes foi de 2,03 adolescentes assassinados antes de completar os 19 anos, para cada grupo de 1.000 adolescentes de 12 anos. Isso significa que mais de 33,5 mil vidas de adolescentes podem ser perdidas num período de 7 anos, a partir de 2006. A probabilidade do homicídio é quase 12 vezes superior para o sexo masculino em comparação com o feminino e mais do dobro para os negros em comparação com os brancos. A maior parte dos homicídios é cometida com arma de fogo, numa probabilidade mais de três vezes superior a outros meios.

O *Mapa da violência* de 2010 (Waiselfisz, 2010) aponta uma redução nos indicadores de jovens a partir de 2003, possivelmente pela entrada em vigor do

Estatuto do Desarmamento em 2003 e por políticas estaduais de segurança, que possibilitaram a redução de homicídios especialmente no Rio de Janeiro, em São Paulo e Pernambuco. Nesse sentido, destacam-se também as campanhas de prevenção dos acidentes de trânsito e de ações comunitárias em áreas de violência armada, como aquelas desenvolvidas pelo Pronasci nas principais regiões metropolitanas do país.

Em 2003, foi criado o Programa de Proteção de Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte- PPCAAM, experiência pioneira no contexto internacional, com a coordenação da SDH. O Programa foi implantado em 11 estados e com um Núcleo Federal operando em Brasília como retaguarda às demais unidades da federação. Até 2010 o PPCAAM registrou um total de 4.512 pessoas protegidas, das quais 1.592 são crianças e adolescentes.

2.4.5 Violência sexual contra crianças e adolescentes

A violência sexual tem recebido tratamento específico em meio às diversas situações de violência que atingem crianças e adolescentes, por sua incidência e implicações para as políticas públicas. Pode configurar abuso, que ocorre predominantemente nas relações intrafamiliares, ou exploração sexual, destacando-se nessa modalidade a pornografia, que tem se valido da Internet para expandir o acesso de pedófilos e o turismo sexual. O tráfico para finalidade de exploração sexual envolve majoritariamente mulheres, com elevado percentual de adolescentes negras, segundo a Pestraf – *Pesquisa nacional sobre o tráfico de mulheres, crianças e adolescentes para fins de exploração sexual* (Cecria, 2002). A pesquisa identificou 110 rotas de tráfico intermunicipal e interestadual, com número de adolescentes expressivo em 45,6% delas. Entre as rotas internacionais, 120 lidam com o tráfico de mulheres e 50% delas transportam adolescentes. O *Mapeamento dos pontos vulneráveis à exploração sexual ao longo das rodovias brasileiras* (Polícia Rodoviária Nacional & OIT, 2010) identificou mais de 1.800 pontos de vulnerabilidade.

Dados do Disque Denúncia Nacional demonstram a distribuição das denúncias sobre violência sexual contra crianças e adolescentes: predominam os casos de abuso sexual, seguidos da exploração sexual, pornografia e tráfico de pessoas. Predomina a faixa etária de 7 a 14 anos, bem como o viés racial da violência sexual e de gênero, uma vez que as meninas negras representam a maioria das vítimas.

Visando superar esse quadro, o Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil foi aprovado em 2000. Dele decorreram importantes conquistas, como a instituição do Comitê Nacional e da Comissão Intersetorial coordenada pelo governo federal. Com ações integradas em campanhas e também no âmbito das políticas públicas, as redes foram fortalecidas e as áreas de abrangência ampliadas. Atualmente o serviço de enfrentamento do abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes, implantado em 2001 como Programa Sentinela, é desenvolvido pelos Creas. A SDH financia o Programa de

Ações Integradas e Referenciais para o Enfrentamento da Violência Infanto-Juvenil no Território Brasileiro, implantado em 549 municípios com maior vulnerabilidade como pólos turísticos, regiões portuárias, de desenvolvimento econômico e de fronteiras. Também se destacam as ações do Ministério do Turismo através do Programa Turismo Sustentável e Infância e a coordenação do MJ na implementação do Plano Nacional de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas, aprovado em 2006.

Também foram criadas algumas varas criminais especializadas em crimes contra crianças e adolescentes, bem como novos marcos legais foram aprovados desde a vigência do ECA. Ações de responsabilidade social priorizaram a temática do enfrentamento da exploração sexual, em especial no trade do turismo, transportes, construção civil, minas e energia, bem como no segmento de mídias e de provedores da Internet.

2.4.6 Trabalho infantil

A exploração do trabalho é uma violação de direitos de crianças e adolescentes que se perpetua no Brasil por séculos, especialmente sustentada por uma concepção cultural que valoriza o trabalho como uma forma de educar e construir valores desde a infância. Prevalece a noção de que crianças que trabalham desde pequenas se tornam adultos mais responsáveis e apreciam mais o labor do que a "vagabundagem". Tal visão simplificadora e reduzida tem respaldo em vários segmentos sociais, especialmente entre as famílias pobres que demandam a contribuição dos filhos na inserção em atividades produtivas, tanto no meio rural quanto no meio urbano.

Um destaque dentre os atores mobilizados no combate a essa violação de direitos é o Fórum Nacional de Erradicação do Trabalho Infantil – FNPETI, criado em 1994, reunindo representantes do governo, organismos multilaterais, trabalhadores, empregadores, entidades não-governamentais, conselhos de direitos, centros e grupos de pesquisadores de universidades.

Desde 1992, o trabalho infantil tem sido monitorado na PNAD, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios do IBGE. Seus dados permitem constatar uma redução no número de crianças e adolescentes de 5 a 17 anos que trabalham: desde o início da década de 1990, quase 4 milhões de crianças e adolescentes foram retirados do trabalho precoce; ao longo desses 20 anos, o problema foi reduzido em pouco mais da metade (52,8%). A PNAD 2008 apontou que 5,84% das crianças e dos adolescentes de 05 a 15 anos estavam em situação de trabalho, ou seja, mais de 2 milhões, destacando-se 45,6 % no Nordeste e 22% no Sudeste.

Ressalte-se que em 1996 foi criado o Programa Nacional de Erradicação do Trabalho Infantil, mas desde 2003 foram criadas várias iniciativas no âmbito do governo federal, com a coordenação do Ministério do Trabalho e Emprego. Em 2009 foi aprovada a Lista TIP, através de decreto presidencial, com a definição das piores formas de trabalho infantil, a serem alvo prioritário das políticas públicas para sua erradicação no país.

Atualmente, do universo total de crianças e adolescentes entre 5 a 17 anos, o

percentual daquelas que trabalham é de 9,79%, totalizando mais de 4,250 milhões – situação que, além de grave, adquire proporções regionais distintas. Segundo a PNAD 2009, é no Tocantins que se concentra o maior percentual de trabalhadores infantis (15,7%), enquanto o Distrito Federal é o que tem o menor percentual (3,5%).

O Plano Nacional na área para o período 2010-2015, recentemente aprovado pelo Conanda, apresenta eixos estratégicos na atenção a essa questão e os nós críticos observados em cada eixo. Preocupam, atualmente, as novas áreas de vulnerabilidade ao trabalho infantil nos grandes canteiros de obras do país, através do mercado informal e da exploração sexual, além dos focos recorrente de trabalho infantil na agricultura familiar, no trabalho doméstico e no narcotráfico.

O desemprego entre adolescentes é alto. A porcentagem de adolescentes de 15 a 17 anos que buscam trabalhar e permanecem desempregados cresceu entre 1992 a 2008, de 17 para 23%.

2.4.7 Dependência química

No Brasil, registra-se intensa mudança no perfil do consumo de drogas nas últimas décadas. Marques e Cruz (2000) afirmam que até o início da década de 1980 os estudos epidemiológicos não encontravam taxas de consumo alarmantes entre estudantes. No entanto, levantamentos realizados desde o final dos anos 80 mostram que o consumo cresceu e a idade de início de uso de substâncias psicoativas em estudantes vem diminuindo. Além disso observa-se o predomínio do álcool e o maior acesso ao crack e outras drogas sintetizadas quimicamente. No caso do crack, fala-se em epidemia, agravada ainda por sua associação à morbimortalidade e também pela insuficiente rede de atendimento.

Apesar de uma política nacional na área ter sido aprovada em 2005 pelo Conselho Nacional Antidroga, com realinhamento da política anterior (focada na perspectiva de segurança nacional). Foram estabelecidas ações de prevenção, comunicação, produção de conhecimento, tratamento e combate ao tráfico, mas ainda prevalecem ações isoladas no campo da saúde, assistência social e da segurança, por exemplo. O combate nas áreas de fronteira também necessita ser mais fortalecido, ressaltando-se a iniciativa recente do rastreamento por aviões não pilotados.

2.4.8 Atendimento socioeducativo

A Convenção Internacional sobre Direitos da Criança (1989), ratificada pelo Brasil em 1990, propôs uma nova concepção de política de atendimento aos adolescentes em conflito com a lei. Outros instrumentos jurídicos de caráter internacional apontam diretrizes para a aplicação e execução das medidas socioeducativas, tais como as Regras Mínimas das Nações Unidas para a Administração da Justiça Juvenil ou Regras de Beijing (1985), as Regras Mínimas das Nações Unidas para os Jovens Privados de Liberdade (1990), as Diretrizes das Nações Unidas para Administração da Justiça Juvenil, ou Diretrizes de Riad para a prevenção da delinquência juvenil (1990).

Todavia, ainda temos marcas acentuadas de vigência do “modelo Febem”, tais como a superlotação das unidades de internação, que operam em condições insalubres, as práticas punitivas e até de torturas dos agentes, o descumprimento dos prazos na internação provisória, o acautelamento irregular em cadeias públicas.

Nesse cenário, são comuns as demandas da opinião pública por redução da maioria penal e agravamento das medidas, como no caso do aumento do tempo de internação. Em contraponto, o Conanda aprovou em 2006 o Sinase – Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo³, transformado em proposta parlamentar encaminhada pelo Presidente da República ao Congresso Nacional.

Em 2007, o governo federal lançou o Projeto “Na medida certa” integrante da Agenda Social Criança e Adolescente. Nessa perspectiva, foi priorizado o cofinanciamento pelo SUAS de 872 municípios, com mais de 20 mil habitantes, para a criação de serviços de execução das medidas em meio aberto (LA e PSC). Também foram criadas 21 Escolas do Sinase para a formação das equipes de meio fechado e aberto, além do desenvolvimento e implantação de nova versão do SIPIA SINASE. De 2003 a 2010 a SDH financiou 71 obras para o sistema socioeducativo nas 27 unidades da federação.

Uma das dificuldades encontradas para implementação de uma visão sistêmica para o atendimento socioeducativo diz respeito à diversidade na vinculação das unidades de privação de liberdade a diferentes áreas dos governos estaduais, bem como o fato de que muitos programas de meio aberto ainda são executadas diretamente pela Justiça da Infância e Juventude, como no caso dos 2.169 municípios identificados na pesquisa Munic de 2009.

Todavia, levantamentos realizados pela SDH nos últimos anos demonstram uma redução na taxa de internação. De 1996 a 1999, o crescimento foi de 102% enquanto no período de implantação do Sinase, de 2006 a 2009 atingiu apenas 9%. Cabe ressaltar que esta média nacional não reflete as disparidades regionais, como o crescimento das taxas em regiões do Norte e Nordeste, com destaque para Pernambuco, que passou a ser o segundo maior sistema socioeducativo em meio fechado. Tampouco a regionalização das unidades parece assegurar, por si só, a redução das taxas, como se observa, por exemplo, nos estados do Paraná, Rio Grande do Sul e Bahia.

2.5 Participação de Crianças e Adolescentes

O ECA garante ao cidadão criança e adolescente o direito de se expressar e opinar, bem como de participar diretamente das decisões importantes de sua comunidade, cidade, estado e país. Esse direito está em consonância com o documento *Um mundo para as crianças* (ONU, 2002).

A trajetória brasileira aponta que a participação política de crianças e adolescentes é muito recente, em especial pelo “jejum” imposto durante a

³ O projeto de lei correspondente (PL 1627/2007) foi aprovado na Câmara dos Deputados e em 2010 tramita no Senado sob o nº PLC 134/2009.

ditadura militar. Mas a redemocratização trouxe novas perspectivas e o cenário nacional tem sido marcado por momentos significativos, a exemplo da mobilização dos meninos e das meninas em situação de rua ao final dos anos 80 e do processo de *impeachment* do presidente Collor e de conquista das liberdades democráticas com os adolescentes e jovens chamados de "caras pintadas". O ambiente de Internet e os avanços da telefonia móvel têm gerado também novos dispositivos de comunicação on-line e em redes sociais que intensificaram as possibilidades de acesso à informação e de interatividade.

Todavia, na contemporaneidade a mídia de massa e os apelos da sociedade de consumo têm seduzido as crianças e os adolescentes a uma apatia cívica. Também o isolamento social nas cidades, em áreas fechadas a uma circulação mais ampla, tais como condomínios, escolas e shoppings impedem a necessária convivência comunitária intra e inter geracional.

Por outro lado, também se coloca o desafio de superar visões adultocêntricas acerca da participação infanto-adolescente. Isto porque é comum que as escolas, as entidades de atendimento ou, de modo geral, os projetos que têm como finalidade a inserção de crianças e adolescentes não proporcionem experiências de autonomia e tratem esses segmentos apenas como "usuários". Em outras experiências, eles são convocados a legitimar formalidades de "protagonismo", em espaços meramente "lúdicos" ou segregados, em que se demarcam de forma preconceituosa os distintos universos, de adultos e de crianças e adolescentes. Também é comum a emergência de "mini-adultos", apartados de seus grupos geracionais.

Nos últimos anos, contudo, várias iniciativas participativas vêm sendo desenvolvidas, como as que organizam adolescentes para incidirem no Orçamento Criança, resultando em conquistas e na fiscalização da sua execução. Sua participação em fóruns de entidades não governamentais, como o Fórum DCA ou espaços associativos, como a ABPMP, torna-se cada vez mais expressiva. Outro exemplo de tais iniciativas é o *Relatório 'participativo' da sociedade civil sobre os direitos da criança no Brasil*, publicado pela ANCED – Associação Nacional dos Centros de Defesa da Criança e do Adolescente (2009), tendo como autores crianças e adolescentes de sete estados brasileiros. Um total de 23 entidades e movimentos contribuíram na escuta de 404 pessoas, entre crianças e adolescentes com deficiência, afrodescendentes, indígenas, residentes em áreas de conflito armado, ex-abrigados, trabalhadores e sem-terrinhas.

Vale destacar que o Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil incorporou o protagonismo infanto-juvenil como um dos seus seis eixos, a promoção da participação de crianças e adolescentes pela defesa de seus direitos, bem como no monitoramento da execução desse Plano. No III Congresso Mundial de Enfrentamento da Exploração Sexual realizado no Brasil em 2008, mais de 280 adolescentes participaram, representando os 5 continentes. Uma delegação de adolescentes brasileiros contemplou a diversidade do grupo etário no país, incluindo aqueles oriundos de centros urbanos, área rural, comunidades quilombolas e indígenas, entre outros.

Por final, ressalte-se que o processo da 7ª Conferência foi um marco histórico ao assegurar aos adolescentes, pela primeira vez, a condição de delegados, naquela que foi a primeira conferência de caráter deliberativo. Na 8ª Conferência essa delegação representou um 1/3 do total de delegados.

2.6 Controle Social da efetivação dos direitos de crianças e adolescentes

Na esteira do debate em torno da aprovação da Constituição de 1988, se estabeleceu a obrigatoriedade de conselhos paritários e deliberativos na gestão das políticas públicas sociais, como órgãos autônomos permanentes, compostos por representantes do governo e da sociedade, que devem acompanhar o desempenho das políticas e propor mudanças para assegurar sua eficiência e eficácia.

São atribuições dos Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente deliberar sobre a política da área, incluindo a gestão orçamentária do Fundo e o monitoramento do orçamento governamental correspondente. Também compete aos Conselhos fiscalizar as ações, projetos e programas implementados; estruturar e apoiar os Conselhos Tutelares, no caso dos Conselhos Municipais; registrar as entidades e programas de atendimento governamentais e não-governamentais; divulgar e sensibilizar a sociedade sobre os direitos da criança e adolescente.

Os Conselhos dos Direitos formam hoje uma rede nacional e interinstitucional composta por setores de governo e da sociedade, cuja tessitura imbrica as três esferas de governo, guardada a autonomia de cada ente federativo. Encontram-se implantados em 5.084 municípios brasileiros, perfazendo uma cobertura de 91,4% (IBGE, 2009a). A região com mais elevada implantação é a Sul (94,7%), seguida pelo Sudeste (93,7%); no Norte, é de 84,4%. É interessante notar que não são necessariamente os municípios menores que ainda não têm conselhos instalados: dentre os 40 municípios do país com mais de 500 mil habitantes, um não tem CMDCA; e, em três das cinco regiões (NE, SE e S), os menores, com até 5 mil habitantes, apresentam porcentagens de cobertura mais elevadas do que aqueles com 5 a 10 mil habitantes.

Segundo a mesma pesquisa, nada menos que 683 conselhos não eram deliberativos contrariando o ECA (Art 88, II), sendo que 3.212 conselhos foram tidos como consultivos; 2.510 normativos; e 3.800 fiscalizadores. A paridade prevista pelo ECA não foi observada em 161 dos municípios. Além disso, um terço dos conselhos não contavam com o Fundo Municipal. Quase todos (96%) os CMDCA tinham realizado reuniões nos últimos 12 meses. Quanto à vinculação, registra-se que a quase totalidade está vinculada ao órgão gestor de assistência social (4.399); apenas 8 a órgão gestor dos direitos humanos e 260 a outros órgãos e secretarias municipais.

Quanto à infraestrutura para funcionamento, a pesquisa *Conhecendo a Realidade*, realizada em 2006 pelo Conanda e SDH em parceria com a Fundação Instituto de Administração da USP (FIA & SEDH, 2007), sinaliza que a imensa maioria dos conselhos tem uma estrutura bastante precária para o desempenho

de suas atividades: apenas 54% têm acesso à Internet, menos da metade (percentuais entre 40% e 50%) dispõem de computador, mobiliário e material de consumo, um terço (34%) oferecem privacidade para o atendimento e apenas 20% têm acesso à legislação, resoluções e outros documentos.

É possível considerar que, mesmo no exercício dessas funções mais cartoriais e burocráticas, os conselhos vêm encontrando dificuldades. Segundo essa pesquisa, chama a atenção o fato de que 28% do total dos conselhos referem não ter registro de qualquer entidade ou programa. Como justificativa, 55% dos conselhos declararam falta de solicitação por parte das entidades.

A pesquisa *Conhecendo a realidade* também sinaliza as principais dificuldades apontadas pelos conselheiros para o exercício de suas atribuições. Nesse caso, o destaque é para a gestão do Fundo, tendo 68% dos conselhos municipais indicado dificuldade nessa questão, seguida da compreensão do orçamento (49%), planejamento (48%) e diagnóstico (45%).

2.7 Gestão da Política:

Pensar a Gestão da Política Nacional implica em grandes desafios, a começar pela extensão geográfica "continental" do país e seu "público-alvo", composto por mais de 61,5 milhões de crianças e adolescentes (ou seja, 1/3 da população geral), vivendo em situação de desigualdades, conforme demonstrado anteriormente. Além disso, deve-se levar em conta a autonomia político-administrativa prevista constitucionalmente para as 27 unidades federadas e para os 5.565 municípios.

Por outro lado, temos uma diversidade de políticas setoriais, planos nacionais e várias políticas temáticas, mas sem uma Política Nacional formulada desde a vigência do ECA, o que dificultou, até agora, o desenvolvimento de mecanismos de gestão mais integrados e com escala nacional.

Também a incipiente trajetória brasileira na implementação dos Conselhos, conforme acima descrito, faz com que ainda se observe uma baixa incidência desses colegiados no planejamento e definição orçamentária, bem como uma insuficiente ação inter-Conselhos de modo a fortalecer o trabalho na gestão pública.

Destaca-se também o percurso brasileiro de centralidade da política para a infância e adolescência na área de assistência social, o que ainda se observa fortemente nos estados e municípios. A coordenação definida na União no âmbito dos direitos humanos, não tem encontrado, salvo raras exceções, rebatimento nas demais esferas de governo e, quando isso acontece, são instâncias que contam ainda com reduzido quadro de pessoal.

Contudo, cabe ressaltar a elevação de status do órgão coordenador da Política na União: do "Departamento da Criança e do Adolescente", da Secretaria Nacional de Direitos Humanos/Ministério da Justiça (até 2002), a área passou a ser Subsecretaria, da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência (a

partir de 2003) e, mais recentemente, foi transformada em Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente, da Secretaria de Direitos Humanos, agora como órgão fixo da Presidência (desde 2010).

Por outro lado, a intersetorialidade como marca da gestão federal nos últimos oito anos contrasta com a estadualização da política, que persiste em alguns casos, como na política socioeducativa, cuja coordenação está predominantemente concentrada na gestão do meio fechado. Apesar dos investimentos feitos no âmbito federal para maior integração com os gestores locais e estabelecimento de agendas comuns e pactuações federativas como no caso da Agenda Social Criança e Adolescente, o Fonacriad (Fórum Nacional de Dirigentes Governamentais da Política dos Direitos da Criança e do Adolescente) criado em 1997, atualmente está restrito a dirigentes estaduais do sistema socioeducativo e não se constitui, de fato, em um fórum de gestores intergovernamentais que coordenam a política dos direitos da infância e adolescência no país.

Além disso, historicamente, os investimentos governamentais são escassos e descontínuos para gestão da informação e do conhecimento. Todavia, por iniciativa do governo federal, com a participação dos estados e municípios, foram formuladas novas versões para SIPIA CT e SIPIA SINASE e estabelecidas, de forma pactuada e cooperada, as escalas de sua implantação em 2010. Também foram desenvolvidos novas bases de dados, como o Índice de Homicídios na Adolescência- IHA e o Disque 100, ambos com software disponibilizados para os gestores locais. Nessa perspectiva de descentralização de ferramentas de gestão, foi criado pela SEDH o Observatório Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente em 2009 (www.obscriancaeadolescentes.gov.br) implantado em 12 estados, incluindo a participação de adolescentes nesse processo.

2.8 Comentários Finais

Essa breve contextualização da situação da infância e adolescência no Brasil, bem como da implementação do ECA permite concluir que a erradicação da pobreza, o combate à fome e outras iniquidades devem continuar a ser priorizados na política em construção voltada para esses grupos etários e suas famílias. Isto porque há evidências de que políticas de enfrentamento das desigualdades e com centralidade na família ou no domicílio têm repercutido decisivamente para a melhoria das condições de vida de crianças e adolescentes.

Apesar dos inúmeros avanços e da priorização dada na última década para o fortalecimento das políticas públicas na área em praticamente todo o país, persistem problemáticas históricas, como o trabalho infantil, a situação de rua, a forte tendência à institucionalização e a banalização da violência praticada contra crianças e adolescentes oriundas de segmentos populares. Por outro lado, a universalização das políticas protetivas ainda não foi garantida, tampouco as instâncias especializadas e regionalizadas dos sistemas de justiça e de segurança, demandando a necessidade de maiores investimentos aos grupos de maior

vulnerabilidade, em função da pobreza, da estigmatização ou da exposição à violência.

Além disso, na contemporaneidade se encontram acentuadas violações dos direitos e violências que perpassam as classes sociais e as disparidades regionais e culturais clássicas, tais como as drogas, o bullying, a pornografia infanto-adolescente na Internet, a morbimortalidade por causas externas, o abuso sexual, a violência física intrafamiliar, entre outras.

Nesse sentido, novas estratégias devem ser estruturadas e de largo alcance, não apenas em escala nacional mas em uma perspectiva de mudança de mentalidades, para reversão do adultocentrismo, que reforça outras formas de dominação e a elas se acumplicia, como no caso do androcentrismo patriarcal-machista, do etnocentrismo racista ou da homofobia sexista⁴.

Portanto, a emergência de avanços institucionais e de um Brasil mais desenvolvido coexiste, atualmente, com um cotidiano de negação dos direitos de crianças e adolescentes de crescer e de se desenvolver de forma protegida e saudável. Desde esta perspectiva, cresce a responsabilidade do Estado brasileiro de, junto com a alavancagem do processo de desenvolvimento, cumprir com os seus compromissos com a infância e adolescência e de responder às novas demandas que se apresentam, a começar pelo direito humano de crianças e adolescentes de viver em cidades sustentáveis, socialmente inclusivas, com a superação de barreiras de iniquidades e de todas as formas de discriminação, opressão e violência.

A seguir, encontram-se as principais referências para a Política Nacional delineadas a partir desse diagnóstico preliminar da implementação do ECA nos últimos 20 anos, mas também dos compromissos internacionais do país uma vez que em tempos de globalização se faz ainda mais necessário pensar a nova Política desde uma lógica transnacional de garantia dos direitos humanos das gerações presentes e futuras.

3. Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes

3.1 Princípios da Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes

⁴ NETO, Wanderlino Nogueira (2010).

Parte-se aqui da concepção de que a Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes deve se orientar a partir de princípios, entendidos como valores universais e permanentes, valorizados e incorporados pela sociedade. Estes princípios conformam a base da Política e são inegociáveis, uma vez que refletem as premissas da Convenção sobre os Direitos da Criança e de outros acordos internacionais das Nações Unidas na área, da carta constitucional brasileira e do Estatuto da Criança e do Adolescente-ECA.

Os oito princípios da Política Nacional são apresentados a seguir. Os dois primeiros correspondem aos princípios universais dos direitos humanos, e eles estão claramente afirmados no Título I da nossa Constituição. Os três seguintes correspondem aos direitos humanos exclusivos de crianças e adolescentes, e compõe a base da doutrina da proteção integral, presente na Constituição, na Convenção e no ECA. Ao lado destes cinco princípios substantivos, são apresentados outros três princípios, voltados para a organização da política de garantia dos direitos de crianças e adolescentes.

3.1.1 Universalidade dos direitos com equidade e justiça social

Todos os seres humanos são portadores da mesma condição de humanidade; sua igualdade é a base da universalidade dos direitos. Associar à noção de universalidade as de equidade e justiça social significa reconhecer que a universalização de direitos em um contexto de desigualdades sociais e regionais implica foco especial nos grupos mais vulneráveis.

3.1.2 Igualdade e direito à diversidade

Todo ser humano tem direito a ser respeitado e valorizado, sem sofrer discriminação de qualquer espécie. Associar a igualdade ao direito à diversidade significa reconhecer e afirmar a heterogeneidade cultural, religiosa, de gênero e orientação sexual, físico-individual, étnico-racial e de nacionalidade, entre outras.

3.1.3 Proteção integral para a criança e o adolescente

A proteção integral compreende o conjunto de direitos assegurados exclusivamente a crianças e adolescentes, em função de sua condição peculiar de pessoas em desenvolvimento. São direitos específicos que visam assegurar a esses grupos etários plenas condições para o seu desenvolvimento integral.

3.1.4 Prioridade absoluta para a criança e o adolescente

A garantia de prioridade absoluta assegurada a crianças e adolescentes implica a sua primazia em receber socorro, proteção e cuidados, bem como a sua

precedência no atendimento e preferência na formulação e execução de políticas e ainda na destinação de recursos públicos.

3.1.5 Reconhecimento de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos

O reconhecimento de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos significa compreendê-los como detentores de todos os direitos da pessoa humana, embora o exercício de alguns seja postergado. A titularidade desses direitos é plenamente compatível com a proteção integral, esta sim devida apenas a eles.

3.1.6 Descentralização político-administrativo

A Constituição Federal de 1988 elevou os municípios à condição de entes federados e estabeleceu novo pacto federativo, com base na descentralização político-administrativo e na co-responsabilidade entre as três esferas de governo para a gestão e o financiamento das ações.

3.1.7 Participação e controle social

A participação popular organizada na formulação e no controle das políticas públicas de promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente está prevista na Constituição Federal e no Estatuto da Criança e do Adolescente; seus espaços preferenciais de atuação são os conselhos dos direitos e o processo de conferências.

3.1.8 Intersetorialidade e trabalho em rede

A organização das políticas públicas por setores ou segmentos impõe a adoção da ótica intersetorial e de trabalho em rede para compreensão e atuação sobre os problemas, o que está previsto no ECA ao estabelecer que a política será implementada por meio de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais no âmbito da União, dos Estados, Distrito Federal e Municípios.

3.2 Eixos da Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes

A Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes no Brasil será estruturada em cinco eixos orientadores, sendo que os três primeiros estão voltados para a realização de ações-fim e os outros dois para ações-meio

necessárias para o funcionamento do Sistema de Garantia dos Direitos como um todo:

1. Promoção dos Direitos;
2. Proteção e Defesa dos Direitos;
3. Participação de Crianças e Adolescentes;
4. Controle Social da Efetivação dos Direitos; e
5. Gestão da Política.

Os dois primeiros (promoção, proteção e defesa dos direitos) são eixos aglutinadores de ações diretamente vinculadas à garantia dos direitos de crianças e adolescentes. Em que pese o ECA fazer referência a uma “política de atendimento de direitos”, a Resolução 113 do Conanda avançou nessa definição do Estatuto, considerada um tanto imprecisa e até mesmo pouco técnica. Portanto, a promoção dos direitos implica na geração, utilização e fruição das capacidades de indivíduos e grupos sociais, conforme definição do Ipea (2010), envolvendo a implementação e acesso a políticas públicas que promovam oportunidades ao desenvolvimento integral de crianças e adolescentes. No caso da proteção e defesa, trata-se de medidas de solidariedade a indivíduos e grupos em resposta a situações de risco e contingências de vulnerabilidade, abrangendo a proteção de crianças e adolescentes que tiveram seus direitos violados ou ameaçados e o acesso à Justiça para responsabilização dos violadores dos direitos infanto-adolescentes.

O terceiro eixo que também reúne ações entendidas como finalísticas diz respeito à participação de crianças e adolescentes. Ter a opinião de crianças e adolescentes considerada nas ações voltadas ao seu grupo etário, assim como sua presença garantida em diferentes espaços e níveis decisórios, de acordo com as peculiaridades do seu estágio de desenvolvimento, é visto aqui como parte do desenvolvimento integral infanto-adolescente. Esse eixo se destaca ainda por sua transversalidade e conectividade, ou seja, as crianças e os adolescentes devem ser ouvidos nas ações de promoção, proteção e defesa dos seus direitos que fazem parte dos eixos iniciais, mas também na formulação e implementação da Política, constituintes dos eixo-meios subsequentes.

Os últimos eixos, de controle e gestão, agrupam as ações indiretamente vinculadas à garantia dos direitos de crianças e adolescentes, ou seja, são ações-meio que visam garantir as condições necessárias para que os seus direitos sejam respeitados. O fortalecimento das instâncias do Sistema de Garantia dos Direitos, das estruturas de coordenação da política nas três esferas de governo e do financiamento da Política são reafirmadas como condições fundamentais para se alcançar os fins propostos.

3.3 Diretrizes da Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes

Em cada um desses eixos, foram definidas e agrupadas diretrizes para a Política. São as linhas orientadoras das ações e são formuladas para responderem aos problemas e demandas que afetam a infância e a adolescência. As diretrizes guardam coerência com os princípios anteriormente descritos da Política, mas enquanto esses foram considerados como “inegociáveis”, as diretrizes comportam um certo grau de flexibilidade na medida em que são previstas reformulações para se adequarem às mudanças da realidade.

A presente versão da Política Nacional levou em conta as 66 deliberações aprovadas na 8ª. Conferência. Por não se enquadrarem propriamente como diretrizes, muitas foram aproveitadas na redação dos objetivos estratégicos ou inseridas como banco de propostas para o delineamento futuro das ações, que deverão ser construídas num segundo momento em matriz programática para o PPA. Por outro lado, várias diretrizes foram condensadas por apresentarem sentidos convergentes. Ao final, temos nove diretrizes, distribuídas nos cinco eixos orientadores:

EIXO 1 – PROMOÇÃO DOS DIREITOS

Diretriz 01 - Promoção da cultura do respeito e da proteção aos direitos humanos de crianças e adolescentes no âmbito da família, das instituições, e da sociedade.

Diretriz 02 - Universalização do acesso a políticas públicas de qualidade que garantam os direitos humanos de crianças, adolescentes e suas famílias e contemplem a superação das desigualdades, com promoção da equidade e afirmação da diversidade.

EIXO 2 - PROTEÇÃO E DEFESA DOS DIREITOS

Diretriz 03 - Universalização e fortalecimento dos conselhos tutelares, objetivando a sua atuação qualificada.

Diretriz 04 - Proteção especial a crianças e adolescentes com seus direitos ameaçados ou violados.

EIXO 3 – PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Diretriz 05 – Fomento de estratégias e mecanismos que facilitem a expressão livre de crianças e adolescentes sobre os assuntos a eles relacionados e sua participação organizada, considerando sua condição peculiar de pessoas em desenvolvimento.

EIXO 4 – CONTROLE SOCIAL DA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS

Diretriz 06 - Universalização e fortalecimento dos conselhos de direitos da criança e do adolescente para assegurar seu caráter paritário, deliberativo e controlador, garantindo a natureza vinculante de suas decisões.

EIXO 5 – GESTÃO DA POLÍTICA

Diretriz 07 - Fomento e aprimoramento de estratégias de gestão da Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes fundamentadas nos princípios da indivisibilidade dos direitos, descentralização, intersetorialidade, participação, continuidade e co-responsabilidade dos três níveis de governo.

Diretriz 08 - Efetivação da prioridade absoluta no ciclo e na execução orçamentária das três esferas de governo para a Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, garantindo que não haja cortes orçamentários.

Diretriz 09 - Qualificação de profissionais para atuarem na rede de promoção, proteção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes com especial atenção para a formação continuada de conselheiras e conselheiros dos direitos e tutelares.

Diretriz 10 - Implementação de monitoramento gerencial do Plano Decenal de Direitos Humanos de crianças e Adolescentes e do seu respectivo orçamento.

Diretriz 11 - Produção de conhecimentos sobre a infância e a adolescência, aplicada ao processo de formulação de políticas públicas.

4. Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes

Tendo como base os princípios, eixos e diretrizes da Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes foram definidos objetivos estratégicos para cada diretriz e estabelecidas metas em cada um deles. Os objetivos estratégicos e as metas aqui apresentados constituem as bases para o Plano Decenal e processo de elaboração de cada Plano Plurianual- PPA nesse período, a cargo do Executivo federal.

É importante destacar que a formulação de uma política é uma fase preliminar do processo de planejamento e operacionalização dessa política. Por definições do ECA, cabe ao Conanda formular as políticas públicas voltadas para a garantia dos direitos de crianças e adolescentes em nosso país, ou seja, em estabelecer os marcos referenciais (princípios, diretrizes e bases) para a sua operacionalização. O artigo 88 refere o seu papel de deliberação. Contudo, a expressão “deliberar e controlar ações” traz uma conjunção aditiva “e”, que não permite o entendimento que se trata tanto de “deliberar ações” (sic) quanto de

“controlar ações”. Logo, a formulação e deliberação de parâmetros para a Política por parte do Conanda no atual processo de construção do Plano Decenal deverá ser sucedida da elaboração, sob responsabilidade da União, de uma matriz operacional.

Considerando a importância do Plano Decenal estar incorporado no ciclo de planejamento e orçamentação do gestão do próximo Presidente da República, o Conanda avaliou a importância de concluir esta segunda parte da elaboração do Plano Decenal com novos mandatários do governo federal.

Assim, em 2011 deverá ser apresentado ao Conanda o primeiro PPA do Plano Decenal, com a definição de uma matriz programática, destacando os programas, as ações, as metas físicas e financeiras, bem como os órgãos responsáveis no governo federal por sua execução. O mesmo deverá acontecer nos próximos períodos de elaboração do PPA.

As atribuições do Conanda no processo de formulação dos marcos referenciais para a Política Nacional e para o Plano Decenal não implicam em prejuízo do papel complementar dos conselhos locais (estaduais, distrital e municipais), uma vez que é de responsabilidade dos conselhos dos direitos da criança e do adolescente, nos três níveis, formular e deliberar a respeito das Políticas e Planos em seu âmbito de intervenção.

Por último, cabe ressaltar que está prevista a constituição de um Comitê Gestor do Plano Decenal, com avaliação bienal do processo de implementação do Plano. Ao final do primeiro quinquênio deverá ser feita uma avaliação geral pelo Conanda, principalmente para redefinição de metas de resultados e prazos, uma vez que consideradas as dificuldades de projeção em alguns casos, se optou aqui por uma formulação de metas apenas para os próximos cinco anos.

EIXO 1 – PROMOÇÃO DOS DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Diretriz 01 - Promoção da cultura do respeito e da proteção aos direitos humanos de crianças e adolescentes no âmbito da família, das instituições e da sociedade.

Objetivo Estratégico 01 – Promover o respeito aos direitos da criança e do adolescente na sociedade em geral e nos meios de comunicação de modo a consolidar uma cultura de cidadania.

Meta 1 - Até 2020, produzido e distribuído a 100% das crianças e adolescentes da rede pública de ensino fundamental e 100% das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família e das atendidas pela estratégia de Saúde da Família, material educativo para a disseminação dos direitos de crianças e adolescentes.

Meta 2 - Até 2020, redução em 50% da cobertura de matérias discriminatórias e violadoras dos direitos da criança e do adolescente nos meios de comunicação segundo aferição por agência independente.

Meta 3 – Até 2020, extinta a veiculação da publicidade comercial dirigida a crianças, com conteúdo impróprio para esse grupo etário.

Meta 4 - Até 2020, realizadas campanhas anuais intersetoriais e de cunho educativo de promoção dos direitos e prevenção à violência contra crianças e adolescentes.

Objetivo Estratégico 02 – Fortalecer as competências familiares em relação à proteção integral e educação em direitos humanos de crianças e adolescentes no espaço doméstico.

Meta 5 – Até 2020, universalizada, nas capitais e municípios metropolitanos e incluídos nos Territórios de Cidadania, a oferta de ações para famílias com foco em práticas educativas e de cuidados de crianças e adolescentes na perspectiva dos direitos humanos.

Objetivo Estratégico 03 - Fomentar a cultura da sustentabilidade socioambiental no processo de educação em direitos humanos com crianças e adolescentes.

Meta 6– Até 2020, a temática da sustentabilidade socioambiental incorporada nos currículos da educação básica e superior e nos programas de formação profissional como uma das dimensões dos direitos de crianças e adolescentes.

Objetivo Estratégico 04 – Implementar o ensino dos direitos humanos de crianças e adolescentes na educação básica, em atendimento à Lei no. 11.525/07.

Meta 7 – Até 2020, implantado em 100% das escolas de educação básica o ensino dos direitos humanos de crianças e adolescentes.

Meta 8 – Até 2020, incorporado em 60% das instituições do ensino superior o ensino dos direitos humanos de crianças e adolescentes nas matrizes curriculares das áreas de ciências humanas, jurídicas e da saúde, bem como nos demais cursos com licenciatura.

Diretriz 02 - Universalização do acesso a políticas públicas de qualidade que garantam os direitos humanos de crianças, adolescentes e suas famílias e contemplem a superação das desigualdades, com promoção da equidade e afirmação da diversidade.

Objetivo Estratégico 05 - Priorizar a proteção integral de crianças e adolescentes nas políticas de desenvolvimento econômico e ambiental.

Meta 9 - Até 2020, 100% das empresas financiadas por bancos estatais e órgãos públicos da União com Termo de Compromisso assinado para garantia de responsabilidade social na promoção dos direitos de crianças e adolescentes.

Meta 10 - Até 2020, 100% dos relatórios de impacto ambiental de projetos de desenvolvimento econômico contemplando a análise das repercussões na vida de crianças e adolescentes e as medidas para sua proteção integral.

Objetivo Estratégico 06 - Fortalecer políticas públicas de erradicação da pobreza e de superação das iniquidades.

Meta 11 - Até 2015, erradicada a pobreza extrema.

Meta 12 - Até 2015, atingida a meta estabelecida no ODM de acesso da população sem acesso a esgotamento sanitário e água potável.

Objetivo Estratégico 07 - Adotar mecanismos que garantam registro o civil e a documentação básica de crianças e adolescentes

Meta 13 - Até 2015, emissão de Registro de Nascimento para 100% dos recém-nascidos antes da alta hospitalar.

Meta 14 - Até 2020, subregistro civil erradicado.

Objetivo Estratégico 08 - Fortalecer a política de Assistência Social na oferta de serviços de proteção social básica e especial às crianças, adolescentes e famílias que delas necessitem.

Meta 15 - Até 2020, oferta de co-financiamento a 100% dos municípios para implantação e qualificação do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF - nos Centros de Referência de Assistência Social - CRAS.

Meta 16 - Até 2020, oferta de co-financiamento a 100% dos municípios com mais de 20 mil habitantes para implementação e qualificação do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Família e Indivíduos - PAEFI nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social - CREAS.

Objetivo Estratégico 09 - Fortalecer políticas de segurança alimentar para erradicação da fome e melhoria da qualidade nutricional de crianças e adolescentes.

Meta 17 - Até 2015, erradicada a fome.

Meta 18 - Até 2020, reduzida pela metade a desnutrição crônica em crianças menores de 5 anos de idade.

Meta 19 - Até 2020, reduzida a prevalência de excesso de peso em criança e adolescentes a níveis abaixo de 5%.

Objetivo Estratégico 10 - Consolidar políticas de atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias.

Meta 20 - Até 2020, ampliada para 80% a cobertura pela atenção primária com serviço de qualidade para crianças e adolescentes no país.

Meta 21- Até 2020, oferta de exames, diagnósticos de triagem neonatal e tratamento adequado para 100% dos recém nascidos.

Meta 22 - Até 2020, ampliada de 41% para 60% a prevalência de aleitamento materno exclusivo em crianças com menos de 6 meses.

Meta 23 - Até 2020, reduzida a Taxa de Mortalidade Materna para 35/100.000 mil nascidos vivos com especial atenção para as gestantes adolescentes.

Meta 24 - Até 2020, oferta de ações de promoção da saúde e atenção integral à saúde sexual e reprodutiva em 100% dos serviços da atenção primária de saúde.

Meta 25 - Até 2020, reduzida a Taxa de Mortalidade Infantil (zero a um ano) para 13/1.000 nascidos vivos.

Meta 26 - Até 2020, reduzida a Taxa de Mortalidade na Infância (zero a cinco anos) para 15/1.000 nascidos vivos.

Meta 27 - Até 2020, 100% de municípios acima de 200 mil habitantes com CAPS-i e CAPS ad III (24 h) implantado.

Meta 28 - Até 2020, ampliada em 100% a oferta de ações de cuidado e tratamento na rede de saúde para as crianças e adolescentes usuários de álcool e drogas.

Meta 29 - Até 2020, ampliada em 50% a oferta dos serviços de atenção integral à saúde de crianças e adolescentes com deficiências.

Meta 30 - Até 2015, acesso universal à prevenção, ao tratamento e ao cuidado de crianças, adolescentes e jovens, mulheres grávidas, parturientes e lactantes soropositivas para HIV/AIDS.

Objetivo Estratégico 11 - Universalizar o acesso e promover a permanência de crianças e adolescentes na educação básica, concluída em idade adequada, garantindo aprendizagem de qualidade e a educação integral, com a ampliação de tempos, espaços e oportunidades.

Meta 31 – Até 2015, toda a demanda manifesta para 0 a 3 anos de idade incluída em creche de período integral.

Meta 32 – Até 2015, universalizado o atendimento de crianças de 04 e 05 anos na pré-escola.

Meta 33 - Até 2020, crianças e adolescentes no ensino fundamental sem distorção da idade-série superior a um ano.

Meta 34 – Até 2020, universalizado o acesso ao Ensino Médio.

Meta 35 – Até 2015, erradicado o analfabetismo de crianças maiores de 08 anos e de adolescentes.

Meta 36 - – Até 2020, alcançados os parâmetros estabelecidos pelo IDEB, de 6,0 nos anos iniciais do ensino fundamental, de 5,5 nos anos finais do ensino fundamental e 5,2 no ensino médio.

Objetivo Estratégico 12 - Consolidar a oferta de ensino profissionalizante de qualidade integrado ao ensino médio.

Meta 37– Até 2015, expandida em 50% as Escolas com educação profissional de nível técnico e de ensino médio integrado.

Objetivo Estratégico 13: Ampliar o acesso a programas de profissionalização, aprendizagem e inserção no mercado de trabalho dos adolescentes a partir dos 14 anos, de acordo com a legislação vigente.

Meta 38 - Até 2020, 100% das empresas estatais, autarquias e órgãos públicos da União cumprindo a quota de aprendizagem de acordo com a legislação.

Meta 39 - Até 2015, 5% dos recursos do FAT financiando programas e projetos de aprendizagem, profissionalização e inserção de adolescentes no mercado de trabalho.

Meta 40 - Até 2020, ampliada em 50% a oferta de vagas a adolescentes maiores de 14 anos em programas de formação de atletas de acordo com a legislação vigente.

Objetivo Estratégico 14 – Ampliar o acesso e a oferta de políticas culturais que nas suas diversas expressões e manifestações considerem o desenvolvimento de crianças e adolescentes e o seu potencial criativo.

Meta 41– Até 2020, implantados Pontos de Cultura, bibliotecas, telecentros e cineclubes em 100% dos municípios incluídos nos Territórios de Cidadania.

Objetivo Estratégico 15 - Ampliar o acesso a políticas e programas que garantam o direito ao esporte e ao lazer, assegurando a participação de crianças e adolescentes com deficiência.

Meta 42- Até 2020, implantados programas sociais de esporte, lazer e paradesporto em 100% dos municípios incluídos nos Territórios de Cidadania.

EIXO 2 - PROTEÇÃO E DEFESA DOS DIREITOS

Diretriz 03 – **Universalização e fortalecimento dos conselhos tutelares, objetivando a sua atuação qualificada.**

Objetivo Estratégico 15 – Promover a implantação e o funcionamento de conselhos tutelares em todos os municípios, de acordo com os parâmetros estabelecidos pelo CONANDA.

Meta 43 – Até 2020, universalizada a implantação dos Conselhos Tutelares e SIPIA CT alimentados em 100 % das capitais, municípios metropolitanos e dos Territórios de Cidadania.

Meta 44 – Até 2020, 100% dos conselhos tutelares funcionando de acordo com os parâmetros estabelecidos pelo CONANDA.

Meta 45 – Até 2013, aprovado marco legal que regulamenta o funcionamento e as co-responsabilidades no pacto federativo para fortalecimento das ações dos conselhos tutelares.

Diretriz 04 - Proteção especial a crianças e adolescentes com seus direitos ameaçados ou violados.

Objetivo Estratégico 16 - Fortalecer as ações previstas no Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do direito de crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária.

Meta 46 – Até 2020, 100% dos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes adequados aos parâmetros da legislação vigente e resoluções do CONANDA/CNAS.

Meta 47 - Até 2015, 100% das famílias com crianças e adolescentes em serviços de acolhimento recebendo atendimento especializado e acompanhamento psicossocial com vistas à reintegração familiar.

Meta 48 – Até 2015, 100% das crianças e adolescentes em serviços de acolhimento devido à situação de pobreza reintegrados às suas famílias.

Meta 49 – Até 2020, reduzido em 85% o número de crianças e adolescentes em situação de rua.

Meta 50 – Até 2020, reduzida em 40% a violência física intrafamiliar de acordo com o sistema nacional de informação em saúde.

Meta 51 – Até 2015, implementado o cadastro nacional de crianças e adolescentes desaparecidos, com aumento de 50% na resolução dos casos.

Objetivo Estratégico 17 - Formular parâmetros e estruturar uma rede integrada de atendimento de crianças e adolescentes em situação de violência, em suas diversas formas.

Meta 52– Até 2015, integrado o atendimento a crianças e adolescentes em situação de violência pelos diversos integrantes do Sistema de Garantia dos Direitos.

Objetivo Estratégico 18 – Fortalecer as ações previstas no Plano Nacional de Enfrentamento da Violência sexual contra crianças e adolescentes.

Meta 53 - Até 2020, reduzida em 40% o abuso sexual com base no sistema nacional de informação em saúde.

Meta 54 – Até 2020, implementadas ações especializadas de atendimento a crianças e adolescentes em exploração sexual nas redes de proteção das 27 capitais, municípios metropolitanos e dos Território de Cidadania.

Objetivo Estratégico 19 - Fortalecer as ações previstas no Plano Nacional de prevenção e erradicação do trabalho infantil e de proteção ao adolescente trabalhador.

Meta 55- Até 2015, eliminada a ocorrência de trabalho infantil na faixa de 5 a 9 anos e a menos de 3% na faixa de 10 a 13.

Objetivo Estratégico 20 - Implementar os serviços e programas de proteção dos direitos e responsabilização dos adolescentes em conflito com a lei, de acordo com os parâmetros do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo.

Meta 56 - Até 2015, programas para execução de medidas socioeducativas em meio aberto implantados em 100% dos municípios com mais de 20.000 habitantes.

Meta 57 – Até 2020, reduzida em 50% a taxa de internação de adolescentes em conflito com a lei.

Meta 58 – Até 2015, implantados, em todas as capitais, centros integrados de atendimento inicial ao adolescente que se atribua ato infracional.

Meta 59 – Até 2015, 100% das unidades de execução das medidas socioeducativas com SIPIA-SINASE alimentado.

Objetivo Estratégico 21 - Definir e implementar políticas e programas de enfrentamento à morbimortalidade de crianças e adolescentes por causas externas, contemplando ações de prevenção, proteção, reabilitação e atenção integral às vítimas de acidentes e violências.

Meta 60 – Até 2015, implantado o sistema de vigilância de violência e acidentes em 100% dos municípios com população acima de 200.000 habitantes.

Meta 61 – Até 2020, reduzida em 40% a taxa de mortalidade de crianças e adolescentes por acidentes de transportes.

Meta 62 - Até 2020, reduzida em 20% a taxa de violência letal de crianças e adolescentes.

Objetivo estratégico 22 - Fortalecer e aprimorar os mecanismos de denúncia e notificação de violações dos direitos de crianças e adolescentes.

Meta 63 – Até 2015, implantado o Disque CTs-125 nas capitais e regiões metropolitanas, articulado ao Disque Direitos Humanos- Módulo Criança e Adolescente (Disque 100) e ao SIPIA-CT.

Meta 64 – Até 2015, criada a ouvidoria nacional dos direitos humanos de crianças e adolescentes com independência e autonomia política, com mandato e indicação pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – Conanda.

Meta 65 – Até 2015, criados canais de *help line*, nas capitais e em regiões metropolitanas, para casos de violências cometidas contra crianças e adolescente.

Objetivo Estratégico 23 – Universalizar, em igualdade de condições, o acesso de crianças e adolescentes aos sistemas de justiça e segurança pública para a efetivação dos seus direitos.

Meta 66 - Até 2015, implantadas Varas, Promotorias, Defensorias, Centros de Atendimento Integrado e Delegacias especializadas da Infância e Juventude, com equipe interprofissional, nas 27 capitais e regiões metropolitanas.

Meta 67 – Até 2015, SIPIA CT interligado a 100% das delegacias.

Meta 68 - Até 2015, efetivada a distribuição especializada para vara específica dos processos de crimes cometidos contra crianças e adolescentes nas esferas federal e estadual/distrital.

Meta 69 – Até 2020, ampliada para 40% o total de sentenças de crimes contra crianças e adolescentes transitadas em julgado em até 3 anos das notificações.

EIXO 3 – PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Diretriz 05 – Fomento de estratégias e mecanismos que facilitem a expressão livre de crianças e adolescentes sobre os assuntos a eles relacionados e sua participação organizada, considerando sua condição peculiar de pessoas em desenvolvimento.

Objetivo Estratégico 24 - Promover a participação de crianças e adolescentes nos espaços de convivência e de construção da cidadania, inclusive nos processos de formulação, deliberação, monitoramento e avaliação das políticas públicas.

Meta 70 – Até 2020, universalizada a participação de adolescentes nos conselhos escolares.

Meta 71 - Até 2015, implantados mecanismos permanentes de participação de crianças e adolescentes nos Conselhos dos Direitos Nacional, Estaduais e Municipais das Capitais e regiões metropolitanas.

Meta 72 – Até 2015, 100% das frentes parlamentares com participação de crianças e adolescentes.

Objetivo Estratégico 25 - Democratizar o acesso aos meios de comunicação para que crianças e adolescentes possam se expressar e manifestar suas opiniões.

Meta 73- Até 2015, criados espaços permanentes de participação de crianças e adolescentes na discussão de temas relacionados a seus direitos na rede pública de radiodifusão, respeitando a legislação vigente.

EIXO 4 – CONTROLE SOCIAL DA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS

Diretriz 06 - Universalização e fortalecimento dos conselhos de direitos da criança e do adolescente para assegurar seu caráter paritário, deliberativo e controlador, garantindo a natureza vinculante de suas decisões.

Objetivo Estratégico 26 – Promover a implantação universal dos Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, fortalecendo suas atribuições de mobilizar a sociedade, formular, acompanhar e avaliar as políticas públicas para crianças e adolescentes.

Meta 74 – Até 2020, Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente implantados em 100% dos municípios, funcionando de acordo com o ECA e parâmetros do CONANDA.

Meta 75 - Até 2015, 100% dos conselhos nacional, estaduais, distrital, das capitais e regiões metropolitanas utilizando mecanismos de consulta pública em suas resoluções.

Meta 76 – Até 2015, formulados e em implementação Planos dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes nos estados, 27 capitais e municípios metropolitanos.

Meta 77 – Até 2015, criados mecanismos de ação coordenada entre os diversos conselhos de direitos, setoriais e temáticos nas esferas federal, estaduais/distrital e nas 27 capitais e municípios metropolitanos.

Objetivo Estratégico 27 - Desenvolver metodologias e sistemas de monitoramento e avaliação da Política Nacional e do Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes.

Meta 78– A partir de 2012, Plano Decenal monitorado e avaliado bianualmente pelo Conanda.

EIXO 5 – GESTÃO DA POLÍTICA NACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Diretriz 07 - Fomento e aprimoramento de estratégias de gestão da Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes fundamentadas nos princípios da indivisibilidade dos direitos, descentralização, intersetorialidade, participação, continuidade e co-responsabilidade dos três níveis de governo.

Objetivo Estratégico 28 - Estabelecer mecanismos e instâncias para a articulação, coordenação e pactuação das responsabilidades de cada esfera de governo na gestão do Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes.

Meta 79 – Em 2011, criado Comitê Gestor Intersetorial do Plano Decenal.

Meta 80 – Até 2015, criadas instâncias de coordenação da política dos direitos humanos de crianças e adolescentes no âmbito dos governos estaduais/distrital e nas 27 capitais.

Meta 81 – Até 2015, estabelecidos pactos intergestores para implementação integrada do Plano Decenal em todo o país.

Diretriz 08 – Efetivação da prioridade absoluta no ciclo e na execução orçamentária das três esferas de governo para a Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, garantindo que não haja cortes orçamentários.

Objetivo Estratégico 29 - Dotar a política dos direitos humanos de crianças e adolescentes de recursos suficientes e constantes para a plena implementação das ações do Plano Decenal, não sujeitas a limitação de empenho, anualmente na LDO.

Meta 82– A partir de 2011, Plano Decenal incorporado integralmente ao PPA da União.

Diretriz 09 – Qualificação de profissionais para atuarem na rede de promoção, proteção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes com especial atenção para a formação continuada de conselheiras e conselheiros dos direitos e tutelares.

Objetivo Estratégico 30 – Implementar uma política de formação para atuação de profissionais nas políticas públicas para crianças e adolescentes, com ênfase na rede de conselheiros e conselheiras dos direitos e tutelares.

Meta 83– Até 2015, 30% das Instituições de Ensino Superior na rede pública com disciplinas voltadas à atuação profissional em políticas públicas para crianças e adolescentes.

Meta 84– Até 2015, formulado e em implementação plano nacional integrado de formação para os operadores do Sistema de Garantia dos Direitos.

Meta 85 – Até 2020, 100% dos conselheiros tutelares e de direitos incluídos em programas de capacitação de, no mínimo, 40 horas anuais.

Diretriz 10 – Implementação de monitoramento gerencial do Plano Decenal de Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e do seu respectivo orçamento.

Objetivo Estratégico 31 - Desenvolver metodologias de monitoramento e avaliação do Plano Decenal no âmbito do governo federal.

Meta 86 – Até 2015, indicadores da situação da infância e adolescência no país publicados bianualmente.

Meta 87 – Até 2012, implantados mecanismos integrados no governo federal para monitoramento do Plano Decenal.

Meta 88 – A partir de 2012, Orçamento Criança e Adolescente - OCA Federal para implementação do Plano Decenal elaborado, avaliado e divulgado anualmente.

Diretriz 11 – Produção de conhecimentos sobre a infância e a adolescência, aplicada ao processo de formulação de políticas públicas.

Objetivo Estratégico 32 - Ampliar as linhas de financiamento de pesquisas e publicações no campo da promoção, proteção e defesa dos direitos humanos de crianças e adolescentes.

Meta 89 – Até 2020, 5% dos recursos do governo federal para pesquisa destinados a estudos em temas relacionados ao Plano Decenal.

Meta 90 – A partir de 2012, implementado e disponibilizado um banco de dados sobre estudos, pesquisas e atividades de extensão na área da infância e adolescência, em convergência com temáticas focalizadas no Plano Decenal.

5. Os próximos passos:

Como já referido anteriormente, as bases aqui apresentadas para a Política Nacional e o Plano Decenal deverão ser debatidas em consulta pública pelo período de um mês, a contar da data de sua publicação nos portais do Conanda e da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República.

Após a sistematização das contribuições recebida a Plenária do Conanda deverá aprovar o documento que será submetido também às plenárias dos conselhos setoriais mais diretamente relacionados, em assembléia intersetorial até o final de 2010.

Para o próximo ano, está prevista a formulação das ações, metas físicas e financeiras, bem como a definição dos órgãos federais e parceiros necessários para a efetivação do Plano Decenal, conforme as diretrizes, os objetivos estratégicos e as metas aprovadas nesse processo. Também será construído um sistema de monitoramento gerencial e de avaliação do Plano Decenal.

Devido à duração quadrienal dos planos plurianuais, os planejamentos de implementação do Plano Decenal deverão ser desdobrado em dois quadriênios. No primeiro semestre do próximo ano, o governo federal deve iniciar o processo de formulação do novo Plano Plurianual, que deverá ser aprovado pelo Congresso Nacional para vigorar no período 2012-2015. Visando adequar o Plano à

conjuntura nacional, prevê-se realização de uma revisão do Plano antes do término desse PPA, com redefinição de metas, se necessária.

6. Orientações para a Consulta

Neste momento de desencadeamento da consulta, o objetivo é ter um documento de fácil entendimento, que possa ser divulgado e amplamente debatido, tendo presente a sua dimensão pedagógica, de divulgação e afirmação dos DCA. Volta-se a enfatizar o pressuposto de que a implementação da Política e do Plano depende do seu grau de disseminação e da adesão alcançada.

Considerando a multiplicidade dos atores que estão sendo mobilizados para essa tarefa, sugere-se um roteiro básico para a consulta.

1. Quanto aos marcos da Política Nacional, ou seja, os princípios, os eixos e as diretrizes, observar: são suficientes, ou pelo contrário, excessivos? Estão compreensíveis, claramente formulados?
2. Quanto às bases do Plano Decenal, ou seja, os objetivos estratégicos e as metas correspondentes: estão compreensíveis? São suficientes ou excessivas? (Obs: solicita-se uma contribuição adicional, que é a de ajudar na hierarquização das metas. Para tanto, basta ordená-las).
3. Caso seja proposta uma nova diretriz, pede-se que seja apresentado pelo menos UM objetivo estratégico; da mesma forma, para um objetivo estratégico novo, pelo menos uma meta correspondente.
4. Quanto ao conjunto do documento, solicita-se que sempre que houver reparos, seja encaminhada a redação alternativa e não apenas o comentário favorável ou desfavorável ao documento.
5. As críticas e sugestões podem ser encaminhadas diretamente ao e-mail: conanda@sedh.gov.br até o dia 12 de novembro, ou seja, 30 dias da publicação desse documento nos portais do Conanda e da SDH.

7. Referências

ADORNO, Sérgio. Adolescentes, crime e violência. In: ABRAMO, Helena *et al.* *Juventude em debate*. São Paulo: Cortez, 2002.

ANCED – ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS CENTROS DE DEFESA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. *Relatório 'participativo' da sociedade civil sobre os direitos da criança no Brasil*. São Paulo, 2009. Disponível em: http://www.anced.org.br/cyberteca/publicacoes/relatorio-alternativo-cdc/relatorio-de-participacao-de-criancas/at_download/file.

BRASIL. Congresso Nacional. *Estatuto da criança e do adolescente*: Lei 8069 de 13/07/1990. Brasília, 1990. Disponível em: <http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=102414>.

_____. *Plano Nacional da Educação 2001-2010* (Lei 10172/2001). Brasília, 2010.

- BRASIL. MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Perfil das famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família*. Brasília, 2010.
- BRASIL. MEC – Ministério da Educação. INEP – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. *Censo escolar: educação profissional técnica de nível médio*. Brasília, 2006.
- _____. *Estatísticas sobre educação escolar indígena no Brasil*. Brasília, 2007. Disponível em: <http://www.publicações.inep.gov.br/detalhes?pub=4078#>.
- _____. *Sinopse da educação básica*. Brasília, 2008. Disponível em: <http://www.inep.gov.br/basica/censo/Escolar/Sinopse/sinopse.asp>.
- BRASIL. MS – Ministério da Saúde. *Pesquisa Nacional Demografia e Saúde da Criança e da Mulher 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança*. Brasília, 2009a. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/pnds/saude_nutricional.php.
- _____. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. *Siab – Sistema de Informações da Atenção Básica*. Brasília, [2009b]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/se/datasus/area.cfm?id_area=743.
- _____. *Datasus*. Brasília, [2009c]. Disponível em: www.datasus.gov.br.
- BRASIL. MS. Secretaria de Vigilância em Saúde. VIVA – Vigilância de Violência e Acidentes. *Caracterização das vítimas de violência doméstica, sexual e outras violências interpessoais notificadas no VIVA-Brasil, 2006-2007*. Brasília, 2008. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/vivapres8.pdf>.
- _____. *Casos notificados no SINAN e registrados no SISCEL/SICLOM até 30/06/2009 e SIM de 2000 a 2008*. Brasília, 2009d.
- BRASIL. Presidência da República. *Plano de metas: compromisso todos pela educação (Decreto 6094/07)*. Brasília, 2007.
- BRASIL. Presidência da República. SDH – Secretaria de Direitos Humanos. *Disque Denúncia 100: Disque denúncia nacional de abuso e exploração contra crianças e adolescentes*. Brasília, 2008a.
- _____. *Sipia – Sistema de Informação para a Infância e Adolescência*. Brasília, 2008b. Disponível em: <http://www1.direitoshumanos.gov.br/spdca/sipia>; <http://portal.mj.gov.br/sipia>.
- _____. *Levantamento nacional do atendimento socioeducativo ao adolescente em conflito com a lei*. Brasília, 2006.
- _____. _____. Brasília, 2009.
- _____. *Redesap – rede de informações sobre desaparecidos*. Brasília, [2010]. Disponível em: <http://www.desaparecidos.mj.gov.br>.
- BRASIL. Senado Federal. *Orçamento da criança*. Brasília, [2010]. Disponível em: http://www9.senado.gov.br/portal/page/portal/orcamento_senado/PS_ORCCRI/Execucao.
- CARLINI-COTRIM, Beatriz. Drogas e jovens: abordagens contemporâneas. In: Freitas, mânia, PAPA, Fernanda C. (orgs). *Políticas públicas: juventude em pauta*. São Paulo: Cortez; Ação Educativa, 2003. p.191-202.
- CEBRID - CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS. *Levantamento nacional sobre o uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua nas 27 capitais brasileiras*. São Paulo: Cebrid/Unifesp; Senad, 2003.
- CECRIA – CENTRO DE REFERÊNCIA, ESTUDOS E AÇÕES SOBRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES. *Pesquisa nacional sobre o tráfico de mulheres, crianças e adolescentes para fins de exploração sexual comercial no Brasil*. Brasília, 2002.
- CONAE – CONFERÊNCIA NACIONAL DE EDUCAÇÃO 2010. *Construindo o Sistema Nacional Articulado de Educação: o Plano Nacional de Educação, diretrizes e estratégias de ação; documento base, 2v*. Brasília, 2010. Disponível em: http://conae.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=category&id=38&Itemid=59.
- _____. *Documento final*. Brasília, [2010]. Disponível em: http://conae.mec.gov.br/images/stories/pdf/pdf/documentos/documento_final_sl.pdf.
- CONANDA – CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. Comitê Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes. *O processo de revisão do Plano Nacional: relatório de acompanhamento 2007-2008*. Brasília, 2008. Disponível em: http://www.comitenacional.org.br/files/anexos/05-2009_Livro-Processo-de-Revisão_lorzwzm.pdf.
- COORDENAÇÃO NACIONAL DE ADOLESCENTES DO FÓRUM NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. O olhar dos adolescentes sobre os 20 anos do ECA. *Rapidim* [Informativo eletrônico do Fórum Nacional DCA], Brasília, n.148, 30 ago. 2010. Disponível em: <http://www.forumdca.org.br/index.cfm?pagina=noticias¬icia=268>.
- DE SCHUTTER, Olivier. *Relatório do relator especial sobre o direito à alimentação*. Nova Iorque: ONU; s.l., 2010. Disponível em: http://www6.ufrgs.br/pgdr/nesan/arquivos/A-HRC-13-33-Add6_Brazil_Port.pdf.
- FALEIROS, Vicente P., Faleiros, Eva S. *Escola que protege: enfrentando a violência contra crianças e*

- adolescentes. 2. ed. Brasília: MEC, 2008. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/secad/arquivos/pdf/escqprote_eletronico.pdf.
- FIA – FUNDAÇÃO INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO (USP). Ceats – Centro de Empreendedorismo Social e Administração em Terceiro Setor, SDH. *Pesquisa conhecendo a realidade*. São Paulo: Ceats/FIA; Brasília: SDH, 2007. Disponível (entre outros) em: http://www.promenino.org.br/Portals/0/docs/ficheros/200707170012_15_0.pdf.
- IBGE – FUNDAÇÃO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Pesquisa de orçamentos familiares 2002-2003*. Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaoadevida/pof/2002/default.shtm>.
- _____. *PNAD 2007: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios*. Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>.
- _____. *Estatísticas do registro civil 2008*. Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/registrocivil/2008/default.shtm>.
- _____. *Munic2009: Perfil dos municípios brasileiros*. Rio de Janeiro, 2009a. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/perfilmunic/2009/defaulttab.shtm>.
- _____. *PNAD 2009: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios*. Rio de Janeiro, 2009b. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>.
- ILANUD – INSTITUTO LATINO-AMERICANO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A PREVENÇÃO DO DELITO E TRATAMENTO DO DELINQUENTE. *Mapeamento nacional das medidas socioeducativas em meio aberto*. Brasília: Ilanud; SDH, 2008.
- IPEA – INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. *Políticas sociais: acompanhamento e análise*. Brasília, 1988.
- IPEA. Carga tributária líquida e efetiva capacidade do gasto público no Brasil. *Comunicado IPEA*, Brasília, n.23, jul. 2009. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=1736.
- _____. *Objetivos de desenvolvimento do milênio: relatório nacional de acompanhamento*. Brasília, 2010. Disponível em: http://agencia.ipea.gov.br/images/stories/PDFs/100408_relatorioidm.pdf.
- IPEA, CONANDA – CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. *O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil*. Brasília, 2004.
- LACRI – LABORATÓRIO DE ESTUDOS DA CRIANÇA. *A ponta do iceberg: pesquisando a violência doméstica contra crianças e adolescentes; Brasil, 1996-2007*. São Paulo: IP/USP, [2007]. Disponível em: <http://www.usp.br/laboratorios/lacri/iceberg.htm>.
- MARQUES, Ana C. P. R., CRUZ, Marcelo S. O adolescente e o uso de drogas. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, Rio de Janeiro, v.22, supl.2, p.32-6, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v22s2/3794.pdf>.
- MINAS GERAIS. Assembléia Legislativa. Frente Parlamentar dos Direitos da Criança e do Adolescente. *Análise da execução orçamentária do Governo de Minas Gerais em políticas para crianças e adolescentes*. Belo Horizonte, 2009. Disponível em: <http://www.direitosdacrianca.org.br/temas-prioritarios/orcamento/relatorio-apresenta-balanco-dos-investimentos-na-infancia-e-adolescencia-de-minas-gerais>.
- ONU – Organização das Nações Unidas. Relatório da Sessão Especial da Assembléia Geral sobre as Crianças. *Um mundo para as crianças*. Nova Iorque, 2002. Disponível em: http://www.unicef.org/brazil/pt/um_mundo.pdf.
- PEIXOTO, Ma. Amélia B., CARNEIRO, Rosa. Reflexões sobre o 3º censo da população infantojuvenil abrigada no Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, [2009]. Disponível em: http://www.mp.rj.gov.br/portal/page/portal/MCA/Censo/Terceiro_Censo/9_Reflexoes.pdf.
- POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL, OIT – ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. *Mapeamento dos pontos vulneráveis à exploração sexual ao longo das rodovias brasileiras*. Brasília, 2010. Disponível em: http://www.oitbrasil.org.br/info/publ_result.php.
- SÃO PAULO (Cidade). Secretaria Municipal de Assistência Social. *Reordenamento de abrigos infanto-juvenis da cidade de São Paulo: construção da política interinstitucional de defesa dos direitos de convivência familiar e comunitária das crianças e adolescentes de São Paulo*. São Paulo, 2004.
- SAVIANI, Demerval. O Plano de Desenvolvimento da Educação: análise do projeto do MEC. *Educação e Sociedade*, Campinas, v.28, n.100, out. 2007.
- SILBERSCHNEIDER, Wieland. *Apuração do orçamento criança*. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, s.d. [Apres. ao Seminário Prefeito Amigo da Criança, org. Fundação Abrinq, Florianópolis, 30 jul. 2010.]
- SIPANI – SOCIEDADE INTERNACIONAL DE PREVENÇÃO AO ABUSO E NEGLIGÊNCIA NA INFÂNCIA. [Relatório] 2007. apud BRASIL. MEC. *Proinfantil*. Brasília, [2008].
- TORRES, Abigail S., TATAGIBA, Luciana F., PEREIRA, Rosemary F. *Desafios para o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente: perspectiva dos Conselhos Tutelares e de Direito*. São Paulo: Pólis, 2009.

- UNICEF – FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. *O direito à sobrevivência e ao desenvolvimento* [Situação da infância brasileira 2006]. Brasília, 2006. Disponível em: http://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10167.htm.
- _____. *Situação mundial da infância 2008: caderno Brasil*. Brasília, 2008. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/cadernobrasil2008.pdf>.
- _____. *Atualização da análise da situação de crianças e adolescentes no Brasil*. Brasília, 2009a.
- _____. *O direito de aprender: potencializar avanços e reduzir desigualdades* [Situação da infância e da adolescência brasileira 2009]. Brasília, 2009b. Disponível em: <http://www.unicef.org.br>.
- _____. *Sistema de monitoramento do investimento criança*. Brasília, [2010]. Disponível em: <http://www.investmentocrianca.org.br/SimIC/Apresentacao.aspx>.
- WAISELFISZ, Julio J. *Mapa da violência 2010: anatomia dos homicídios no Brasil*. São Paulo: Instituto Sangari, 2010. Disponível em: <http://www.institutosangari.org.br/mapadaviolencia>