



III RELATÓRIO DA SOCIEDADE CIVIL SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DA CONVENÇÃO SOBRE OS DIREITOS DA CRIANÇA NO BRASIL (2013-2021)

Apoio:



misereor
GEMEINSAM GLOBALE GERECHT

Realização:



CEDECA
RIO DE JANEIRO
Centro de Defesa dos Direitos da Criança
e do Adolescente



Associação Nacional dos Centros de
Defesa da Criança e do Adolescente
• Seção DCT Brasil •

III Relatório da Sociedade Civil sobre a Implementação da Convenção sobre os Direitos da Criança no Brasil (2013-2021)



Realização:

CEDECA Rio de Janeiro e ANCED (Seção DNI Brasil)

Apoio:

Kindernothilfe (KNH)

Misereor – Gemeinsam Global Gerecht

Parceria:

1. Ação Educativa
2. Articulação em Apoio a Orfandade de Crianças e Adolescentes pela COVID - AOCA
3. Associação Civil de Articulação para a Cidadania - ACARI
4. Associação Humana Povo para Povo Brasil - Humana Brasil
5. Associação Nacional de Ação Indígena - ANAÍ
6. Associação Nacional dos Centros de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente – ANCED (Seção DNI Brasil)
7. AVANTE - Educação e Mobilização Social
8. Campanha Nacional pelo Direito à Educação
9. Cáritas Regional Norte 2 - Pará e Amapá
10. CEDECA Casa Renascer
11. CEDECA Ceará
12. CEDECA Bahia
13. CEDECA Rio de Janeiro
14. CEDECA Glória de Ivone
15. CEDECA D. Luciano Mendes de Almeida
16. CEDECA Emaús
17. CEDECA Padre Marcos Passerini
18. CEDECA Zumbi dos Palmares
19. CEDECA Maria dos Anjos
20. Centro de Defesa dos Direitos Humanos e Educação Popular - CDDHEP
21. Centro de Reabilitação e Valorização da Criança - CERVAC
22. Centro Dom Helder Câmara de Estudos e Ação Social - CENDHEC
23. Centro Internacional de Estudos e Pesquisas sobre a Infância - CIESPI
24. Coalisão pela Socioeducação
25. Comitê de Enfrentamento da Violência do Amazonas
26. Comitê Estadual Combate e Exploração Sexual do Amapá
27. Comitê Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes - CNEVSCA
28. Comunicação Interativa - CIPÓ
29. Conselho Indigenista Missionário – CIMI (Regional Norte 2)
30. Conselho Regional do Serviço Social - CRESS Amapá
31. Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas - CONAQ
32. Criança não é de Rua
33. Equipe Técnica de Assessoria, Pesquisa e Ação Social - ETAPAS

34. Ficar de Bem
35. Fórum dos Direitos da Criança e do Adolescente – FDCA Roraima
36. Fórum dos Direitos da Criança e do Adolescente – FDCA Amapá
37. Fórum Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil - FNPETI
38. Fórum Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - FNDCA
39. Fórum Popular do Orçamento do Rio de Janeiro - FPORJ
40. Fundação Angelica Goulart - FAG
41. Gabinete de Assessoria Jurídica às Organizações Populares
42. Grupo Curumim
43. Instituto Aliança com o Adolescente
44. Instituto Brasileiro de Administração Municipal - IBAM
45. Instituto de Estudos Socioeconômicos - INESC
46. Instituto Mulheres do Xingu
47. Instituto PROMUNDO
48. Instituto Terre des Hommes Brasil – TDH Brasil
49. Mandato do Deputado Estadual Renato Roseno
50. Maristas
51. Movimento de Organização Comunitária - MOC
52. Movimento República de Emaús - MRE
53. Movimento Nacional de Direitos Humanos - MNDH
54. Núcleo Espiral
55. Organização de Direitos Humanos Projeto Legal - ODHPL
56. Organização Xingu Vivo
57. Plan Internacional Brasil
58. Plataforma de Direitos Humanos – DHESCA BRASIL
59. Rede abraça-me
60. Rede de Direito da Criança
61. Rede Ecocidadania
62. Rede ECPAT Brasil
63. Rede Não Bata, Eduque - RNBE
64. Universidade Católica de Pernambuco – UNICAP - NDPJUS
65. Universidade de Brasília - UNB – SER/VIOLES e PPGPPIJ/CEAM
66. Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ - PPFH e URDIR
67. Universidade Federal da Paraíba – UFPB - GEPAC
68. Universidade Federal de Pernambuco – UFPE - NUPEDIA
69. Universidade Federal de Tocantins – UFT - PPGSS
70. Universidade Federal do Ceará – UFC - NUCEPEC
71. Universidade Federal do Rio de Janeiro – ESS - NETIJ
72. Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN - OBIJUV
73. Universidade Federal Fluminense – UFF – ESS – NUDISS
74. Universidade Regional de Blumenau - FURB

LISTA DE SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ABRAJI	Associação Brasileira de Jornalismo Investigativo
ANCED	Associação Nacional dos Centros de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente
CDC	Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CGU	Controladoria Geral da União
CIMI	Conselho Indigenista Missionário
CNBB	Conferência Nacional dos Bispos do Brasil
CNDH	Conselho Nacional dos Direitos Humanos
CNE	Conselho Nacional de Educação
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
CONAETI	Comissão Nacional de Erradicação do Trabalho Infantil
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ENANI	Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil
ENEM	Exame Nacional do Ensino Médio
FAO	Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura
FBSP	Fórum Brasileiro de Segurança Pública
FNDE	Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação
FUNAI	Fundação Nacional dos Povos Indígenas
FUNDEB	Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação Básica
IBAM	Instituto Brasileiro de Administração Municipal
IBAMA	Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDEB	Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
INESC	Instituto de Estudos Socioeconômicos
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
MEC	Ministério da Educação
OCDE	Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico
OMS	Organização Mundial de Saúde
PBEF	Protocolo Brasileiro de Entrevista Forense com Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência
PETI	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio
PNAISARI	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei
PNE	Plano Nacional de Educação
PNETI	Plano de Erradicação do Trabalho Infantil
PNS	Pesquisa Nacional de Saúde
RNPI	Rede Nacional Primeira Infância
SAEB	Sistema de Avaliação da Educação Básica
SESAI	Secretaria Especial de Saúde Indígena
SIAFI	Sistema Integrado de Administração Financeira
SINAN	Sistema Nacional de Agravos de Notificação
SINASE	Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo
SIPIA	Sistema de Informação para a Infância e Adolescência
SISNAD	Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas
STF	Supremo Tribunal Federal
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	7
INTRODUÇÃO.....	8
1. MEDIDAS GERAIS DE IMPLEMENTAÇÃO e PRINCÍPIOS GERAIS.....	9
1.1. PRINCÍPIO DO DIREITO À VIDA, À SOBREVIVÊNCIA E AO DESENVOLVIMENTO INTEGRAL: a pobreza multidimensional no Brasil	
1.2. PRINCÍPIO DA NÃO DISCRIMINAÇÃO: as infâncias brasileiras	
1.2.1. Primeira Infância	
1.2.2. Meninas	
1.2.3. Infâncias Indígenas	
1.2.4. Infâncias LGBTQIA+	
1.2.5. Crianças e adolescentes em situação de rua	
1.2.6. Crianças que vivem em territórios vulneráveis: favelas, segurança pública e direitos humanos	
1.2.7. Crianças em situação de migração ou migrantes	
1.2.8. Crianças em serviços de acolhimento	
1.3. PRINCÍPIO DO INTERESSE SUPERIOR DA CRIANÇA: Políticas Públicas (Medidas Administrativas, Legislativas e Orçamentárias)	
1.3.1. Orçamento Criança: as políticas de redução	
1.3.2. SISTEMA DE GARANTIA: desafios e possíveis soluções	
1.3.2.1. Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente Vítima ou Testemunha de Violência	
1.3.2.2. A participação da sociedade civil e o controle social da implementação dos direitos da criança e do adolescente: o CONANDA	
1.3.3. Plano Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e de Adolescentes: a implementação do “Plano Decenal”	
1.3.4. Mecanismo Independente: o cumprimento dos <i>Princípios de Paris</i>	
1.3.5. O setor empresarial: impacto sobre os direitos da infância	
1.4. PRINCÍPIO DO DIREITO À PARTICIPAÇÃO	
1.4.1. Escuta de crianças: Poder Judiciário	
1.4.2. Protagonismo: Participação de crianças e adolescentes em sociedade	
2. VIOLÊNCIAS CONTRA CRIANÇAS.....	37
2.1. VIOLÊNCIA CONTRA A VIDA (MVI)	

2.2.	VIOLENCIA SEXUAL
2.3.	MAUS TRATOS, NEGLIGÊNCIA E LESÃO CORPORAL NO ÂMBITO DA VIOLENCIA DOMÉSTICA
2.4.	VIOLENCIA, MINORIAS E INFÂNCIA
2.4.1.	Indígenas
2.4.2.	Negras e negros
2.4.3.	Meninas
2.5.	CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES
3.	SAÚDE E BEM-ESTAR.....49
3.1.	FOME E INSEGURANÇA ALIMENTAR
3.2.	DESNUTRIÇÃO E OBESIDADE INFANTIL
3.3.	VACINAÇÃO
3.4.	SAÚDE MENTAL
3.5.	USO E ABUSO DE BEBIDA ALCÓOLICA E OUTRAS DROGAS
3.6.	ÁGUA E SANEAMENTO
3.7.	SAÚDE SEXUAL: DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS
3.8.	CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA
4.	EDUCAÇÃO, LAZER E ATIVIDADES CULTURAIS.....60
4.1.	MARCO NORMATIVO FEDERAL NO CONTEXTO PANDÊMICO
4.2.	FINANCIAMENTO DA EDUCAÇÃO: TETO DE GASTOS E O FUNDEB
4.3.	<i>HOMESCHOOLING: UMA NÃO POLÍTICA</i>
4.4.	A GESTÃO DOS DADOS DO EDUCACIONAIS
4.5.	ANÁLISE DO ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO BÁSICA (IDEB)
4.6.	ABANDONO ESCOLAR: UM PROBLEMA MULTICAUSAL
4.7.	ESCOLAS RURAIS
4.8.	RECOMENDAÇÕES E APONTAMENTOS
5.	EXPLORAÇÃO ECONÔMICA.....66
5.1.	A DESPROTEÇÃO SOCIAL E ECONÔMICA DAS FAMÍLIAS, AMPLIAÇÃO DA POBREZA E DO TRABALHO INFANTIL
5.2.	RELATÓRIO OFICIAL E RELATÓRIO ALTERNATIVO: O RETROCESSO NA POLÍTICA DE ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL NO BRASIL
5.2.1.	Lugar institucional da política
5.2.2.	Controle social: CONAETI

5.2.3. III Plano de Erradicação do Trabalho Infantil (2019-2022)

5.2.4. Orçamento

5.2.5. Negócios ilegais e os indígenas no norte do país

5.3. RECOMENDAÇÕES

6. JUSTIÇA JUVENIL.....74

6.1. O CONGRESSO E O REBAIXAMENTO DA IDADE PENAL

6.2. SINASE - APLICAÇÃO E EXECUÇÃO DAS MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS (MSE)

6.2.1. Perfil dos/as Adolescentes

6.2.2. O Sistema de Justiça da infância

6.2.3. O Sistema de Execução de MSE

6.2.3.1. Gestão

6.2.3.2. Financiamento, estrutura e serviços

6.2.3.3. Saúde e Educação

6.2.3.4. Egressos

6.2.3.5. Violência e tortura

6.3. O DESMANTELAMENTO DA POLÍTICA SOCIOEDUCATIVA E A EXECUÇÃO
ORÇAMENTÁRIA

6.4. SOCIOEDUCAÇÃO COMO PRINCÍPIO DA GESTÃO PÚBLICA

6.5. RECOMENDAÇÕES

ANEXO1: RELATÓRIO PARTICIPATIVO SOBRE OS DIREITOS DA CRIANÇA NO BRASIL

APRESENTAÇÃO

Em 2003, 2014 e 2021 foram apresentados o I, I-IV e V-VII Relatórios oficiais sobre a implementação da *Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança* (CDC) no Brasil a este *Comitê de Direitos da Criança* da ONU, que emitiu suas Recomendações em 2004 e 2015 ao Estado. A sociedade civil tem participado deste processo através da apresentação de relatórios e agora apresenta este **III Relatório Alternativo** apoiado por **KNH Brasil** e **MISEREOR** em parceria com a **Associação**

Nacional dos Centros de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente – ANCED (Seção DNI Brasil) .

A última década, que abrange o período contemplado neste *III Relatório Alternativo*, de 2013 a 2021, foi de retrocesso para a implementação dos direitos humanos no país, onde destacamos os direitos da criança, uma parcela de mais de 60 milhões de pessoas entre 0 e 17 anos que vivem no país, cerca de 1/3 da população, penalizada pelo descumprimento de compromissos internacionais, pela redução de recursos financeiros para a implementação de políticas públicas sobretudo para as crianças mais vulneráveis, como negros, indígenas, quilombolas, deficientes, transgêneros, ciganos, migrantes, em situação de rua, moradoras do campo, em cumprimento de medidas socioeducativas, vítimas de abuso sexual, da pobreza, da fome, do trabalho infantil, excluídos da escola, aos cuidados do Estado em abrigos, dentre outros grupos invisibilizados em nossa injusta sociedade.

A pandemia, desafortunadamente enfrentada por um governo negacionista, da democracia, da ciência, da igualdade de gênero, da solidariedade, dos direitos humanos, potencializou as *violências* que acertam em cheio a infância no país de forma desigual, porque afetam sobretudo as mais vulneráveis, de forma diferenciada nas diversas regiões do país, como o norte e nordeste, cuja história de abandono pelo Governo federal envergonha toda a nação.

Neste *III Relatório*, procuramos retratar as violações aos direitos da criança no país de forma particular para as diversas *Infâncias* ou minorias, para dar visibilidade às suas necessidades de proteção especial. Além disso, nos esforçamos para relatar as violações no panorama nacional real, marcado por enormes fossos de desigualdade de desenvolvimento entre as cinco regiões que compõe este país tão fragmentado.

INTRODUÇÃO

Este *III Relatório Alternativo* comprehende o período de 2013-2021, marcado por eventos políticos que afetaram as instituições do país, como as manifestações de junho de 2013, o *Impeachment* presidencial em 2015, a prisão ilegal do então candidato à

presidência em 2018 e a escalada da extrema direita, de 2019 a 2022. A pandemia, cuja potência maior deu-se em 2020 e 2021, aprofundou a crise já instalada, com repercussão sobre a implementação dos direitos humanos, inclusive da criança.

Neste contexto diferenciado e permeado por tantos desafios, foi concebido o presente relatório, que compreende sete áreas temáticas relacionadas aos direitos da criança: medidas gerais de implementação, princípios gerais, saúde e bem-estar, educação e cultura, exploração econômica, violências e justiça juvenil. São temas integrados às normas jurídicas que regulam os direitos da criança e do adolescente, como a *Convenção Internacional dos Direitos da Criança* (CDC) e o *Estatuto da Criança e do Adolescente* (ECA). Soma-se aos direitos previstos na CDC, no ECA e em demais normas aplicáveis ao país, o teor das *Recomendações* emitidas em 2015. A escolha dos temas relatados foi feita por organizações da sociedade civil, e as violações retratadas com base em dados confiáveis, de institutos públicos e da sociedade civil.

Este *III Relatório* buscou-se enfrentar desafios como as disparidades regionais, as desigualdades socioeconômicas e culturais que pertencem ao Brasil, bem como dar visibilidade às diversas “infâncias” que vivem no país, de forma a descortinar violações, desnaturalizar opressões e injustiças, a fim de contribuir para o desenvolvimento humano e social inclusivo no país.

O *Relatório Participativo Sobre os Direitos da Criança e do Adolescente Organizado Pela Sociedade Civil*, elaborado através das escutas de crianças em vários estados e regiões acompanha como anexo este *III Relatório*, pelo que pretendemos contribuir para o exercício do direito à participação, e para a compreensão dos direitos da criança como um todo, e da melhor forma de ser implementado em nosso país.

CDC:

Artigos 2, 3, 4, 6, 12, 42 e 44(6)

Recomendações (2015): 6, 8, 10, 16, 22, 24, 26, 28, 30

1. MEDIDAS GERAIS DE IMPLEMENTAÇÃO e PRINCÍPIOS GERAIS

Serão reunidos análises e dados que relacionam as Medidas Gerais de Implementação da CDC, pela ótica dos Princípios Gerais que a integram, previstos na CDC, relacionados às “Recomendações” deste Comitê, ao Brasil em 2015.

1.1. PRINCÍPIO DO DIREITO À VIDA, À SOBREVIVÊNCIA E AO DESENVOLVIMENTO INTEGRAL: a pobreza *multidimensional* no Brasil

A vulnerabilidade da criança à violação de direitos está relacionada a do adulto, de quem é dependente e deve ser compreendida pela perspectiva de seu desenvolvimento subjetivo integral, em todas as suas dimensões, materiais e imateriais, e também ao grupo familiar e social ao qual pertence.

Por isso, para avaliar a efetividade dos direitos que compreendem o desenvolvimento integral da criança, amparamos nossa análise no conceito de *pobreza multidimensional*,¹ cujos indicadores incluem o acesso a bens materiais e de qualidade de vida como estar bem nutrido, ter bom estado de saúde, ter ameaça reduzida de morte prematura, além de bens mais complexos como a felicidade, o autorrespeito, sentir-se membro de uma comunidade, tomar decisões.

A concepção de pobreza multidimensional e não unidimensional deve conduzir respostas estatais adequadas à efetividade de direitos para a população em geral, e sobretudo para os mais vulneráveis como as crianças.

Iniciamos, no entanto, nesta seção, a analisar este tema pelo viés da pobreza unidimensional no país, para a população em geral, conforme os parâmetros internacionais associados à renda *per capita* devido a sua relevância para o acesso à satisfação de direitos humanos, como a alimentação, moradia, dentre outros.

¹ O conceito de pobreza multidimensional está associado à justiça social, liberdade e autonomia do indivíduo, junto às funcionalidades do bem-estar social, conforme elaborado por Amartya Sen.

Quanto à faixa etária mais afetada pela pobreza, segundo dados oficiais, reunidos pelo UNICEF, entre toda população brasileira, a pobreza é maior entre as crianças. Em 2019, atingia 63,1% da população de 0 a 17 anos no país, percentual que corresponde a 32 milhões de crianças e adolescentes, do total de 50,8 milhões. Neste grupo, em 2021, 64,8% das crianças de 0 até 6 anos de idade viviam em 40% dos domicílios mais pobres do país, enquanto 4,4% moravam em 10% dos domicílios mais ricos. A variação entre 2013 e 2021 aponta a pesquisa, revela um aumento de 41,1% em 2013 de crianças de 0 a 6 anos vivendo em situação de pobreza, para 44,7% em 2021. Destas, 12,7% em situação de extrema pobreza (contra taxas de 28,3% e 8,2% para população geral, respectivamente).

Estudos sobre o tema seguem as linhas sugeridas pelo *Banco Mundial* e indicam que o contingente de pessoas com renda domiciliar *per capita* até 497 reais mensais ou US\$5,50 ao dia, atingiu 62,9 milhões de brasileiros em 2021, cerca de 29,6% da população total do país. Este número em 2021 corresponde 9,6 milhões a mais que 2019 de novos pobres surgidos ao longo da pandemia. A pobreza nunca esteava tão alta no Brasil quanto em 2021, desde 2012, aponta o estudo. Deste total, são 5,4 milhões para a linha de US\$ 3,20 e 3,4 milhões para a linha de US\$ 1,90.² Em 2019, a porcentagem da população que se incluía nessa linha era de 27,4% e em 2021 é igual a 29,6%.³

A pobreza está concentrada nos estados das regiões norte e nordeste do país, situação que não sofreu alterações ao longo da última década. Enquanto estados do norte e nordeste congregam índices de pobreza em torno dos 40% a 50% da população, sem grandes variações entre 2013 e 2021, estados do sul e sudeste apresentam índices que variam entre 10% e 20% da população.

³ NERI, Marcelo C. “Mapa da Nova Pobreza”, Marcelo Neri, Rio de Janeiro, 2022 – FGV Social.

Em 2021, mais da metade (50,2%) das crianças com menos de 14 anos viviam em domicílio com renda mensal *per capita* de até meio salário mínimo. Em números absolutos, estamos falando de 22.326.889 milhões de crianças.⁴

Depreende-se destes dados que a pobreza infantil é maior do que a pobreza média da população, em 2021, visto que esta é 1,57 vezes a pobreza geral e que os níveis de pobreza infantil ultrapassam em mais de 50% os números da população geral.

Em breve recorte para a questão racial, a pesquisa informa que entre as crianças negras, a taxa de pobreza era quase 68% maior que a das crianças brancas e para a extrema pobreza era quase o dobro, 98% maior. Em 2013, 4,6 % das crianças brancas de 0 a 6 anos e 12,3 % das crianças negras viviam em situação de extrema pobreza e em 2021, 8,2 % das crianças brancas, 16,3% das crianças negras encontravam-se neste grupo, revelando um aumento substancial e aprofundamento da desigualdade racial neste domínio, o que constitui um perfil para a maior vítima da pobreza no país, que é a criança negra ou preta.

A pobreza infantil para a faixa de 0 a 6 anos de idade acompanha a tendência da população em geral com algumas particularidades, em percentuais, concentrando-se nas regiões norte e nordeste do país, sem variação de 2013 a 2021, mas com elevação. Quanto à localização, a taxa da pobreza para as crianças que viviam no meio rural era de 69,7%, contra 40,2% para as que vivam no meio urbano em 2021, enquanto a taxa agregada para todos era de 44,7%.

No período da pandemia, na vigência do *Auxílio Emergencial*, em 2020, a taxa de pobreza infantil, que era de 41,5% em 2019, caiu para 36,1% em 2020, e voltou a subir para 44,7% em 2021, diante da interrupção desta política.

A privação de recursos financeiros, que é uma das inúmeras dimensões da pobreza, associa-se à privação de direitos fundamentais,⁵ com base em dados oficiais⁶ de 2015. Além da renda familiar, é contemplado o acesso a seis direitos fundamentais: educação, informação, água, saneamento, moradia e proteção contra o trabalho infantil. A ausência de um ou mais desses direitos configura um estado de “múltiplas privações”.

⁴ UNICEF. As múltiplas dimensões da pobreza na infância e na adolescência no Brasil. 2022.

⁵ UNICEF, Pobreza na Infância e Adolescência no Brasil. Paz e Arévalo, 2018.

⁶ PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio)

Os dados revelam que **61% das crianças brasileiras são pobres**, seja porque estão em famílias que vivem com renda insuficiente – pobreza monetária –, seja porque não têm acesso a um ou mais direitos. A privação que mais afeta esse grupo é o saneamento (13,3 milhões), seguido por educação (8,8 milhões), água (7,6 milhões), informação (6,8 milhões), moradia (5,9 milhões) e proteção contra o trabalho infantil, com 2,5 milhões de crianças e adolescentes diretamente afetados.

A associação entre a formação educacional e a pobreza estão encadeados, como os demais direitos de que são privados crianças e adolescentes, de forma que se cria um ciclo repetitivo que se alimenta e reproduz. Nas famílias das crianças que estão abaixo da linha de pobreza, o adulto de referência tinha em média 8,8 anos de estudo (contra 11,9 nas famílias acima da linha de pobreza). E o percentual de adultos de referência com ao ter concluído o ciclo de formação escolar, era de 35,9% (contra 71,3% nas famílias acima da linha de pobreza).

Apesar do número de óbitos de crianças com menos de um ano de idade por causas evitáveis⁷ estar diminuindo ao longo dos anos, tendo passado de 46.490, em 1999, para 23.212, em 2019, o Brasil está distante de cumprir a Meta Nacional 3.2 dos ODS. As diferenças regionais e a concentração de mortes por causas evitáveis sugerem que o cumprimento da Meta 3.2 está distante, ainda em 2022.⁸

Destacamos ainda, à luz desse princípio,⁹ o Brasil é um país de risco alto no que diz respeito à exposição de crianças e adolescentes a choques climáticos e ambientais: quase 60% das crianças e dos adolescentes no país estão expostas a mais de um dos riscos analisados no estudo. Em números absolutos, são mais de 40 milhões de crianças e adolescentes.

Por fim, e com base nestes dados, recomenda-se:

1. *Desigualdade racial:* políticas públicas sejam implementadas enfrentem a maior exclusão de crianças e famílias negras especialmente nas regiões Norte e Nordeste,

⁷ Segundo o Ministério da Saúde, são classificadas “mortes por causas evitáveis” quando elas são reduzíveis por ações de imunização, por atenção à mulher na gestação, por adequada atenção à mulher no parto, por diagnóstico e tratamento adequado, por ações de promoção à saúde vinculadas à Atenção Primária à Saúde.

⁸ Fundação Abrinq. Cenário da Infância e Adolescência no Brasil. 2022.

⁹UNICEF. The Climate Crisis is a Child Rights Crisis: Introducing the Children’s Climate Risk Index. New York, 2021.

por serem afetadas em maior grau pela pobreza multidimensional, dando-se relevo ao acesso à água e saneamento básico;

2. *Famílias:* Em razão da dependência das crianças aos adultos, em particular suas famílias, é necessário o desenvolvimento de políticas públicas para a população em geral;

3. *Indígenas:* são necessários estudos específicos, não mesclados com os segmentos de negros;

4. *Orçamento:* incluir a criança e adolescente como grupo prioritário no planejamento do orçamento de gastos da União.

1.2. PRINCÍPIO DA NÃO DISCRIMINAÇÃO: as *infâncias* brasileiras

Os dados oficiais sobre a infância no Brasil para 2020 apontam que a população de crianças de 0 a 17 anos compreendia **61.536.644 milhões** num universo de 210.727.174 milhões de residentes no país.

Para além de medir em números a população infantil, que compreende quase 30% da população do país e nos estados, entendemos ser importante coletar dados sobre as vulnerabilidades construídas pelas necessidades das *infâncias* no Brasil, tendo em vista o acesso a direitos, tanto por cada município, estado e região, quanto em decorrência de sua identidade, situação social, moradia, familiar, saúde, cultural e econômica. A partir destes dados poderá ser construída uma política para todas as *infâncias* brasileiras, que inclua a identificação de marcadores sociais, como classe, gênero, orientação sexual, raça, etnia, território e demais condições de pertencimento social e econômico.

Quanto à questão de gênero, a variação é de um ponto percentual, sendo inexpressiva: em 2018 e 2021, a distribuição percentual foi igual a 48,9% de homens e 51,1% de mulheres no país.

Em relação à raça e etnia, há predominância de negros (classificados como pretos e pardos) como padrão desde 2018, para a população, em torno de 58%, quanto em 2021, 57,8%, contingente que reside a maioria, nas regiões norte, 79% e nordeste, 74,7%, centro-oeste, 62,5%, seguida pelo sudeste, 48,7%, sul, 25,8%. O

estudo aponta que os registros administrativos, como escolas e hospitais, são dissociados das classificações de pesquisas, como as mencionadas.

Sendo assim, **recomenda-se que seja desenvolvido um sistema único de classificação nacional para cor e raça por faixa etária para o país.**

1.2.1. Primeira Infância

A primeira infância entrou na agenda pública brasileira, devido à aprovação do *Marco Legal da Primeira Infância* (lei 13.257, de 8 de março de 2016) e a criação do *Programa Criança Feliz*.¹⁰ Apesar de promover a visitação domiciliar para a primeira infância em grande escala, 50 milhões de visitas em todo o território brasileiro, em 2021 a meta não foi alcançada e¹¹ e a proporção de crianças de 0 a 5 anos com deficiência inseridas no *Programa Criança Feliz* foi de apenas 12%¹². Ademais, a transparência das políticas voltadas para essa faixa etária foram marcadas por uma precária divulgação dos resultados das ações, o que dificulta o controle social, o que recomenda-se seja promovido.¹³

1.2.2. Meninas

Organizações sociais^{14 15} apontam que o Governo Federal (2019-2022) prejudicou a efetividade dos direitos das meninas pois o país vive sob uma ideologia *antigênero* como política de governo. Há pelo menos 21 leis que proíbem direta ou

¹⁰ TERRA, C. Construção social da primeira infância e sua priorização na agenda pública brasileira. Dissertação. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. 2021.

¹¹ Rede Nacional Primeira Infância – RNPI e da ANDI – Comunicação e Direitos. Observa – Observatório do Marco Legal da Primeira Infância.

¹² Idem.

¹³ Controladoria Geral da União. Relatório de Avaliação: Diagnóstico Primeira Infância. 2020.

¹⁴ Plan International. Realising every girl's right to flourish: a review of progress on the 10th anniversary of the International Day of the Girl. 2022.

¹⁵ ABIA, Ação Educativa, Gênero e Educação, ABGLT, Antra Brasil, CLADEM, CONECTAS, IPAS. Ofensivas Antigênero no Brasil, Políticas de Estado, Legislação, Mobilização Social. Relatório Submetido ao Mandato do Perito Independente das Nações Unidas sobre Orientação Sexual e Identidade de Gênero e Direitos Humanos. 2022.

indiretamente a educação sobre gênero e sexualidade em vigor no Brasil, sendo uma estadual e vinte municipais.¹⁶

Neste período, as meninas negras passaram a assumir mais responsabilidades domésticas e foram as que tiveram menor acesso a material didático pedagógico e 8% das meninas dedicaram ao menos 6 horas aos estudos, enquanto 15% dos meninos o fizeram. Das adolescentes de 14 a 17 anos que se apresentaram como as “chefes da família”, 75,7% eram negras e 24,3%, brancas. As meninas negras gastaram 72% do seu tempo em cuidados com outras pessoas e as brancas usaram 27,5% do seu tempo.¹⁷

Para tanto, o *Relator Especial sobre os direitos dos povos indígenas*, em sua missão ao Brasil (2016)¹⁸, recomendou particular e urgente atenção à situação das crianças, jovens e mulheres indígenas, especialmente em relação às taxas alarmantes de suicídios em comunidades indígenas, o aumento da violência contra as mulheres indígenas e a adoção ilegal de crianças indígenas. Também foi destacado que a violência sexual dessa população frequentemente é subnotificada e mulheres e meninas são alvo de conflitos por apropriação de terras.

1.2.3. Infâncias indígenas

A *Comissão Interamericana de Direitos Humanos* classificou¹⁹ como grave a situação dos povos e comunidades indígenas do Brasil. Segundo dados oficiais, de 2018 a 2021, foram contabilizados 3.126 óbitos de indígenas, sendo cerca de 72% de bebês com menos de 1 ano de idade.²⁰

Proporcionalmente, no Brasil, crianças filhas de mães indígenas têm 98% mais chance de morrer por causas evitáveis, quando comparadas com filhos de mãe

¹⁶ Human Rights Watch. “I Became Scared, This Was Their Goal”: Efforts to Ban Gender and Sexuality Education in Brazil. 2022.

¹⁷ Gênero e Número. Gravidez na adolescência diminui, mas entre meninas negras a queda é de apenas 3,5% em três anos. 2021..

¹⁸ Report of the Special Rapporteur on the rights of indigenous peoples on her mission to Brazil. 2016.

¹⁹ Inter-American Commission on Human Rights. Situation of Human Rights in Brazil. 2021.

²⁰ Os dados da Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai), do Ministério da Saúde, só puderam ser acessados via Lei de Acesso à Informação, requisitados por um projeto liderado pela Transparência Brasil e a Associação Brasileira de Jornalismo Investigativo (Abraji) /

branca²¹. Segundo dados do *Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional*²², em 2021, apenas 9% das crianças indígenas com idade entre 2 e 4 anos realizaram no mínimo as três refeições principais do dia.

1.2.4. Infâncias LGBTQIA+

Há um descaso com a produção de dados para a população LGBTQIA+, sendo a sua maioria produzida por instituições não governamentais²³. Entre 2000 e 2021, 5.362 pessoas LGBTQIA+ morreram no país. Em 2021, foram registradas 316 mortes. Desse total, 6,96% tinham idade entre 10 e 19 anos.²⁴

Apesar de métodos de reversão de orientação sexual serem proibidos pelo *Conselho Federal de Psicologia* (CFP) desde 1999, no Brasil, ainda existem táticas de conversão sexual e de gênero e que a maioria é realizada contra a vontade de crianças, causando danos físicos e mentais imediatos ou a longo prazo.²⁵

No âmbito da educação, 27% de estudantes adolescentes que frequentavam o ambiente escolar declararam ter sofrido agressão na escola, 48% ouviam com frequência comentários LGBTfóbicos e 73% foram agredidos verbalmente, apontou pesquisa em 2016.²⁶

O projeto “Escolas sem Homofobia”, identificado *boa prática* por este Comitê, passou a ser classificado como “Kit Gay” por neoconservadores religiosos e atores políticos de direita no país, conforme se tornou notório pelas redes sociais.²⁷

²¹ REBOUÇAS, Poliana *et al.* Ethnoracial inequalities and child mortality in Brazil: a nationwide longitudinal study of 19 million newborn babies. *The Lancet Global Health*, [S.L.], v. 10, n. 10, p. 1453-1462

²² <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>

²³ Forum Brasileiro de Segurança Pública. Anuário Brasileiro de Segurança Pública. Lutas por reconhecimento e os indicadores de racismo e lgbtfobia no Brasil em 2021. 2022.

²⁴ Dossiê de Mortes e Violências contra LGBTQIA+ no Brasil (2021). Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/wp-content/uploads/2022/05/Dossie-de-Mortes-e-Violencias-Contra-LGBTI-no-Brasil-2021-ACONTECE-ANTRA-ABGLT-1.pdf>

²⁵ FRÓES, Anelise; BULGARELLI, Lucas; FONTGALAND, Arthur. Entre curas e terapias: práticas de conversão sexual e de gênero no Brasil. São Paulo: All Out e Instituto Matizes. 2022.p. 52.

²⁶ Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Secretaria de Educação. Pesquisa Nacional sobre o Ambiente Educacional no Brasil 2015: as experiências de adolescentes e jovens lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais em nossos ambientes educacionais. Curitiba: ABGLT, 2016.

²⁷ Jornal Folha de São Paulo. Material que originou fake news sobre 'kit gay' apareceu em 2010; entenda. 2022.

1.2.5. Crianças e adolescentes em situação de rua

O último levantamento de dados foi realizado em 2010 e identificou 23.973 crianças e adolescentes em situação de rua, a maioria composta por crianças trabalhadoras, de base familiar, do sexo masculino, negra, de 3 a 17 anos, concentração entre 12 a 17 anos. Diante deste quadro contextual, reitera-se algumas conclusões e recomendações da sociedade civil:²⁸

1. *Dados*: deve ser realizado um *Censo Nacional de Crianças e Adolescentes em Situação de Rua* por instituto oficial de abrangência nacional.
2. *Vulnerabilidades*: as crianças em situação de rua das regiões centro-oeste e norte acumulam condições de vulnerabilidade pelo pertencimento a outras minorias como migrantes e indígenas e, portanto, recomenda-se a atenção a esta situação nas políticas públicas a serem desenvolvidos no país.
3. *Políticas de proteção*: a União, os estados e os municípios devem desenvolver conjuntamente políticas urgentes para a redução e proteção da população em situação de rua, de crianças e suas famílias, adequadas aos seguintes grupos, em especial:
 - a) Crianças trabalhadoras de rua,
 - b) Crianças em situação de rua por fuga de casa.
4. *Educação*: recomenda-se um estudo sobre as trajetórias escolares de crianças e adolescentes em situação de rua, e medidas que promovam a inserção escolar pública.
5. *Financiamento de serviços públicos*: educação, assistência para o acesso a direitos, prioritariamente na educação, de inclusão e busca ativa escolar.

1.2.6. Crianças que vivem em territórios vulneráveis: favelas, segurança pública e direitos humanos

A invisibilidade das crianças faveladas é duplicada e decorre de dois fatores: territorial, decorrente da negligência do Estado em promover direitos aos residentes

²⁸ Crianças e Adolescentes em situação de rua. Campanha Nacional pelo Direito à Educação (coord.) Pellanda e Frossard. São Paulo: Outras Expressões, 2022.p. 22.

destas áreas, e da autopercepção como pessoas excluídas na sociedade, desprovidas da titularidade de direitos pelos atores sociais e instituições com as quais convivem.²⁹

Sustenta-se que a invisibilidade é perpetuada pela ausência de dados sobre estes territórios, o que impede o planejamento de políticas públicas. Há flagrante *déficit* de dados sobre as populações que vivem em favelas. As informações demográficas sobre a infância disponíveis são incluídas nas plataformas do IBGE, onde poucas favelas estão catalogadas, com exceção das muito populosas, que são classificadas como bairros. Os dados disponíveis, ainda assim, não são estratificados por bairros, aponta o estudo.

Muitas dessas violações são silenciadas e ocultadas dentro de suas famílias, comunidades e instituições no país, não apenas pela ausência de dados, mas pelo estigma que sobre estas populações recai. A autopercepção negativa, marginalizada, alimenta uma cadeia de silenciamento e naturalização de violências contra crianças e adolescentes e suas famílias.

Algumas recomendações despontam de estudos, como:

1. *O papel das escolas*: não apenas, mas sobretudo nas favelas, a escola deve estar integrada aos serviços públicos de proteção para o encaminhamento dos casos em que são identificados como necessários.
 - a) *Modelo próprio de escola*: a escola na favela deve estar adaptada aos diversos problemas estruturais, segurança pública e proteção social e incluir as famílias que podem precisar de assistência social, assim como profissionais com formação adequada, e funcionar em tempo integral, para que o Estado preste maior assistência.
2. *Planejamento e construção de escolas e creches*: a inclusão no planejamento de políticas e orçamento dos municípios é uma medida recomendável para tanto, em integração com secretarias de educação e segurança pública.
3. *Situação emergencial e prioridade*: além de garantir vagas para todos, a escola deve promover a manutenção da criança na escola e oferecer ensino de qualidade de forma emergencial, devido ao contexto atual de insegurança e evasão.

²⁹ Crianças e Adolescentes de Territórios Urbanos em Situação de Violência. Campanha Nacional pelo Direito à Educação (coord.) Pellanda e Frossard. São Paulo: Outras Expressões, 2022.

4. *Formação e proteção:* formação especial para os profissionais que trabalham em territórios atingidos por conflitos armados e proteção deve ser promovida.
5. *Equipamentos de saúde:* profissionais, famílias e alunos das escolas em áreas de conflitos armados devem ter acesso ao atendimento à saúde mental gratuito.
6. *Integração da comunidade escolar:* medidas devem ser tomadas para a integração de profissionais da educação, famílias e alunos ao projeto educacional, afirmindo a importância da educação para a construção de um futuro melhor para todos. Devem ser incluídos nas atividades de integração temas como, os direitos da criança, a importância da escuta e da legitimidade de suas falas, o medo de se comunicar, a gravidez na adolescência, o protagonismo infantil e a importância de interações familiares que não envolvam violência.
7. A inclusão da população destas favelas e territórios de conflitos no *Censo populacional* que promova o acesso a dados que municiem políticas públicas condizentes com as necessidades destes grupos.
8. Medidas necessárias preventivas e protetivas devem ser tomadas para pacificar estes territórios e, enquanto tal não for alcançado, proteger crianças e adolescentes que nelas vivem.

1.2.7. Crianças em situação de migração ou migrantes:

No Brasil, segundo dados oficiais sobre a migração *regular*, a população de crianças migrantes é de 16% da população migrante residente, próxima à média mundial, 14%. Esta proporção no país vem aumentando, de 5,5% em 1990 para 16%³⁰ em 2019, o que contraria a tendência mundial,³¹ por causas como o acordo de residência do Mercosul, acordo bilateral com a Bolívia em 2005 e as anistias migratórias de 1988, 1998 e 2009, alinhavadas como fatores que podem ter favorecido a migração familiar.

Destaca-se no panorama nacional o risco de exposição a situações de exploração e violência devido à situação de movimento, sobretudo quando a crianças

³⁰ Dados do Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais das Nações Unidas.

³¹ Crianças e Adolescentes Migrantes. Campanha Nacional pelo Direito à Educação (coord.) Pellanda e Frossard. São Paulo: Outras Expressões, 2022.

se encontram separadas de seus pais ou desacompanhadas e indocumentadas. A migração irregular está associada a várias formas de violência peculiares a esse grupo como o tráfico de pessoas, o trabalho infantil e o matrimônio infantil, muito embora sejam precários os dados. Em Roraima, estado do norte do país, entre 425 migrantes venezuelanos entrevistados, 16 afirmaram que a criança ou adolescente sob sua responsabilidade executou algum tipo de trabalho ou atividade remunerada, de acordo com dados da OIM, em 2018.³²

Houve alteração da legislação migratória no país em 2017, pela *Lei das Migrações* brasileira. No entanto, a solicitação de visto humanitário para crianças pequenas enfrenta obstáculos relacionados à documentação exigida, o que é frequente na comunidade de afegãos residentes no país³³ e contraria o princípio do interesse superior da criança,³⁴ na forma do Comentário Geral nº 22 deste Comitê, que declara a responsabilidade de Estados por crianças que ainda não se encontram em seu território.

A coleta de dados, também sobre crianças migrantes, na forma do que recomenda o Comitê, não é suficiente, visto que não contempla todos os direitos de que são titulares. Conclui neste sentido, o estudo, e recomenda:

1. *Medidas adequadas para a proteção integral da criança em todas as fases do ciclo migratório* é devida, inclusive antes de que a criança chegue ao Brasil, na forma das diretrizes e normas internacionais, como a OC nº 21 da Corte interamericana de Direitos Humanos, de 2014.
2. *Coleta de dados* sobre crianças migrantes, incluídas aquelas desacompanhadas e separadas de responsáveis, com diagnóstico dos casos de violência e risco a que estão submetidas.
3. *Regularização* de migrantes em situação irregular, em especial crianças e seus responsáveis, com atenção especial para as crianças em situação de refúgio.

³² Idem, p. 90.

³³ MANTOVANI e PAIXÃO, 2021 *apud* Pellanda e Frossard, 2022.

³⁴ Crianças e Adolescentes Migrantes. Campanha Nacional pelo Direito à Educação (coord.) Pellanda e Frossard. São Paulo: Outras Expressões, 2022, p. 96

4. Capacitação de profissionais que atuam com crianças, sobre temas relacionados com a migração e o refúgio, com especial atenção para *Conselheiros Tutelares*;
5. Educação: Desenvolver e divulgar boas práticas na integração de crianças migrantes na escola, inclusive na avaliação de conhecimentos anteriores e atribuição de série, garantir financiamento adequado para que as escolas possam oferecer uma educação de qualidade para todas as crianças, formar profissionais da educação para lidar com turmas diversas e multilíngues.

1.2.8. Crianças em serviços de acolhimento

O direito à convivência familiar e comunitária para crianças e adolescentes que se encontram em situação de risco está amparado pela lei nº 12.010, de 3 de agosto de 2009, que regula o sistema de acolhimento de forma que atenda os princípios e direitos da CDC e do ECA, dando-se prioridade aos esforços para que a sejam fortalecidos os vínculos com a família natural.

Reitera-se a importância do marco legal relativo à matéria, *Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária* de 2006 e da *Política Nacional de Assistência Social* de 2004, que situa a família como central nas políticas sociais para tanto. O reordenamento dos serviços de acolhimento conforme estas normas ainda é um projeto em construção.

Nesta seção, pretendemos trazer análises e dados sobre o impacto deste novo paradigma legal na realidade brasileira, com efeitos para os serviços de acolhimento, em 2013 e em 2020, ao longo da pandemia pelo *Coronavírus*.

O *Levantamento* concluído em 2011 - compreendendo 2009 e 2010, após o período retratado no último *Relatório Alternativo* - após visitas dos pesquisadores a 2.624 serviços de acolhimento localizados em todo o país e publicado em 2013 revela que estes reagem de formas diversas, quanto à promoção da reinserção familiar. Este

estudo indica que os serviços de acolhimento ainda são locais e ocupados pela população brasileira mais pobre.³⁵

A negligência que é uma forma de violência contra a criança, está na raiz dos problemas que levam a criança aos serviços de acolhimento. Trata-se de uma negligência não apenas da família, mas também do Estado e da sociedade para com as famílias mais pobres, visto que faltam políticas para estes. Por isto, o Estado deve criar condições para que a permanência das crianças com suas famílias naturais, a fim de que o acolhimento institucional seja uma última opção de cuidado.

São recomendáveis o acesso a creches e escolas em tempo integral, e políticas básicas de acompanhamento familiar, além da atenção básica em saúde e políticas públicas integradas, entre áreas como educação, esporte, cultura, habitação e saneamento.

No que toca a qualidade do acolhimento, para a efetividade dos direitos da criança, a avaliação do sistema de acolhimento institucional pode se dar através da verificação dos parâmetros que determinam o tempo máximo de institucionalização, do número máximo de crianças por instituição, da adequação do espaço físico e da formação e a qualificação dos profissionais que atuam nestes espaços. Para tanto, a coleta de dados do sistema é fundamental e deve ser aperfeiçoada a fim de facilitar o planejamento de políticas.

A realidade nacional prima pela falta de dados e de planejamento, aponta o *Levantamento*, o que leva a uma concentração de unidades de acolhimento no sul e sudeste, a despeito de necessidades de acolhimento em outras regiões. No momento da coleta de dados, havia 52.587 vagas para crianças e adolescentes, embora estivessem acolhidos 36.929 crianças. Em conclusão, isso pode significar a má distribuição no plano nacional, conforme a necessidade, e também a criação de vagas fora dos padrões mínimos exigidos pela lei e não o excesso de vagas. Em 2019³⁶ existiam 3.181 serviços de acolhimento para crianças e adolescentes, incluindo o

³⁵ Embora 3.150 crianças e adolescentes tenham como motivo explícito a carência de recursos materiais e, dentre elas, 875 tenham a pobreza como única causa para acolhimento, foram observados outros motivos relacionados à condição de pobreza justificando o acolhimento institucional e familiar, o que indica a permanência da perniciosa e antiga solução de retirar crianças mais pobres de seu convívio familiar e comunitário, considerado incapaz de prover a proteção essencial ao seu desenvolvimento.

³⁶ Dados da Secretaria Nacional de Assistência Social do Governo Federal.

sistema de acolhimento institucional e familiar, distribuídos em 2.010 municípios localizados nas cinco regiões do país, acolhendo 33.032 crianças/adolescentes. O Brasil é formado por 5.570 municípios, segundo dados oficiais para 2020, e destes apenas 2.010 contam com serviços de acolhimento, ou seja, menos da metade dos municípios brasileiros.³⁷

Com base neste estudo, que relaciona fragilidades constatadas na atuação em rede, no biênio 2009, 2010, mas que retratam a realidade atual, listamos as recomendações:³⁸

1. *Poder Judiciário*: tramitação de urgência ou prioridade em relação a processos que envolvam o acolhimento de crianças e adolescentes a fim de atender, aos princípios da excepcionalidade e brevidade das medidas de acolhimento.³⁹
2. *Fiscalização dos serviços de acolhimento pelos órgãos competentes* (Ministério Público, Juizado da Infância e da Juventude e Conselho Tutelar): deve ser constante e permanente.
3. *Controle social da sociedade civil* (por meio dos Conselhos dos Direitos): fomentado e universalizado nos municípios do país.
4. *Recursos financeiros*: deve ser despolitizado e proporcional às necessidades de cada município e região, além de estável.
5. *Capacitação dos profissionais da rede socioassistencial*: superação da precariedade da formação e da tradição voluntarista para o acolhimento institucional;
6. *Estrutura e qualidade do atendimento*: implementar o artigo 90, parágrafo 2º do ECA, que garante a responsabilidade da saúde, educação e assistência social para a operacionalização do atendimento oferecido às crianças acolhidas.
7. *Prevenção*: a implementação de políticas públicas direcionadas às crianças, aos adolescentes e às suas famílias, para a preservação da família natural, inclusive a coleta permanente de dados que as subsidiem.

³⁷ Levantamento Nacional sobre os Serviços de Acolhimento para crianças e adolescentes em tempos de Covid-19: apresentação dos resultados Volume 1 A pesquisa foi desenhada para conhecer as demandas e respostas oferecidas neste cenário e apoiar os serviços de acolhimento na efetivação da proteção integral neste quadro desafiador.

³⁸ A integralidade da análise encontra-se no estudo, p. 356, 357.

³⁹ Aponta o estudo que dificuldades existentes nos serviços de acolhimento e na Rede resultam em que 13,2% das crianças e adolescentes acolhidas não possuem procedimento administrativo na Justiça da Infância e Juventude. p. 356

1.3. PRINCÍPIO DO INTERESSE SUPERIOR DA CRIANÇA: Políticas Públicas (Medidas Administrativas, Legislativas e Orçamentárias)

1.3.1. Orçamento Criança: as políticas de redução

De 2016 a 2019, cerca de 70% dos gastos do governo federal com a infância foram ampliados.⁴⁰ No entanto,⁴¹ o Brasil destinou, em média, apenas cerca de 3% dos recursos públicos federais para políticas voltadas a crianças e adolescentes. Nesse mesmo período, o Governo Federal gastou cerca de R\$ 4,70 por dia com cada criança e adolescente, valor inferior a US\$1,00 por dia e quase quatro vezes menor que a base da linha de pobreza para países com níveis de desenvolvimento semelhantes ao do Brasil, segundo o *Banco Mundial*.

Ademais, destaca-se o grupo de crianças em situação de risco, porque, quando comparado a 2012, o orçamento federal deixou de repassar verba para 27 ações, reduzindo a 3 as ações, com 95% dos recursos⁴². Destaca-se o abandono da Primeira Infância, visto que as ações para este grupo representem pouco mais de 1% do total do Gasto Social com Primeira Infância para 2021.⁴³

A Emenda Constitucional nº 95/2016, de 15 de dezembro de 2016 (EC nº 95) instituiu novo regime fiscal com duração de 20 anos para que nenhum investimento em áreas sociais excederá o reajuste inflacionário neste período, impedindo que a dotação orçamentária acompanhe o crescimento demográfico, bem como as necessidades da população e da real flutuação de preços, que ultrapassam a inflação, além de não ser possível a melhoria da oferta de serviços públicos que já era extremamente deficitária em 2016.⁴⁴ O país vem sendo impactado por essa medida de restrição orçamentária, em áreas essenciais como a educação e a saúde públicas,

⁴⁰ Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA); UNICEF. Gasto Social com Crianças e Adolescentes (GSC&A) Descrição Metodológica. Brasília: 2021.

⁴¹ Agenda 227:Plano País para a Infância e Adolescência, 2022.

⁴² Instituto de Estudos Socioeconômicos (INESC). A conta do desmonte. Balanço do Orçamento Geral da União 2021. 2022.

⁴³ Comissão Interinstitucional da Frente Parlamentar Mista da Primeira Infância. Medição do Gasto Social com Primeira Infância para 2021. 2022.

⁴⁴ CLÉVE, João Pedro. A EC 95/16 e o impacto no Plano Nacional de Educação.

contexto agravado pela pandemia pelo Coronavírus. A revogação desta norma é uma medida urgentemente recomendada para que os investimentos sociais voltem a acompanhar as necessidades emergentes por desenvolvimento econômico, social e por inclusão.

Com base em estudo desenvolvido pelo INESC,⁴⁵ serão listadas recomendações sobre a política orçamentária para a infância e adolescência para os anos de 2019, 2020 e 2021, com ênfase neste último:⁴⁶

1. *Desenvolver políticas públicas específicas, com qualidade, para crianças que ficaram órfãs por conta da Covid-19.*
2. *Destinar R\$ 107 bilhões para Educação Infantil no Brasil – considerando recursos do Fundeb e do FNDE, de acordo com proposta da Fineduca.*
3. *Inserir na LDO, nos moldes do Orçamento Mulher, o Orçamento da Criança e do Adolescente com proibição de contingenciamento e bloqueio dos recursos e obrigatoriedade de prestação de contas anualmente por parte do Executivo.*
4. *Inserir rubricas orçamentárias específicas para infância e adolescências nas pastas das políticas de cultura, esporte e lazer.*
5. *Desenvolver mecanismos de identificação dos recursos orçamentários destinados para crianças e adolescentes exclusivamente.*
6. *Duplicar o aporte de recursos na atenção básica para a saúde da criança de modo a atingir mais municípios e, portanto, mais crianças e adolescentes com ações de prevenção e promoção de saúde.*

1.3.2. SISTEMA DE GARANTIA: desafios e possíveis soluções

Dentre as principais estratégias do SGDCA estão a efetivação das leis e demais normas legais, a implementação de órgãos públicos e a facilitação do acesso aos órgãos de proteção para que seja reduzida a judicialização, seja potencializada a ação preventiva, superado o modelo punitivo, definida a atribuição e responsabilidade

⁴⁵ INESC (Instituto de Estudos Socioeconômicos), A conta do desmonte: Balanço do Orçamento Geral da União 2021.

⁴⁶ Idem, p. 107.

das instituições e agentes da garantia dos direitos da criança e do adolescente, conforme explica o *Diagnóstico do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente* realizado em 2021 em alguns municípios do estado de São Paulo.⁴⁷ O aperfeiçoamento do SGDCA na forma da CDC enfrenta desafios a serem solucionados por algumas medidas, como:

1. *Participação*: o incentivo ao protagonismo através da instituição de espaços e metodologias próprias para o engajamento da criança no SGDCA.
2. *Transporte público*: o acesso a políticas públicas, como à escola, é muitas vezes impedido pela escassez de transporte público em diversos municípios do país e, portanto, deve ser promovido.
3. *Formação e capacitação de agentes públicos* que atuam na promoção, defesa e controle social, sobre os direitos da criança.
4. *Coordenação*: os órgãos e programas públicos de proteção integral de crianças que compõe o SGDCA devem ser coordenados a fim de que sua eficiência na seja alcançada.
5. *Fundo Municipal de Direitos da Criança*: fortalecimento através de gestão transparente.
6. *Sistema de Informação para a Infância e Adolescência (SIPIA)*⁴⁸: o registro no sistema deve ser compulsório.
7. *Informação*: o acesso à informação sobre direitos, violações e serviços públicos deve ser promovido, para prevenir violações e promover o acesso a direitos.

1.3.2.1. Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente Vítima ou Testemunha de Violência

Instituído pela Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017, este novo *Sistema* cria mecanismos e ações que precisam ser implementadas como o depoimento especial, a escuta especializada, a capacitação dos profissionais do sistema de garantia de

⁴⁷ Agenda Pública, UNICEF. Diagnóstico do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, 2021.

⁴⁸ Website: <https://www.sipia.gov.br/>

direitos, como o *comitê de gestão colegiada da rede de cuidado e de proteção social das crianças e dos adolescentes vítimas ou testemunhas de violência*. Portanto, recomendamos:

1. *Registro das situações de violência, preferencialmente através da plataforma SIPIA* do Governo Federal. O SIPIA revela a realidade municipal, mas tem sido subutilizado pela falta de inclusão de dados pelas autoridades, o que conduz à invisibilidade das violências.
2. *Recursos públicos para a implantação dos novos recursos Sistema*, como a escuta especializada e o depoimento especial e as varas especializadas para os crimes contra a criança e o adolescente (VECA), que ainda estão sendo implantadas no país.
3. **Comunicação:** A escassez de material informativo com conteúdo adequado a crianças e adolescentes é um problema a ser superado, bem como de espaços públicos que favoreçam o diálogo e orientação sobre temas como saúde sexual e reprodutiva, uso e dependência de álcool, drogas lícitas e ilícitas, violência institucional sexual e psicológica.
4. *Protocolos de atendimento no espaço escolar:* o desenvolvimento e aplicação de protocolos de proteção baseados neste *Sistema*, para casos de violência na escola.
5. *Mediação de conflitos e educação em direitos humanos:* soluções pacíficas para conflitos que envolvam violência e a sua prevenção, pela educação em direitos humanos, devem ser incentivados e materializados em ações concretas, em base municipal, para que a naturalização da violência e os ciclos que a reproduzem sejam interrompidos.

1.3.2.2. A participação da sociedade civil e o *controle social* da implementação dos direitos da criança e do adolescente: o CONANDA

O *Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente* (CONANDA), opera de forma conjugada com os Conselhos Estaduais e Municipais dos Direitos da

Criança e do Adolescente e dos Conselhos Tutelares cria e fiscaliza políticas públicas além de administrar o Fundo Nacional para a Criança e o Adolescente.

Devido à instabilidade democrática no país, instituições públicas para os direitos humanos foram desviadas de suas finalidades e tiveram suas atividades interrompidas total ou parcialmente, a exemplo do CONANDA. Neste sentido, recomendamos, para a retomada de sua missão institucional:

1. *Planejamento*: a efetividade das Resoluções do CONANDA depende da atuação de vários órgãos públicos, sobre os quais o Governo Federal não exerce poder, o que requer a coordenação e o planejamento intersetorial.
2. *Medidas de restauração da legitimidade e autoridade*: a revogação do Decreto Executivo nº 10.003, de 4 de setembro de 2019, que reduziu o número de comissionados e criou regras para a escolha dos membros da sociedade civil e do governo, sendo recomendável:
 - a) Ampliar o número de Ministérios de Estado no CONANDA, para que haja pluralidade na apreciação de temas apreciados e objeto de deliberação, escolhidos pela sua capacidade técnica e política de dar efetividade às medidas adotadas no CONANDA.
 - b) Dispensar esforços para que o CONANDA tenha dentre os membros da sociedade civil, representantes de entidades que atuem nas diversas dimensões do desenvolvimento inclusivo e sustentável.
 - c) Aperfeiçoar o modelo vigente de colegiado do CONANDA, a fim de que sua atuação seja mais estratégica, a exemplo do modelo adotado pelo *Conselho Nacional de Saúde*.
 - d) Garantir que todas as alterações relacionadas ao funcionamento do CONANDA que impactem sobre sua missão sejam amparadas em análises profundas e dialogadas entre seus membros e a sociedade.

1.3.3. *Plano Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e de Adolescentes: a implementação do “Plano Decenal”*

O *Plano Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes*, denominado “Plano Decenal” objetiva a implementação de políticas públicas que

concretizem os direitos humanos das crianças e dos adolescentes. Foi aprovado em 2011 pelo CONANDA e reúne estratégias e metas para o período de 10 anos, considerando a adoção de planos de ação nos estados e municípios. Sendo assim, reunimos algumas considerações sobre a sua implementação, ao longo do período retratado neste relatório, 2013 a 2021.

Recomenda-se que o Governo Federal monitore a adoção dos planos de ação nos estados e municípios através do CONANDA, bem como de sua execução, através da coleta de dados, de forma coordenada com os conselhos de direitos dos estados e municípios, a fim de identificar desafios e medidas a serem implementadas para a universalização da implementação dos direitos da criança e do adolescente em todo o país.

1.3.4. Mecanismo Independente: o cumprimento dos *Princípios de Paris*

O *Conselho Nacional dos Direitos Humanos* foi instituído em 2014 pelo Governo Federal para desempenhar missão institucional orientada pelos *Princípios de Paris*.⁴⁹ De toda forma, entendemos que o CNDH não é uma instituição própria para exercer a função prevista nos *Princípios de Paris* porque sua independência fica relativizada pela parcialidade de seus membros, órgãos públicos, privados, e sociedade civil.

Recomendamos, assim, que seja criado um órgão independente, pelo Estado, mas sem vínculo da representatividade, pertencimento ou vinculação, funcional ou política, para sua atuação independente nos moldes destes *Princípios*. Sustenta-se ainda que esta Resolução da Assembleia Geral da ONU é juridicamente vinculante, e que, portanto, seu descumprimento é uma violação de obrigações livremente pactuadas pelo Brasil em foro internacional.

1.3.5. O setor empresarial: impacto sobre os direitos da infância

⁴⁹ Art. 3º A defesa dos direitos humanos pelo CNDH independe de provocação das pessoas ou das coletividades ofendidas. Parágrafo único. O CNDH desempenhará sua missão institucional tendo como orientação os Princípios Relativos ao Status das Instituições Nacionais de Direitos Humanos (Princípios de Paris) estabelecidos na Resolução A/RES/48/134 de 20 de dezembro de 1993 da Assembleia Geral das Nações Unidas.

A construção de uma cultura de responsabilidade social no país é um compromisso assumido internacionalmente pelo Brasil através da *Agenda Pós-2015*, que inclui os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), dentre os quais a meta 17 (Fortalecer os meios de implementação e revitalizar a parceria global para o desenvolvimento sustentável), que abre um panorama para a questão da importância das parcerias públicas, público-privadas e com a sociedade civil.

A empresa deve estar integrada num sistema de responsabilidade social compartilhada com os setores públicos para prevenir e reparar impactos negativos sobre o ambiente, a sociedade e os direitos da criança. Com base em estudos⁵⁰ sobre este tema, **recomendamos** que o Estado adote medidas para:

1. Cumprir compromissos assumidos pelo país, internacionalmente, a exemplo dos ODS, para o desenvolvimento sustentável,
2. Construir uma cultura de responsabilidade social no país, através da implementação de uma política nacional de responsabilidade social com parcerias entre agentes públicos e privados e organizações da sociedade civil.
3. Controlar o impacto da atuação das empresas privadas sobre os direitos humanos que inclua as cadeias produtivas, porque os parceiros e fornecedores são os principais atores em contato direto com o trabalho infantil e outras violações diretas ou indiretas aos direitos da criança e suas famílias, com ações na forma da ISO 26000:
 - a. verificar a adoção de política de contratações clara que defina uma idade mínima para o trabalho que esteja de acordo com a legislação nacional,
 - b. verificar se são conduzidos processos para monitorar, relatar e gerenciar qualquer caso identificado de trabalho infantil,
 - c. avaliar se são empregadas medidas para oferecer um salário digno de acordo com a localidade em que opera,

⁵⁰ FUNDAÇÃO ABRINQ. O monitoramento da cadeia produtiva como estratégia de prevenção e combate ao trabalho infantil.

- d. avaliar a adoção de ações específicas para apoiar os esforços mais amplos da comunidade, da indústria e de organizações sociais a fim de prevenir e erradicar o trabalho infantil,
- e. verificar se há mecanismo formal de ouvidoria para receber, processar, investigar e responder a reclamações de violações relacionadas ao emprego de crianças com idade mínima legal para o trabalho.

1.4. PRINCÍPIO DO DIREITO À PARTICIPAÇÃO

Nota-se uma forte mentalidade e práticas *adultocêntricas* e menoristas no país, que diminui a subjetividade da criança, regulada por lei, sobretudo daquelas que precisam de proteção especial, situação que interfere na efetividade do direito à participação.

1.4.1. Escuta de crianças: Poder Judiciário

Dentre as novas políticas voltadas para a escuta de crianças no âmbito do Poder Judiciário, o *Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente Vítima ou Testemunha de Violência* criado em 2017, institui a escuta especializada, perante autoridade policial ou judiciária com a finalidade de produção de provas. O *Manual de Depoimento Especial de Crianças e Adolescentes Pertencentes a Povos e Comunidades Tradicionais* foi publicado em 2022 pelo Conselho Nacional de Justiça.⁵¹

Não há uniformidade de metodologias de escuta no país, para todos os casos em que crianças são envolvidas em processos judiciais. O protocolo mais utilizado pelos tribunais é o *Protocolo Brasileiro de Entrevista Forense com Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência* (PBEF).⁵² Todos as situações previstas neste *Protocolo* se restringem a casos de violência física, emocional e/ou psicológica, negligência ou outra situação de violação de direitos. São excluídos todos

⁵¹ CNJ. Manual de Depoimento Especial de Crianças e Adolescentes Pertencentes a Povos e Comunidades Tradicionais. Brasília: CNJ/PNUD. 2022.

⁵² Childhood Brasil; CNJ; UNICEF. Protocolo brasileiro de entrevista forense com crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência. Brasília, 2020.

os outros casos que envolvem crianças, como a regulação do convívio familiar, a destituição do poder familiar, a adoção de crianças dentre outros.^{53⁵⁴} A única exceção é o manual de audiências concentradas para reavaliação das medidas socioeducativas de semiliberdade e internação.⁵⁵

Há no país, em 2022, apenas 103 varas de justiça de competência exclusiva da infância, 566 varas de competência cumulativa, revelando-se importante a ampliação daquelas.⁵⁶ Destas, 74,29% adotam procedimento de depoimento especial e 74,7% das varas exclusivas afirmaram possuir estrutura física adequada destinada à realização do depoimento especial, enquanto as cumulativas atingem o percentual de 53,8%.

Nas varas de competência cumulativa, a média de idade em que o procedimento começa a ser adotado é de 3 anos e 6 meses. Já as varas com competência exclusiva, essa idade sobe para 4 anos e 2 meses e em ambas até 16 anos.⁵⁷ Quanto à formação dos profissionais, 62,7% das varas (exclusivas e cumulativas) receberam formação para a escuta.

Em 80,4% das varas com competência cumulativa e 69,9% das varas de competência exclusiva crianças e adolescentes de povos e comunidades tradicionais que não se comunicam em português não são ouvidas. A perícia antropológica não é realizada em 91% das varas com competência cumulativa e 77,7% das varas de competência exclusiva, em casos que envolvem crianças e adolescentes de povos e comunidades tradicionais.

À luz dos princípios do melhor interesse da criança e do direito à participação, defendemos que a criança deve ser ouvida pelo juiz não como “meio de prova”, mas em respeito à sua personalidade jurídica, sobretudo em ações de família (guarda e

⁵³ CNJ. Destituição do poder familiar e adoção de crianças. Brasília: CNJ, 2022.

⁵⁴ _____. Proteção da criança na dissolução da sociedade conjugal / Conselho Nacional de Justiça. Brasília: CNJ, 2022.

⁵⁵ CNJ. Manual sobre audiências concentradas para reavaliação das medidas socioeducativas de semiliberdade e internação. Brasília: Conselho Nacional de Justiça, 2021.

⁵⁶ CNJ. Estrutura judiciária e gestão administrativa de políticas públicas para a infância e juventude. Brasília: CNJ, 2022.

⁵⁷ CNJ. Diagnóstico Nacional da Primeira Infância. Painel do Diagnóstico da Situação da Atenção à Primeira Infância no Sistema de Justiça.

convivência) e em ações de infância e juventude (colocação em família substituta, adoção).

1.4.2. Protagonismo: Participação de crianças e adolescentes em sociedade

No Brasil, as iniciativas relacionadas ao protagonismo infantil ainda são escassas, inclusive nos Conselhos de Direitos das Crianças e dos Adolescentes, em âmbitos municipais, estaduais e nacional. A Resolução nº 159, de 4 de setembro de 2013 do CONANDA incentiva a participação de crianças e adolescentes nos conselhos de direitos, o que não foi efetivado, e, consequentemente, suas vozes são marginalizadas.⁵⁸

Como exemplo de boa prática, o *Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Volta Redonda* instituiu a participação como conselheiros, de dois adolescentes e seus respectivos suplentes eleitos que possuem os mesmos direitos e deveres dos representantes do Estado e da sociedade.⁵⁹

Por fim, nota-se que são diminutas as oportunidades que crianças e adolescentes em serviços de acolhimento institucional têm para se expressarem e participarem de decisões tomadas sobre suas vidas.⁶⁰ Recomenda-se que os três poderes devem liderar esforços nesse sentido.

Recomendamos que:

1. Sejam implantadas varas exclusivas em todos os tribunais do país, para a infância, que incluam equipamentos próprios para a escuta e protocolos adequados.
2. Que a escuta seja estendida para os processos onde sejam as crianças afetadas pelas decisões dos magistrados.

⁵⁸ RIZZINI, Irene; TABAK, Jana ; SAMPAIO, E. . O bem-estar da criança e o direito à participação na América Latina. In: IV Simpósio Luso-Brasileiro de Estudos da Criança PUC-Goiás: Por uma luta sem fronteiras na defesa dos Direitos das Crianças. Goiânia: Editora Vieira, 2019. v. 4. p. 853-863.

⁵⁹ RIZZINI, Irene. A luta em defesa dos direitos das crianças em tempos de retrocesso. In: Sarmento, Manuel Jacinto; Fernandes, Natália; Siqueira, Romilson Martins (orgs). A defesa dos direitos da criança: uma luta sem fronteiras. Goiânia: Cânone Editorial, 2020. 212 p.

⁶⁰ CERQUEIRA; RIZZINI, Irene. Espaços de escuta e participação no contexto de acolhimento institucional. Rio de Janeiro: CIESPI, 2020.

- | | |
|--|---|
| <p>3. As instituições de cumprimento de MSE e os abrigos elaborem protocolos de escuta e participação de crianças.</p> <p>4. O Poder público desenvolva mecanismos de participação política de crianças nas instituições públicas compatíveis, co</p> <p>5. mo os conselhos de direitos.</p> | <p>CDC:</p> <hr/> <p>Artigos: 19 e 39, 24(3),
37(a) e 28 (2), 34.</p> <p><i>Recomendações</i>
(2015): 34, 36,
38, 40, 42, 44.</p> |
|--|---|

2. VIOLÊNCIAS CONTRA CRIANÇAS

A violência contra a criança é um tema que atravessa o campo da segurança pública e das relações privadas. Afeta não apenas a integridade física, mas a moral, emocional e sexual, além da própria vida. Reuniremos dados sobre as violências no Brasil, considerando as 27 realidades subnacionais que existem nos estados da federação, distintas entre si por questões socioeconômicas, demográficas, raciais, culturais, de organização e capacidades institucionais, bem como por dinâmicas criminais e por diferentes padrões de violência, como pontuado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP).⁶¹ Em 2022, foram registrados 129.844 casos de violências contra crianças no país, ou 136,8 casos por dia. Deste total, na faixa de 0 a 17 anos, são casos de: 1º) Estupro: 56,6%, 2º) Maus-tratos: 21,6%, 3º) Lesão corporal dolosa em contexto de violência doméstica]: 18,1%, 4º) Mortes Violentas Intencionais: 2,9% e 5º) Exploração sexual: 0,8%,⁶² relatados a seguir.

2.1. VIOLÊNCIA CONTRA A VIDA: A MORTE VIOLENTA INTENCIONAL (MVI)

⁶¹ FORUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Anuário Brasileiro De Segurança Pública. 2018-2021. Edição Especial Eleições 2022.

⁶² FORUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Anuário Brasileiro De Segurança Pública. 15º Anuário Brasileiro de Segurança Pública, 2022.

Em 2017 o Brasil atingiu o ápice de MVI, 30,9 para cada grupo de 100 mil habitantes. Em 2018 e 2019 houve redução para que em 2020, a tendência de queda fosse revertida, havendo crescimento de 4% em relação ao ano anterior, aponta estudo do FBSP⁶³ e destaca a intensificação da violência na Região Norte e nos pequenos municípios do país, em muito originado do crime organizado. O Brasil tem 138 municípios com população igual a superior a 100 mil habitantes com taxas de MVI acima da média nacional que, somados, correspondem a 37,3% destas. Há assim, uma concentração das MVI no panorama nacional, onde despontam o Rio de Janeiro e a Bahia, este com 17 e aquele com 24 municípios com mais de 100.000 habitantes com taxas acima da média nacional. Ou seja, proporcionalmente, os 138 municípios citados têm muito mais peso do que os outros 5.432 municípios brasileiros na determinação das tendências das MVI. Portanto, qualquer programa de enfrentamento das MVI deve considerar esta distribuição geográfica.⁶⁴

O aumento de 4% das MVI inclui o universo das crianças. Em 2020, ao menos, 267 crianças de 0 a 11 anos e 5.855 crianças e adolescentes de 12 a 19 anos foram vítimas de mortes violentas intencionais. Ou seja, trata-se de 6.122 crianças que morreram por causas violentas. Se comparado ao ano de 2019, esse número significa um aumento de 3,6% nas mortes violentas, sendo que o grupo etário de 0 a 11 anos apresentou aumento de 1,9% e o de 12 a 19, aumento de 3,6%. Há mais de dois anos, portanto, que morrem 17 crianças e adolescentes por dia no Brasil. Pontua-se que nem mesmo entre as crianças e adolescentes mais novos, os homicídios e demais tipos de morte violenta não são um problema circunstancial ou insignificante: 6,9% do total de óbitos por violência em 2020 no país vitimaram pessoas entre 0 e 17 anos.

A agressão passa a ser menos presente nas vítimas de 5 a 9 anos (6%), quando as armas de fogo passam a ser o instrumento mais utilizados em 50% dos crimes e as armas brancas em 31% deles. Já nas faixas etárias de 10 a 14 anos e 15 a 19 anos a proporção de uso de armas de fogo cresce drasticamente e é o principal instrumento utilizado em 85% das mortes de adolescentes de 15 a 19 anos. As informações do tipo de local onde ocorreram os crimes estão preenchidas em aproximadamente metade dos registros. Nesses, as mortes violentas de crianças de 0 a 4 anos acontecem majoritariamente nas residências (43%). A medida em que as vítimas se tornam mais

⁶³ Idem.

⁶⁴ ABSP. 2021.

velhas, aumenta o percentual de crimes que ocorre em vias públicas e reduz o percentual dos que ocorrem nas residências. Na faixa etária de 15 a 19 anos, 39% das ocorrências se deram nas vias públicas enquanto 14% foram nas residências das vítimas.⁶⁵

Em 2018, houve 6.220 mortes decorrentes de intervenções policiais, isso significa que 11 a cada 100 MVI foram provocadas pela polícia. Dentre as vítimas, 99,3% são do sexo masculino, 77,9% tem entre 15 a 19 anos e 75,4% desse total são negros.⁶⁶ Além disto, em 2018, os homicídios dolosos apresentaram uma forte concentração entre crianças e jovens com um percentual de 23,5% das vítimas inseridas nas faixas etárias de 0 a 19 anos de idade, considerando-se vítimas de 0 a 80 anos.⁶⁷ Neste grupo, há concentração na faixa de 12 a 17 anos, como no ano de 2021, em que as principais vítimas de homicídio doloso foram adolescentes.⁶⁸

Em 2021, 66,3% das crianças vítimas de MVI eram negras e 31,3% brancas. E na faixa de 12 a 17 anos, esse percentual de vítimas negras atinge 83,6% das MVI contra 15,9% da raça branca.

Quanto ao sexo, entre as crianças, os meninos são 58,9% dos casos e para os de 12 a 17 anos são 87,8% das vítimas de MVI. No sentido contrário, a cultura armamentista foi incentivada pelo governo federal (2019-2022), deixando herança ideológica que cultua a violência, que deve ser desconstruída.

2.2. VIOLÊNCIA SEXUAL

A violência sexual pode ocorrer de duas formas: abuso sexual ou exploração sexual (no contexto da prostituição, pornografia, tráfico e turismo).⁶⁹

No Brasil, em 2021, levantamento aponta⁷⁰ 45.076 casos de estupro, 1.797 de pornografia infanto-juvenil e 733 casos de exploração sexual de crianças e adolescentes e indica que a pornografia infanto-juvenil, em 2020 a 2021 concentrou-

⁶⁵ FBSP. 15º Anuário Brasileiro de Segurança Pública, 2021.

⁶⁶ Idem.

⁶⁷ Fonte: Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2019).

⁶⁸ Idem.

⁶⁹ ECPAT BRASIL. Cenário das Violências Sexuais contra Crianças e Adolescentes no Brasil em Tempos de Pandemia. Relatório Comparativo: 2021 e 2021.

⁷⁰ FÓRUM DE SEGURANÇA PÚBLICA. Anuário brasileiro de segurança Pública, 2022.

se na faixa etária de 10 a 14 anos, com 55,07% dos casos, e apresentou aumento. O estupro com vítimas de até 13 anos de idade corresponde a 75,5% de todos os casos de estupro no país e são a maioria, num total de 35.735 vítimas. As crianças são vitimizadas na residência, enquanto os adolescentes na via pública.

Nos últimos quatro anos foram estupradas no Brasil, mais de 22 mil crianças de 0 a 4 anos, 40 mil de 5 a 9 anos, 7 mil de 10 a 14 anos e 29 mil adolescentes de 15 a 19 anos. Em 2020, os cinco estados que apresentam as piores taxas foram Mato Grosso do Sul, Rondônia, Paraná, Mato Grosso e Santa Catarina.

Nesse preocupante cenário, o canal público de denúncias denominado *Disque 100*⁷¹ constatou que, de 2015 a 2017, as denúncias de violência sexual passaram de 17.583 em 2015 para 20.330 no ano de 2017.

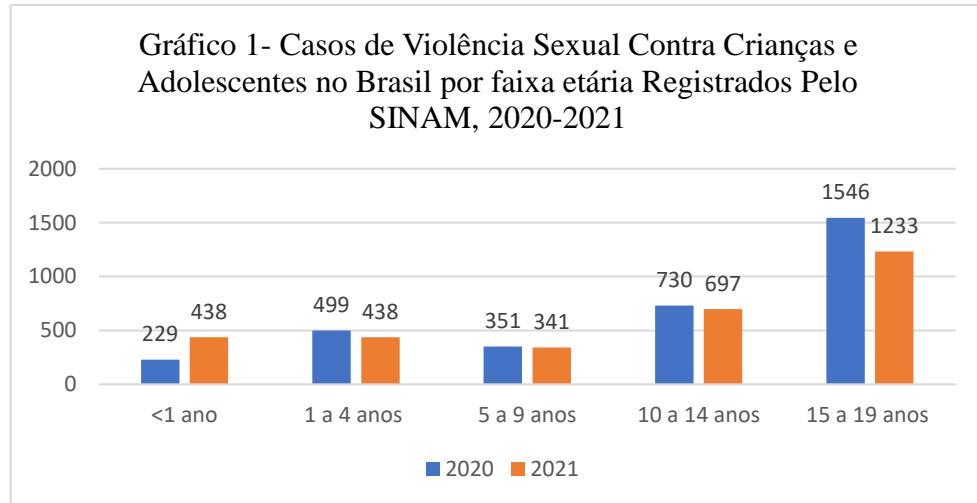
Ano	Negligência	Violência Psicológica	Violência Física	Violência Sexual	Outras Violações	Total
2015	58.567	36.794	39.164	17.583	7.739	159.847
2017	61.416	39.561	33.105	20.330	11.944	166.356

As principais vítimas de violência sexual são meninas, pardas, pretas e indígenas com idades com maior incidência do crime na faixa etária de 12 a 17 anos, sem desconsiderar uma parcela significativa de casos entre crianças de 0 e 3 anos de idade, revelando que a violação contra o público perpassa a primeira infância e a fase da adolescência impactando no desenvolvimento das crianças e adolescentes.

Dados do Governo Federal apontam⁷² que nos anos de 2020 a 2021 houve um predomínio de casos de violência sexual na faixa etária de 10 a 14 anos e 15 a 19 anos e com um aumento significativo entre as crianças com menos de 1 ano:

⁷¹ Relatório Disque Direitos Humanos ou Disque 100. Acesse: https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/disque-100/relatorio-2019_disque-100.pdf/

⁷² Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN NET): <https://portalsinan.saude.gov.br/>



Por fim, é importante destacar que, apesar do cenário grave que os dados retratam, o Governo Federal, de 2019 a 2022 tem limitado e dificultado o acesso aos dados oficiais, o que torna duvidosa a veracidade dos dados do *Disque 100*, considerando que há subnotificações e o descrédito, por parte da sociedade, diante da postura antipolítica, negligente e violadora de direitos do atual governo para com a população de crianças e adolescentes.

2.3. MAUS TRATOS, NEGLIGÊNCIA E LESÃO CORPORAL NO ÂMBITO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Os maus-tratos representam violências físicas, psicológicas, morais, omissões e negligência que impactam negativamente no desenvolvimento de crianças e adolescentes. No ano de 2021 foram registradas 19.136 vítimas de maus-tratos na faixa etária de 0 a 17 anos.⁷³ Em comparação com o ano de 2020, cujo, 15.846 crianças e adolescentes vítimas do referido crime. Neste sentido, é possível observar um aumento significativo de 21,3%. Passou-se, assim, de uma taxa de 29,8 vítimas por 100 mil habitantes em 2020 para 36,1 em 2021.

⁷³ FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA, Anuário Brasileiro de Segurança Pública. 2022.

No ano de 2022, maus-tratos é o crime contra crianças e adolescentes com maior número de notificações em sede policial no Brasil, com 20 mil casos, sendo o maior número dos casos de crianças de até 6 anos de idade.⁷⁴

Quanto à negligência, o ECA enfatiza que essa forma de violação envolve o abandono, a ausência ou a insuficiência de cuidados físicos e emocionais. As faixas etárias de 0 a 9 estão mais vulneráveis ao crime de abandono de incapaz:⁷⁵

Abandono por incapaz (2020-2021) por faixa etária	2020	(%)	2021	(%)	taxa de variação
0 – 4 anos	2.137	29,91%	2.296	29,03%	7,44%
5 – 9 anos	2.539	35,54%	2.863	36,20%	12,76%
10 – 14 anos	1.961	27,45%	2.185	27,63%	11,42%
15 – 17 anos	508	7,11%	564	7,13%	11,02%
TOTAL:	7.145	100%	7.908	100%	10,68%

Em geral ocorrem dentro do ambiente doméstico, dificultando a sua identificação e a ação dos órgãos e autoridades competentes. Além, disso, em muitas situações, a vítima, em sua maioria crianças, permanece sofrendo esse tipo de violência dentro de casa durante muito tempo até que a situação se agrave e seja identificada.

A lesão corporal é outro crime que tem aumentado nos últimos anos. No período de 2019-2021, do total de 129.844 registros de violação de direitos de crianças e adolescentes, 23.494 foram de lesão corporal dolosa em contexto de violência doméstica. Deste montante, as meninas, com 77% dos casos registrados, representam as maiores vítimas. E, 51,7% delas, tem de 15 a 17 anos.⁷⁶ Em 2020, os casos de lesão corporal concentram-se nas faixas etárias de 10 a 14, com 4.604 casos e na faixa etária de 15 a 17 com 9.631. Em 2021 esse padrão se repete:⁷⁷

Lesão Corporal (2020-2021) por faixa	2020	(%)	2021	(%)	Taxa de variação
--------------------------------------	------	-----	------	-----	------------------

⁷⁴ Idem.

⁷⁵ FBSP (2020, 2021).

⁷⁶ Idem.

⁷⁷ Idem.

etária					
0 – 4 anos	1.865	10,26%	1.918	10,39%	0,29%
5 – 9 anos	2.080	11,44%	2.290	12,40%	1,16%
10 – 14 anos	4.604	25,32%	4.820	26,11%	1,19%
15 – 17 anos	9.631	52,98%	9.433	51,10%	-1,09%
TOTAL:	18.180	100%	18.461	100%	2%

No Brasil, a suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra a criança ou adolescente deve ser obrigatoriamente comunicada ao *Conselho Tutelar* da respectiva localidade.⁷⁸

2.4. VIOLÊNCIA, MINORIAS, INFÂNCIA E JUVENTUDE

2.4.1. Indígenas

Os povos originários do Brasil vêm enfrentando nos últimos anos um momento desafiador, pela ação e inação do governo federal que institucionalizou a violência, violou direitos e favoreceu a ação de grileiros, garimpeiros, madeireiros em terras dos povos indígenas. A omissão do governo federal em implementar medidas protetivas significa sentenças de morte a esses povos e estimula a ação de grupos criminosos nas terras indígenas, gerando a intensificação das invasões e a contaminação por doenças, especialmente no contexto da pandemia da Covid-19.⁷⁹

De acordo com o Conselho Indigenista Missionário (CIMI) em 2021, foram registrados 14 casos de violências sexuais contra indígenas, número três vezes maior do que 2020, quando foram registrados 5 casos. Dos 14 casos apresentados neste relatório, três são crianças, de 3 e 5 anos, e sete são adolescentes, de 13 e 14 anos.

⁷⁸ VISÃO MUNDIAL. Raio-X da infância e da juventude vulnerável do Brasil. Os desafios e os caminhos para aumentar a proteção dessa parcela da sociedade, 2021.

⁷⁹ Conselho Indigenista Missionário (CIMI)/ Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB). Relatório Violência Contra os Povos Indígenas no Brasil, 2021.

Os casos correram no Mato Grosso do Sul (6), Roraima (3), Mato Grosso (1), Amapá (1), Paraná (1), Rio de Janeiro (1) e Rio Grande do Sul (1).

Em Roraima, a análise alerta para a Situação do Povo Yanomami, que aponta os garimpeiros invasores das terras indígenas Yanomami como o principal agente desse tipo de crime através de artifícios como a troca de comida e bebidas alcoólicas a fim de tornar as vítimas mais vulneráveis e assim facilitar a ação desses grupos de garimpeiros. Há também casos de violência sexual seguida de feminicídio.⁸⁰

Situação desse tipo confirma a ausência do poder público que deveria adotar uma postura fiscalizatória e proibitiva desses tipos de ações criminosas, como também pautar políticas públicas que garantam sobrevivência e dignidade aos indígenas, em especial, às crianças indígenas. Mas, o que se observa é a negligência, omissão, desinformação e o descaso do governo federal com relação à população indígena, dito de outra forma, nota-se a institucionalização da violência pelo Estado brasileiro.

2.4.2. Negros(as)

A situação de crianças negras no Brasil é alarmante, visto que todos os dados demonstram a violência que alcança preferencialmente esse grupo no país, ao ponto de ser apontada uma agenda genocida. Há crescimento expressivo da violência letal de crianças, especialmente os do sexo masculino, negros, pobres e com baixa escolaridade.

Estudo do UNICEF lançado em 2021⁸¹, reúne dados de 2016 a 2020, de todo o país, havendo identificado 34.918 MVI de crianças, através de registros policiais e de

⁸⁰ Idem.

⁸¹ UNICEF. “Panorama da violência letal e sexual contra crianças e adolescentes no Brasil”. 2021.

órgãos da segurança pública, e demonstrou que o quadro de violência contra as crianças negras tem se agravado. As vítimas, em sua maioria, tem entre 15 e 19 anos, representando mais de 31 mil desses casos. Os casos de letalidade envolvendo crianças de até 9 anos, foram 1.070. No ano de 2020, foram 213 MVI nessa faixa etária

São também os meninos negros nessa faixa etária que, majoritariamente, morrem em decorrência de ações das polícias. No Brasil, os policiais matam mais de duas crianças e/ou adolescentes por dia, sendo responsável por, pelo menos, 15% de todos os homicídios praticados contra esse grupo no período de 2017 a 2020.⁸²

As mortes de adolescentes são, predominantemente, caracterizadas por elementos da violência armada urbana, apontam estudos como o *Atlas da Violência*

Entre as vítimas da letalidade no Brasil, os meninos negros foram a maioria das vítimas em todas as faixas etárias mencionadas e, à medida em que a idade avança, há uma concentração de morte entre os jovens de 15 e 19 anos. Os meninos negros são quatro em cada cinco vítimas.

(2021), o que segue um padrão global, conforme o *Relatório⁸³ sobre Homicídios no Planeta* do UNODC em 2019.

Há outras formas de violência que atingem as crianças negras, de natureza sexual, como será descrito em seguida, e também moral em sociedade, visto que o Brasil é uma

sociedade onde a cultura racista é ainda forte e assim reproduzida entre as crianças, através de práticas de bullying e cyberbullying, ou através de condutas sociais que se valem de lugares de hierarquia social para se reproduzir sem penalidade ou responsabilização do agente racista.

É fortemente recomendável que sejam implementadas políticas de prevenção e responsabilização da família e da criança neste sentido, de uma maior consciência da importância da integração do respeito à igualdade racial.

⁸² UNICEF; FBSP.

⁸³ Estudo Global Sobre Homicídio, UNODC, 2019. Acesse. <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2019/07/homicidio-mata-mais-pessoas-do-que-conflitos-armados--diz-novo-estudo-do-unodc.html>

2.4.3. Meninas

No período de 2017 a 2020, 45 mil crianças foram vítimas de estupro, sendo 80% das vítimas do sexo feminino.⁸⁴ As principais vítimas de violência sexual e lesão corporal no contexto doméstico são as meninas negras, da periferia, demonstrando uma sociedade racista e machista, que naturaliza a violência e desacredita da fala de meninas que, em muitos casos, passam a ser culpadas pela violência sofrida.

A violência contra meninas tem relação com a inferiorização de mulheres e crianças na sociedade e com normas culturais relacionadas a gênero e masculinidade, que se expressam na tolerância social da vitimização das meninas e da sua reprodução por meninos e homens. É por isso que mudanças profundas das normas sociais que naturalizam o poder masculino sobre corpos de meninas e mulheres são necessárias e urgentes para o combate à violência.⁸⁵

Essas violações parecem se inserir em uma redoma invisibilizada, que gera um movimento social de negação desses problemas, e, portanto, uma contínua permanência das violações, que ganham perspectivas e características diferentes, sem a devida atenção e promoção de ações de enfrentamento. Esse cenário justifica, por exemplo, os elevados índices de **subnotificação** dos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes, especialmente no que tange a exploração sexual.

A complexidade desta temática está pautada em determinantes sociais e políticos, para além dos culturais, que se mesclam com as especificidades territoriais de um país vasto como o Brasil.

2.5. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Com base nos dados e análises reunidos, recomenda-se:

1. O Estado deve criar estratégias para prevenir mortes violentas de crianças além de reparar suas famílias e responsabilizar seus agentes.

⁸⁴ De acordo com o Panorama da Violência Letal e Sexual Contra Crianças e Adolescentes realizado pelo UNICEF em parceria com o Fórum Brasileiro de Segurança Pública.

⁸⁵ SBMFC, 2020.

2. Todos os casos de letalidade de crianças e adolescentes devem ser diretamente monitorados pelos conselhos de direitos da criança e do adolescente a partir do repasse de informações compiladas pelo sistema de segurança pública brasileiro.
3. O Estado brasileiro deve transformar o programa de proteção contra crianças e adolescentes ameaçados de morte (PPCCAM) em uma política de Estado respaldado em Lei Específica.
4. O Estado brasileiro deve promover políticas de prevenção de crimes sexuais contra crianças, de proteção às vítimas e responsabilização dos agentes, que inclua a formação sobre crimes sexuais e questões de gênero, de todos os agentes de segurança pública, saúde, assistência, social e educação, além de garantir que as ocorrências de crimes sexuais contra crianças e adolescentes sejam monitoradas em um banco de dados específicos e de forma contínua em todo o Estado brasileiro.
5. A desconstrução da cultura armamentista incentivada pelo governo federal (2019-2022), deixando herança ideológica que cultua a violência.

CDC:

3. SAÚDE E BEM-ESTAR

3.1. Fome e Insegurança Alimentar:

Artigos: 6(2), 18, 23, 24, 26, 27, (1) e (3), 33.

Recomendações (2015) : 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64, 66, 68, 70.

A desigualdade no Brasil é abissal, onde apenas 6 pessoas possuem a riqueza equivalente ao patrimônio dos 100 milhões de brasileiros mais pobres. E mais, os 5% mais ricos detêm a mesma fatia de renda que os demais 95%. Houve uma estagnação na distribuição de renda e no índice GINI da renda familiar *per capita* nos anos de 2016-2017. O número de pobres cresceu 11%

em 2017. O Brasil é o 9º país mais desigual do mundo o mais desigual da América Latina.⁸⁶

Em 2014 o Brasil foi retirado do mapa da fome,⁸⁷ retornando em 2018, de acordo com a *Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura* (FAO). No fim do ano de 2019, 19,1 milhões de pessoas estavam em situação de fome no país e em 2022, 33,1 milhões.⁸⁸ Um país entra no *Mapa da Fome* da FAO quando mais de 2,5% da população enfrenta falta crônica de alimentos, o que no Brasil atingiu em 2022, 4,1%. Exatamente mais 14 milhões de brasileiros em situação de fome, em pouco mais de 1 ano.

No Brasil de 2022, apenas 4 em cada 10 domicílios conseguem manter acesso pleno à alimentação – ou seja, estão em condição de segurança alimentar. Os outros 6 lares se dividem numa escala, que vai dos que permanecem preocupados com a possibilidade de não ter alimentos no futuro até os que já passam fome. De acordo com o 2º Inquérito, em números absolutos, são 125,2 milhões de brasileiros que passaram por algum grau de insegurança alimentar. É um aumento de 7,2% desde 2020, e de 60% em comparação com 2018.

A insegurança alimentar (41,3%, do total), assume graus como o da insegurança alimentar leve, quando há incerteza quanto ao acesso a alimentos em futuro próximo e/ou quando a qualidade da alimentação já está comprometida (28%), da insegurança alimentar moderada, quando há quantidade insuficiente de alimentos (15,2%) e da insegurança alimentar grave, quando há privação no consumo de alimentos e fome, (15,5%).

As formas mais graves de insegurança alimentar se concentram nas Regiões Norte, com 45,2% e Nordeste 38,4%, seguida pela Região Centro-Oeste com 28,4%,

⁸⁶ Oxfam. País Estagnado: Um Retrato das Desigualdades Brasileiras, 2018.

⁸⁷ FAO, 2016.

⁸⁸ PENSSAN. 2º Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil.

Sudeste com 27,4% (ambas com 3 em cada 10 famílias) e Sul 21,7% da população (2 em cada 10 famílias).

Quanto à cor da fome, de 2020, em 2021/2022, a fome saltou de 10,4% para 18,1% entre os lares comandados por pretos e pardos. E, as mulheres são mais afetadas, visto que nas casas em que a mulher é a pessoa de referência, a fome passou de 11,2% para 19,3%. Nos lares que têm homens como responsáveis, a fome passou de 7,0% para 11,9%.

As áreas rurais tem sido mais afetadas pela insegurança alimentar em mais de 60% dos domicílios, inclusive dentre aqueles produtores de alimentos: a fome atingiu 21,8% dos lares de agricultores familiares e pequenos produtores. A pobreza das populações rurais associada ao desmonte das políticas de apoio às populações do campo, da floresta e das águas, seguem impondo escassez.⁸⁹

A extrema pobreza cresceu 50% no Brasil em 2021, alcançando cerca de 18 milhões de pessoas, especialmente, nos lares em que vivem crianças menores de dez anos. De acordo com o IBGE, 37,8% dos domicílios com crianças até 10 anos enfrentam insegurança alimentar grave, número 7 pontos maior que a média nacional. A fome dobrou nas famílias que têm crianças com menos de 10 anos, configurando o total de 18,1%, e com três ou mais pessoas com até 18 anos, esse número chega a 25,7% das famílias.

A insegurança alimentar no Brasil superou, pela primeira vez, a média simples dos 122 países analisados pela pesquisa da *Gallup World Poll*, que é de 35%. O país ficou na 63^a posição do ranking. No período da pandemia, a piora brasileira foi quatro vezes maior do que a média dos países pesquisados em estudo no país.⁹⁰

3.2. Desnutrição e obesidade infantil:

⁸⁹ Idem.

⁹⁰ NERI, M. Insegurança Alimentar no Brasil – Pandemia, Tendências e Comparações Internacionais. FGV Social. 2022.

No Brasil, mais de 700 mil crianças com menos de 05 anos, têm algum problema de desnutrição,⁹¹ o que se associa à renda familiar. São mais de 10 milhões de crianças com menos de 14 anos que contam apenas com 303 Reais (US\$ 57,71) mensais para gastos com alimentação, medicamentos, roupas e outros. Essa situação foi agravada com a pandemia, já que a grande maioria das crianças ficaram fora da escola. Faz-se essa relação, pois é sabido que 40,3 milhões de crianças se alimentam em escolas da rede pública no país.⁹²

A queda na renda do trabalhador, o desemprego, a precarização dos programas de transferência de renda e a falta da alimentação agravaram a situação da desnutrição, durante a pandemia. Há crescimento da fome, levando à desnutrição em todos os grupos etários, de 0 a 19 anos de idade.⁹³

O *Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI (2019)*⁹⁴ indica que 18,6% de crianças até 5 anos está em risco de sobrepeso, 7% com sobrepeso e 3% com obesidade no país. O sobrepeso em crianças nessa mesma faixa etária aumentou de 6,6%, em 2006 para 10%, em 2019 e que das 6,4 milhões de crianças com sobrepeso, 3,1 milhões já evoluíram para obesidade.

Entre as famílias entrevistadas, a prevalência do consumo de alimentos ultraprocessados chegou a 93% entre crianças de 24 a 59 meses e 80,5% entre crianças de 6 a 23 meses. Já o consumo de bebidas adoçadas atinge 24,5% dos pequenos entre 6 a 23 meses, 37,7% dos de 18 a 23 meses e 50,3% das crianças de 24 a 59 meses.

Além de muitas vezes terem um custo mais baixo do que os alimentos *in natura*, os industrializados também são propagandeados na televisão e na *internet* com um *marketing* muito específico para os pequenos.

A obesidade traz danos ao desenvolvimento físico e mental das crianças e adolescentes, e cria estigma social. Uma das questões apontadas como muito relevante no processo de desnutrição e obesidade em crianças é o não cumprimento do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade. Segundo o mesmo estudo,

⁹¹ Rede PENSSAN, 2022.

⁹² Instituto Desiderata, 2022.

⁹³ Idem.

⁹⁴ Instituto de Nutrição Josué de Castro, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

menos da metade dos bebês (45,8%) com até 6 meses de idade, se alimentam exclusivamente do leite materno.

Sendo assim, a má nutrição, ou a desnutrição (ingestão inadequada ou insuficiente de nutrientes) pode levar à obesidade ou sobrepeso, já que esses não são sinônimos de boa nutrição, muito pelo contrário.

Recomenda-se, as seguintes ações:

- 1) Diagnóstico sobre a realidade da fome e insegurança alimentar no país, que indique o perfil dos sujeitos com relação à sua cor, idade, gênero, condição de deficiência, localidade, se faz parte de comunidades tradicionais de indígenas, quilombolas, ribeirinhas e outras.
- 2) Retirada imediata de pessoas em situação de falência alimentar, além da sua inclusão em programas de geração de renda.
- 3) Estabelecer restaurantes populares, cozinhas comunitárias, feiras populares e banco de alimentos, inclusive com a distribuição de alimentos e água potável nas ruas.
- 4) Em áreas de agricultura familiar e assentamentos da reforma agrária, ou de comunidades indígenas, quilombolas e ribeirinhas, que seja dada a preferência a esses grupos para a aquisição de alimentos básicos.
- 5) Faz-se urgente a implementação efetiva da *Política Nacional de Alimentação e Nutrição* (2012), que inclui diagnósticos, planos de ação, destinação de recursos, a formação permanente dos profissionais da saúde para lidarem com as situações de fome, bem como para poderem detectar esses sinais e fazerem os devidos encaminhamentos para a rede intersetorial de atendimento.
- 6) Que sejam implementado o *Programa de Alimentação Escolar*, particularmente quanto à aquisição de alimentos básicos e saudáveis dos agricultores familiares, dos assentamentos da reforma agrária, das comunidades indígenas e quilombolas e que os *Conselhos de Alimentação Escolar* sejam potencializados com o processo de formação continuada e que seja assegurada a participação qualificada da sociedade civil e dos pais e responsáveis.
- 7) Que seja feito um levantamento por organizações da sociedade civil de todos os projetos de lei contrários aos princípios da *Política Nacional de Alimentação*

e Nutrição, principalmente os que visam beneficiar as indústrias dos alimentos, o agronegócio que desrespeita as normas de proteção ao meio ambiente e a saúde do trabalhador, em detrimento dos produtores locais.

3.3. VACINAÇÃO:

A cobertura vacinal decaiu consideravelmente no período relatado. A imunização contra sarampo, caxumba e rubéola caiu para 71,5%, em 2021, sendo que a recomendação da OMS é uma abrangência mínima de 95%, da população infantil.

Anteriormente erradicado, em 2018, o país já registrou mais de 10 mil casos confirmados de sarampo e 12 mortes e em 2021, o Estado do Amapá registra maior número de casos confirmados, com 527 (78,9%) casos de sarampo, seguido pelo Pará, com 115 casos confirmados, ambos no norte do país. A maior incidência de casos, afeta crianças de até 01 ano, com 255 casos e de 1 a 4 anos, 186 casos.⁹⁵

O Brasil está entre os 22 países com maior número de mortes por tuberculose, sendo que 75% estão na faixa etária de 0 a 19 anos. De 2015 a 2019, houve uma aumento de incidência, maior incidência entre homens negros, no Rio de Janeiro, Amazonas e Acre. Em 2019 foram registrados 4.532 óbitos.⁹⁶

A imunização para o HPV pela vacina vem caindo para meninas e meninos. A taxa de vacinação de meninos que foram vacinados com a primeira dose, caiu de 57,9% (2020) para 55,5% (2021) e com relação à segunda dose, esse percentual é mais baixo, 36% tomaram a segunda dose. Os índices com relação às meninas também apresentaram uma taxa de 55%.

Esses baixos índices revelam o grande preconceito e falta de informação que existe em torno da educação sexual e garantia dos direitos sexuais das crianças e adolescentes. O movimento anti-vacina no Brasil vem colocando as crianças em situação de vulnerabilidade com relação às doenças que há tempos estavam erradicadas.

⁹⁵ Secretaria de Vigilância em Saúde, Boletim Epidemiológico, 03, janeiro/2022.

⁹⁶ Ministério da Saúde. SINAN (SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO).

Portanto, recomenda-se:

- a. O Estado deve intensificar campanhas de vacinação para as doenças que atingem a infância como o sarampo, a catapora, a tuberculose e o HPV, e para tanto:
 - a. manter as salas de vacinação abertas o tempo todo ao público,
 - b. facilitar o acesso à vacina pela desburocratização do sistema de vacinação,
 - c. Divulgar, informar, sensibilizar sobre o esquema vacinal, principalmente sobre as vacinas para crianças com menos de 01 ano e monitorar sua efetividade,
 - d. implementar ações de enfrentamento a toda e qualquer desinformação com relação às vacinas.

3.4. SAÚDE MENTAL:

No período de **2010 a 2019** a taxa de mortalidade por suicídio entre **adolescentes** teve aumento muito significativo, de 81%, passando de **606 para 1.022** óbitos e de uma taxa de 3,5 mortes por 100 mil habitantes, a uma taxa de 6,4 suicídios para cada 100 mil adolescentes⁹⁷.

Entre 2011 a 2014, houve 15.702 notificações de atendimento ao comportamento suicida entre adolescentes,⁹⁸ 76,4% dos casos entre 15 a 19 anos, sendo 71,6 % do sexo feminino e 58,3% de pessoas brancas, a residência o local mais frequente das ocorrências, e 88,5% na faixa etária de 10 a 14 anos, com 12.060 internações, decorrentes da tentativa de suicídio.⁹⁹ No período de 2009 a 2016, foram identificadas pelo 33.541 notificações de casos de violência autoprovocada em adolescentes no Brasil¹⁰⁰.

Houve um aumento de 107% nas internações, por esses motivos, no período de 2009 a 2018, na faixa etária de 10 a 14 anos. No total, na faixa etária de 15 a 19 anos,

⁹⁷ Boletim Epidemiológico | Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde, no. 33.

⁹⁸ Violência autoprovocada na infância e adolescência, Fiocruz.

⁹⁹ Idem.

¹⁰⁰ BRITO FAM de, Moroskoski M, Shibukawa BMC, Oliveira RR de, Higarashi IH. Violência autoprovocada em adolescentes no Brasil, segundo os meios utilizados. Cogit. Enferm. 2021.

foram mais de 130 mil internações nesse período.¹⁰¹ A maioria dessas internações foram provocadas por quadros graves de transtorno de humor, estresse, ansiedade, depressão, que entre adolescentes dobraram na pandemia.

Levantamento do UNICEF¹⁰² no Brasil apontou que metade destes adolescentes sentiu necessidade de pedir ajuda sobre a sua saúde mental. No entanto, desse percentual, 40% deles não recorreram a ninguém, 20% buscaram amigas(os); 15%, psicólogas(os) ou psiquiatras; 11% recorreram à família e 8%, a namoradas(os). Somente 2% procuraram professores e outros 2%, profissionais de saúde do SUS. A enquete também demonstrou que 50% deles não conhecem quais são os serviços ou profissionais dedicados a apoiar adolescentes na área da saúde mental.

A *medicalização* de crianças, ou a utilização de medicamentos de forma constante nessa fase, geralmente para situações de “inadaptabilidade” é preocupante, pelos danos à saúde mental. A medicalização está associada a um padrão esperado de comportamento não compatíveis com comportamentos diferenciados de algumas crianças, e do diagnóstico de transtornos (TDAH, TEA, Transtorno Desafiador Opositivo (TOD), Síndrome de Tourette, TOC). É importante averiguar se essas manifestações das crianças não poderiam contar com mais apoios e acompanhamentos psicoterapêuticos, lúdicos, esportivos e outras intervenções, diferentes ou além da medicação.

Recomenda-se:

1. A implementação de uma política nacional de saúde mental da criança que respeite a diversidade, bem como as regionalidades e culturas, que garanta espaços para escuta, acolhida e amparo para conflitos emocionais e que inclua:
 - a) A implementação de práticas de formação psicoafetiva junto a crianças nas escolas, que incentivem o autoconhecimento e o conhecimento do outro e das relações estabelecidas entre todos,
 - b) A inclusão nos currículos escolares de matéria sobre saúde mental,
 - c) A formação continuada dos profissionais de educação sobre saúde mental, para que possam identificar sinais e sintomas de transtornos mentais ou de outros como ansiedade e depressão.

¹⁰¹ Sociedade Brasileira de Pediatria.

¹⁰² UNICEF. U-Report.

- d) A criação de espaços de atendimento de psicoterapia, não hospitalar,
- e) O apoio à família para o exercício de uma autoridade saudável.
- f) A integração de ações entre as áreas da educação, saúde, assistência, esporte, cultura e lazer para a implementação da política de saúde mental para a infância.
- g) A participação da criança no processo de discussão e deliberação de propostas, bem como nas etapas de mobilização, implementação e monitoramento das políticas e estratégias.

3.5. USO E ABUSO DE BEBIDA ALCÓOLICA E OUTRAS DROGAS

Cresceu de 52,9% em 2012 para 63,2% em 2019 o uso e abuso de bebida alcóolica entre adolescentes, maior entre meninas, de 55% em 2012 para 67,4% em 2019, sendo que os meninos o aumento foi de 50,4% para 58,8%. Em relação a experimentação ou exposição ao uso de drogas ilícitas, o índice subiu de 8,2% em 2009 para 12,1% em 2019.¹⁰³ Recomenda-se, com base no Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD:¹⁰⁴

1. A implementação de políticas preventivas, que incluam a criança e seus familiares, e promovam a informação e sensibilização sobre os malefícios do consumo de álcool e drogas ilícitas, bem como os riscos de criminalização do consumidor,
2. Maior repressão e responsabilização do comerciante de álcool para crianças,
3. A implementação de políticas de cuidados e tratamento de crianças que consomem ou são adictas de álcool e drogas ilícitas.

3.6. ÁGUA E SANEAMENTO:

¹⁰³ Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar /IBGE, 2019.

¹⁰⁴ CFP, Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) em políticas públicas de álcool e outras drogas, 2019.

Em 2018, 14,3% das crianças no Brasil não tinham **acesso à água tratada** e 6,8% **não têm sistema de água dentro de casa**. As regiões norte e nordeste e rurais apresentam piores índices de acesso à água não tratada.¹⁰⁵

Recomenda-se:

1. A adoção de medidas para que seja universalizado no país o acesso à água tratada,
2. O diagnóstico sobre a destinação de esgoto sanitário de todas as habitações, bem como de empresas e outros estabelecimentos comerciais conforme as leis e implementação de ajustes correspondentes,
3. Criação de um sistema municipal de saneamento, prevendo inclusive a constituição de um fundo especial para isso, com controle da sociedade,
4. A inclusão do tema do acesso à água potável nas conferências municipais e estaduais da saúde e da criança e adolescente para que possam estabelecer em conjunto plano de ação para atender aos princípios da política nacional de saneamento básico.
5. Com relação às famílias em seus territórios, que seja deliberada e implementada política pública de incentivo para a construção e instalação dos sistemas individuais de tratamento de esgoto, conforme às normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas e os pertinentes códigos de regulamentação do setor.

3.7. SAÚDE SEXUAL: DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS

Os índices das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) cresceu 64,9% na população de 15 a 19 anos em 10 anos, de 2010 a 2020, sendo que 1 em cada 4 meninas tem IST.¹⁰⁶ Recomenda-se:

1. A educação sexual nas escolas, como prática preventiva.

¹⁰⁵ Instituto Trata Brasil. 2019 e UNICEF, Pobreza na Infância 2018.

¹⁰⁶ Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde Número Especial. 2021.

2. Erradicar a cultura o estupro na sociedade brasileira, com base machista, através da valorização e respeito à mulher.
3. Incluir nas políticas de educação, saúde e assistência, programas, ações e atividades para a informação sobre as ISTs.
4. Desenvolver a conscientização sobre a paternidade responsável e o papel e as responsabilidades do homem nos casos de gravidez, principalmente quanto à prevenção.

3.8. CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA:

Em 2010 também investigou a prevalência de pelo menos uma das deficiências por faixa de idade, e constatou que era de 7,5% nas crianças de 0 a 14. A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS/IBGE) 2019, revelou que havia no Brasil, naquele ano, 17,3 milhões de pessoas de 2 anos ou mais de idade com deficiência em pelo menos uma de suas funções. O número correspondia a 8,4% da população nessa faixa etária. Do total de pessoas com deficiência, 14,4 milhões residiam em domicílios urbanos e 2,9 milhões na área rural; 10,5 milhões eram mulheres e 6,7 milhões, homens; 7,8 milhões eram pardas (8,5%), 7,1 milhões, brancas (8%), e 2,1 milhões, pretas (9,7%). Por região, o maior percentual de pessoas com deficiência foi encontrado no Nordeste (9,9%), seguido do Sudeste (8,1%), Sul (8%), Norte (7,7%) e Centro-Oeste (7,1%). De acordo com o IBGE, todos os estados da Região Nordeste tiveram percentuais acima da média nacional, com destaque para Sergipe (12,3%). No Brasil, foram consideradas pessoas com deficiência, **23,9% da população em 2019**. Com relação às crianças e adolescentes com deficiência, o IBGE classificou assim: **7,5% encontram-se na faixa etária de 07 a 14 anos e 12,9% na faixa etária de 15 a 29 anos**. Nesse Censo, não apresentou o grupo etário exatamente com o define o ECA, que define criança as pessoas na faixa etária de 0 a 12 anos incompletos e, adolescentes na faixa etária de 12 a 18 anos. **Recomenda-se:**

1. **O levantamento pelo IBGE de crianças e adolescentes (0-17) com deficiência no país, a serem incluídas no censo populacional,**

2. Realizar pesquisas, que contemplem crianças com deficiência em situação de vulnerabilidade, risco social e violência, tendo como viés de estudo a interseccionalidade de gênero, classe social, cor, localidade e grupos e comunidades específicas (indígenas, quilombolas, ribeirinhas e povos tradicionais)
3. Implementar nos municípios a política de atenção integral à criança com deficiência, que incluem, atenção, diagnóstico, prevenção e tratamento garantindo com maior facilidade e rapidez o acesso à órteses, próteses, cadeiras de rodas, aparelhos e equipamentos para correções auditivas e visuais, bem como as tecnologias assistivas que favoreçam maior inclusão.
4. Garantir nos municípios a promoção da acessibilidade ampla e irrestrita para pessoas com deficiência, identificando nos espaços, instituições e órgãos públicos as barreiras arquitetônicas, urbanísticas, na comunicação, nos transportes e; promovendo as adaptações necessárias, para a inclusão da pessoa com deficiência.
5. Promover e garantir a acessibilidade nas escolas, conforme à legislação correlata ao tema, para a urgente efetivação da educação inclusiva.

CDC:

Artigos: 28, 29, 30, 31.

Recomendações (2015): 74, 76

4. EDUCAÇÃO, LAZER E ATIVIDADES CULTURAIS

4.1. MARCO NORMATIVO FEDERAL NO CONTEXTO PANDÊMICO

Ao longo de 2020 e 2021, o Governo Federal adotou medidas de adaptação do sistema de educação no país, por força do isolamento compulsório requerido pela pandemia, como a Portaria nº 343, de 17 de março de 2020, que autorizava em caráter excepcional a substituição das aulas presenciais por aulas remotas, a medida

provisória nº 934, de 1º de abril de 2020 que dispensava a obrigatoriedade do total de dias efetivos de trabalho escolar na educação básica conforme previsto na *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional*, dentre outras.

Tais medidas de flexibilização não foram acompanhadas pela efetivação de políticas alternativas, o que favoreceu a adoção de critérios frágeis de aprovação dos estudantes, que chegou próxima as 100% em muitas redes, sem observação da aprendizagem real. Em suma, não houve no âmbito federal uma ação sistemática efetiva para auxiliar os estados e municípios na elaboração de estratégias sanitárias e pedagógicas. Tão pouco se observou uma ação robusta de transferência de recursos para reformas estruturais, compra de produtos de limpeza, planos de dados para professores, alunos e gestores nem qualquer outra forma de suporte. A negligência que caracterizou a ação federal com a saúde se repetiu com a educação.

4.2. FINANCIAMENTO DA EDUCAÇÃO: TETO DE GASTOS E O FUNDEB

É possível observar uma redução nas despesas primárias, como consequência da Emenda Constitucional nº 95 e na participação em despesas discricionárias, na participação em despesas totais da educação, marcando uma política de contração de investimentos antes de o país alcançar um patamar de excelência.

Ainda, o Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação Básica, o FUNDEB, que consiste em um fundo para que haja repasses sistemáticos para estados e municípios, foi convertido em permanente em 2020, o Novo FUNDEB. Este prevê que o Governo Federal aporte mais recursos de forma gradativa, destacando a preocupação com as formas de mensuração da qualidade da educação, criação de indicadores, participação maior de conselhos e da sociedade civil na execução do orçamento e elevação para 70% de empenho para financiar o salário dos professores.

4.3. HOMESCHOOLING: UMA NÃO POLÍTICA

Da reivindicação de alterações nas leis que tratam da educação de crianças, e sob o argumento do direito constitucional à liberdade religiosa, políticos associados a

grupos religiosos passaram a reivindicar a regulamentação do *Homeschooling*. Apesar de não ser uma questão urgente no horizonte de desafios na agenda da educação brasileira e de não haver dados sobre quais e quantas famílias se beneficiaram de um ensino doméstico, sem mediação de um profissional capacitado, há diversos projetos de lei que tratam deste tema tramitando na Câmara dos Deputados.

Trata-se de um risco de retrocesso no acesso à educação no país, que afetaria, caso aprovado, os direitos da criança, em sua integralidade, afetando seu desenvolvimento integral. A obrigatoriedade da família de promover o acesso à educação de seus filhos deve ser reforçada como uma política de Estado, e não o contrário, o que o *Homeschooling* representa no Brasil.

4.4. A GESTÃO DOS DADOS EDUCACIONAIS:

A análise da atuação do poder público na educação se dá através da forma como seus dados e orientações são dispostos e acessíveis. Toda instituição pública é obrigada por lei a divulgar informações não sigilosas sobre sua atuação no Brasil. Por certo que dados específicos só são disponibilizados via requerimento formal que é regulado pela *Lei de Acesso à Informação* (LAI). Contudo, a forma como dados elementares estão dispostos pelo Governo Federal preocupa.

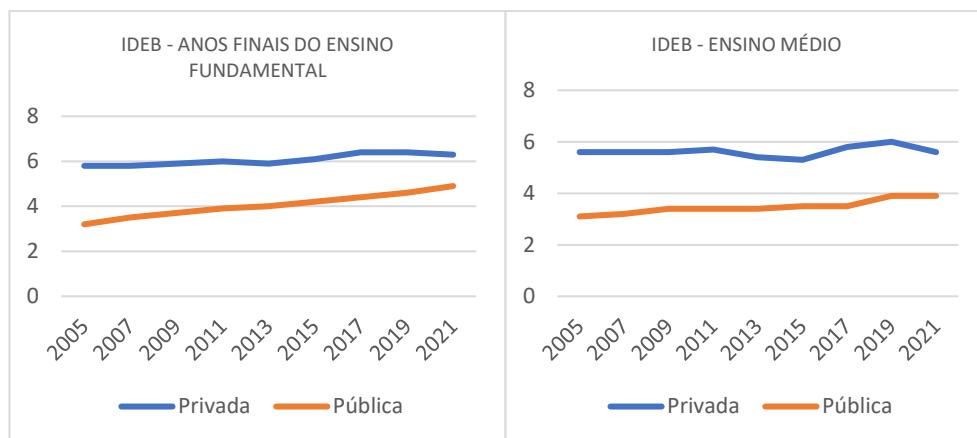
A partir 2019, diversas denúncias de interferência política no INEP¹⁰⁷ surgiram e vários quadros técnicos vieram a público reclamar da forma como a instituto vem sendo conduzido. Entre os indicativos de interferência no INEP está a confecção da prova do ENEM (Exame Nacional do Ensino Médio), a interrupção da divulgação dos dados do *censo escolar* e do ENEM. Espera-se que sejam adotadas medidas adequadas para a gestão de dados da educação pelo INEP bem como seja respeitada a independência deste órgão.

4.5. ANÁLISE DO ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO BÁSICA (IDEB)

¹⁰⁷ Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). A Autarquia é vinculada ao Ministério da Educação (MEC) e responsável por avaliações e exames educacionais; pesquisas estatísticas e indicadores educacionais; e gestão do conhecimento e estudos.

O IDEB é um indicador sintético calculado a partir da taxa de aprovação escolar e do resultado dos estudantes no *Sistema de Avaliação da Educação Básica* (SAEB) com avaliações de matemática e língua portuguesa. A cada dois anos a avaliação é realizada em todas as escolas, públicas e privadas e o índice calculado para as turmas do 5º ano e 9º ano do ensino fundamental, além da 3ª série do ensino médio, ou seja, os pontos de entrada e saída.

O Brasil estabeleceu junto à OCDE a nota 6 no IDEB como meta de até 2022. Os dados do IDEB para o último ano do ensino médio, no entanto, não apresentam tendência de melhora expressiva para as redes pública e privada.



Fonte: INEP

A persistência de um resultado médio inferior a 4 para a rede pública e de 6 para a particular entre os estudantes concluintes é um grave indicativo dos problemas estruturais da educação do país.

Estes resultados são perenes ao longo da última década, e o fato de que o IDEB avalia o desempenho apenas em língua portuguesa e matemática, conhecimentos elementares e fundamentais para capacitar o aluno para o exercício da cidadania e para o mercado de trabalho, torna este cenário de extrema gravidade não apenas para a infância, mas para toda a sociedade brasileira.

4.6. ABANDONO ESCOLAR: UM PROBLEMA MULTICAUSAL

O abandono escolar ocorre quando o estudante deixa de frequentar a escola por determinado período durante a realização do ano letivo. Diferencia-se da evasão escolar, quando o aluno, por qualquer razão, deixa de frequentar a escola e não renova sua matrícula para o ano letivo seguinte.

São muitos os elementos intrínsecos e extrínsecos à vida escolar que afasta o estudante: qualidade do transporte, distância entre a casa e a escola, necessidade de trabalhar para compor a renda familiar, vícios, dificuldade em acompanhar conteúdo, entre outros, no Brasil.¹⁰⁸ Em números absolutos, aproximadamente 340 mil jovens não estão mais vinculados a escola no país em 2021.¹⁰⁹

No ensino médio o abandono escolar é mais frequente, em razão de questões individuais do estudante, somadas aos problemas externos e às defasagens de aprendizado, diante da falta de perspectivas de benefícios esperados da conclusão da educação.

O abandono escolar dos estudantes dos anos finais do ensino médio tende a ser um indicativo da integração do estudante a dinâmica de ensino e aprendizagem bem como um reflexo das perspectivas que este estudante e seus familiares tem dos benefícios do ensino formal. A média nacional de 1,2% é impactada pelo elevado abandono na região sudeste, que concentra o maior número de estudantes do país.

Neste espectro, no país, o abandono masculino é de 20 a 30% maior do que o feminino, ocorre em maior escala no ensino médio e destaca-se na região sul, muito embora esteja presente em todas as regiões. As regiões do país têm características muito diferentes, estes dados reforçam a necessidade de um olhar aprofundado para as realidades locais.

4.7. ESCOLAS RURAIS:

As escolas rurais são negligenciadas nas análises sobre educação no Brasil, o que leva a um desconhecimento pleno desta realidade. Os dados atuais disponíveis

¹⁰⁸ SILVA FILHO, R. B. e ARAÚJO, R. M. L.. Evasão e abandono escolar na educação básica no Brasil: fatores, causas e possíveis consequências. Educação por escrito 8, no. 1, 2017.

¹⁰⁹ INEP, 2021.

do INEP indicam um cenário curioso onde o número de matrículas cresce enquanto o número de escolas cai, tendência constante ao longo da última década, consequência do fechamento de escolas no meio rural. A limitação orçamentária de cidades pequenas e a falta de repasse de estados e do Governo Federal têm promovido esta situação.

Há uma compreensão difundida no país de que as escolas no campo devem ser voltadas à qualificação do trabalhador rural, o que compromete a universalização de um projeto pedagógico universal, que atenda a todas as potencialidades individuais. Neste sentido, é importante reconhecer as diferenças entre as escolas urbanas e rurais, de forma que sejam desenvolvidos projetos pedagógicos compatíveis com cada realidade, mas que expanda e não diminua as potencialidades do estudante.

4.8. RECOMENDAÇÕES E APONTAMENTOS:

- 1) Fortalecer o INEP com mais recursos orçamentários e técnicos para possibilitar um desempenho consistente com os objetivos do país na área da educação,
- 2) Desenvolver estudos sobre qual forma de *homeschooling* se ajusta ao Brasil, de forma que sua implantação não promova riscos à formação e integridade de crianças;
- 3) A adoção de políticas educacionais para as escolas rurais, visem multiplica-las com estrutura adequada e projeto pedagógico compatível com os objetivos da política educacional do país,
- 4) O planejamento da política educacional inclusiva no país, adequada às questões regionais, rurais e urbanas, e que também atenda às necessidades de minorias de crianças,
- 5) A promoção de políticas compensatórias para uma geração de estudantes que sofreu perdas em seu processo educacional em razão da pandemia,
- 6) Considerando os resultados do IDEB para os últimos anos, oferecer cursos complementares através da rede escolar para proporcionar aperfeiçoamento e qualificação dos recém-formados, dando-lhes apoio na transição para a universidade ou mercado de trabalho,

7) Proporcionar mais recursos para financiar uma educação de qualidade para sua população através da revisão do teto de gastos previsto na EC nº 95.

8) Garantir que a produção de dados educacionais seja continua e diagnostique os problemas de acesso à educação, a distorção idade-série, o abandono e a evasão escolar, pela compreensão das particularidades regionais, bem como aponte as necessidades especiais de inclusão de grupos minoritários, além de ser transparente para toda a sociedade.

CDC:

Art. 32, 33, 36.

Recomendações (2015): 22, 42, 80, 81, 82, 84, 86.

5. EXPLORAÇÃO ECONÔMICA

5.1. A DESPROTEÇÃO SOCIAL E ECONÔMICA DAS FAMÍLIAS E A AMPLIAÇÃO DA POBREZA E DO TRABALHO INFANTIL NO BRASIL

A desaceleração da produção, o desemprego, a baixa cobertura de proteção social, a falta de acesso à seguridade social e os altos índices de empobrecimento são condições que promovem o aumento do trabalho infantil. Os gastos públicos em todas as áreas sociais, mas principalmente em educação e assistência social, foram reduzidos significativamente pelo governo federal durante a pandemia, entre 2020 e 2021, o que contribuiu para a situação atual.¹¹⁰

O gasto com o Programa Bolsa Família (de distribuição de renda), por exemplo, foi reduzido, e o orçamento destinado à “cidadania” foi o mais afetado entre 2016-2019 (-27%).¹¹¹

¹¹⁰ O INESC é uma organização não governamental que produz e analisa dados orçamentários de políticas públicas e direitos humanos no Brasil, tornando a temática do orçamento público um tema acessível à população. <https://www.inesc.org.br/>

¹¹¹ SIAFI (Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal: <https://siafi.tesouro.gov.br/>

Em dezembro de 2020,¹¹² 55,2% dos domicílios brasileiros estavam em condições de Insegurança Alimentar¹¹³ e 9% ou 19 milhões de pessoas conviviam com a fome. Este percentual aumentou para 15,5% da população ou 33,1 milhões de pessoas em situação de fome, em 2021, indicando que 14 milhões de brasileiros foram deslocados para tal condição em um ano. Ainda de acordo com dados do Governo Federal, entre 2016 e 2022 despencou o número de crianças de 2-9 anos que fazem três refeições por dia, de 76% para 26%. Além de tratar-se de uma questão que afeta a saúde da criança, a insegurança alimentar está encadeada à exploração econômica.

Especificamente com relação ao trabalho infantil no Brasil, dados oficiais¹¹⁴ apontam que em 2019 cerca de 1,8 milhão de crianças trabalhavam no país antes da pandemia, sendo que a maioria, 66,1%, negras (pretas ou pardas), e 706 mil realizando os piores tipos de trabalho, que incluem trabalho doméstico, sexual, no campo, nas ruas e em trabalhos considerados perigosos.

Destas, 21,3% tem entre 5 e 13 anos e 78,7% entre 14 e 17, e a maior concentração está em Minas Gerais e São Paulo, seguidos pela Bahia, Pernambuco, Pará, Maranhão, Paraná e Rio Grande do Sul. Do total de crianças trabalhando, 70% estão na agricultura, 20% no setor de serviços e 10% na indústria (IBGE).

Algumas pesquisas voltadas para situações locais de trabalho infantil apontaram para o aumento deste padrão em famílias vulneráveis, em 2020, em razão da pandemia, a exemplo do caso das meninas e jovens, em 10 capitais do país, cujo envolvimento com mais tarefas do lar aumentou 55% e que passaram a trabalhar, a maioria informalmente, numa fração de 18,6%.¹¹⁵

¹¹² Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar – PENSSAN. Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 <https://pesquisassan.net.br/>

¹¹³ A insegurança alimentar ocorre quando uma pessoa não tem acesso regular e permanente a alimentos. Ela é classificada em três níveis: Leve - incerteza quanto ao acesso a alimentos em um futuro próximo e/ou quando a qualidade da alimentação já está comprometida; moderada: quantidade insuficiente de alimentos; e grave: privação no consumo de alimentos e fome.

¹¹⁴ IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua: Trabalho infantil de crianças e adolescentes de 5 a 17 anos de idade 2016-2019.

¹¹⁵ A Plan International é uma organização não-governamental presente em 70 países, objetiva fortalecer e monitorar políticas públicas e desenvolve programas e projetos com o objetivo de capacitar e empoderar crianças, adolescentes e suas comunidades.

Dados oficiais registram que¹¹⁶ no meio rural o exercício de trabalho infantil se dá em: fornos de carvão, extração de pedras, garimpo, agricultura de subsistência, beneficiamento de sisal, erva-mate, quebra de coco, agroindústria canavieira, extração de sal, colheita de agave, algodão, extrativismo vegetal, fumo, horticultura, casas de farinha, citricultura, pesca e atividades relacionadas à extração de corte de madeira e meio urbano, no setor informal, há registros de trabalho em lixões, comércio de rua (feiras, ambulante, flanelinha, distribuição de jornais etc.), prestação de serviços na construção civil, e em algumas atividades industriais como fogos de artifícios, calçados, tecelagem, confecção, alimentos, móveis, laminação de madeira, tijolos/telhas e cerâmicas.

Além disso, crianças também são submetidas a atividades ilegais e de alto risco, como a exploração sexual e comercialização de substâncias ilícitas, muitas vezes envolvidas em trabalho forçado.

De acordo com os dados do IBGE, a maioria (70%) das crianças (entre 5-17 anos) em situação de trabalho infantil estão no setor da agricultura e agropecuária. O Fórum Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil¹¹⁷ desenvolveu pesquisa com dados oficiais¹¹⁸ que quantifica a população de crianças com menos de 14 anos em situação de trabalho infantil e elabora o perfil dessa atividade em estabelecimentos agropecuários no Brasil. Em 2017 dos 15,1 milhões de trabalhadores na agricultura, 580.052 eram crianças com menos de 14 anos, número que representa uma redução de 50% de crianças com menos de 14 anos trabalhando no setor agrícola entre 2006-2017. Os únicos Estados que não tiveram diminuição foram Roraima e

¹¹⁶ Superintendências Regionais do Trabalho e Emprego (SRTE), Gerências Regionais do Trabalho e Emprego (GRTE) e Agências Regionais são unidades de atendimento nos estados responsáveis pela execução, supervisão e monitoramento de ações relacionadas a políticas públicas de Trabalho e Emprego nos estados.

¹¹⁷ O Fórum Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil é uma organização autônoma de controle social, composta por organizações e instituições que trabalham com as políticas e programas de prevenção e erradicação do trabalho infantil no Brasil. Fazem parte os Fóruns Estaduais de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil, representantes do governo federal, dos trabalhadores, dos empregadores, entidades da sociedade civil (ONGs), do sistema de Justiça e organismos internacionais (OIT e UNICEF). Disponível em: www.fnpeti.org.br

¹¹⁸ O Trabalho Infantil na Agropecuária Brasileira: uma leitura a partir do Censo Agropecuário de 2017. Disponível em: https://fnpeti.org.br/media/publicacoes/arquivo/publicacao_ti_agro.pdf

Amapá, onde houve crescimento de 81,8% (mais 3.807 casos) e no Amapá de 81,3% (mais 1.030 casos).

A maior concentração do trabalho infantil está na agricultura familiar (72,6%) e no caso da não familiar, mais da metade (56,3%) está nas regiões norte e nordeste do país. A redução maior se deu no setor da agricultura familiar (50%), em comparação a não familiar (8,5%), possivelmente em razão de políticas sociais destinadas ao público da agricultura familiar que foram implementadas entre os anos de 2006 - 2017.

Com relação a exploração sexual, a ONG *Liberta*¹¹⁹ apresentou os seguintes dados produzidos pelo Estado brasileiro e sociedade civil: cerca de 500 mil crianças são exploradas no Brasil, a maioria entre 7 - 14 anos, sendo que a cada 24 horas, 320 crianças e adolescentes são explorados sexualmente no Brasil, podendo ser maior, pois apenas 7 em cada 100 casos são denunciados. Além disso, 75% das vítimas são meninas e, em sua maioria, negras.

Entre 2019 e 2020¹²⁰ foram encontrados 3.651 pontos vulneráveis à exploração sexual de crianças nas rodovias federais brasileiras, sendo que 470 classificados como críticos, que representa um aumento de 47% com relação ao biênio anterior. A exploração sexual e o tráfico de pessoas afetam majoritariamente meninas e mulheres, o perfil das trabalhadoras resgatadas em condições análogas à escravidão, no período de 2003 a 2018: 53% eram negras (42% pardas e 11% pretas), 62% não concluíram o ensino fundamental e 71,3% foram resgatadas no trabalho rural.

5.2. Relatório Oficial e Relatório Alternativo: o retrocesso na política de erradicação do trabalho infantil no Brasil

5.2.1. Lugar institucional da política:

¹¹⁹ Website: <https://liberta.org.br/>

¹²⁰ Polícia Rodoviária Federal. Mapear 2019/2020 (Mapeamento dos pontos vulneráveis e exploração sexual de crianças e adolescentes nas Rodovias Federais Brasileiras. (http://www.namaocerta.org.br/pdf/mapear2019_2020.pdf)

O lugar institucional da política de enfrentamento ao trabalho infantil era no Ministério do Trabalho, este que foi extinto no ano de 2019, tornando-se uma Secretaria do Ministério da Economia. Ou seja, houve uma redução da importância do trabalho na agenda pública, e, de maneira mais intensa, do trabalho infantil, o que espera ser superado com a recriação do Ministério do Trabalho e da previdência Social pelo governo que foi eleito em 2022.

5.2.2. Controle social - Comissão Nacional de Erradicação do Trabalho Infantil (CONAETI):

Os espaços de controle social das políticas de Estado foram diminuídos no período ora relatado. A CONAETI, responsável pelo planejamento, execução e monitoramento dos *Planos* de enfrentamento ao trabalho infantil, é citado no relatório do Estado brasileiro (nos pontos 177 – 183) com especial destaque.

Entretanto, esta Comissão parou de funcionar em 2019, em razão do Decreto 9.759, de 11 de abril de 2019, que destituiu os conselhos e comissões federais. O Governo Federal que se iniciou em 2023 revogou este decreto, o que deve levar à recondução deste órgão. Além disso, apenas o governo e organizações de empregados e empregadores possuem direito a voto na Comissão, sendo que o Fórum de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil, o CONANDA e outras instituições são apenas convidadas, com apenas direito à expressão oral, o que deve ser alterado para que tenham direito a voto.

5.2.3. III Plano de Erradicação do trabalho infantil - PN^ETI (2019 – 2022):

O III PN^ETI¹²¹ não teve sua execução iniciada, ao contrário do que aponta o Estado brasileiro em seu Relatório (itens 184-205). Com os cortes nos gastos sociais, há uma dificuldade de execução do plano, além do novo lugar que esta política passou a ocupar na estrutura do Estado brasileiro, com o rebaixamento do Ministério do Trabalho e Previdência. Espera-se que seja superado o atraso na produção e

¹²¹ III Plano de prevenção e erradicação do trabalho infantil e proteção ao adolescente trabalhador (2019 – 2022).

implementação do *III Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador (2019-2022)*, que não foi posto em prática até o momento.

5.2.4. Orçamento:

Entre os anos de 2019 e 2021 o Estado reduziu 95% da execução de verbas do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) em relação ao período anterior¹²² e, além disso, dos R\$ 1,9 milhões disponibilizados para ações de enfrentamento do trabalho infantil e estímulo à aprendizagem, apenas R\$ 331,9 mil foram executados, ou seja, somente 17,7% do recurso disponível para o ano.

Some-se a isto, que foi reduzido o orçamento para a assistência social, saúde e educação, que afetam significativamente a vida da infância pobre no país, o que interfere também no aumento de crianças no trabalho infantil, contrariando as Recomendações deste Comitê para o Brasil em 2015.

5.2.5. Negócios ilegais e os indígenas no norte do país:

A conduta negligente do Estado propiciou no período relatado, o desenvolvimento de negócios ilegais na região norte do país, sobretudo desde 2019, o que vem afetando a população indígena de maneira violenta, ao contrário do que diz o relatório do Estado brasileiro para o Comitê, que afirma que estão sendo ofertados cuidados aos indígenas¹²³.

A publicação da Instrução Normativa nº 09, de 16 de abril de 2020¹²⁴, do Ministério da Justiça e da Fundação Nacional do Índio (FUNAI) permitiu a “certificação de imóveis privados dentro de territórios indígenas ainda não homologados”, o que aumentou as invasões dos territórios e a violência contra os indígenas, inclusive na pandemia do Covid-19.

¹²² INESC. *A conta do desmonte – Balanço do Orçamento Geral da União 2021*.

¹²³ CIMI ((Conselho Indigenista Missionário). *Violência Contra os Povos Indígenas no Brasil – dados de 2020*.

¹²⁴ <https://www.gov.br/funai/pt-br/arquivos/conteudo/dpt/pdf/instrucao-normativa-09.pdf>

Neste contexto, é necessário chamar a atenção para a situação das crianças indígenas no Brasil, pois além de nos últimos anos não terem sido demarcadas as terras indígenas, houve uma articulação do Estado brasileiro para que o monitoramento e repressão aos garimpeiros e madeireiros ilegais fosse reduzido na região amazônica, o que colocou a população indígena em uma situação de extrema vulnerabilidade. Esse cenário vulnerabiliza cada vez mais as meninas e os meninos indígenas, por exemplo quando não há segurança para ir para a escola, ou há a dificuldade da chegada de medicamentos e atendimentos médicos, tendo uma implicação significativa na garantia de direitos. No caso das meninas, há ainda o agravante relacionado à violência sexual.

A retirada de recursos orçamentários para as políticas voltadas aos povos indígenas também os coloca em situação de maior vulnerabilidade. O orçamento total da FUNAI, que representa 0,02% do orçamento da União, também não foi executado: R\$ 3,6 trilhões estavam destinados em 2020, mas apenas R\$ 640 milhões foi autorizado para todas as suas despesas.

Como consequência, por exemplo, são pelo menos 110 comunidades das Terras Indígenas Yanomami (TIY) afetadas diretamente, na manutenção de seu sistema agrícola devido à violência dos garimpeiros e narcotraficantes, além da poluição dos rios que o garimpo predatório ilegal provoca, da restrição de trânsito entre as comunidades, que ficaram isoladas, o que, somadas estas circunstâncias, criaram uma situação de vulnerabilidade e dependência externa destes, até para receberem alimentos.

Há relatos contando como os garimpeiros vêm aliciando jovens para o garimpo, gerando um problema nas comunidades, pois possibilitam o acesso a drogas, armas e álcool. Há registros de conflitos internos de brigas com armas, que terminaram em morte e registros de crianças mortas por desnutrição (hoje há cerca de 3.000 crianças com *déficit* nutricional) e doenças, como a malária.

Conforme os dados oficiais,¹²⁵ em 2020 ocorreram 776 óbitos na faixa de 0 a 5 anos, o que corresponde a 20,1% das 3.861 mortes de indígenas registradas pelo

¹²⁵ Ministério da Justiça. SESA (Secretaria Especial de Saúde Indígena).

órgão sendo que 21 crianças morreram por falta de assistência. Pelo menos 145 povos de 201 terras indígenas sofreram algum tipo de agressão contra seu território.

Além disso, há a exploração sexual de meninas indígenas. Os relatos apresentam situações em que os garimpeiros oferecem comida em troca de sexo com adolescentes indígenas, por conta da destruição da fonte de sobrevivência dos Yanomami, que é a agricultura, pesca e caça, pois os rios e florestas que estão sendo invadidos, explorados, queimados e poluídos com mercúrio. Por conta da fome e da dificuldade que os indígenas estão tendo para sobreviver, acabam reféns deste tipo de situação, e as crianças indígenas são vítimas da exploração sexual exercida pelos garimpeiros. Há também o oferecimento de bebidas alcoólicas, como estratégia para a exploração. Em decorrência dos abusos sexuais, em 2020, três meninas que tinham por volta de 13 anos, morreram.¹²⁶

Essa situação promovida pelo Estado brasileiro vai na contramão do que sugeriu o Comitê sobre Direitos das Crianças nas recomendações de 2015, que demonstrou profunda preocupação com a garantia dos direitos da população indígena no que se refere a saúde, educação e nível vida adequado, ressaltando a violência física e sexual que as crianças sofrem de criminosos que exploram o meio ambiente.

5.3. RECOMENDAÇÕES:

1. Revogação da Emenda Constitucional 95/2016;
2. Maior orçamento e execução do PETI, principalmente, nas áreas rurais, onde há concentração de trabalho infantil;
3. Criação de um benefício infantil universal e/ou renda básica infantil, focado nos sujeitos de direito “criança” e “adolescente”;
4. Ampliação de programas de *Aprendizagem Profissional*, com aumento do piso para cotas de contratação de aprendizes;
5. Ampliação do número de beneficiários e dos valores do *programa de transferência de renda* do Governo Federal;

¹²⁶ Hutukara Associação Yanomami e Associação Wanassenduumé Ye'kwana, com assessoria técnica do Instituto Socioambiental. Yanomami sob ataque: garimpo ilegal na terra indígena yanomami e propostas para combate-lo. 2022.

- 6. Cumprimento da meta 20 do *Plano Nacional de Educação*: atingir até 2024, 10% do PIB em investimento em educação, com a inclusão de crianças indígenas;
- 7. Proteger a lei atual que define a idade mínima para o trabalho no Brasil;
- 8. Realizar a demarcação das terras indígenas, retomar o trabalho dos órgãos de fiscalização, como o IBAMA e ampliar o orçamento para a proteção e garantia de direito das populações indígenas;
- 9. Adotar medidas de proteção social a adolescentes inseridos no comércio de substâncias ilegais em detrimento da simples criminalização por meio de internação no sistema socioeducativo, redimensionando-se as medidas socioeducativas para esta infração.

CDC:

Art. 37, 38, 39 e 40

Recomendações (2015): 88

6. JUSTIÇA JUVENIL

6.1. O CONGRESSO NACIONAL E O REBAIXAMENTO DA IDADE PENAL

Entre 1990 e 2020, foram apresentadas 338 proposições legislativas (PL) no Congresso Nacional¹²⁷ identificou sobre a responsabilização criminal de crianças no país.

Deste total, as proposições estão distribuídas por três principais temáticas: aumento do tempo de internação 29,3% (99), redução da maioridade penal 24,3% (82) e outros 17,55%. ¹²⁸ Destas, 58 propostas foram classificadas como tendo caráter punitivo, ou seja, de aumento da rigidez no atendimento ao adolescente em

¹²⁷ Instituto Alana/ NEV (Núcleo de Estudos da Violência). Coordenação Bruna Gisi. Discursos parlamentares sobre adolescência e ato infracional (livro eletrônico); São Paulo, SP. 2022.

¹²⁸ O tempo máximo previsto para o cumprimento da medida de internação é de 3 anos.

cumprimento de medida socioeducativa. No quinquênio 2015-2019 foram apresentadas 32 propostas de aumento do tempo de internação.

Indica o estudo que **há elevação progressiva do número de PL sobre este tema ao longo do período estudado, com ênfase em 2015 a 2020:**

Período	PL (nº)	Porcentagem
1990-1994	7	2,1
1995-1999	26	7,8
2000-2004	53	15,9
2005-2009	52	15,6
2010-2014	77	23,1
2015-2020	119	35,6

Em 2021, apenas 36 projetos permaneciam em tramitação, sendo 7 referentes a aumento de tempo de internação, 6 voltados para a redução da maioridade penal e 4 referentes a proibição de visita íntima. Além disso, 9 projetos classificados como “outros”, dispunham sobre a criação de um banco nacional de mandados de busca e apreensão em desfavor de adolescentes até um projeto que regulamenta a aplicação e a execução das medidas socioeducativas enquanto perdurar a pandemia causada pelo vírus SARS-COV-2. Dos outros 10 projetos em andamento, 2 referiam-se à ampliação de garantias processuais e direitos individuais, 2 à escolarização, profissionalização e trabalho de adolescentes internados, 2 à exclusividade de funcionários do sexo feminino em unidades de internação femininas, 2 à garantia do direito de defesa, 1 ao porte de armas para agentes socioeducativos e 1 (um) que visa considerar ato infracional como antecedente criminal.

Conclui-se que a *volúpia punitiva* é imperativa como ideologia no tratamento deste tema no país, o que segue a linha da responsabilização da vítima da injustiça socioeconômica como política pública.

6.2. SINASE - APLICAÇÃO E EXECUÇÃO DAS MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS

6.2.1. Perfil dos/as Adolescentes

A socioeducação tem cor: é preta ou parda. Apesar de algumas diferenças nos dados disponíveis, a média nacional¹²⁹ entre 2013 a 2017 está em torno de 50%. Num recorte regional, em dezembro de 2021, o estado de São Paulo¹³⁰ estava com 70% entre pardos e pretos e Pernambuco¹³¹ com 87% dos adolescentes privados de liberdade. Os três principais motivos para internação são roubo, furto e envolvimento com o tráfico de drogas.

Não está claro nos levantamentos o tipo de envolvimento dos/as adolescentes com o tráfico de drogas, mas entendemos que se dá como forma de trabalho. A atividade consta na lista das piores formas de trabalho infantil, regulamentada por lei no país,¹³² mas vê-se pouca aplicação nas sentenças aplicadas pelo sistema de justiça.

O maior número de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa encontra-se na faixa etária entre 15 e 17 anos de idade. A baixa escolaridade e a defasagem idade-série predominam.

As meninas representam cerca de 5% do total no meio fechado e 11% no meio aberto. As dificuldades são as mesmas em termos de gestão das unidades, acrescidas de práticas sexistas e machistas que estabelecem padrões limitadores.¹³³ Por exemplo, as iniciativas de educação profissional para as meninas, concentram-se em cursos na área de cuidados, reforçando propostas que restringem as possibilidades de formação e educação profissional. O caráter patriarcal que orienta o SINASE reforça estereótipos criados como aceitáveis do ponto de vista moral, e que delimitam o comportamento feminino. Neste sentido, os direitos性uais das meninas são secundarizados ou invisibilizados.¹³⁴

¹²⁹ Ministério da Justiça. SINASE. Levantamento Nacional. 2018.

¹³⁰ Fundação Casa. Disponível em <https://fundacaocasa.sp.gov.br/index.php/dezembro-2021>.

¹³¹ FUNASE. Levantamento Anual do SINASE

¹³² Decreto nº 6.481, de 12 de junho de 2008.

¹³³ MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA. Adolescentes Privadas de Liberdade. Relatório de Missão Conjunta no Ceará, Distrito Federal, Paraíba e Pernambuco. Brasília. Março de 2019.

¹³⁴ IBAM-Instituto Brasileira de Administração Municipal. Pesquisa sobre o atendimento socioeducativo às meninas privadas de liberdade, em 10 cidades brasileiras. 2021: 45.

6.2.2. O Sistema de Justiça Da Infância:

O ECA prevê a criação de varas especializadas e exclusivas para a infância e juventude. O *Conselho Nacional de Justiça* (CNJ) pelo Provimento nº 36, de 5 de maio de 2014 na mesma linha, ressalta a importância das varas especializadas exclusivas para a infância e juventude, na proporcionalidade de 1 vara para cada 200 mil habitantes. O CONANDA através da Resolução nº 113, de 19 de abril de 2006 aponta para a necessidade da criação de uma vara especializada para cada comarca.¹³⁵ No entanto, até o momento, há uma baixa instalação de varas especializadas.¹³⁶ Do total de 3.148 unidades de justiça a maioria, cerca de 65,75%, são de juízo único, onde a tramitação é conjunta com diversas outras matérias. Como varas de competência exclusiva encontraram-se 142 ou 4,51%. Há uma concentração na região sudeste.

A celeridade nas varas de competência exclusiva os processos tramitam em menor tempo. Há mais servidores qualificados em comparação com as varas cumulativas, sendo recomendável a sua expansão, bem como das promotorias e núcleos da defensoria pública exclusivas.

6.2.3. O Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas:^{137 138 139}

6.2.3.1. Gestão:

A Coordenação Nacional do SINASE produz poucas diretrizes reguladoras para as medidas restritivas de liberdade. A distribuição da gestão do SINASE nos estados, em áreas administrativas distintas, como assistência social, direitos humanos,

¹³⁵ Considera-se “médio porte” aqueles municípios entre 50 mil e cem mil habitantes e de “grande” aqueles entre cem mil e 900 mil. In.: Justiça Infanto juvenil: situação atual e critérios de aprimoramento. IPEA, 2012.

¹³⁶ CNJ, 2022.

¹³⁷ BRASIL. SNDH/UFRGS. Pesquisa de Avaliação do SINASE. 2020.

¹³⁸ BRASIL. Ministério da Cidadania. Relatório da Pesquisa Nacional das Medidas Socioeducativas em Meio Aberto. 2018

¹³⁹ BUENO, C.D.C.; CARVALHO, L; FACUNDO, J.A.M.; MEDEIROS, D.G.C; PRADO, H.Z.A; PUPE, J.P.M.; RIBEIRO, I; SOUTO, L.T.O.; Panorama Nacional da Política de Atendimento Socioeducativo em Meio Aberto (2017 e 2018) in VISÃO MUNDIAL E GAJOP. Diagnóstico da Política de Atendimento Socioeducativo em Meio Aberto. Brasília: Visão Mundial e GAJOP, 2021.

educação e outros, dificulta a avaliação pela Comissão Intersetorial do SINASE, criada em 2017. A não vinculação destas diretrizes a estruturas administrativas que executam o atendimento fragiliza a coordenação política do Sistema. Não há um ente administrativo que centralize e seja responsável pela articulação e execução das medidas socioeducativas no país, o que deve ser efetivado.¹⁴⁰

O meio aberto e o meio fechado ressentem-se de uma maior coordenação, planejamento e monitoramento nacional do SINASE. As medidas em meio aberto estão concentradas na política de assistência social, que buscou regular as práticas específicas deste atendimento. As medidas em meio fechado, estão pulverizadas nas 27 unidades federadas, o que denota a fragmentação de uma política nacional socioeducativa.

6.2.3.2. Financiamento, estrutura e serviços

Com custos altos e sem o cofinanciamento, as condições estruturais e de serviços nas unidades são afetadas pela falta de manutenção, pelo abandono, a ponto de algumas não disporem de condição para funcionamento. Isto se reflete também na formação dos/as profissionais, na fragilização na contratação de pessoal, estimulando os contratos de trabalho precários e impulsinando a rotatividade entre os profissionais, na concepção arquitetônica das unidades, nos referenciais psicopedagógicos do atendimento, no fluxo entre o sistema aberto e o fechado, dentre outras.

Em particular quanto ao atendimento socioeducativo, é uma área de pouca formação especializada. Além da vinculação trabalhista precarizada, há registro de afastamento dos profissionais por motivos de saúde, tendo como a segunda causa no restante do país e a primeira as doenças de ordem física.

Por fim, destaca-se o problema da superlotação das unidades, que se mantém ao longo das décadas, ainda que contrarie a legislação de proteção à infância. Em

¹⁴⁰ Brasil. Conselho Nacional do Ministério Público. Panorama da execução dos programas socioeducativos de internação e semiliberdade nos estados brasileiros. Brasília, 2019.

2020, o Supremo Tribunal Federal, a partir de um Habeas Corpus Coletivo do Espírito Santo, proibiu a superlotação, numa medida exemplar no país.

6.2.3.3. Saúde e Educação:

A *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei* (PNAISARI) foi parcialmente implantada. No meio fechado, foram registradas pactuações com algumas unidades federativas, com as consequentes formações e início da implementação. Porém, o ritmo da implementação e os recursos dispensados não acompanharam as demandas para atingir todo o país.

A Resolução nº 3, de 13 de maio 2016 do *Conselho Nacional de Educação* (CNE) Define Diretrizes Nacionais para o atendimento escolar de adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas, porém marcha sem implementação.

6.2.3.4. Egressos:

A ausência de dados impacta diretamente na possibilidade de monitorar a reincidência, mortalidade de egressos e a passagem para o sistema prisional adulto. Dados oficiais apontam para a taxa de 17,4% de reincidentes, mas esta avaliação não contou com informações de São Paulo, Distrito Federal, Mato Grosso do Sul e Santa Catarina. O maior número de reincidências ocorre nos seis primeiros meses após a saída do *Sistema*. Iniciativas do Conselho Nacional de Justiça, junto ao sistema de justiça, tem ajudado a cobrir parte desta lacuna de dados.¹⁴¹

Estudo de ONG¹⁴² identificou em 2017, 65% dos adolescentes na *Fundação Casa*, unidade de atendimento socioeducativo no Estado de São Paulo eram reincidentes, pretos e pardos 76% e 60% entre 16 e 17 anos. Somente 8,9% cometeram atos contra a vida. A evasão escolar e o rompimento com os vínculos familiares têm forte ligação com a prática da primeira infração, além de aspectos relacionados às precárias condições econômicas e a discriminação sofrida.

¹⁴¹Ministério da Justiça. Avaliação do SINASE-2020.

¹⁴² Aí Eu Voltei Para o Corre – Estudo da Reincidência Infracional do Adolescente no Estado de São Paulo. Instituto Sou da Paz, 2017.

6.2.3.5. Violências e Torturas:

Tem sido registradas práticas violentas e tortura por policiais e socioeducadores nas unidades de internação no país.¹⁴³ No meio aberto a situação de violência contra os adolescentes¹⁴⁴ registra que os principais autores são: indivíduos ou *gangs* criminosos ou vizinhos, policiais.

6.3. O DESMANTELAMENTO DA POLÍTICA SOCIOEDUCATIVA E A EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

No âmbito da coordenação nacional do MMFDH a diminuição dos recursos foi impactante no período relatado.¹⁴⁵ Comparativamente entre os anos de 2019 e 2021, houve uma redução de 70% dos recursos executados nesta área, no âmbito da coordenação do SINASE. A execução em 2021 esteve comprometida com restos a pagar em despesas de investimento para construção de unidades privativas de liberdade, de convênios anteriores e despesas correntes. O investimento em ações pedagógicas, permanecem em patamares ínfimos.

A política de atendimento socioeducativo foi diretamente atingida pelos efeitos da pandemia¹⁴⁶. Houve um índice de testagem baixo e tratamento inadequado em caso de diagnóstico positivo. A Coordenação Nacional do SINASE não possuía as informações nacionais sistematizadas, recursos para implementação de ações preventivas e dificuldade de acesso virtual aos familiares.

Segundo levantamento do Instituto Alana¹⁴⁷, até julho de 2021, do total de novas infecções por covid-19, 2.575 eram adolescentes e 7.962 servidores. Registrou-se **97 mortes até esta data, todas de servidores.**

¹⁴³ LF nº 12.847 de 02/08/2013.

¹⁴⁴ BUENO, C.D.C.; CARVALHO, L; FACUNDO, J.A.M.; MEDEIROS, D.G.C; PRADO, H.Z.A; PUPE, J.P.M.; RIBEIRO, I; SOUTO, L.T.O.; Panorama Nacional da Política de Atendimento Socioeducativo em Meio Aberto (2017 e 2018) in VISÃO MUNDIAL E GAJOP. Diagnóstico da Política de Atendimento Socioeducativo em Meio Aberto. Brasília: Visão Mundial e GAJOP, 2021.

¹⁴⁵ INESC. A conta do desmonte. Balanço do Orçamento Geral da União. 2021.

¹⁴⁶ Informe de monitoramento do sistema socioeducativo no contexto da pandemia. Disponível em: https://mnpctbrasil.files.wordpress.com/2020/07/informe-de-monitoramento_temc3a1ticosocioeducativo_mnpct.pdf

¹⁴⁷ Instituto Alana. Covid 19 e o Sistema Socioeducativo. Panorama Nacional do Primeiro Semestre 2020.

Com o início do ciclo pandêmico, as atividades pedagógicas nas unidades de internação e semiliberdade foram suspensas.

Com a Recomendação nº 62 de 17 de março de 2020 do Conselho Nacional de Justiça, o atendimento socioeducativo foi instado a revisar das decisões para o cumprimento das medidas em meio fechado. Este fato, associado à decisão do Supremo Tribunal Federal de proibir a superlotação, possibilitou a redução de um número significativo das internações na semiliberdade e na internação.

O meio aberto sofreu forte impacto no período pandêmico pela suspensão e pela redução do financiamento. Da mesma forma, houve um retardamento no andamento dos processos na justiça, sem previsão de definição.

O financiamento do atendimento socioeducativo em meio aberto, foi sendo localizado quase exclusivamente na política da assistência social. Com a diminuição geral orçamentária, ficou impossibilitado o estabelecimento de centros de referências especializados em medidas de MA.

A Coordenação Nacional do SINASE, tem a sua ação reduzida, expressa nos próprios orçamentos, refletindo o desmonte da política e reduzindo o papel da coordenação nacional.

A disfuncionalidade do funcionamento do SINASE, pode ser expressa em dois aspectos. O primeiro sobre a divisão político administrativa entre meio aberto e fechado. Apesar de ser um sistema único de execução, esta divisão não favoreceu a gestão do sistema, pelo contrário, reforçou a sua disfuncionalidade. O segundo é orçamentário, não há cofinanciamento obrigatório entre os três entes federativos.

6.4. SOCIOEDUCAÇÃO COMO PRINCÍPIO DA GESTÃO PÚBLICA

O SINASE se organiza como uma política pública estatal, desenvolvida nos âmbitos dos municípios, meio aberto, e nas unidades federadas, meio fechado. O Distrito Federal executa as duas modalidades de atendimento. As execuções são de coordenação das respectivas instâncias, podendo para tal, realizar parcerias com organizações da sociedade civil para a realização de estudos, pesquisas, atendimento e outros.

A terceirização como forma de privatizar o atendimento socioeducativo é através da remuneração por vaga ocupada no sistema fechado, com autonomia da contratada para o desenvolvimento das atividades. O negócio do encarceramento.

As experiências de terceirização caracterizaram-se por seu viés religioso, a autonomia das contratadas nos procedimentos de gestão e pedagógicos, o afastamento da gestão pública da execução e a remuneração por vaga ocupada. Em dois exemplos, Espírito Santo e Distrito Federal, o principal argumento era implementar um modelo ótimo de atendimento e equacionar os custos, considerados excessivos quando executados pelo poder público.

Nos dois exemplos a gestão pública foi chamada a intervir, devido a problemas, tais como: malversação de recursos, ilegalidades no atendimento, desrespeito aos direitos básicos dos/as adolescentes e custos altíssimos.

Outro tema diz respeito ao fazer na socioeducação. Há uma tentativa de vincular o trabalho do socioeducativo à segurança na linha da contenção, do controle e do direcionamento das unidades fechadas.

Um outro entendimento se alinha com as diretrizes do SINASE, na qual a referência é o projeto político-pedagógico. Há a prevalência da interdisciplinaridade, da complementaridade entre os os/as diversos/as profissionais que ali atuam. A segurança é entendida como um direito de todas/os, incluindo os/as adolescentes e deve estar a serviço deste projeto político-pedagógico. A definição deste fazer é fundamental para a consolidação da socioeducação como política de direitos humanos a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa.

6.5. RECOMENDAÇÕES:

- 1.** Gestão única em todas as instâncias com planejamento, ação, articulação e normatização dos procedimentos;
- 2.** Cofinanciamento para todas as modalidades de atendimento socioeducativo;
- 3.** Formação permanente e obrigatória para todos os profissionais da socioeducação;

4. Plano de cargos e salários para todos/as os/as profissionais, com base nas legislações locais e, se necessário, através de regulação nacional do/a profissional da socioeducação;
5. Superar o formato de contratações temporárias;
6. Desestimular processos que visem a privatização do atendimento;
7. Descaracterizar qualquer aspecto que aproxime o profissional da socioeducação com a atividade policial;
8. Investimento dos Tribunais de Justiça na ampliação do número de varas especializadas e consequentes desdobramentos em outros órgãos do sistema de justiça e segurança;
9. Formação especializada para os que atuam na justiça especializada com foco nas concepções de intersetorialidade e da interinstitucionalidade;
10. Estimular a prática da participação ativa dos/as profissionais nas decisões judiciais sobre a aplicação das medidas socioeducativas;
11. Estimular a participação, elaboração, revisão e atualização permanente dos Planos de Atendimento Socioeducativo de cada instância;
12. Garantir nas propostas pedagógicas de atendimento a individualização e o respeito às características próprias de cada adolescente;
13. Desenvolver em conjunto com os atores do Sistema de Garantia de Direitos os referenciais de atuação dos diversos órgãos;
14. Garantir o direito à participação dos/as adolescentes, como fator preponderante no processo educativo;
15. Efetivar propostas pedagógicas que superem o sexismo, as limitações culturais de determinados papéis reservados às mulheres e o machismo;
16. Não admitir espaços inadequados e insalubres;
17. Criar mecanismos rápidos de recepção e apuração de denúncias sobre qualquer tipo de violência praticada;
18. Regular o direito do/a adolescente de não conviver com qualquer profissional que tenha sido acusado de atos violentos;
19. Facilitar e estimular a presença de órgãos e organizações de controle externo;

- 20.** Manter sempre atualizado os dados e informações do atendimento socioeducativo junto aos conselhos de direitos;
- 21.** Garantir o atendimento jurídico social aos adolescentes e suas famílias, vítimas da violência institucional;
- 22.** Manter argumentação permanente contra o rebaixamento da responsabilidade penal.

Parcerias:
