

# Políticas Sociais para Infância e Adolescência

Guia para  
a gestão  
pública



REALIZAÇÃO



COFINANCIAMENTO



UNIÃO EUROPEIA



# Políticas Sociais para Infância e Adolescência

—  
Guia para  
a gestão  
pública



1ª Edição

Fundação Abrinq pelos Direitos da  
Criança e do Adolescente

São Paulo

2021

REALIZAÇÃO



COFINANCIAMENTO



UNIÃO EUROPEIA



## • Conselho de Administração

### Presidente

Synésio Batista da Costa

### Vice-Presidente

Carlos Antonio Tilkian

### Conselheiros

Antonio Carlos Manssour Lacerda, David Baruch Diesendruck, Eduardo José Bernini, Elizabeth Maria Barbosa de Carvalhaes, Euclésio Bragança da Silva, Fernando Vieira de Figueiredo, Fernando Vieira de Mello, Humberto Barbato Neto, José Eduardo Planas Pañella, Luiz Fernando Brino Guerra, Morvan Figueiredo de Paula e Silva, Rubens Naves e Vitor Gonçalo Seravalli

### Conselho Fiscal

Bento José Gonçalves Alcoforado, Rafael Antonio Parri e Sérgio Hamilton Angelucci

### Secretaria Executiva

Victor Alcântara da Graça

## • Ficha Técnica

### Texto

Gabriela Spanghero Lotta, Claudio Aliberti de Campos Mello, João Paschoal Pedote, Laura Cavalcanti Salatino, Mariana Scaff Haddad Bartos e Marina Katurchi Exner

### Edição

Fundação Abrinq

### Colaboração

Bruno Augusto Viotti, Cintia da Cunha Otoni, Glaucia Silva Carvalho, João Pedro Sholl Cintra, Juliana Mamona, Letícia Binda Alves Ribeiro, Mayara Luiza dos Santos Silva, Patricia Nascimento Teixeira, Raphael Pereira Marques, Raquel Farias Meira, Thiago Sanches Battaglini e Victor Alcântara da Graça

### Revisão de Texto e Copy Desk

Cristiane Maruyama

### Projeto Gráfico

Renata Manzke

### Diagramação e Arte

Daniela Jardim & Rene Bueno

### Impressão

Coktail Gráfica e Editora

### Tiragem

1.500 exemplares

### ISBN

978-65-87569-14-7

## • Carta do presidente

A agenda dos direitos da criança e do adolescente avançou consideravelmente nas últimas três décadas, acompanhando o pioneirismo do Estatuto da Criança e do Adolescente, promulgado em 1990. Neste mesmo ano, a Fundação Abrinq foi criada com o intuito de defender os direitos da criança e do adolescente, seguindo os principais marcos legais nacionais e internacionais sobre o assunto, atuando com incidência política e desenvolvendo programas e projetos sociais, assim como ações de comunicação e engajamento que têm como objetivo a promoção dos direitos das crianças e dos adolescentes frente às desiguais realidades dos diferentes territórios brasileiros.

Para que fosse possível garantir a universalização e equidade de acesso aos direitos previstos pelo Estatuto, a própria legislação estabeleceu uma série de mecanismos de proteção, gestão e enfrentamento de questões sensíveis à temática da infância e adolescência, dentre eles, políticas sociais com desenhos próprios para a efetivação desses mesmos direitos. Vale lembrar, que a priorização da infância e da adolescência na formação da agenda pública é uma determinação constitucional e que a Doutrina da Proteção Integral, que rege o atual entendimento sobre os direitos da criança e do adolescente, propõe um amplo rol de ações governamentais para a garantia da proteção e do desenvolvimento integral desses.

Nesse sentido, a Fundação Abrinq almeja contribuir para o alcance desse objetivo de garantia dos direitos devidos à toda criança e adolescente, sendo o presente Caderno Temático mais um passo nessa direção. Esta nova publicação tem o propósito de introduzir a temática das políticas sociais e seus indicadores de monitoramento aos gestores municipais.

Com a publicação Políticas Sociais para Infância e Adolescência – Guia para a Gestão Pública, busca-se contribuir para qualificar o processo de gestão e aprimoramento da política municipal de atendimento aos direitos da criança e do adolescente em todo o território nacional.

Se você, como nós, tem a certeza de que só teremos um país melhor quando nossas crianças e nossos adolescentes estiverem protegidos integralmente, esta publicação é toda sua.

Boa leitura!



Synésio Batista da Costa  
Presidente

# Sumário

## 08 APRESENTANDO O CADERNO

### 08 1. Introdução

### 12 2. Proteção da criança e do adolescente: diretrizes centrais

### 15 3. Descentralização, intersetorialidade e articulação na proteção da criança e do adolescente

#### 15 3.1. Princípio da municipalização

#### 15 3.2. A importância de uma abordagem intersetorial

#### 16 3.3. Atuação em rede: atores não estatais e participação social

### 18 4. A importância do monitoramento de políticas públicas a partir do uso de indicadores

### 19 5. O conceito de boas práticas: como interpretar?

## 20 POLÍTICAS SOCIAIS

### 20 1. Educação inclusiva e de qualidade para todos e todas

#### 21 1.1 Normativas centrais para a promoção de uma educação inclusiva e de qualidade

#### 21 Quais são as diretrizes e princípios da educação?

#### 22 O que eu preciso saber sobre o financiamento da educação?

#### 22 E quais são as diretrizes pedagógicas que eu preciso conhecer?

#### 22 De olho no Plano Nacional da Educação

#### 23 Quais programas nacionais eu preciso conhecer?

#### 24 Diretrizes que garantem uma educação de qualidade e inclusiva para todos e todas

#### 25 1.2 Indicadores importantes para uma educação de qualidade: como e porque medir?

#### 26 Educação Infantil

#### 28 Ensino Fundamental

#### 31 Ensino Médio

#### 33 1.3 Eficácia escolar: como assegurar educação de qualidade para todas as crianças e jovens?

#### 36 1.4 Aprendendo na prática: experiências importantes para a educação de qualidade

### 39 2. Saúde e promoção de vidas saudáveis para crianças e adolescentes

#### 40 2.1. Normativas centrais para a promoção de vidas saudáveis

#### 40 O que é a atenção integral à saúde da criança?

#### 41 Sobrevivência Infantil: saúde materna, neonatal e infantil

#### 43 Segurança Alimentar: aleitamento materno, alimentação complementar saudável e alimentação escolar

#### 46 Saneamento básico: água potável e tratamento de esgoto

#### 48 2.2. Indicadores importantes para a promoção de vidas saudáveis: como e porque medir?

#### 48 Medindo a sobrevivência infantil

#### 53 Medindo a Segurança Alimentar

#### 53 Medindo a qualidade da rede de saneamento básico

#### 54 2.3. Aprendendo na prática: experiências importantes para a promoção de vidas saudáveis

### 57 3. Proteção social de crianças e adolescentes em situação de risco

#### 58 3.1. Normativas centrais para a proteção das crianças e adolescentes em situação de risco

#### 58 A proteção social prioritária da criança e do adolescente nas normativas nacionais e internacionais

#### 59 A família como núcleo de proteção da criança

#### 62 A prevenção é fundamental

#### 63 Combatendo à violência contra a criança e o adolescente

#### 64 Erradicando o trabalho infantil e protegendo o jovem trabalhador

#### 68 De olho nos planos e políticas nacionais

#### 69 Conhecendo os serviços presentes em Normativas Federais

#### 70 Qual o papel dos órgãos de Justiça?

<b>71</b>	3.2. Indicadores importantes para a proteção da criança e do adolescente: como e porque medir?
<b>72</b>	Indicadores Gerais
<b>73</b>	Prevenção e combate à violência: doméstica, sexual e institucional
<b>79</b>	Prevenção e erradicação do trabalho infantil (adolescente trabalhador e aprendizagem)
<b>80</b>	3.3. Aprendendo na prática: experiências importantes para a proteção da criança e do adolescente
<b>81</b>	Práticas de acompanhamento e prevenção
<b>81</b>	Práticas de fortalecimento do núcleo familiar e acolhimento
<b>82</b>	Práticas de fortalecimento da participação infanto-juvenil
<b>82</b>	Políticas integradas de proteção
<b>83</b>	Políticas de combate à violência
<b>84</b>	Políticas de combate ao trabalho infantil e promoção ao emprego e aprendizagem juvenil

## **85 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

## **86 REFERÊNCIAS**

<b>86</b>	Referências bibliográficas
<b>91</b>	Referências Legislativas
<b>94</b>	QR Code

# APRESENTANDO O CADERNO

## 1. Introdução

O Programa Prefeito Amigo da Criança, da Fundação Abrinq, convida os prefeitos e as prefeitas de todos os municípios a assumirem o compromisso de priorizar crianças e adolescentes em seus mandatos, colocando-os no centro das políticas públicas municipais. Assumir esse desafio significa promover mudanças e melhorias na gestão de políticas públicas para a infância e a adolescência, já que é nos municípios que tais ações se concretizam e adquirem o potencial de melhorar os indicadores sociais e transformar a vida dos brasileiros. Para auxiliá-los nessa trajetória, é oferecido apoio aos(às) gestores(as) que aderiram ao programa, por meio de orientações e suporte técnico. (ABRINQ, 2021)

Um dos elementos que compõem o apoio técnico para prefeitos, prefeitas, gestores e gestoras municipais parceiros(as) da Fundação Abrinq é este Caderno Temático sobre Políticas Sociais. Assim sendo, apresentaremos as principais referências sobre três áreas das políticas sociais: educação (educação de qualidade), proteção social (proteção em situações de risco) e saúde (promoção de vidas saudáveis). Espera-se que, com o auxílio deste Caderno, o(a) gestor(a) público(a) seja capaz de produzir diagnósticos sobre o cenário local da infância e da adolescência e definições de metas, estratégias e prioridades para evolução dos indicadores sociais.

Procuramos apresentar diretrizes gerais referentes a cada um dos eixos das políticas sociais aqui descritas, mas chamamos a atenção para a necessidade de cada

município adequar suas ações e decisões conforme as especificidades do território e as suas capacidades técnicas. O objetivo do Caderno é, portanto, que todo(a) gestor(a) público(a) tenha uma clara noção da organização e das diretrizes que das políticas sociais de educação, proteção social e saúde, bem como que seja capaz de produzir políticas públicas alinhadas aos interesses e necessidades das crianças e adolescentes. Mais do que isso, espera-se que gestores(as) e prefeitos(as) entendam a importância do monitoramento e da avaliação contínua das políticas para a criança e o adolescente, fazendo o uso qualificado dos indicadores sociais referentes a cada eixo das políticas sociais.

Este Caderno está alinhado com o previsto pelos **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)**, que se tornaram públicos em setembro de 2015 pela Cúpula das Nações Unidas sobre o Desenvolvimento Sustentável. Trata-se de uma agenda mundial construída a partir da atualização dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) e que aborda os principais desafios de desenvolvimento enfrentados por países do mundo inteiro. O Brasil teve participação ativa na construção dos 17 objetivos e 169 metas que compõem os ODS e que devem ser atingidos até 2030 (Agenda 2030). Os ODS constituem, também, um apelo global à ação para acabar com a pobreza, proteger o meio ambiente e o clima e garantir paz e prosperidade para todas as pessoas no mundo.

A entrada em vigor dos ODS surge como oportunidade de transformação social, econômica,

política e ambiental em todos os países, refletindo o equilíbrio entre os cinco princípios que se apresentam como estratégia global: Pessoas, Planeta, Paz, Parcerias e Prosperidade.

Os 17 objetivos que compõem a ação são definidos em:

1. **Erradicação da pobreza:** acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares.
2. **Fome zero e agricultura sustentável:** acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura sustentável.
3. **Saúde e bem-estar:** assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.
4. **Educação de qualidade:** assegurar a educação inclusiva, equitativa e de qualidade e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos.
5. **Igualdade de gênero:** alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas.
6. **Água limpa e saneamento:** garantir disponibilidade e manejo sustentável da água e saneamento para todos.
7. **Energia limpa e acessível:** garantir acesso à energia barata, confiável, sustentável e renovável para todos.
8. **Trabalho decente e crescimento econômico:** promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo, e trabalho decente para todos.
9. **Inovação infraestrutura:** construir infraestrutura resiliente, promover a industrialização inclusiva e sustentável, e fomentar a inovação.
10. **Redução das desigualdades:** reduzir as desigualdades dentro dos países e entre eles.
11. **Cidades e comunidades sustentáveis:** tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis.
12. **Consumo e produção responsáveis:** assegurar padrões de produção e de consumo sustentáveis.
13. **Ação contra a mudança global do clima:** tomar medidas urgentes para combater a mudança climática e seus impactos.
14. **Vida na água:** conservação e uso sustentável dos oceanos, dos mares, e dos recursos marinhos para o desenvolvimento sustentável.
15. **Vida terrestre:** proteger, recuperar e promover o uso sustentável dos ecossistemas terrestres, gerir de forma sustentável as florestas, combater a desertificação, deter e reverter a degradação da Terra e deter a perda da biodiversidade.
16. **Paz, justiça e instituições eficazes:** promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis.
17. **Parcerias e meios de implementação:** fortalecer os meios de implementação e revitalizar a parceria global para o desenvolvimento sustentável.

Tendo em vista que se trata de uma agenda universal, a responsabilidade pelo alcance das metas e objetivos não se reserva apenas aos governos nacionais, mas também aos governos locais, às organizações da sociedade civil, às empresas e às comunidades. No contexto do Programa Prefeito Amigo da Criança, os três eixos de políticas sociais têm relação direta com sete objetivos, detalhados no quadro abaixo:

## Quadro 1 – ODS e políticas sociais

Eixo	Áreas	Temas	ODS relacionado
Políticas Sociais	Promoção de vidas saudáveis	Sobrevivência infantil, na infância e materna (imunização e pré-natal)	3. Saúde e bem-estar
		Segurança alimentar e nutricional (aleitamento materno, nutrição infantil e alimentação escolar)	2. Fome zero e agricultura sustentável
		Saneamento (acesso à água, acesso a esgoto e coleta de lixo)	6. Água potável e saneamento
	Educação de qualidade	Acesso e qualidade na Educação Infantil (creche e pré-escola)	4. Educação de qualidade
		Acesso e qualidade no Ensino Fundamental e no Ensino Médio	4. Educação de qualidade
	Proteção em situações de risco	Prevenção e combate à violência: doméstica, sexual e institucional	5. Igualdade de gênero; e 16. Paz, justiça e instituições eficazes
		Prevenção e erradicação do trabalho infantil (adolescente trabalhador e aprendizagem)	8. Trabalho decente e crescimento econômico
		Prevenção e proteção de crianças e adolescentes em situação de desastres naturais	13. Ação contra a mudança global do clima

Fonte: Guia do Programa Prefeito Amigo da Criança. Fundação Abrinq, 2021

### Como o Caderno está organizado?

O Caderno está dividido em três Partes. A **Parte I**, introdutória, apresenta os princípios gerais que serão sustentados no presente documento. Para além desta introdução, apresentaremos as principais **diretrizes que dizem respeito à proteção da criança e do adolescente**, que devem guiar a implementação da Agenda 2030; traremos algumas referências sobre o conceito de **intersectorialidade**, chave para o desenvolvimento

de políticas sociais efetivas e de qualidade para a criança e o adolescente; falaremos sobre a importância do **monitoramento** e do uso qualificado de **indicadores** sociais; e, finalmente, explicaremos como interpretar o conceito de **boas práticas**, que será abordado em cada eixo das políticas sociais.

Já a **Parte II** trará o detalhamento de políticas sociais de educação, proteção social e saúde. Em cada área, abordaremos a) o **arcabouço legal**, as **diretrizes centrais**

e os principais programas nacionais que as sustentam; b) a descrição das diversas modalidades de ofertas de serviços públicos nessa área, c) fontes de dados oficiais úteis para o monitoramento e avaliação; d) boas práticas e recomendações.

Finalmente, a Parte III trará as considerações finais do presente trabalho.

O esquema a seguir visa auxiliar a compreensão acerca da organização do Caderno.

### Esquema 1: Organização do Caderno Temático sobre Políticas Sociais

<p><b>Parte 1</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apresentação do Caderno</li> <li>• Proteção da criança e do adolescente: diretrizes centrais</li> <li>• O conceito de intersetorialidade</li> <li>• A importância do monitoramento e avaliação</li> <li>• Interpretando o conceito de boas práticas</li> </ul>	
<p><b>Parte II</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Educação</li> <li>• Proteção social</li> <li>• Saúde</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diretrizes centrais e programas nacionais</li> <li>• Indicadores e monitoramento</li> <li>• Boas práticas e recomendações</li> </ul>
<p><b>Parte III</b></p>	<p>Considerações finais</p>	

Fonte: Fundação Abrinq

## • 2. Proteção da criança e do adolescente: diretrizes centrais

Quando discutimos as questões relativas às crianças e aos adolescentes, precisamos inserir esse debate em um contexto mais amplo, que inclui a existência de um sistema universal de direitos. Para Bobbio (1990), o reconhecimento e a proteção dos direitos do homem são a base das Constituições democráticas modernas e constam em declarações internacionais que marcam a nossa sociedade, como a Declaração Universal dos Direitos do Homem (1789) e a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948). Para o autor, não é possível sequer a democracia, sem que se assegurem os direitos dos homens. Tais direitos, contudo, derivam de um processo no qual essas garantias se consolidam e modificam, adquirindo novas camadas e sentidos, por meio de lutas históricas pela sua delimitação e pelo reconhecimento de indivíduos e cidadãos, como as lutas pelos direitos das mulheres, dos negros e dos LGBTQIA+. Assim, o olhar sobre os direitos e garantias fundamentais envolve observar sua complexidade histórica e mesmo trabalhar com direitos fundamentais concorrentes entre si (BOBBIO, 1990, p. 38-39).

Ainda com a presença desses documentos, porém, muitas vezes as proposições eram colocadas de forma bastante genérica. Por exemplo, o Artigo 25.2 da Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) prescreve que “a maternidade e a infância têm direito a cuidados e assistência especiais. Todas as crianças, nascidas dentro ou fora do matrimônio, gozarão da mesma proteção social”. Mas como se dará essa proteção? Até quando vai o período que consideramos infância? Quais seriam os cuidados e assistências especiais? Assim, os países criaram (e criam) legislações internas para dar conta das especificidades da proteção, assim como os organismos internacionais seguiram produzindo

normas que reconheçam os sujeitos que deveriam ser particularmente protegidos como, neste exemplo do Artigo 25.2, as mulheres e crianças.

Ainda no âmbito internacional, as declarações passaram a descrever os sujeitos e tratar do tema de forma mais detalhada, considerando suas peculiaridades. Foram criadas normativas para tratar especificamente das pessoas idosas, das pessoas com deficiência, das crianças, das mulheres, dentre outros grupos que mostravam a necessidade de proteção especial em razão das violações vivenciadas. Conforme Bobbio, esse processo de especificação e de progressivo aumento do reconhecimento de direitos é ininterrupto, e avança na medida com que as sociedades desenvolvem seu pensamento (1990, p.78). Desse processo de especificação dos direitos decorre, segundo o autor, diversas normativas nacionais e internacionais, a qual destacamos aqui a **Declaração dos Direitos da Criança (1959)** e a **Convenção sobre os Direitos da Criança (1989)**.

O processo histórico de reconhecimento da infância foi longo e em nosso país teve diversos momentos bastante complexos. Até a Constituição de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990, a proteção à infância era lida de forma diferente a depender da classe e contexto social na qual ela estava inserida. Antes desses novos marcos legais, era corrente o uso do termo “menor” para se referir a crianças e adolescentes e tratá-los enquanto um problema social associado à criminalidade ou a situações de desassistência.

Para a construção deste novo olhar sobre as crianças e adolescentes, foi preciso que se reconhecesse que o cuidado com a criança é um cuidado com

o futuro, com as gerações futuras, e portanto, não é responsabilidade apenas da família. Assim, a **Constituição Federal de 1988 destaca que é dever conjunto da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança todos os seus direitos**. O Estado aqui deve ser entendido de maneira ampla, os âmbitos municipais, estaduais e federal têm competências distintas mas jamais podem se omitir da proteção à direitos, assim como os direitos descritos no artigo constitucional. Neste artigo, estão presentes o direito à vida, saúde, alimentação, lazer, profissionalização, cultura, dignidade, respeito, liberdade, convivência familiar e comunitária, etc. Mas, com o avanço dos entendimentos e mudanças sociais, os direitos estão em plena expansão e é preciso considerar esses novos aspectos na implementação de políticas. Por exemplo, hoje, em pleno século 21, seria possível pensar a educação, a convivência e o lazer, sem acesso à internet? O gestor público precisa, assim, estar atento à forma com que os direitos são assegurados, e sua transformação no momento de pensar as políticas públicas.

Assim, em seu **Artigo 227**, a Constituição Federal estabelece uma série de determinações para orientar a atuação do poder público na proteção das crianças e adolescentes e determina que a **garantia destes direitos deve ser considerada como prioridade absoluta**, o que significa que as pautas relacionadas a essa questão devem ser tratadas com total preferência. Isso ocorre porque as crianças e adolescentes estão em uma fase peculiar do desenvolvimento humano, que é significativamente importante para o desenvolvimento da sociedade como um todo. Prevenir o trabalho infantil, proteger as crianças de violência, garantir a educação e saúde das crianças hoje é pensar nos futuros cidadãos e cidadãs. Garantir o bem-estar e a proteção das crianças e adolescentes é garantir o futuro de nossa sociedade.

O **Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)** estabelece em seu **Artigo 3º** a **proteção integral**, ou seja, um paradigma, que deve orientar a ação e execução de políticas na área da infância de forma

completa. Conforme o artigo: “A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade”. O parágrafo único do referido artigo estabelece que os direitos enunciados no ECA aplicam-se a todas as crianças e adolescentes, sem discriminação de nascimento, situação familiar, idade, sexo, raça, etnia ou cor, religião ou crença, deficiência, condição pessoal de desenvolvimento e aprendizagem, condição econômica, ambiente social, região e local de moradia ou outra condição que diferencie as pessoas, as famílias ou a comunidade em que vivem. Ainda, o **Artigo 4º do ECA** reafirma o já apresentado na Constituição Federal de que **é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos das crianças e adolescentes**, associando essa garantia à a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública; c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas; d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.

Essas garantias, como mencionaremos ao longo desta cartilha, estão ligadas a um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios estabelecidas no **Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu Artigo 86**.

De modo geral, tanto a Constituição Federal quanto o Estatuto da Criança e do Adolescente são amplos e asseguram e descrevem uma série de outros direitos e formas de atendimento à criança que devem ser conhecidos pelos gestores, servidores e prestadores de serviço relacionados à proteção da infância. Mas têm em comum a defesa de um olhar integral e prioritário

para esse público, com destinação específica de recursos e serviços, além de um compartilhamento da responsabilidade com a sociedade e as famílias cuidadores.

Destacamos aqui ainda que, recentemente, o ECA e outras legislações, foram alteradas pelo Marco Legal da Primeira Infância (Lei n. 13.257 de 2016), que dá ênfase ao período peculiar de vida dos primeiros 72 meses de vida das crianças.

Por fim, como já colocado, a proteção de direitos da infância e adolescência também constam dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas. Ao lado dessas construções normativas genéricas e específicas, outra estratégia de expansão dos direitos e sua proteção pela ONU é o desenvolvimento de metas para os estados, para a orientar as políticas nacionais. Nos anos 2000, a ONU criou os objetivos do Milênio, com oito objetivos, dos quais três estavam diretamente ligados às crianças: educação básica e de qualidade para todos, reduzir a mortalidade infantil e melhorar a saúde das gestantes. Atualmente, temos os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável – Agenda 2030 (ODS), que determinam metas a serem alcançadas pelos estados e cujo lema é não deixar ninguém para trás, reforçando

a importância da redução das desigualdades para a efetivação dos objetivos. São 17 objetivos especificados em subitens que devem orientar a ação pública para a melhoria das condições de vida. Diversos deles serão mencionados nesta cartilha. Destacamos aqui o objetivo 1 de acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares; 3. Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades; 4. Assegurar a educação inclusiva e equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todas e todos; 5. Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas; 8. Promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todas e todos; 16. Promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis.

Passamos agora para a apresentação de alguns princípios relevantes para a atuação na área da infância: o princípio da municipalização, a importância da abordagem intersetorial e a atuação em rede e participação social. Todos esses princípios são premissas da Agenda 30, na qual os ODS se encontram descritos.

## 3. Descentralização, intersetorialidade e articulação na proteção da criança e do adolescente

### 3.1. Princípio da municipalização

A Constituição Federal de 1988 representa, para o Brasil, um momento de descentralização do poder na estrutura federativa do país. Ou seja, estados e municípios passaram a ter maior autonomia política e administrativa e, com isso, passaram a ocupar um novo lugar no processo de formulação e implementação de políticas públicas (ARRETCHE, 1999). A descentralização e a territorialização entram, também, como um dos princípios norteadores para a construção da Agenda 2030.

O princípio da municipalização contido na constituição parte do pressuposto de que uma maior autonomia dos municípios na gestão das políticas públicas garante maior adaptabilidade dos programas aos contextos locais e regionais diversos presentes no Brasil, já que a esfera municipal está mais próxima da vida cotidiana dos cidadãos.

Ao mesmo tempo, porém, entende-se que os municípios são bastante desiguais no país em termos de capacidades administrativas para a gestão local das políticas públicas e que, portanto, a descentralização vem acompanhada de estratégias de indução dos governos federal e estadual que precisam criar condições para que seja vantajoso para todos os municípios assumir maiores competências (ARRETCHE, 1999). Assim, o governo federal tem adotado diferentes estratégias nas diferentes áreas das políticas sociais para compartilhar responsabilidades com os municípios na gestão das políticas públicas, um exemplo comum é a transferência de recursos condicionada a municipalização dos serviços a partir de diretrizes nacionais definidas para as diferentes áreas de atuação do Estado.

O próprio Estatuto da Criança e do Adolescente tem como princípio a municipalização do atendimento à criança e ao adolescente, entendendo que o município é fundamental para identificar as necessidades das crianças e adolescentes a nível local e, assim, pensar soluções que façam sentido para as crianças e adolescentes do seu município.

Entende-se, desde 1988, que a municipalização tem também gerado frutos importantes no sentido da inovação nas políticas públicas e na solução para os problemas, justamente pela capacidade dos municípios de compreender a realidade local e dialogar com os atores da sociedade interessados nas políticas públicas. Ou seja, os municípios têm sido vistos também cada vez mais como espaço de criação e inovação nas políticas públicas (FARAH, 2001).

### 3.2. A importância de uma abordagem intersetorial

A ideia de intersetorialidade está associada à capacidade de responder problemas complexos. Os temas deste Caderno possuem complexidades e diversas dimensões, de modo que não devem ser tratados de maneira setorial.

A intersetorialidade tem como perspectiva básica a integralidade, isto é, a necessidade de um olhar integral (BRONZO, 2007). Compreender a criança e o adolescente nessa perspectiva significa não fragmentá-los em áreas de saber. Se o foco é que se desenvolvam de maneira integral, não é suficiente que cada setor faça o que é de sua atribuição e nem que esses setores se sobreponham: a ideia é um trabalho em conjunto de modo a alcançar uma

mudança social em relação à situação inicial (CUNILL-GRAU, 2014).

Dessa forma, um(a) gestor(a) que olha para as crianças e para os adolescentes de maneira intersetorial entende que suas saúdes dialogam com suas educações, assim como com a questão da proteção social. Um bom nível de saúde, por exemplo, influencia a frequência e o aproveitamento das crianças nas escolas, além de poder materializar objetivos de crescimento educativo da população (DUARTE E LEITE, 2006).

O atendimento por setores estanques e as especializações que só enxergam seu ponto de interesse contribuem para formar uma visão fracionada de criança. Em vez de se ver a pessoa inteira, vê-se apenas uma fração dela. Por exemplo, a necessidade de cuidados nutricionais, de uma família acolhedora para que possa deixar a instituição de acolhimento, de uma vaga em creche, de um atendimento especializado. A secretaria de saúde cuida da saúde da criança, a da educação garante-lhe a educação infantil, a secretaria de assistência ou desenvolvimento social atende às necessidades no conjunto de sua família e, a de cultura provê meios de as crianças terem acesso às produções culturais para a infância (DIDONET, 2015, p. 12).

A proteção social por si só já é um tema intersetorial. A ideia de proteção leva em consideração vulnerabilidades de diversas dimensões e envolve responsabilidade compartilhada entre Estado, família e sociedade. Olhar para a proteção social intersetorialmente significa olhar para todas estas dimensões, fortalecendo e unificando a rede de atendimento, fornecendo espaços institucionais de acolhimento e cuidando de todo o núcleo familiar. Este Caderno mostrará, a todo momento, que o cuidado com as crianças e com os adolescentes não se resume apenas a eles: é preciso cuidar das famílias, prevenir riscos, fomentar práticas protetivas e investir em estruturas que consigam oferecer serviços de apoio às vulnerabilidades. A Agenda 2030 carrega

consigo também o princípio da intersetorialidade e da transversalidade como estratégia fundamental para sua consolidação.

### 3.3. Atuação em rede: atores não estatais e participação social

Para implementação de propostas intersetoriais no cuidado de crianças e adolescentes, é preciso olhar também para o trabalho em rede, associado à **proteção integral** preconizada pela Constituição Federal e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. Como rede, estamos entendendo o conjunto de relações entre os atores, que envolvem “interdependência, confiança, identidade, reciprocidade e compartilhamento de valores ou objetivos” (PIRES e GOMIDE, 2016). Nesse sentido, para a construção de políticas intersetoriais, é preciso que diversos atores, de diferentes áreas e setores, trabalhem em conjunto para articular uma proposta que dialogue com as múltiplas questões e vulnerabilidades que atravessam essas famílias.

Essa articulação em rede deve se dar nos diferentes níveis burocráticos: desde a articulação entre os gestores das pastas, passando pelos gerentes dos serviços e envolvendo, sobretudo, os profissionais da ponta, que serão responsáveis por materializar as diretrizes elaboradas (LIPSKY, 1980). Essa ideia também está associada com o conceito de governança, ou seja, as configurações possíveis de relações que envolvem o governo, a sociedade civil e o mercado (PIRES e GOMIDE, 2016), de forma que essas articulações se estendem para além dos setores governamentais. Aqui, devem ser considerados também movimentos sociais, lideranças comunitárias, ONGs, Organizações Sociais gestoras, coletivos e cooperativas, entre outros atores que participam da elaboração e da implementação dos programas. Esses atores não estatais têm ganhado cada vez mais importância no debate sobre os ODS e sua atuação junto ao poder público foi reconhecida como central pela Agenda 2030.

Dessa forma, outro debate importante a ser colocado é sobre a participação social, ou o diálogo entre o governo e a sociedade (TATAGIBA, 2006), efetivado por meio de canais públicos e plurais que promovam a escuta das demandas sociais e incluam a população nos processos de decisão. Esse aspecto é importante porque os representantes da sociedade civil, muitas vezes, estão mais próximos das condições e dos desafios colocados para o cuidado integral de nossas crianças e adolescentes, de forma que sua escuta e inclusão possibilita a criação de políticas mais endereçadas e efetivas.

O fomento da participação, no entanto, não é uma tarefa fácil. Os espaços institucionais de participação, como conselhos, enfrentam questões como centralidade do Estado, falta de capacitação dos conselheiros, pouca representatividade, dificuldade em compatibilizar a pluralidade de interesses, disponibilidade de recursos (TATAGIBA, 2006), entre outras questões, que devem ser levadas em conta no momento de construir esses locais. Ainda, existem desigualdades entre os próprios atores da sociedade civil (ABERS, SILVA e TATAGIBA, 2018) que também impactam esses processos e devem ser

considerados pelos municípios que busquem construir espaços efetivos de diálogo e escuta.

Essa discussão é especialmente relevante no tema da infância e adolescência dada a **responsabilidade compartilhada entre Estado, família e sociedade pelo cuidado dessa parcela da população**, como apresentado na **Constituição Federal** e no **Artigo 86 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)**. No entanto, aqui existem dificuldades adicionais para incluí-los, junto com suas famílias, no processo participativo e nas redes de atuação, produzindo vínculos de confiança, dada as peculiaridades do diálogo com esse público e suas diferentes formas de comunicação. Essa questão também deve ser discutida pelos gestores em todos os momentos de elaboração da política, pensando em modelos inclusivos para que crianças e adolescentes tenham suas demandas e de suas famílias representadas.

Esses temas aparecem de forma transversal nos tópicos sobre as políticas sociais, abordando tanto a sua importância, dadas as especificidades de cada área, como sugerindo caminhos e experiências que ajudam a pensar essas questões de forma mais abrangente.

## 4. A importância do monitoramento de políticas públicas a partir do uso de indicadores

Todos os capítulos deste caderno são orientados pela lógica do monitoramento contínuo das políticas públicas. Os indicadores assumem uma função de extrema importância para gestores(as) públicos(as), uma vez que oferecem evidências para embasar as tomadas de decisão a nível municipal, estadual ou federal. Mais do que haver indicadores válidos e potentes referentes a determinada política, é preciso que gestores(as) públicos realizem o monitoramento contínuo desses dados. A partir desse monitoramento, é possível estabelecer um diagnóstico mais claro acerca da política em questão, bem como estabelecer um plano de ação para essa área, baseado em evidências concretas.

### Qual a diferença entre indicador e monitoramento?

Enquanto o indicador tem o objetivo de medir e evidenciar alguma informação referente a determinada política, contribuindo para a realização do seu diagnóstico, o monitoramento diz respeito ao acompanhamento qualificado dos indicadores, subsidiando a construção de um plano de ação referente ao objeto que foi mensurado pelo indicador.

Segundo Tamaki *et al.* (2012), “o monitoramento propõe-se a verificar a existência de mudanças, mas não as suas razões, e inclui a definição da temporalidade para coleta e sistematização de dados” (p. 841). Se faz necessário um processo sistemático e contínuo de acompanhamento dos indicadores da política social em questão, com o objetivo de obter informações para subsidiar tomadas de decisão, o encaminhamento de soluções, a redução de problemas e a correção de rumos (TAMAKI *et al.*, 2012). Para Corrêa (2007), “o monitoramento e a avaliação se dão por meio dos indicadores de desempenho traçados para cada política pública” (p. 500). Com isso, defendemos que o monitoramento de determinada política, a partir do uso de indicadores, permite que gestores(as) públicos(as) desenvolvam uma avaliação potente acerca da política em questão, contribuindo para a sua qualidade e performance. Esses elementos são fundamentais para que se consolide uma gestão pública por resultados.

Em cada capítulo referente às políticas sociais, sugerimos uma série de indicadores a serem analisados por gestores(as) públicos(as), referentes à área em questão, contribuindo para que se obtenha um claro retrato da situação do município no que diz respeito a essa política, realizando, assim, uma gestão baseada em evidências.

## • 5. O conceito de boas práticas: como interpretar?

Ao final de cada capítulo deste Caderno, apresentaremos o que chamamos de “boas práticas” de cada política social aqui apresentada. Cabe, no entanto, discorrermos brevemente sobre o que se configura como uma boa prática na gestão pública. Trata-se de experiências desenvolvidas por gestores(as) públicos(as) com o objetivo de solucionar problemas de suas comunidades, utilizando recursos do próprio território. Para Teixeira, Godoy e Clemente (2005), experiências inovadoras possuem as seguintes características:

- 1) introduzem mudanças significativas em relação a práticas anteriores;
- 2) têm impacto positivo sobre a qualidade de vida das comunidades;
- 3) podem ser repetidas ou transferidas para outras regiões ou administrações;
- 4) ampliam ou consolidam o diálogo entre a sociedade civil e os agentes públicos;
- 5) utilizam recursos e oportunidades de forma responsável, visando a autossustentabilidade. (p. 5).

Spink (2003) propõe que, ao falarmos sobre boas práticas, possamos refletir sobre a seguinte questão: “boa prática para quem”? Como contribuição para o entendimento do que seriam boas e inovadoras práticas, o autor apresenta o seguinte argumento: “A bomba atômica e as sementes geneticamente modificadas – para escolher duas – são, cada uma de sua maneira, inovações. Mas nem todas serão aplaudidas de maneira universal. O resultado é um debate moral, uma discussão sobre como a vida deve ser vivida” (SPINK, 2003, p. 2).

As práticas que consideramos exitosas e que apresentaremos nesse documento são exitosas por serem capazes de solucionar problemas locais, usando recursos do próprio território, gerando mudanças significativas em relação às práticas que eram realizadas anteriormente. Claro, essas experiências servem apenas como fontes de inspiração para que gestores(as) públicos(as) possam adaptá-las em seus próprios contextos, se esse for o caso. Os municípios brasileiros são caracterizados pela sua vasta heterogeneidade, o que está associado a uma heterogeneidade também das suas capacidades técnicas de implementação. Por isso, ao discorrermos sobre boas práticas, é preciso considerar as especificidades de cada território no momento da implementação.

Para finalizar, Spink (2003) chama a atenção para a forte relação estabelecida entre boas práticas e práticas democráticas: “Dar atenção aos que precisam, reorientar o orçamento público e utilizar as competências presentes pode não ser uma melhor prática... mas não é nada mal para a construção da democracia” (p. 12). A garantia do princípio democrático deve permear, portanto, toda e qualquer prática na gestão pública dos municípios.

Finalizada a Parte I deste Caderno, apresentaremos, em seguida, o detalhamento de políticas sociais de educação, proteção social e saúde, no qual traremos, de cada área, o arcabouço legal que a sustenta, a descrição das diversas modalidades de ofertas de serviços públicos nessa área, fontes de dados oficiais úteis para o monitoramento e avaliação, e boas práticas e recomendações.

Boa leitura!

# POLÍTICAS SOCIAIS

## 1. Educação inclusiva e de qualidade para todos e todas

Neste caderno, trabalhamos com três políticas sociais diferentes: proteção social, saúde e educação. Apesar de as abordarmos isoladamente, é importante destacar que uma política de proteção da criança e do adolescente precisa ter em seu núcleo a concepção da intersetorialidade (BRONZO, 2007; CUNILL-GRAU, 2014). A educação, portanto, precisa estar, a todo momento, dialogando com a proteção social e com a saúde; os serviços podem ser diferentes, mas a criança e o jovem são os mesmos e transitam por diferentes equipamentos públicos. É fundamental, portanto, que os diferentes serviços estejam articulados e possam servir de referência e contrarreferência para todos os cidadãos e cidadãs.

Uma educação de qualidade é considerada aqui como um fator-chave para a redução da pobreza e impulso ao desenvolvimento sustentável. Dentre os pontos que devem deter a atenção de gestores(as) municipais estão: a ampliação do acesso à creche; o fortalecimento dos padrões de qualidade da escola; e o enfrentamento dos desafios do Ensino Fundamental. Esses pontos têm ligação direta com o Objetivo 4 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), que visa “Assegurar a educação inclusiva e equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos”. Os próprios ODS são atravessados pela lógica da intersetorialidade; dentre os indicadores que são contemplados pelo Objetivo 4, há o seguinte: “Proporção de crianças com idade entre

24-59 meses que estão com desenvolvimento adequado da saúde, aprendizagem e bem-estar psicossocial”. Esse indicador, embora faça referência a um objetivo primordialmente educacional, dialoga fortemente com a área da saúde e da proteção social. A aprendizagem da criança e do adolescente não pode ser vista de maneira descolada das suas condições sociais e de saúde (LOPES; MALFITANO, 2006).

A primeira infância, período que compreende a faixa etária dos 0 aos 6 anos de idade, é considerada como um período crítico para que se realizem investimentos públicos. Heckman e Masterov (2007) argumentam, com base em análises econômicas, que serviços que propõem estímulos e interações potentes para as crianças, sobretudo em situação de vulnerabilidade, desenvolvendo tanto seus campos cognitivos, quanto emocionais, têm um papel chave para moldar *outcomes* futuros, como a redução de criminalidade, a evasão e repetência escolar, a gravidez na adolescência, entre outros.

Hanushek e Woessman (2008) sinalizam que o conjunto de habilidades cognitivas e não cognitivas que as crianças adquirem na escola é muito mais importante para os resultados de vida no longo prazo do que apenas o acesso à educação; essas habilidades possuem fortes efeitos nos ganhos monetários individuais, na distribuição de renda, e no crescimento econômico de um país. Nesse sentido, a qualidade da Educação Infantil é central

para assegurar um melhor desenvolvimento cognitivo e socioemocional do indivíduo (HECKMAN, 2011). A qualidade na educação deve também ser considerada nas etapas superiores – Ensino Fundamental e Médio –, tendo em vista que esse é um direito de todas as crianças e jovens brasileiros. As características de uma escola eficaz serão desenvolvidas na última parte desta seção.

## 1.1 Normativas centrais para a promoção de uma educação inclusiva e de qualidade

Para a garantia de uma educação inclusiva e de qualidade para todas e todos, há uma série de diretrizes e programas federais sobre os quais todo(a) gestor(a) público(a) deve ter conhecimento.

### Quais são as diretrizes e princípios da educação?

A **Constituição Federal de 1988** estabelece a educação como um direito social a ser assegurado para todos e todas, admitindo como princípios o pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas, a gestão democrática, a liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar o pensamento, entre outros (BRASIL, 1988).

A **Emenda Constitucional n. 59, de 2009**, define a obrigatoriedade da educação para todos e todas que possuem entre 4 e 17 anos, devendo ser assegurada inclusive para quem não teve acesso a ela na idade adequada.

Apesar de a Constituição Federal indicar que os municípios devem atuar prioritariamente na Educação Infantil, é de suma importância que, mesmo a nível municipal, sejam monitorados os indicadores referentes ao Ensino Fundamental e Ensino Médio, ou, inclusive, que seja ofertada às crianças e jovens a educação nesses outros níveis ou programas direcionados a esse público. **A criança e o jovem não são responsabilidade apenas do governo municipal ou estadual, mas devem ser olhados pelo Estado, em sua integralidade.**

É também importante o conhecimento acerca da Lei n. 9.394, de 1996, mais conhecida como **Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB)**. A LDB tem como base os princípios da Constituição Federal de 1988 e visa regularizar a organização da educação brasileira. O Artigo 11 prevê as seguintes incumbências dos municípios:

- I – organizar, manter e desenvolver os órgãos e instituições oficiais dos seus sistemas de ensino, integrando-os às políticas e planos educacionais da União e dos Estados;
- II – exercer ação redistributiva em relação às suas escolas;
- III – baixar normas complementares para o seu sistema de ensino;
- IV – autorizar, credenciar e supervisionar os estabelecimentos do seu sistema de ensino;
- V – oferecer a educação infantil em creches e pré-escolas, e, com prioridade, o ensino fundamental, permitida a atuação em outros níveis de ensino somente quando estiverem atendidas plenamente as necessidades de sua área de competência e com recursos acima dos percentuais mínimos vinculados pela Constituição Federal à manutenção e desenvolvimento do ensino.
- VI – assumir o transporte escolar dos alunos da rede municipal. (BRASIL, 1996).

A Lei também define as competências dos estabelecimentos de ensino, dos docentes, garantindo uma gestão que seja democrática na escola. É detalhada a organização das diferentes etapas da Educação Básica, da Educação Profissional Técnica de Nível Médio, da Educação de Jovens e Adultos, da Educação Superior e da Educação Especial.

A LDB prevê avaliação do rendimento escolar nas diferentes etapas da Educação Básica, o que hoje se materializa com o **Sistema Nacional de Avaliação da Educação Básica (Saeb)** e a Prova Brasil, avaliações padronizadas de larga escala desenvolvidas pelo

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep/MEC). Dados dessas avaliações, em conjunto com informações sobre aprovação e frequência escolar, obtidas por meio do **Censo Escolar**, constituem a base para a construção do **Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (Ideb)**. Esses dados são extremamente relevantes para ilustrar a realidade da educação do município e, com isso, para que gestores(as) públicos(as) possam tomar decisões embasadas em evidências concretas sobre a situação da educação. Mais sobre indicadores de avaliação será apresentado adiante.

### O que eu preciso saber sobre o financiamento da educação?

No que diz respeito ao financiamento da educação básica, é necessário o conhecimento sobre o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica, mais conhecido como **FUNDEB**. Trata-se de um fundo composto pelo conjunto de 27 fundos – 26 estaduais e 1 do Distrito Federal –, com o objetivo de redistribuir recursos para a educação de estados e municípios ao redor de todo o Brasil. O Fundeb é utilizado sobretudo para garantir a valorização de professores(as) e o desenvolvimento da Educação Infantil, do Ensino Fundamental, do Ensino Médio e da Educação de Jovens e Adultos. Tem como princípio a redução de desigualdades no Brasil, garantindo que as localidades com menores recursos para a educação recebam mais dinheiro do Fundeb. Segundo Callegari (2020), o FUNDEB contribui para a constituição de um sistema de cooperação financeira entre diferentes entes federativos, seguindo o princípio da equidade, isto é, proporcionando maior quantidade de recursos pedagógicos e financeiros para entes federativos mais vulneráveis e com menos oportunidades educacionais.

### E quais são as diretrizes pedagógicas que eu preciso conhecer?

Os **Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN)** foram elaborados em 1997, pelo Governo Federal, com o

objetivo de nortear a prática pedagógica de escolas a partir de diretrizes que são divididas em disciplinas. Os PCN, portanto, estão organizados em dez volumes, transitando entre disciplinas como Língua Portuguesa e Matemática, até Ética, Meio Ambiente e Saúde, por exemplo. Além da divisão por disciplinas, há cadernos específicos para cada etapa da Educação Básica. Espera-se que o currículo das escolas seja construído com base nas diretrizes do PCN e que o documento contribua para subsidiar discussões pedagógicas internas à escola.

As **Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN)** também visam orientar a construção do planejamento curricular das escolas e dos sistemas de ensino, sendo elas diretrizes obrigatórias a serem seguidas em todas as etapas e modalidades da educação. Embora a última versão das DCN seja de 2013, as diretrizes para o Ensino Médio foram modificadas em 2018, para estarem alinhadas à Reforma do Ensino Médio.

A **Base Nacional Comum Curricular (BNCC)** foi consolidada em 2017, com a função de especificar as habilidades e competências a serem desenvolvidas pelos(as) alunos(as) das diferentes redes de ensino. A BNCC foi construída com base nas DCN, mas a Base específica o que é essencial de ser ensinado em cada etapa da Educação Básica.

É importante considerar que **esses documentos são apenas bases, diretrizes para a construção do currículo de cada escola**. Os sistemas de ensino e as Unidades Educacionais devem, sempre, realizar o esforço de adequar as orientações dos documentos oficiais do governo federal no contexto local onde estão inseridos.

### De olho no Plano Nacional da Educação

O **Plano Nacional de Educação (PNE)**, aprovado pela Lei n. 13.005/2014, determina diretrizes, metas e estratégias para a política educacional no período de 2014 a 2024. Trata-se de um documento extremamente relevante para orientar estados e municípios a desenvolverem

ações prioritárias para garantir uma educação de qualidade para todas as crianças e jovens brasileiros(as), vinculando, portanto, os entes federativos às suas medidas. Vinte metas são estabelecidas pelo PNE, que perpassam desde o acesso à Educação Infantil, até a redução do analfabetismo e o combate à evasão escolar. O documento possui as seguintes diretrizes:

- I – erradicação do analfabetismo;
- II – universalização do atendimento escolar;
- III – superação das desigualdades educacionais, com ênfase na promoção da cidadania e na erradicação de todas as formas de discriminação;
- IV – melhoria da qualidade da educação;
- V – formação para o trabalho e para a cidadania, com ênfase nos valores morais e éticos em que se fundamenta a sociedade;
- VI – promoção do princípio da gestão democrática da educação pública;
- VII – promoção humanística, científica, cultural e tecnológica do País;
- VIII – estabelecimento de meta de aplicação de recursos públicos em educação como proporção do Produto Interno Bruto – PIB, que assegure atendimento às necessidades de expansão, com padrão de qualidade e equidade;
- IX – valorização dos(as) profissionais da educação;
- X – promoção dos princípios do respeito aos direitos humanos, à diversidade e à sustentabilidade socioambiental. (BRASIL, 2014).

Essas diretrizes, bem como as metas previstas pelo PNE, são de responsabilidade compartilhada entre a União, os estados, os municípios e o Distrito Federal, devendo ser continuamente perseguidas pelos governos subnacionais. Mais do que isso, cabe a cada ente federativo a elaboração dos seus próprios planos – estaduais ou municipais – de educação, sempre alinhados ao PNE. Esses Planos devem ser sempre elaborados a partir da ampla participação de toda a sociedade civil e de segmentos das três esferas do governo.

Os Planos Estaduais de Educação (PEE) precisam dialogar não apenas com o PNE, mas também com os governos municipais de cada estado; do mesmo modo, os Planos Municipais de Educação (PME) devem apresentar metas que sejam coerentes com o PNE e com o PEE do estado no qual o município está localizado. Para a elaboração desses planos é necessário que seja feito um bom diagnóstico da realidade do estado ou município em questão, a partir do qual serão desenvolvidas metas e estratégias factíveis com o PNE (e o PEE, no caso dos planos municipais), tendo sempre em vista as capacidades e os recursos específicos de cada ente federativo. Finalmente, faz-se crucial para o processo de elaboração de planos subnacionais de educação o desenvolvimento de um conjunto de indicadores, responsáveis pelo monitoramento e avaliação das metas e estratégias previstas.

O **Conselho Municipal de Educação**, instituído por meio de lei municipal, contribui para o controle social de políticas educacionais do município, sendo um importante pilar da gestão democrática, por incluir a sociedade civil nas decisões públicas relativas à educação. Os(As) conselheiros(as) são definidos por meio de eleição ou indicação, devendo contar tanto com representantes do governo, da comunidade escolar e da sociedade civil.

O Conselho está incumbido de acompanhar políticas públicas educacionais e avaliar os seus resultados – o que inclui o monitoramento das metas do **Plano Municipal de Educação (PME)** –, de responder às questões e dúvidas da sociedade civil, de deliberar sobre o currículo da rede municipal de ensino, entre outras funções.

### Quais programas nacionais eu preciso conhecer?

- **Programa Dinheiro Direto na Escola (PDDE):**  
O Programa Dinheiro Direto na Escola (PDDE) tem por finalidade prestar assistência financeira para todas as escolas da rede municipal, estadual e do

Distrito Federal, contribuindo para manutenção e melhoria da sua infraestrutura física e pedagógica.

- **Programa Nacional do Livro e do Material Didático (PNLD) e Programa Nacional do Livro e do Material Didático e Literário (PNLD Literário):** O PNLD compra e distribui livros e materiais didáticos e literários para todas as escolas públicas de educação básica das redes federal, estaduais, municipais e distrital. Os livros são escolhidos pelas escolas, desde que estejam inscritos no PNLD e aprovados em avaliações pedagógicas coordenadas pelo Ministério da Educação. A plataforma do Guia Digital orienta professores(as), diretor(a), coordenador(a) e demais funcionários no processo de escolha dos livros.
- **Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE):** O PNAE oferece a todos(as) os(as) alunos(as) da Educação Básica matriculados em escolas públicas ou entidades conveniadas com o setor público, alimentação escolar e ações de educação alimentar e nutricional.
- **Programa de Inovação Educação Conectada:** Tem o objetivo de universalizar o acesso à internet de alta velocidade em todas as escolas públicas da Educação Básica – sobretudo naquelas situadas em regiões de maior vulnerabilidade socioeconômica e com baixo desempenho em indicadores educacionais –, assim como garantir o uso qualificado de tecnologias educacionais, aumentando a autonomia dos(as) professores(as) e alunos(as) na adoção de tecnologias para a educação.
- **Programa de Ações Articuladas (PAR):** Oferece aos municípios e estados assistência técnica e financeira no que diz respeito às políticas de educação, por meio de uma ferramenta de diagnóstico e planejamento de política educacional, para estruturar e gerenciar metas definidas de forma estratégica para a educação. Após fazer o diagnóstico da rede, o estado ou município elabora seu Plano de Ações Articuladas, sendo que cabe ao governo federal apoiar técnica e financeiramente o

estado/município/Distrito Federal a formular seus respectivos planos. Trata-se de uma estratégia de planejamento que dura quatro anos, em que estados e municípios elaboram plano de trabalho para desenvolver ações que contribuam para a ampliação da oferta, permanência e melhoria das condições escolares.

- **Programa Nacional de Apoio ao Transporte Escolar (PNATE):** O PNATE assegura a transferência de recursos financeiros para custear despesas relativas ao transporte escolar de alunos da Educação Básica pública residentes em área rural.

### Diretrizes que garantem uma educação de qualidade e inclusiva para todos e todas

Há uma série de normativas federais fundamentais para a garantia de uma educação de qualidade e inclusiva para todos e todas, assegurando uma pedagogia antirracista e anticapacitista, que respeite a individualidade de todos os indivíduos, independente do seu gênero, raça, etnia, classe social, idade e deficiência. Aqui, apresentaremos algumas delas.

#### Por uma educação antirracista e multicultural

- **Lei n. 10.639/2003** altera a LDB para incluir no currículo oficial das redes de ensino a obrigatoriedade do ensino da História e Cultura Afro-Brasileira e Africana.
- **Lei n. 11.645/2008** altera a LDB, modificada pela Lei n. 10.639/2003, dispondo que nos estabelecimentos de ensino fundamental e de ensino médio, públicos e privados, torna-se obrigatório o estudo da história e cultura afro-brasileira e indígena. A lei indica que devem conter no conteúdo programático das escolas:

o estudo da história da África e dos africanos, a luta dos negros e dos povos indígenas no Brasil, a cultura negra e indígena brasileira e o negro e o índio na formação da sociedade nacional, resgatando as suas contribuições nas áreas social, econômica e política, pertinentes à história do Brasil (BRASIL, 2008).

- **Resolução CNE/CEB n. 5, de 22 de junho de 2012** define Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Escolar Indígena na Educação Básica, tendo em vista que a Constituição Federal de 1988 confere o direito a uma educação diferenciada para os povos indígenas.

#### Por uma educação anticapacitista

- **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEEI)** foi lançada em 2008 e se constitui como um grande avanço na luta por uma educação inclusiva por estabelecer que a educação especial não deveria mais ser ofertada de maneira apartada da educação regular, mas como parte integrante dessa última. Segundo a PNEEI, o público-alvo da educação especial deve receber recursos e serviços que objetivem o seu pleno aprendizado, por meio do Atendimento Educacional Especializado (AEE).

O AEE, ao que consta no PNEEI, “tem como função identificar, elaborar e organizar recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação dos estudantes, considerando suas necessidades específicas. As atividades desenvolvidas no AEE diferenciam-se daquelas realizadas na sala de aula comum, não sendo substitutivas à escolarização” (BRASIL, 2008).

- **Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015 – Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI).** A lei, de 2015, estabelece que “Toda pessoa com deficiência tem direito à igualdade de oportunidades com as demais pessoas e não sofrerá nenhuma espécie de discriminação” (BRASIL, 2015). O poder público deve assegurar, criar, desenvolver, implementar, incentivar, acompanhar e avaliar um projeto pedagógico que institucionalize o atendimento

educacional especializado, respondendo às necessidades específicas de seus(suas) alunos(as). Além disso, a lei proíbe que a escola ou o sistema de ensino negue a matrícula ou realize a cobrança de taxas adicionais para receber crianças e jovens com deficiência.

#### Por uma educação de qualidade em qualquer etapa da vida

- A **Lei de Diretrizes e Bases da Educação** (Lei n. 9.394, de 1996) inclui a Educação de Jovens e Adultos (EJA) na modalidade da Educação Básica, dentro das etapas do Ensino Fundamental e Médio, sendo a EJA uma etapa que busca sanar a dívida social com os indivíduos que não puderam estudar na idade própria.
- A **Resolução n. 3, de 15 de junho de 2010** institui Diretrizes Operacionais para a Educação de Jovens e Adultos nos aspectos relativos à duração dos cursos e idade mínima para ingresso nos cursos de EJA; idade mínima e certificação nos exames de EJA; Educação de Jovens e Adultos desenvolvida por meio da Educação à Distância.

## 1.2 Indicadores importantes para uma educação de qualidade: como e por que medir?

A seguir, apresentaremos uma série de indicadores relacionados ao acesso e à qualidade da educação básica com base nas etapas de ensino previstas na LDB – Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio. Os indicadores assumem uma função de extrema importância para gestores(as) públicos(as), uma vez que oferecem evidências para embasar as tomadas de decisão a nível municipal, estadual ou federal. É fundamental que os(as) gestores(as) públicos não só garantam a organização dos dados referentes aos indicadores da educação básica, mas, sobretudo, realizem o monitoramento contínuo desses dados. A partir desse monitoramento, é possível estabelecer um diagnóstico mais claro acerca da rede municipal de

educação, bem como estabelecer um plano de ação baseado em evidências concretas.

Uma importante ferramenta de monitoramento de alguns indicadores é a verificação sobre o cumprimento de metas do Plano Nacional de Educação. Como já mencionado anteriormente, o PNE determina diretrizes, metas e estratégias para a política educacional desde a Educação Infantil até a Pós-Graduação no Brasil para o período de 2014 a 2024. Algumas delas, relacionadas às etapas de ensino aqui tratadas, serão descritas abaixo, além de outros indicadores importantes não contidos no PNE. Os indicadores que serão retratados a seguir são apenas sugestões para o uso de gestores(as) municipais; deixamos claro que eles não se esgotam aqui e que podem ser expandidos para outros dados que forem de interesse do município.

## Educação Infantil

A Educação Infantil representa a primeira das três etapas da educação básica estabelecidas na LDB. O Artigo 29 detalha a finalidade dessa etapa de ensino:

Art. 29. A educação infantil, primeira etapa da educação básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança de até 5 (cinco) anos, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade. (BRASIL, 1996).

A oferta de Educação Infantil se dá em creches, para crianças de até 3 anos de idade, e pré-escolas, para crianças de 4 e 5 anos. Tal como já exposto anteriormente, embora crianças e adolescentes devam ser olhados de maneira integral pelo Estado, a responsabilidade sobre a Educação Infantil é prioritariamente das gestões municipais. Essa atuação central do município se torna notória quando observamos que, segundo o Censo Escolar de 2020, 99,6% das creches públicas e 99,8% das matrículas nessa etapa estão sob a responsabilidade do poder público municipal, assim como 98,8% das

pré-escolas e 98,5% das matrículas também estão sob o guarda-chuva das gestões municipais (INEP, 2020).

Dessa forma, faz-se necessário o conhecimento sobre os principais indicadores que permitem o monitoramento e a avaliação dessa etapa inicial da educação básica por parte de gestores(as) municipais, tendo em vista as metas do Plano Nacional de Educação e demais indicadores relevantes para esse acompanhamento.

### Acesso

- *Taxa líquida de matrícula.*

#### → O que é?

- Creches: razão entre o número de crianças de zero a três anos de idade matriculadas em creches públicas ou privadas e a população de crianças dessa faixa etária.
- Pré-escolas: razão entre o número de crianças de quatro e cinco anos de idade matriculadas em estabelecimentos públicos e privados de pré-escola e a população dessa faixa etária.

#### → Como interpretar?

- Indica o percentual de crianças inseridas na Educação Infantil na idade constitucionalmente prevista.

#### → De olho no PNE.

- Os objetivos 1 e 2 da meta do PNE para a Educação Infantil consistem em universalizar, até 2016, a pré-escola para todas as crianças de 4 e 5 anos e atender 50% das crianças de até 3 anos e 11 meses em creches.

#### → Onde consultar?

- Calculado com base em estimativas populacionais do IBGE e dados de número de matrículas do Censo Escolar. O indicador consolidado está disponível no

Observatório da Criança e do Adolescente, da Fundação Abrinq<sup>1</sup>.

- *Porcentagem de matrículas em tempo integral na Educação Infantil.*

→ *O que é?*

- Razão entre o número de matrículas em tempo integral na Educação Infantil e o total de matrículas na Educação Infantil.

→ *Como interpretar?*

- Indica a proporção de alunos matriculados em tempo integral, ou seja, que permanecem 7 horas ou mais na escola.

→ *De olho no PNE.*

- Como estratégia para a universalização mencionada no item anterior, o PNE visa estimular o acesso à Educação Infantil em tempo integral para todas as crianças de 0 a 5 anos.

→ *Onde consultar?*

- Censo Escolar (INEP, 2020).

- *Registro da demanda de matrícula.*

→ *O que é?*

- Levantamento da demanda manifesta por Educação Infantil em creches e pré-escolas.

→ *Como interpretar?*

- O registro da demanda de matrícula em creches e pré-escolas ainda não possui um indicador consolidado, mas é uma ferramenta importante para o acompanhamento da demanda reprimida na Educação Infantil, facilitando uma estimativa da quantidade

de crianças dessa faixa etária sem vaga em creches e pré-escolas.

→ *De olho no PNE.*

- Constitui uma importante estratégia do PNE para o cumprimento de metas da etapa da Educação Infantil. O texto estabelece que Distrito Federal e Municípios, com a colaboração da União e dos Estados, deverão realizar e publicar anualmente um levantamento da demanda manifesta por Educação Infantil em creches e pré-escolas, como forma de planejar e verificar o atendimento, o que justifica uma atenção especial das gestões municipais.

**Qualidade**

- *Média de alunos por turma em pré-escolas municipais.*

→ *O que é?*

- Divisão do número de matrículas pelo número de turmas em determinada etapa da Educação Básica.

→ *Como interpretar?*

- Embora não haja especificação consolidada, a quantidade média de alunos por turma representa uma importante ferramenta para avaliação de qualidade educacional. O Parecer CNE/CEB n. 20/2009, por exemplo, recomenda que a proporção deve variar entre 6 a 8 crianças por professor (no caso de crianças de 0 a 1 ano); 15 crianças por professor (no caso de crianças de 2 a 3 anos); e 20 crianças por professor (no caso de crianças de 4 e 5 anos). Entretanto, essas proporções podem variar consideravelmente a depender das condições locais e dos critérios adotados pelos respectivos sistemas de ensino.

<sup>1</sup> ABRINQ. Observatório da Criança e do Adolescente. Disponível em: <https://observatoriocrianca.org.br/cenario-infancia>. Acesso em: 12 out. 2021.

→ *Onde consultar?*

- Censo Escolar (INEP, 2020).

- *Existência e elaboração de proposta pedagógica para as creches municipais e pré-escolas.*

→ *O que é?*

- A proposta pedagógica é o documento que determina o plano de ação da escola, direcionando sua atuação e estabelecendo suas diretrizes básicas de ensino, devendo ser construída com ampla participação da comunidade escolar.

→ *Como interpretar?*

- O Artigo 12 da LDB determina que os estabelecimentos de ensino têm a incumbência de elaborar e executar a sua proposta pedagógica, devendo manter a comunidade escolar informada sobre a sua execução e realizando o acompanhamento junto às diretorias regionais de ensino, supervisões de ensino e demais estruturas administrativas competentes.

- *Percentual de docentes da Educação Infantil com ensino superior.*

→ *O que é?*

- Identifica o percentual de professores da Educação Infantil, em relação ao total de professores da etapa, que possuem o Ensino Superior completo.

→ *Como interpretar?*

- O trabalho dos docentes da educação básica representa um dos elementos centrais na garantia do direito integral à educação. De acordo com o Artigo 13 da LDB, além de zelar pela aprendizagem dos alunos, elaborar o plano de trabalho e participar da construção da proposta pedagógica da escola, as

atividades dos professores devem incluir também a colaboração com as atividades de articulação da escola com as famílias e a comunidade. A complexidade da profissão docente é explicitada, ainda, nas Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica, de 2013:

(...) a formação inicial e continuada do professor tem de ser assumida como compromisso integrante do projeto social, político e ético, local e nacional, que contribui para a consolidação de uma nação soberana, democrática, justa, inclusiva e capaz de promover a emancipação dos indivíduos e grupos sociais. Nesse sentido, os sistemas educativos devem instituir orientações a partir das quais se introduza, obrigatoriamente, no projeto político-pedagógico, previsão:

I – de consolidação da identidade dos profissionais da educação, nas suas relações com a instituição escolar e com o estudante;

II – de criação de incentivos ao resgate da imagem social do professor, assim como da autonomia docente, tanto individual quanto coletiva;

III – de definição de indicadores de qualidade social da educação escolar, a fim de que as agências formadoras de profissionais da educação revejam os projetos dos cursos de formação inicial e continuada de docentes, de modo que correspondam às exigências de um projeto de Nação. (BRASIL, 2013).

Dessa maneira, o acompanhamento do indicador de adequação da formação docente se apresenta como ferramenta de extrema importância para todas as etapas da educação básica.

→ *Onde consultar?*

- Censo Escolar (INEP, 2020).

## Ensino Fundamental

De acordo com a Lei de Diretrizes e Bases de 1996, é na etapa do Ensino Fundamental que se dá a formação

básica do cidadão por meio do pleno domínio da leitura, da escrita e do cálculo, proporcionando aos alunos o desenvolvimento da capacidade de aprender. A atuação prioritária dos municípios no Ensino Fundamental prevista na Constituição Federal de 1988 é evidenciada pela sua maior participação em matrículas e estabelecimentos: considerando apenas os anos iniciais, 84,1% das matrículas e 87,6% dos estabelecimentos que oferecem essa etapa de ensino são de dependência da rede municipal; nos anos finais, o percentual de matrículas na rede municipal cai para 50,8% e o de estabelecimentos para 60,5%. Considerando o Ensino Fundamental como um todo<sup>2</sup>, um percentual de 77,9% dos estabelecimentos de ensino e 68,9% das matrículas estão sob responsabilidade do município (INEP, 2020).

Os dados evidenciam a centralidade das gestões municipais sobre o Ensino Fundamental e, portanto, suas ações para garantia de acesso, qualidade e permanência voltadas a essa etapa de ensino devem exercer papel importante no eixo de educação. Para tanto, é importante que gestores municipais tenham insumos para acompanhar indicadores básicos de acesso, qualidade e permanência no ensino fundamental.

### Acesso

- *Taxa líquida de matrícula.*

#### → *O que é?*

- Número de crianças e jovens de 6 a 14 anos matriculados no Ensino Fundamental em relação à população total dessa faixa etária.

#### → *Como interpretar?*

- Indica o percentual de crianças e adolescentes inseridos no Ensino Fundamental na idade constitucionalmente prevista.

#### → *De olho no PNE.*

- O PNE estabelece a meta de universalização do acesso ao Ensino Fundamental com duração de nove anos para toda a população de 6 a 14 anos até 2024.

#### → *Onde consultar?*

- Calculado com base em estimativas populacionais do IBGE e dados de número de matrículas do Censo Escolar. O indicador consolidado está disponível no Observatório da Criança e do Adolescente, da Fundação Abrinq<sup>3</sup>.

- *Porcentagem de matrículas em tempo integral no Ensino Fundamental da rede pública.*

#### → *O que é?*

- Razão entre o número de matrículas em tempo integral no Ensino Fundamental e o total de matrículas no Ensino Fundamental.

#### → *Como interpretar?*

- Indica a proporção de alunos matriculados em tempo integral, ou seja, que permanecem 7 horas ou mais na escola.

#### → *De olho no PNE.*

De acordo com o Artigo 34 da LDB, o período de permanência na escola, especificamente no Ensino Fundamental, deve ser progressivamente ampliado, tendo como objetivo o ensino em tempo integral, a critério dos sistemas de ensino. Tendo isso em vista, o monitoramento do indicador de percentual de matrículas em tempo integral no Ensino Fundamental da rede pública se torna uma ferramenta relevante para o acompanhamento desse processo.

<sup>2</sup> Cumpre salientar que uma mesma escola pode oferecer mais de uma etapa de ensino.

<sup>3</sup> ABRINQ. Observatório da Criança e do Adolescente. Disponível em: <https://observatoriocrianca.org.br/cenario-infancia>. Acesso em: 12 out. 2021.

→ *Onde consultar?*

- Censo Escolar (INEP, 2020).

### Qualidade

- *Média de alunos por turma nos anos iniciais do Ensino Fundamental municipal.*

→ *O que é?*

- Divisão do número de matrículas pelo número de turmas em determinada etapa da Educação Básica.

→ *Como interpretar?*

- Embora o Artigo 25 da LDB deixe a cargo das autoridades responsáveis a determinação da relação entre o número de alunos por professor, a discussão sobre os efeitos da redução dessa proporção na qualidade da educação são muito presentes, inclusive servindo de insumo para propostas de lei que visam estabelecer limites para cada etapa de ensino.

→ *Onde consultar?*

- Censo Escolar (INEP, 2020).

- *Existência de projeto político pedagógico ou proposta pedagógica para o Ensino Fundamental municipal*

→ *O que é?*

- A proposta pedagógica é o documento que determina o plano de ação da escola, direcionando sua atuação e estabelecendo suas diretrizes básicas de ensino, devendo ser construída com ampla participação da comunidade escolar.

→ *Como interpretar?*

- A incumbência de acompanhamento da existência e elaboração do projeto político pedagógico ou proposta pedagógica

também é válida para o Ensino Fundamental, devendo, portanto, atuar junto às diretorias regionais de ensino, supervisões de ensino e demais estruturas administrativas competentes também nessa etapa de ensino.

- *Percentual de docentes com ensino superior completo.*

→ *O que é?*

- Identifica o percentual de professores do Ensino Fundamental, em relação ao total de professores da etapa, que possuem o Ensino Superior completo.

→ *Como interpretar?*

- No caso do Ensino Fundamental, além de expressar o percentual de professores sem formação superior, o indicador de adequação da formação docente é utilizado também para monitorar a adequação da formação do professor à disciplina ministrada.

→ *Onde consultar?*

- Censo Escolar (INEP, 2020).

- *Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (Ideb).*

→ *O que é?*

- Principal indicador de avaliação da educação básica no Brasil, o cálculo do Ideb incorpora duas informações: o fluxo escolar, ou seja, a taxa de aprovação dos estudantes, e a nota padronizada em português e matemática. O índice é calculado em separado para os anos iniciais e anos finais, em que são consideradas as notas da Prova Brasil do 5º e 9º ano, respectivamente.

→ *Como interpretar?*

- O índice varia de 0 a 10.

- Para fins de monitoramento da gestão municipal, uma ação simples é a de comparação entre o Ideb da rede municipal nos anos iniciais e finais do Ensino Fundamental e a meta projetada para o município na respectiva etapa de ensino<sup>4</sup>.
- É possível também fazer a comparação do Ideb do município em questão com o Ideb de municípios com condições socioeconômicas similares e com o Ideb do estado.
- Ao combinar fluxo e aprendizagem, o sistema faz com que, se uma escola retém seu aluno para privilegiar desempenho, prejudicará o fator fluxo, e se acelerar a aprovação sem qualidade, prejudicará o fator aprendizagem.

→ *Onde consultar?*

- Resultados divulgados pelo INEP<sup>5</sup>.

### Permanência

- *Taxa de abandono do município.*

→ *O que é?*

- Percentual de alunos matriculados que deixaram de frequentar a escola durante o andamento do ano letivo, mas voltaram a se matricular no ano seguinte.

→ *Como interpretar?*

- A taxa de abandono representa um dos três elementos da Taxa de Rendimento Escolar – composta por abandono, reprovação e aprovação, cuja soma deve ser igual a 100%. Representa uma ferramenta central no monitoramento da permanência dos alunos, especialmente no Ensino Fundamental, onde o ciclo de formação básica do cidadão passa

a ser construído a partir de novos contornos e conteúdos.

- Taxa de abandono é diferente de evasão escolar, que ocorre quando o aluno não retorna no período letivo subsequente.

→ *Onde consultar?*

- Censo Escolar (INEP, 2020).

- *Taxa de distorção idade-série do município.*

→ *O que é?*

- Proporção de matriculados entre 6 e 18 anos de idade no Ensino Fundamental com idade superior em dois anos ao recomendado para cursar cada ano dessa etapa de ensino.

→ *Como interpretar?*

- Além da taxa de abandono, o percentual de alunos que reprovaram ou abandonaram em um ou mais anos letivos é um indicador importante para o acompanhamento da permanência e atraso escolar – processo de difícil reversão e que tende a se perpetuar até a conclusão do Ensino Médio.

→ *De olho no PNE*

- O PNE visa garantir que ao menos 95% dos alunos conclua o Ensino Fundamental na idade recomendada (16 anos) até 2024.

→ *Onde consultar?*

- Censo Escolar (INEP, 2020).

### Ensino Médio

Segundo a LDB, é no Ensino Médio que se dá a consolidação e aprofundamento dos conhecimentos

<sup>4</sup> As metas do Ideb para cada município são feitas com vistas a atingir a média de desempenho dos países membros da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) e estão disponíveis no Observatório da Criança e do Adolescente da Fundação Abrinq (<https://observatoriocrianca.org.br/cenario-infancia/temas/ensino-fundamental/1228-indice-de-desenvolvimento-da-educacao-basica-ideb-anos-iniciais-do-ensino-fundamental?filters=1,101>)

<sup>5</sup> Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Disponível em <http://ideb.inep.gov.br/>. Acesso em 12 out. 2021.

adquiridos no Ensino Fundamental, preparando o aluno para o trabalho e o exercício da cidadania e aprimorando o desenvolvimento da autonomia intelectual e do pensamento crítico. Embora o Artigo 211 da Constituição Federal de 1988 determine que a atuação prioritária no Ensino Médio fique a cargo dos Estados e do Distrito Federal e apenas 0,6% das matrículas de Ensino Médio na rede pública seja de competência dos municípios, alguns indicadores dessa etapa de ensino merecem destaque por representarem um diagnóstico com informações sobre um período importante da adolescência que envolve interface com outras políticas sociais.

### Acesso

- *Taxa líquida de matrícula.*

#### → O que é?

- Número de crianças e jovens de 15 a 17 anos matriculados no Ensino Médio em relação à população total dessa faixa etária.

#### → Como interpretar?

- Indica o percentual de crianças e adolescentes inseridos no Ensino Médio na idade constitucionalmente prevista.

#### → De olho no PNE.

- A meta do Plano Nacional de Educação para o Ensino Médio visa universalizar o atendimento escolar a adolescentes de 15 a 17 anos até 2016 e expandir a taxa líquida de matrículas nessa etapa de ensino para 85% até 2024.

#### → Onde consultar?

- Calculado com base em estimativas populacionais do IBGE e dados de número de matrículas do Censo Escolar. O indicador consolidado está disponível no

Observatório da Criança e do Adolescente, da Fundação ABRINQ<sup>6</sup>.

### Qualidade

- *Percentual de docentes com Ensino Superior completo.*

#### → O que é?

- Identifica o percentual de professores do Ensino Médio, em relação ao total de professores da etapa, que possuem o Ensino Superior completo.

#### → Como interpretar?

- Assim como no caso do Ensino Fundamental, o indicador de adequação da formação docente no Ensino Médio é utilizado também para monitorar a adequação da formação do professor à disciplina ministrada.

#### → Onde consultar?

- Censo Escolar (INEP, 2020).

- *Ideb Ensino Médio*

#### → O que é?

- Principal indicador de avaliação da educação básica no Brasil, o cálculo do Ideb incorpora duas informações: o fluxo escolar, ou seja, a taxa de aprovação dos estudantes, e a nota padronizada em português e matemática. Para o Ensino Médio, o índice é calculado com base nos resultados do Sistema de Avaliação da Educação Básica (SAEB) – conjunto de avaliações em larga escala aplicadas nas redes estaduais de ensino.

#### → Como interpretar?

- Embora as avaliações em larga escala não reflitam a integralidade da qualidade na

<sup>6</sup> ABRINQ. Observatório da Criança e do Adolescente. Disponível em: <https://observatoriocrianca.org.br/cenario-infancia>. Acesso em: 12 out. 2021.

educação, no cenário atual se trata de um importante indicador a ser observado. Segundo o INEP, “o Ideb agrega ao enfoque pedagógico das avaliações em larga escala a possibilidade de resultados sintéticos, facilmente assimiláveis, e que permitem traçar metas de qualidade educacional para os sistemas”<sup>7</sup>.

→ *Onde consultar?*

- Resultados divulgados pelo INEP<sup>8</sup>.

### Permanência

- *Taxa de abandono e reprovação no Ensino Médio.*

→ *O que é?*

- Taxa de abandono: percentual de alunos matriculados que deixaram de frequentar a escola durante o andamento do ano letivo, mas voltaram a se matricular no ano seguinte
- Taxa de reprovação: percentual de estudantes da matrícula total que, num dado ano/série, ao final do ano letivo, não apresentam os requisitos mínimos de aproveitamento e frequência para serem promovidos ao ano/série posterior.

→ *Como interpretar?*

- As taxas de abandono e reprovação são historicamente debatidas como um grande desafio para o Ensino Médio do país e refletem problemas sociais multifacetados que se agravam ao longo do período escolar, visto que ambas as taxas são mais altas nessa última etapa de ensino da educação básica.

→ *Onde consultar?*

- Censo Escolar (INEP, 2020).

- *Taxa de distorção idade-série.*

→ *O que é?*

- Proporção de matriculados entre 15 e 18 anos de idade no Ensino Fundamental com idade superior em dois anos ao recomendado para cursar cada ano dessa etapa de ensino.

→ *Como interpretar?*

- A taxa de distorção idade-série é uma importante ferramenta para o monitoramento da defasagem entre a idade do aluno e a série em que se encontra matriculado. Tem relação direta com taxas de abandono e reprovação.

→ *Onde consultar?*

- Censo Escolar (INEP, 2020).

## 1.3 Eficácia escolar: como assegurar educação de qualidade para todas as crianças e jovens?

A escola eficaz é aquela que estimula o aproveitamento acadêmico dos alunos, de forma a minimizar os efeitos de suas condições sociais (MORTIMORE, 1991). Torrecilla (2007) indica que a eficácia escolar não é apenas a soma de uma série de elementos isolados entre si, mas está relacionada à ideia de uma **cultura de eficácia**, na qual a escola adquiriu uma forma especial de desenvolver um compromisso com os(as) professores(as) e a comunidade escolar, possuindo um bom clima escolar, favorecendo um ambiente agradável e potente para o aprendizado.

<sup>7</sup> Brasil. Ministério da Educação. INEP. Disponível em <https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/ideb>. Acesso em: 12 out. 2021.

<sup>8</sup> Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Disponível em <http://ideb.inep.gov.br/>. Acesso em 12 out. 2021.

Para Vinha et al. (2016), o clima escolar corresponde à atmosfera da escola, referindo-se à qualidade dos relacionamentos, dos valores, das atitudes e dos sentimentos partilhados entre docentes, discentes, equipe gestora, funcionários(as) e famílias.

Com isso, importa para a eficácia escolar, a **infraestrutura** da escola, as **relações** travadas entre a comunidade e o **comprometimento dos(as) educadores(as)** com a escola, com os(as) alunos(as) e com a comunidade, por exemplo (TORECILLA, 2007). É importante que sejam oferecidas possibilidades de **formação continuada para os(as) docentes**, onde possam compartilhar, entre si, ideias relativas ao seu planejamento e que sejam convidados(as) a refletirem sobre suas práticas. Isso pode ocorrer durante os horários de formação oferecidos na escola.

As formações devem, necessariamente, estar alinhadas ao que preveem diretrizes do currículo municipal, favorecendo a reflexão sobre a sua prática cotidiana. Mais do que isso, a literatura evidencia a importância de **o currículo municipal e demais normativas educacionais municipais serem construídos em parceria com os(as) profissionais de educação**, de modo que esses documentos não estejam descolados da sua realidade e de suas demandas.

Uma escola eficaz também possui **missão e valores** claros e compartilhados com todos e todas – de preferência, elaborados com a comunidade escolar –, o que pode se materializar no **Projeto Político-Pedagógico da escola**. O alinhamento de concepções pedagógicas sustentadas pelos diferentes atores da escola é fator chave para a qualidade da escola; Antônio Gois (2020) traz uma fala significativa de uma diretora do interior do Alagoas que anuncia o perigo de as ações e concepções dentro de uma escola não serem coordenadas: “Numa escola, se a

coordenação sobe, o professor desce e o diretor fica no meio, o aluno não vai para lugar algum” (p. 31).

O **clima relacional** é também de importância ímpar para a eficácia da escola. Sammons e Bakkum (2011) sugerem a importância de todos(as) os(as) alunos(as) e professores(as) serem olhados(as) em suas potências e de serem criadas **altas e apropriadas expectativas** em relação a eles(as), esperando sempre o melhor desempenho de todos e todas.

Para Abrucio (2009), há quatro possíveis fatores para explicar uma gestão escolar eficaz: a) a **qualidade do corpo de gestores**, que precisam ser formados em gestão inicial e continuamente; b) uma liderança qualificada, traduzida na imagem do(a) diretor(a); c) um **clima organizacional favorável ao envolvimento da comunidade escolar** na tomada de decisões, com regras claras e coerentes; d) capacidade de **utilizar avaliações externas** como parâmetro para melhorar a gestão da escola, incorporando-as na vida escolar.

**Mostre-me uma boa escola que eu te mostrarei um bom líder (CREWS & WEAKLEY, 1995).**

A liderança da escola, geralmente traduzida pela imagem do(a) diretor(a) escolar, é um fator chave para a garantia de uma escola eficaz (LEITHWOOD, 2009; SAMMONS & BAKKUM, 2011).

Segatto, Exner e Abrucio (2021) chamam a atenção para **quatro possíveis tipos de liderança associados a uma escola eficaz, amplamente abordados na literatura nacional e internacional: liderança democrática** – garantindo que processos de decisão sejam compartilhados com toda a comunidade escolar, favorecendo um clima escolar positivo; **empreendedora** – associada à articulação de atores, mobilização de recursos e estabelecimento de parcerias para alcançar os objetivos da escola; **pedagógica** – com amplo conhecimento pedagógico, incentivando atividades relacionadas aos processos de ensino

e aprendizagem de alunos(as), professores(as) e funcionários(as); e, finalmente, **gerencial** – com vasto conhecimento em questões administrativo financeiras e do funcionamento do sistema educacional.

Tendo em vista que em 66,2% dos municípios a **forma de seleção do(a) diretor(a) escolar e das demais funções da gestão escolar** é, exclusivamente, por indicação/escolha da gestão municipal, segundo o Censo Escolar (2019), é fundamental que essa escolha tenha bons fundamentos, de modo a garantir a qualidade da escola. Segatto, Exner e Abrucio (2021) indicam que gestores(as) que melhor conhecem o contexto da escola são aqueles que, geralmente, possuem uma longa trajetória enquanto professor(a) ou gestor(a) na escola onde hoje são diretores. Por isso, uma das recomendações ao se indicar a equipe gestora de uma escola seria escolher profissionais que já conhecem o contexto da Unidade Educacional, já tendo lá atuado. Além disso, o conhecimento profundo acerca do funcionamento do sistema municipal, estadual e nacional de educação parece ser importante, sobretudo em contextos de escassez de recursos, no qual o(a) gestor(a) escolar deverá mobilizar recursos, articular pessoas e acessar programas de diferentes níveis da federação para garantir a qualidade da educação (SEGATTO; EXNER & ABRUCIO, 2021).

A experiência anterior dos gestores é o que fez a diferença, já que permitiu que os gestores conheçam o contexto no qual as escolas estão imersas e as necessidades dos alunos, adaptando as políticas (SEGATTO; EXNER & ABRUCIO, 2021, p. 16).

É de suma importância que se invista na formação continuada desses profissionais (NORMORE, 2004; BONAMINO, OLIVEIRA & CARVALHO, 2016; ABRUCIO, 2009), de modo que o diretor não se sinta isolado em sua prática. Lück (2011) aponta para a importância de uma capacitação do profissional antes mesmo de o(a) gestor(a) escolar assumir o cargo. Machado (2000) atribui às formações o dever de possibilitar à liderança escolar aprender a articular os conhecimentos aprendidos

com situações concretas do cotidiano escolar, e a transitar entre novas informações e situações em constante mudança.

Sugerem-se os seguintes aspectos para que se tenha uma formação em liderança escolar efetiva: é preciso que a formação ocorra a longo prazo, dialogando com o cotidiano da escola; que se invista parte do tempo em uma autoavaliação de cada participante, de modo a fornecer informações para o participante em relação ao seu estilo pessoal de liderança; que os participantes sejam convidados a questionar suposições enviesadas e subjetivas que possam carregar; que se tenha um programa de mentoria em que a experiência de um líder educacional possa ser compartilhada com os participantes da formação; e que se estimule a colaboração e a parceria da escola com os serviços disponíveis na comunidade (CREWS & WEAKLEY, 1995).

### E a gestão democrática, tão falada nas diretrizes de educação?

A gestão democrática se materializa tanto dentro quanto fora da escola. Segundo Lück (2009),

a educação é um processo social colaborativo que demanda a participação de todos da comunidade interna da escola, assim dos pais e da sociedade em geral. Dessa participação conjunta e organizada é que resulta a qualidade do ensino para todos, princípio da democratização da educação (p. 70).

Uma gestão pode ser considerada democrática quando temos um Conselho Municipal de Educação ativo e aberto para que todos e todas possam participar. É democrática também quando o(a) diretor(a) de uma Unidade Educacional mantém a porta de sua sala aberta na escola, quando dialoga constantemente com professores(as), alunos(as), funcionários(as) e familiares, enxergando-os enquanto protagonistas na escola, quando busca cativar a comunidade escolar, e não apenas monitorá-la, quando ouve todos e todas antes de tomar qualquer decisão, e quando o Conselho da

Escola e as demais instâncias formais de participação na escola são ativos.

### **Onde entram as capacidades do município – da Secretaria ou Departamento de Educação – na discussão de eficácia escolar?**

Estudo de Segatto, Euclides e Abrucio (2021) sugere que “o fortalecimento das capacidades de gestão das Secretarias é uma variável-chave para melhorar a qualidade educacional” (p. 16). Isso envolve a autonomia financeira das Secretarias ou Departamentos Municipais de Educação, aliada a gestores(as) capacitados e com vasto conhecimento técnico sobre políticas educacionais. Além disso, indica-se que a relação entre secretarias/departamentos e escolas é o nexo mais importante da política educacional, sendo fundamental o aprimoramento dessa relação com vistas a melhorar os resultados educacionais do país (SEGATTO; EUCLYDES & ABRUCIO, 2021). O artigo também aponta para o papel crucial da União para assegurar condições mínimas de gestão para que os municípios possam realizar suas políticas educacionais; no entanto, importa também incrementar a colaboração entre os governos estaduais e municipais, de modo a reduzir problemas informacionais e aumentar a capacidade de atuação dos municípios.

À medida que supervisores(as) escolares assumem a função de intermediadores(as) entre secretaria/departamento e escola, esses atores facilitam o fluxo de informações e fomentam a confiança entre atores de níveis hierárquicos diferentes, o que envolve a **capacidade político relacional** da secretaria/departamento de educação.

**O diálogo constante e aberto entre secretaria/departamento de educação e escolas é fundamental para mobilizar profissionais da educação em prol da implementação da política educacional.**

Ao mesmo tempo em que boa parte da capacidade estatal de uma secretaria ou departamento encontra-se

naqueles(as) profissionais que foram recrutados(as) de escolas, ou seja, que possuem amplo conhecimento da rede, é importante também garantir que as secretarias/departamentos contem com uma continuidade de pessoas e memória administrativa da rede, ao mesmo tempo em que possuam boas relações e proximidade com as escolas (SEGATTO; EUCLYDES & ABRUCIO, 2021). Segundo Segatto, Euclides e Abrucio (2021), a “informalidade e a baixa institucionalização das práticas administrativas tiveram um importante papel de redução das capacidades estatais dos municípios” (p. 11).

No que diz respeito às políticas municipais de educação, o artigo de Segatto, Euclides e Abrucio (2021) sugere que os municípios devem possuir currículo e avaliações de aprendizagem próprias, com vistas a realizar um monitoramento contínuo do processo de aprendizagem dos estudantes, bem como um plano de ação para melhorar a qualidade do ensino-aprendizagem na rede. Mesmo não havendo um sistema de avaliação municipal, é importante que as redes orientem suas ações conforme os resultados do Ideb.

### **1.4 Aprendendo na prática: experiências importantes para a educação de qualidade**

#### **Olhar atento para as emoções dos estudantes em Seabra (BA)**

Entender a importância de conhecer a fundo as emoções e os sentimentos dos estudantes fez com que a coordenadora pedagógica, Janaina Barros, de uma escola estadual em Seabra (BA) desenvolvesse um método para analisar e interpretar os registros escritos dos(as) alunos(as) nos mobiliários do colégio. Dada a importância de considerarmos as habilidades socioemocionais dos estudantes para assegurar uma experiência proveitosa na escola, Janaina se viu levada a compreender, mais a fundo, as raízes dos sentimentos dos estudantes, que eram materializados por meio dos registros realizados nos mobiliários da escola. Essa prática simples, mas potente, de um olhar sensível para as emoções dos(as) alunos(as) contribuiu para a construção

de um clima escolar muito mais pautado na confiança entre estudantes, professores(as) e gestores(as).

O sucesso da experiência foi tamanho que levou ao desenvolvimento do documentário Prova Escrita, o qual descreve a relação entre esse olhar sensível da coordenação pedagógica com a redução da evasão escolar. Para saber mais, acesse o link ao lado.



1

### Sucesso nos resultados educacionais em Sobral (CE)

Sobral é um município localizado no semiárido brasileiro, em uma das regiões mais pobres do Brasil. Ainda assim, o Sobral apresenta um dos melhores desempenhos educacionais do Brasil. Entre 2007 e 2017 o Ideb do município aumentou de 4,9 para 9,1. Para que isso fosse possível, foram investidos esforços para garantir a alfabetização na idade certa, tendo sido produzidos materiais didáticos de qualidade e oferecidas formações para que professores(as) pudessem utilizá-los. A combinação do fortalecimento da capacidade técnica das escolas, via formação dos docentes, incremento do salário de professores(as), qualificação dos prédios, entre outros, e do incentivo financeiro às unidades educacionais, via ICMS, foi chave para melhorar os resultados educacionais de escolas no Ceará. Em 2007, o Ceará apresentou um projeto de lei que visava uma mudança no rateio do ICMS, aumentando a quota-parte dos municípios que apresentassem melhoras educacionais. Nesse caso, a redistribuição do ICMS para os municípios é feita com base no número de alunos alfabetizados. Portanto, isso incentiva prefeitos e prefeitas a reverem as prioridades de sua gestão, que podem transitar entre a formação de professor, avaliação, material didático e um sistema colaborativo entre municípios e estado. Para saber mais, acesse o link ao lado.



2

### Centro de mídias de educação do Amazonas

O estado do Amazonas é marcado por comunidades muito longínquas que, por vezes, não possuem acesso

à educação básica. Dado esse desafio, o Governo do Estado do Amazonas desenvolveu, em 2007, o Centro de Mídias de Educação do Amazonas (CEMEAM). Por meio das tecnologias de informação e comunicação, ampliou-se o atendimento dos(as) alunos(as) da rede pública amazonense. Aulas são ministradas em um Centro de Mídias em Manaus, e são transmitidas, via satélite, para salas de aula equipadas com uma série de aparelhos tecnológicos nas comunidades rurais amazonenses onde não há escolas, evitando que as crianças e jovens precisem se deslocar para outras localidades para ter aulas. Esse modelo permite que professores(as) e alunos(as) interajam como se dividissem o mesmo espaço físico. As disciplinas possuem carga horária compatível com o que é previsto na LDB, com 800 horas/aula anuais, sendo que sua organização curricular contempla os princípios da contextualização e interdisciplinaridade, além de sustentar que os conteúdos trabalhados em aula precisam ser coerentes com as práticas sociais das crianças e jovens.



Para saber mais, acesse o link ao lado.

3

### Participação e valorização dos professores em Quatro Pontes (PR)

Em 2013, o município de Quatro Pontes, no Paraná, se destacou pelo bom desempenho em indicadores educacionais. Além da alfabetização de 98,9% da população com mais de 10 anos e o atendimento de 100% das crianças em idade escolar, a evolução também foi observada nas notas do Ideb: nos anos iniciais do Ensino Fundamental, a nota passou de 5,1 para 6,0 entre 2011 e 2013; considerando os anos finais, a evolução foi de 4,8 para 5,1. Dentre as boas iniciativas da gestão municipal, destacam-se a valorização dos docentes por meio de uma formação continuada estruturada e salário acima do piso nacional e, também, a participação da sociedade na gestão educacional por meio da formulação participativa do Plano Municipal de Educação, posteriormente apresentado em Audiência Pública.



Para saber mais, acesse o link ao lado.

4

## Universalização da Educação Infantil em Campinas (SP)

Em 2013, Campinas apresentava um déficit de mais de 9.000 vagas na Educação Infantil para crianças de 0 a 3 anos (idade não obrigatória) e, além disso, as crianças de 4 e 5 anos também não tinham sua demanda manifesta 100% atendida. Frente às limitações de restrição orçamentária e de contratação de pessoal, bem como precariedade da infraestrutura de escolas e creches, a Secretaria Municipal de Educação apostou na articulação entre diversos atores internos e externos à Secretaria para ultrapassar essas barreiras. Diversas ações efetivas foram realizadas, dentre as quais o cadastro de demanda inicial e contínua com critérios sociais de classificação, o georreferenciamento das crianças e unidades escolares e a otimização das vagas por meio da construção de novas unidades e revitalização da estrutura das escolas existentes com a utilização de recursos de Termos de Ajuste de Conduta (TAC). Como resultado, em 2012 a cidade tinha apenas 68% da demanda manifesta atendida, percentual que saltou para 89% em 2018, sendo que, considerando apenas a idade obrigatória, a universalização foi alcançada.

Para saber mais, acesse o link ao lado.



5

## Gestão da informação em Lucas do Rio Verde (MT)

O município de Lucas do Rio Verde, com sete escolas urbanas de Ensino Fundamental que concentram 5.783 matrículas na rede municipal, se destacou não só pela evolução nas notas do Ideb – que passou de 4,8 em 2007 para 6,5 em 2013 – mas também por iniciativas de estruturação da gestão da informação. Dentre elas, a mais destacada foi o desenvolvimento de uma plataforma que traça o perfil da população e é capaz de estimar o potencial de demanda por creches nos anos seguintes por meio da identificação da quantidade de mulheres grávidas. Dessa forma, a tomada de decisão sobre a construção de novas creches e escolas e ampliação da rede é feita com antecipação.

Para saber mais, acesse o documento disponível no link ao lado (p. 34).



6

## • 2. Saúde e promoção de vidas saudáveis para crianças e adolescentes

A promoção de vidas saudáveis na infância e na adolescência vem, cada vez mais, sendo entendida como fator central para as possibilidades de desenvolvimento dos indivíduos e das sociedades. Crianças e adolescentes saudáveis carregam um potencial maior para exercer suas liberdades e seus direitos e, portanto, sua saúde física é condição fundamental para que possam se desenvolver como cidadãos.

Como já foi apresentado, em 1989 foi adotada a Convenção sobre os Direitos da Criança pela Assembleia Geral da ONU, que foi ratificada pelo Brasil no ano seguinte. O documento prevê, no Artigo 24, que: “Os Estados Partes devem envidar esforços para assegurar que nenhuma criança seja privada de seu direito de usufruir desses serviços de cuidados de saúde” (ONU, 1989). Ou seja, a Convenção responsabiliza os estados pelos esforços na garantia dos serviços de cuidado de saúde das crianças e adolescentes. A partir de então, entendeu-se garantia da saúde da criança tendo como base alguns eixos como redução da mortalidade infantil, garantia da atenção primária, combate a desnutrição, fornecimento de água limpa e de qualidade, garantia da saúde das mulheres no pré-natal e pós-natal, acesso a educação e informação a respeito de saúde e o desenvolvimento de assistência técnica preventiva.

Os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), também já apresentados anteriormente, incorporam a preocupação com a saúde da criança e do adolescente. Pode-se dizer que são três os objetivos que mais se relacionam com o tema, sendo eles: **02 – Fome zero e agricultura sustentável**: acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição e promover a agricultura

sustentável; **03 – Saúde e bem-estar**: assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades; e **06 – Água limpa e saneamento**: garantir disponibilidade e manejo sustentável da água e saneamento para todos.

A saúde da criança e do adolescente, portanto, é um tema bastante amplo, cheio de desafios diversos e que perpassa diferentes áreas de atuação do serviço público. No âmbito do Programa Prefeito Amigo da Criança, o foco será em três dimensões principais (ABRINQ, 2021): (i) **sobrevivência infantil, na infância e materna**, o que inclui imunização e pré-natal – tema relacionado ao ODS 3: saúde e bem-estar; (ii) **segurança alimentar e nutricional**, o que inclui aleitamento materno, nutrição infantil e alimentação escolar – tema relacionado ao ODS 2: fome zero e agricultura sustentável; e (iii) **saneamento**, o que inclui acesso à água, acesso à esgoto e coleta de lixo – tema relacionado ao ODS 6: água potável e saneamento.

O foco nessas três dimensões, porém, não pode nos fazer esquecer que a promoção de vidas saudáveis na infância e na adolescência se limita a elas. É importante entender, principalmente, a perspectiva dos determinantes sociais da saúde. Sabemos que existem inúmeros fatores biológicos que influenciam a saúde dos indivíduos, como a idade e questões genéticas, por exemplo. Mas somente a esfera biológica rege a nossa saúde? Não. Os determinantes sociais de saúde são os fatores que vão além das questões biológicas e também influenciam a nossa saúde.

O acesso à serviços de saúde, o que inclui o acesso à imunização e a um pré-natal de qualidade, o acesso

à alimentos e o acesso à saneamento, por exemplo, são todos determinantes sociais de saúde. É por isso que não falamos apenas em 'saúde da criança e do adolescente', mas sim 'em promoção de vidas saudáveis': promover vidas saudáveis significa ir além da saúde em si, considerando aspectos cotidianos da vida e as condições sociais em que as pessoas vivem.

Neste sentido, voltamos com a importância da intersetorialidade. Combater os determinantes sociais de saúde significa que precisamos olhar para a saúde destas crianças e adolescentes de maneira ampla e também que promover vidas saudáveis exige, inevitavelmente, uma integração do trabalho da saúde com outras esferas do serviço público, como por exemplo a educação e a assistência social. Conforme demonstra Franceschini (2019), a perspectiva intersetorial aborda as determinantes sociais da saúde como uma nova proposta de trabalhar, governar e construir políticas públicas, em uma lógica de promoção da saúde e de melhoria da qualidade de vida da população que não está limitada apenas aos serviços de saúde.

Com foco nos três temas que compõem o eixo de políticas sociais do programa acima apresentados, a seguir serão discutidas as principais normativas, indicadores e boas práticas brasileiras que se relacionam com a promoção de vidas saudáveis na infância e na adolescência.

## 2.1. Normativas centrais para a promoção de vidas saudáveis

No Brasil, é no Artigo 227, § 1º, da Constituição Federal de 1988 que está previsto que "O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente e do jovem" (BRASIL, 1988). Em complemento, o Estatuto da Criança e do Adolescente determina, no Artigo 7, que "a criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso,

em condições dignas de existência" (BRASIL, 1990) e, mais do que isso, prevê que é por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) que será assegurado acesso integral às linhas de cuidado voltadas a saúde da criança e do adolescente. É a partir do entendimento central de que é responsabilidade do Estado Brasileiro garantir a promoção, proteção e recuperação da saúde de crianças e adolescentes que serão estabelecidas normativas nacionais, programas e políticas públicas para que se estruturam as estratégias de promoção de vidas saudáveis adotadas pelo Governo Federal, estados e municípios. A seguir, serão apresentadas as principais delas, aquelas que todo(a) gestor(a) público(a) deve ter conhecimento, tendo como foco a apresentação geral de cada um, além do papel dos municípios na sua construção.

### O que é a atenção integral à saúde da criança?

A Política Nacional de Atenção Integral da Saúde da Criança (PNAISC) foi instituída pela Portaria n. 1.130 do Ministério da Saúde, em 2015, e é uma das principais políticas quando falamos de saúde da criança e, por isso, uma referência obrigatória. A compreensão da PNAISC auxiliará gestores(as) na elaboração de estratégias e ações referentes à saúde da criança.

De maneira ampla e integral, ela propõe diretrizes norteadoras para que sejam desenvolvidos planos e projetos. Recomenda-se que os(as) gestores(as) orientem as ações e serviços de saúde da criança no território com base em seus sete eixos:

1. **Atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido:** estratégias deste eixo podem ser, por exemplo: prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis; capacitação dos profissionais e da atenção neonatal; rápida vinculação da dupla mãe-bebê à Atenção Básica; seguimento do recém-nascido de risco, após a alta da maternidade, de forma compartilhada entre a Atenção Especializada e a Atenção Básica; entre outras.

- II. **Aleitamento materno e alimentação complementar saudável:** estratégias deste eixo podem ser, por exemplo: capacitar a Atenção Básica para estímulo ao aleitamento materno no pré-natal; conhecimento de iniciativas como Mulher Trabalhadora que Amamenta e Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (serão apresentadas mais adiante); garantia da proteção legal ao aleitamento materno; implementadas as ações de Vigilância Alimentar e Nutricional; entre outras.
- III. **Promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral:** estratégias deste eixo podem ser, por exemplo: disponibilização da Caderneta de Saúde da Criança; qualificação do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da primeira infância pela Atenção Básica à Saúde; entre outras.
- IV. **Atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas:** estratégias deste eixo podem ser, por exemplo: fomento à atenção domiciliar; serviços de cuidados paliativos; Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (falaremos mais adiante desta estratégia); entre outras.
- V. **Atenção integral à criança em situação de violências, prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz:** estratégias deste eixo podem ser, por exemplo: fomento à organização e qualificação dos serviços especializados para atenção integral a crianças e suas famílias em situação de violência sexual; apoio à implementação de compromissos sobre o enfrentamento às violações de direitos da criança pactuados com instituições governamentais e não governamentais; realização de campanhas informativas e educativas sobre a prevenção de violências contra crianças direcionadas às famílias e a comunidade escolar; entre outras.
- VI. **Atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade:** estratégias deste eixo podem ser, por exemplo: articulação e intensificação de ações para inclusão

de crianças com deficiências, indígenas, negras, quilombolas, do campo, das águas e da floresta, e crianças em situação de rua, entre outras, nas redes temáticas.

- VII. **Vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno:** estratégias deste eixo podem ser, por exemplo: monitoramento e investigação da mortalidade infantil e fetal; avaliação das medidas necessárias para a prevenção de óbitos evitáveis; entre outras.

Neste link você encontra diversas sugestões de ações que podem ser implementadas no território para cada eixo da política!



7

### **Sobrevivência Infantil: saúde materna, neonatal e infantil**

Nesta parte, falaremos das normativas relacionadas ao tema da sobrevivência infantil. Compreendemos aqui que a saúde da mãe está intrinsecamente relacionada tanto à saúde neonatal (do recém-nascido), como à saúde infantil (das crianças). Deste modo, falaremos também de normativas que envolvam o período de gravidez e o acompanhamento da saúde dessa mulher.

### **Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal**

Como o próprio nome diz, existe um pacto firmado entre as 27 unidades federadas, além de instituições governamentais e da sociedade civil, contra os elevados índices de mortalidade materna e neonatal no Brasil. Os gestores interessados em aderir ao pacto podem organizar, em conjunto com o Ministério da Saúde e a sociedade civil, um seminário de pactuação, cuja solicitação ao Ministério poderá ser feita por meio eletrônico ou ofício. Dentre as ações que podem ser implementadas nesse pacto, estão a organização da vigilância epidemiológica do óbito materno e neonatal, a elaboração de planos com a participação da sociedade civil e o estímulo a debates sobre o tema nos conselhos de saúde.

O pacto é um instrumento que garante a corresponsabilização governamental e da sociedade no combate à mortalidade infantil e materna.

### Rede de Atenção à Saúde Materna, Neonatal e Infantil (Rede Cegonha)

A Rede Cegonha é uma estratégia que visa assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e puerpério. Além disso, objetiva garantir às crianças o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis. Foi instituída pela Portaria n. 1.459 do Ministério da Saúde, em 2011.

Deste modo, é uma estratégia que estrutura e organiza a atenção à saúde materno-infantil, com quatro componentes: I – Pré-natal; II – Parto e nascimento; III – Puerpério e atenção integral à saúde da criança; e IV – Sistema logístico (transporte sanitário e regulação).

Ao município cabe, por meio da secretaria municipal de saúde, a implementação da Rede Cegonha em seu território, a implantação e coordenação do Grupo Condutor Municipal, o cofinanciamento da rede, a contratualização com os pontos de atenção à saúde sob sua gestão e o monitoramento e avaliação da Rede Cegonha no território municipal.

Para que o seu município possa aderir à Rede Cegonha, fique atento(a) às possíveis modalidades:

1. Adesão Regional – Essa modalidade de adesão é voltada para o conjunto de municípios da(s) Região(ões) de Saúde priorizada(s) pelo Grupo Condutor Estadual da Rede Cegonha (GCE/ RC) a partir de critérios epidemiológicos e populacionais. Nesse tipo de adesão são pactuadas ações para os quatro componentes da Rede Cegonha. Para realizar esse tipo de adesão, cada município deve procurar o GCE/RC de seu estado para participar da discussão das regiões prioritárias a serem eleitas por esse grupo.

2. Adesão Facilitada – Na adesão municipal facilitada é possível programar os componentes de Pré-natal e Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança. Essa modalidade é voltada para os municípios que estão fora da região de saúde prioritária. Esse é um tipo de adesão inicial de cada município, até que venha a compor uma região de saúde prioritária. Para realizar esse tipo de adesão cada município deve informar seu plano de ação por meio do Sistema de Plano de Ação das Redes Temáticas.

### Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI)

A AIDPI é uma estratégia para diminuir a morbidade e mortalidade de crianças entre 0 e 5 anos de idade. Em vez do enfoque tradicional que busca abordar cada doença isoladamente, essa estratégia considera de maneira simultânea e integrada o conjunto de doenças de maior prevalência na infância.

A AIDPI pode ser uma ação concreta do eixo IV da PNAISC, conforme vimos anteriormente. A atenção às doenças prevalentes na infância deverá ser organizada em toda a Rede de Atenção à Saúde, com a UBS mantendo a prática de atenção e acolhimento, identificando a criança de risco e visando à prevenção de agravos. Um exemplo de ação é a identificação de crianças com asma: os profissionais da Atenção Básica devem ser orientados a identificar estas crianças em sua área de abrangência, utilizando oportunidades como consultas, sala de vacinação e visita domiciliar com ACS. Atenção especial às crianças que “chiam” e/ou apresentam pneumonias frequentes e/ou se internam ou utilizam com frequência o serviço de urgência.

### Programa Nacional de Imunizações (PNI)

O PNI ganhou fama com a pandemia de COVID-19, mas é um programa que existe desde a década de 1970. Até então, as ações de imunização aconteciam de maneira descoordenada, com muitas interrupções e em uma área de cobertura muito reduzida. Assim, o PNI surge justamente para coordenar a imunização em todo território nacional.

Ele é de responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde (Ministério da Saúde) e conta com uma coordenação própria. É um dos maiores programas do mundo em termos de oferta de vacinas, tendo como objetivo alcançar 100% de cobertura vacinal, de forma homogênea, em todos os municípios. Deste modo, visa democratizar e descentralizar o acesso à vacina, colocada como um dos melhores investimentos em saúde que um país pode fazer.

Os calendários de vacinação estipulados pelo PNI levam em consideração diferentes grupos. Crianças e adolescentes possuem calendários próprios, atualizados constantemente, a depender do contexto e do respectivo município. O calendário informa qual vacina deve ser tomada em cada idade, quantas doses e qual doença será evitada.

### Como os municípios participam do PNI?

Aos municípios, cabe a adquirir os insumos necessários, organizar a distribuição das vacinas em seu território, assim como a logística para que sejam aplicadas. O município deve acompanhar a meta básica de tentar imunizar 100% das crianças que nascem a cada ano, que é o grupo prioritário. É importante também que o município invista na busca de crianças não vacinadas ou que possuam calendários incompletos.

Por fim, sabemos dos desafios de implementar e adequar as normas do PNI às diferentes realidades. Para isso, estimulamos os gestores a promoverem, em parceria com seu respectivo estado, capacitações, supervisões e cooperações técnicas, de modo que possam, juntos, definir normas e procedimentos adaptados às suas peculiaridades.

### Segurança Alimentar: aleitamento materno, alimentação complementar saudável e alimentação escolar

Este tópico trará as normativas relacionadas à segurança alimentar, tanto das mães, como das crianças e jovens. Reforçamos aqui o direito do acesso regular e permanente

a alimentos de qualidade, em quantidades suficientes, sem comprometer outras necessidades essenciais, entendendo este adotado pelo Brasil na Segunda Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.

### Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno

A política surgiu a partir da necessidade de reforçar ações de amamentação, com o objetivo de aumentar a prevalência do aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida e do aleitamento materno por 2 anos de vida ou mais no Brasil. Dentre seus objetivos específicos estão a garantia, por meio de leis, do direito da mulher de amamentar, além de bancos de leite humano de qualidade.

### Qual é o papel do município?

De modo que sua implementação seja viabilizada, as responsabilidades são divididas entre as três esferas de governo. A esfera municipal tem as seguintes atribuições (BRASIL, 2017):

- Coordenar, implementar, acompanhar e avaliar, no âmbito municipal, a Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno.
- Promover, na esfera de sua competência, articulação com os diversos setores e instituições envolvidos com a promoção, a proteção e o apoio ao Aleitamento Materno, governamentais ou não governamentais, em busca de parcerias que favoreçam a implementação desta Política.
- Prestar cooperação técnica aos distritos sanitários e unidades de saúde, hospitalares ou ambulatoriais, visando à implantação e implementação desta Política.
- Desenvolver, apoiar e induzir ações de promoção, proteção e apoio ao Aleitamento Materno na rede de saúde existente e comunidade.
- Elaborar e disponibilizar material didático e informativo com o objetivo de capacitar profissionais de saúde e difundir conhecimentos relacionados ao Aleitamento Materno para a população em geral.

- Acompanhar indicadores pactuados com as unidades de saúde para facilitar o monitoramento das práticas e avaliação do impacto do Aleitamento Materno na saúde.
- Disponibilizar recursos para compor o financiamento de programas e ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

Para conhecimento do gestor: uma das estratégias da política é a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL), a qual regula a promoção comercial e a rotulagem de alimentos e produtos destinados a recém-nascidos e crianças de até três anos de idade, como leites, papinhas, chupetas e mamadeiras. É relevante compreender que a garantia do uso apropriado desses produtos visa não interferir na prática do aleitamento materno.

### Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no SUS – Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB)

Instituída pela Portaria n. 1.920, de 5 de setembro de 2013, a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil entende que “investir em ações de saúde e nutrição na infância é investir em capital humano, e que a alimentação saudável nos primeiros anos de vida inclui a prática do aleitamento materno exclusivo até seis meses de idade e complementado com a introdução de alimentos em tempo oportuno e de qualidade até dois anos de idade ou mais; e [...] que a amamentação e a alimentação saudável resultam em inúmeros benefícios para a saúde da criança, como a prevenção de doenças, infecções, desnutrição e deficiências de ferro, zinco e vitamina A, e reduzem as chances de desenvolver obesidade e outras doenças crônicas não transmissíveis que podem ocorrer posteriormente” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). A estratégia surge da integração de duas ações, a Rede Amamenta Brasil e a Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável (ENPACS).

A estratégia é implementada por meio de:

1. **Oficinas de formação de tutores nas Unidades Básicas de Saúde (UBS):** “visa qualificar profissionais de referência que serão responsáveis em disseminar a estratégia e realizar oficinas de trabalho nas suas respectivas UBS. Esses profissionais são os pilares da estratégia e devem apoiar o planejamento, o acompanhamento e/ou fortalecimento das ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável nas UBS, de forma contínua” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).
2. **Oficinas de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde (UBS):** “discutir a prática do aleitamento materno e alimentação complementar saudável com os profissionais da UBS e planejar ações de incentivo à alimentação saudável na infância, de acordo com a realidade local. [...] Essas oficinas acontecem a partir de um cronograma firmado entre as UBS e a secretaria de saúde segundo a realidade de cada local. Como exemplo dessas discussões estão o manejo do aleitamento materno, prática da alimentação complementar, desenvolvimento infantil, Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), entre outros” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013)

#### Qual o papel dos municípios na EAAB?

As Secretarias Municipais de Saúde são responsáveis por coordenar a estratégia no âmbito do município e, para isso, devem selecionar os tutores responsáveis pelas Oficinas de Trabalho, além de apoiar as UBSs e suas equipes da atenção básica na implementação da estratégia. Além disso, os municípios devem informar ao Estado a solicitação de certificação das equipes elegíveis para fazer parte da rede da estratégia e, com isso, estarem elegíveis para receber recursos federais para sua implantação.

**Recursos para a EAAB:** No ano de 2020, foi publicada a Portaria GM/MS n. 3.297, de 4 de dezembro de 2020,

que instituiu, em caráter excepcional e temporário, o incentivo financeiro de custeio para as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e da alimentação complementar adequada e saudável para crianças menores de 2 (dois) anos de idade no âmbito da EAAB na Atenção Primária à Saúde (APS).

### **Programa Nacional de Suplementação de Ferro**

A deficiência de ferro tem custos diretos e também indiretos, como a redução da produtividade, a mortalidade materna, a prematuridade, o baixo peso das crianças ao nascer e consequências no desenvolvimento infantil. Sendo assim, se atentar ao Programa Nacional de Suplementação de Ferro significa também olhar a longo prazo. O programa surgiu com a Portaria n. 730 do Ministério da Saúde, em 2005, tendo como objetivo prevenir a anemia ferropriva, o programa disponibiliza gratuitamente suplementos de ferro e ácido fólico nas farmácias das Unidades Básicas. O objetivo é que seja garantida a suplementação de gestantes com ácido fólico e a suplementação de ferro para todas as crianças de seis a 24 meses de idade e gestantes ao iniciarem o pré-natal, independentemente da idade gestacional até o terceiro mês pós-parto.

### **Responsabilidades do município (principalmente da Secretaria Municipal de Saúde):**

- Indicação de um profissional técnico devidamente capacitado para coordenar o Programa, de preferência aquele já responsável pelas ações de alimentação e nutrição do município.
  - Selecionar, programar, adquirir, armazenar, controlar os estoques e prazos de validade, distribuir e dispensar os suplementos de sulfato ferroso e ácido fólico.
  - Organizar ações de promoção da alimentação adequada e saudável.
  - Identificação das famílias e o fornecimento do suplemento àquelas que tenham crianças de 6 (seis) a 24 (vinte e quatro) meses, gestantes e mulheres até o 3º mês pós-parto e pós-aborto.
- Monitoramento do programa deverá ser realizado por meio dos sistemas da Atenção Básica e Assistência Farmacêutica.
  - Avaliação do desempenho do Programa em nível municipal.

### **Algumas orientações que podem auxiliar os gestores na implementação do programa:**

1. Constituir equipe integrada com representantes das áreas de alimentação e nutrição, saúde da criança, saúde da mulher, atenção básica, assistência farmacêutica e outras para planejamento, implementação e monitoramento da ação no município.
2. Identificar o público a ser atendido e definir as metas do programa. O estabelecimento das metas de cobertura do programa deve ser feito com base no quantitativo da população a ser atendida: crianças na faixa etária de seis a 24 meses, gestantes e mulheres até três meses do pós-parto ou pós-aborto. Importante: para início do planejamento da aquisição dos suplementos de ferro para o Programa Nacional de Suplementação de Ferro, o município pode priorizar o público a ser atendido, levando em consideração: população mais vulnerável; crianças beneficiárias do Programa Bolsa Família e/ou outros programas de transferência de renda; dados locais que revelem a magnitude do problema; e a existência de outras medidas para prevenção e controle da anemia.
3. Diante do reconhecimento do público a ser atendido, deve-se estimar a quantidade de insumos necessários e os custos mensal e anual do programa.
4. Mobilizar e orientar os profissionais de saúde para a captação do público beneficiário da ação e acompanhamento da distribuição dos insumos.
5. Monitorar a execução do programa nas Unidades Básicas de Saúde.
6. Com vistas a apoiar a qualificação da gestão da assistência farmacêutica na atenção básica, o Ministério da Saúde disponibiliza o Hórus (Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica a

ser utilizado para monitoramento do programa) e o e-SUS Atenção Básica (sistema de informações da atenção básica). Ambos os sistemas apoiarão os municípios na implementação e monitoramento do programa.

### Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE)

O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) foi instituído pela Lei n. 11.947, de 16 de junho de 2009 e estabelece as regras e critérios para uma transferência direta de recursos da União (por meio do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação) para Estados e Municípios investirem na compra de alimentos para a alimentação de estudantes de toda a educação básica (educação infantil, ensino fundamental, ensino médio e educação de jovens e adultos) matriculados em escolas públicas, filantrópicas e em entidades comunitárias (conveniadas com o poder público).

### Alguns pontos importantes sobre os recursos do PNAE.

- O valor do repasse é calculado com base na quantidade de alunos matriculados em cada um dos ciclos da educação na rede do estado ou município que vai receber o recurso
- Os recursos do PNAE só podem ser gastos em gêneros alimentícios.
- A compra dos alimentos pode ser feita de forma centralizada pelo município ou então os recursos podem ser repassados para as unidades executoras da educação básica da rede (escolas), que se responsabilizam pela compra dos alimentos.
- É necessário realizar uma prestação de contas para o Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE).
- No mínimo 30% dos recursos recebidos pelo município deverão ser utilizados na aquisição de gêneros alimentícios diretamente da agricultura familiar.
- O cardápio da alimentação escolar do município deve ser elaborado por um(a) nutricionista tendo como referência “gêneros alimentícios básicos,

respeitando-se as referências nutricionais, os hábitos alimentares, a cultura e a tradição alimentar da localidade, pautando-se na sustentabilidade e diversificação agrícola da região, na alimentação saudável e adequada”.

- O site do FNDE conta com uma área para gestores, onde estão disponíveis cartilhas, dicas, publicações e ferramentas de apoio para os gestores municipais, estaduais e nutricionistas.

### Saneamento básico: água potável e tratamento de esgoto

Discutir a promoção da saúde de crianças e adolescentes passa, inevitavelmente, por políticas públicas preocupadas em melhorar os serviços de água e esgoto. Viver em lares e espaços que não contam com as condições adequadas de saneamento é um fator que proporciona contaminações que prejudicam a saúde das crianças e dos adolescentes. Políticas de saneamento básico, portanto, são fundamentais para prevenir doenças evitáveis, o que melhora as condições de saúde da população jovem e também diminui a necessidade de acesso aos serviços de saúde do município.

Segundo o Ministério da Saúde, em 2019, morreram aproximadamente 10 mil pessoas por causas atribuídas a fontes de água inseguras, saneamento inseguro e falta de higiene no Brasil. As diarreias são, segundo a OMS, a segunda maior causa de morte entre crianças no mundo. Além das diarreias, inúmeras doenças são causadas pela precariedade nesse serviço. Entre elas, a febre tifoide, a febre paratifoide, as shigeloses, a cólera, a hepatite A, a amebíase, e giardíase, a leptospirose, a poliomielite, a ancilostomíase (amarelão), a ascariíase (lombriga), a teníase, a cisticercose, a filariose (elefantíase) e a esquistossomose.

Os números, além de serem alarmantes por representarem mortes evitáveis, mostram que o investimento em saneamento básico no Brasil pode reduzir, de forma significativa, os custos com internações e tratamento de doenças causadas por condições

precárias de tratamento de água e esgoto. O Governo Federal estima que a universalização desses serviços pode representar uma redução de até R\$1,45 bilhão nos custos anuais com saúde.

No Brasil, o Saneamento Básico é um direito universal garantido pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei n. 11.445, de 5 de janeiro de 2007, que estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico. A lei foi regulamentada pelo Decreto n. 7.217, de 21 de junho de 2010, que já foi editado algumas vezes desde então. Além disso, o Governo Federal conta também com o Plano Nacional de Saneamento Básico (PLANSAB), com o objetivo de organizar e planejar as ações ligadas ao saneamento básico em todo o território nacional.

### *O que é saneamento básico?*

Para a legislação brasileira, saneamento básico é o conjunto de serviços públicos, infraestruturas e instalações operacionais de:

- a) Abastecimento de água potável.
- b) Coleta, transporte, tratamento e disposição final adequada de esgoto.
- c) Limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos.
- d) Drenagem e manejo de águas de chuvas urbanas.

### *O papel do município para o Saneamento Básico*

Os municípios são também responsáveis pela prestação dos serviços de Saneamento Básico e, portanto, devem elaborar os Planos Municipais de Saneamento Básico. Esses planos devem ser construídos por todas as prefeituras do país e aprovados pelo Governo Federal, e é a partir deles que os municípios terão acesso aos recursos da União para investir em saneamento básico.

Segundo o Decreto n. 7.217, os planos de saneamento básico devem conter, no mínimo:

I – diagnóstico da situação e de seus impactos nas condições de vida, utilizando sistema de indicadores

de saúde, epidemiológicos, ambientais, inclusive hidrológicos, e socioeconômicos e apontando as causas das deficiências detectadas; II – metas de curto, médio e longo prazos, com o objetivo de alcançar o acesso universal aos serviços, admitidas soluções graduais e progressivas e observada a compatibilidade com os demais planos setoriais; III – programas, projetos e ações necessários para atingir os objetivos e as metas, de modo compatível com os respectivos planos plurianuais e com outros planos governamentais correlatos, identificando possíveis fontes de financiamento; IV – ações para situações de emergências e contingências; e V – mecanismos e procedimentos para avaliação sistemática da eficiência e eficácia das ações programadas (BRASIL, 2010).

Além disso, a legislação brasileira exige também que os planos sejam construídos por meio de processos participativos, envolvendo consultas e audiências públicas que garantam a participação das comunidades envolvidas e dos movimentos da sociedade civil. Por fim, vale ressaltar que a prestação dos serviços pode ser feita pela administração direta ou indireta e também de forma contratada, sendo papel do município autorizar a delegação e definir o ente responsável pela regulação e fiscalização do serviço no âmbito da administração pública municipal.

### *O novo marco legal do Saneamento Básico no Brasil*

Em 15 de julho de 2020, foi sancionada a Lei n. 14.026, que edita e atualiza o marco legal do saneamento básico brasileiro. É importante estar atento às principais mudanças propostas pela nova legislação, são elas:

1. A proibição dos chamados contratos de programa para prestação dos serviços públicos. Com isso, governadores e prefeitos deixaram de poder contratar empresas estatais diretamente, sem o processo de licitação. Assim, prestadores públicos e privados passam a ter que concorrer em processos de licitação para a contratação dos serviços de saneamento.

2. A criação da possibilidade de contratação regionalizada dos serviços de saneamento. Ou seja, o contrato pode ser firmado para a prestação de serviços em mais de um município (que não necessariamente precisam ser limítrofes). Essa modalidade é interessante pois faz com que as empresas não possam prestar o serviço apenas nos municípios que geram maior lucro, pois a prestação de serviços nesses municípios estaria condicionada a prestação em municípios com menores capacidades estatais e orçamentárias.

### *Metas para o Saneamento Básico no Brasil*

O PLANSAB determina diversas metas para o Saneamento Básico no Brasil – as principais delas são:

- Até 2023, 96,1% dos domicílios (urbanos e rurais) do Brasil abastecidos por água com rede de distribuição ou por poço ou nascente e 80,5% de domicílios urbanos e rurais servidos por rede coletora de esgoto ou fossa séptica.
- Até 2033, 99% dos domicílios (urbanos e rurais) do Brasil abastecidos por água com rede de distribuição ou por poço ou nascente e 92% de domicílios (urbanos e rurais) servidos por rede coletora de esgoto ou fossa séptica.

### *Sistema Nacional de Informações sobre o Saneamento (SNIS)*

Um instrumento importante para o monitoramento da situação do Saneamento Básico no Brasil é o SNIS, um sistema que reúne informações, dados e indicadores a respeito da prestação do serviço de saneamento básico no país. Anualmente, os municípios e as entidades prestadoras do serviço são convocados pelo SNIS para atualizar os dados, é importante estar atento a esse processo. Além disso, o SNIS pode ser uma ferramenta importante para ajudar os(as) gestores(as) municipais a planejar as ações de saneamento no seu município.

## **2.2. Indicadores importantes para a promoção de vidas saudáveis: como e porque medir?**

Compreendemos os indicadores como evidências para a tomada de decisões. Seguem abaixo algumas sugestões de indicadores que estão relacionados com a promoção de vida saudável para crianças e adolescentes e reforçamos que os indicadores não se esgotam aqui: fiquem sempre atentos a novos indicadores.

### **Por dentro do DataSUS**

O DataSUS é o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (SUS), que faz parte da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde e é responsável por coletar, administrar e disponibilizar informações de saúde pública no Brasil e também informações financeiras a respeito dos recursos do SUS. O DataSUS dispõe de um portal que oferece informações que ajudam a mapear a situação sanitária do país e, com isso, permite que sejam pensadas ações e políticas públicas baseados em dados e evidências. O DataSUS é uma ferramenta importante para que você entenda melhor, a partir de dados e indicadores, a situação da saúde das crianças e adolescentes no seu município e possa, com isso, desenhar políticas públicas adequadas a sua realidade. Alguns dados a respeito dos indicadores que serão apresentados a seguir podem ser encontrados no Portal do DataSUS.

### **Medindo a sobrevivência infantil**

Para trabalhar com os indicadores de sobrevivência infantil, é importante conhecer o SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional). O SISVAN reúne dados e compõe relatórios públicos sobre segurança alimentar e nutricional. Todos os técnicos e gestores de saúde tem acesso ao SISVAN utilizando a senha do município, que deve estar sob responsabilidade do gestor dos Programas de Atenção Primária.



### Taxa de mortalidade infantil

#### → O que é?

- Número de óbitos de menores de um ano de idade, por mil nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

#### → Como interpretar?

- Estima o risco de morte dos nascidos vivos durante o seu primeiro ano de vida.
- Reflete, de maneira geral, as condições de desenvolvimento socioeconômico e infraestrutura ambiental, bem como o acesso e a qualidade dos recursos disponíveis para atenção à saúde materna e da população infantil.
- Expressa um conjunto de causas de morte cuja composição é diferenciada entre os subgrupos de idade.
- Costuma-se classificar o valor da taxa como alto (50 por mil ou mais), médio (20 a 49) e baixo (menos de 20), parâmetros esses que necessitam revisão periódica, em função de mudanças no perfil epidemiológico. Valores abaixo de 10 por mil são encontrados em vários países, mas deve-se considerar que taxas reduzidas podem estar encobrindo más condições de vida em segmentos sociais específicos<sup>9</sup> (REDE, 2008, p.108).

### Taxa de mortalidade neonatal precoce

#### → O que é?

- Número de óbitos de 0 a 6 dias de vida completos, por mil nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

#### → Como interpretar?

- Estima o risco de um nascido vivo morrer durante a primeira semana de vida.
- Reflete, de maneira geral, as condições socioeconômicas e de saúde da mãe, bem como a inadequada assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido (REDE, 2008, p. 110).

### Taxa de mortalidade neonatal tardia

#### → O que é?

- Número de óbitos de 7 a 27 dias de vida completos, por mil nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

#### → Como interpretar?

- Estima o risco de um nascido vivo morrer dos 7 aos 27 dias de vida.
- Reflete, de maneira geral, as condições socioeconômicas e de saúde da mãe, bem como a inadequada assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido (REDE, 2008, p. 112).

### Taxa de mortalidade pós-neonatal

#### → O que é?

- Número de óbitos de 28 a 364 dias de vida completos, por mil nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

#### → Como interpretar?

- Estima o risco de um nascido vivo morrer dos 28 aos 364 dias de vida.
- De maneira geral, denota o desenvolvimento socioeconômico e a infraestrutura ambiental, que condicionam a desnutrição infantil e as infecções a ela associadas. O acesso

<sup>9</sup> A Fundação Abrinq possui uma visão crítica em relação a esta classificação, uma vez que classifica a maioria dos municípios com uma taxa baixa, principalmente os municípios pequenos. No âmbito do Programa Prefeito Amigo da Criança, a avaliação de desempenho dos municípios é feita pela diferença entre a taxa de mortalidade infantil do município e da UF.

e a qualidade dos recursos disponíveis para atenção à saúde materno-infantil são também determinantes da mortalidade nesse grupo etário.

- Quando a taxa de mortalidade infantil é alta, a mortalidade pós-neonatal é, frequentemente, o componente mais elevado (REDE, 2008, p. 114).

### Taxa de mortalidade perinatal

→ *O que é?*

- Número de óbitos ocorridos no período perinatal por mil nascimentos totais, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

*Atenção:* O período perinatal começa em 22 semanas completas (ou 154 dias) de gestação e termina aos sete dias completos após o nascimento, ou seja, de 0 a 6 dias de vida (período neonatal precoce). Os nascimentos totais incluem os nascidos vivos e os óbitos fetais.

→ *Como interpretar?*

- Estima o risco de morte de um feto nascer sem qualquer sinal de vida ou, nascendo vivo, morrer na primeira semana.
- De maneira geral, reflete a ocorrência de fatores vinculados à gestação e ao parto, entre eles o peso ao nascer, bem como as condições de acesso a serviços de saúde e a qualidade da assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido (REDE, 2008, p. 116).

### Taxa de mortalidade em menores de 5 anos de idade

→ *O que é?*

- Número de óbitos de menores de 5 anos de idade, por mil nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

→ *Como interpretar?*

- Estima o risco de morte dos nascidos vivos durante os cinco primeiros anos de vida.
- De modo geral, expressa o desenvolvimento socioeconômico e a infra-estrutura ambiental precários, que condicionam a desnutrição infantil e as infecções a ela associadas. O acesso e a qualidade dos recursos disponíveis para atenção à saúde materno-infantil são também determinantes da mortalidade nesse grupo etário.
- É influenciada pela composição da mortalidade no primeiro ano de vida (mortalidade infantil), amplificando o impacto das causas pós-neonatais, a que estão expostas também as crianças entre 1 e 4 anos de idade. Porém, taxas reduzidas podem estar encobrendo más condições de vida em segmentos sociais específicos (REDE, 2008, p. 118).

### Mortalidade proporcional por doença diarreica aguda em menores de 5 anos de idade

→ *O que é?*

- Percentual dos óbitos por doença diarreica aguda em relação ao total de óbitos de menores de cinco anos de idade, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

→ *Como interpretar?*

- Mede a participação relativa dos óbitos atribuídos à doença diarreica aguda na mortalidade de menores de cinco anos de idade.
- Reflete as condições socioeconômicas e de saneamento, bem como as ações de atenção à saúde da criança, principalmente a utilização de procedimentos básicos como a terapia de reidratação (REDE, 2008, p. 126).

### Mortalidade proporcional por infecção respiratória aguda em menores de 5 anos de idade

#### → O que é?

- Percentual dos óbitos por infecção respiratória aguda (IRA) em relação ao total de óbitos de menores de cinco anos de idade, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

#### → Como interpretar?

- Mede a participação relativa dos óbitos atribuídos à infecção respiratória aguda na mortalidade de menores de cinco anos de idade.
- Reflete as condições socioeconômicas e de atenção básica à saúde da criança, principalmente diante de fatores ambientais que favorecem a ocorrência de infecções respiratórias (REDE, 2008, p. 128).

### Proporção de nascidos vivos por idade materna

#### → O que é?

- Distribuição percentual de nascidos vivos por idade da mãe, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

#### → Como interpretar?

- Indica a frequência de nascidos vivos por faixa etária da mãe.
- A idade materna pode estar associada a condições de risco para o recém-nascido, tais como a prematuridade e o baixo peso ao nascer, que tendem a ser mais frequentes nos nascidos de mães adolescentes e idosas.
- Oferece subsídios sobre a frequência da gravidez precoce, que pode ser analisada em relação às condições sociais e econômicas da população (REDE, 2008, p. 216).

### Proporção de nascidos vivos de baixo peso ao nascer

#### → O que é?

- Percentual de nascidos vivos com peso ao nascer inferior a 2.500 gramas, de mães residentes, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

*Importante:* Compreende a primeira pesagem do recém-nascido, preferencialmente realizada durante a primeira hora de vida.

#### → Como interpretar?

- Mede, percentualmente, a frequência de nascidos vivos de baixo peso, em relação ao total de nascidos vivos. A ocorrência de baixo peso ao nascer expressa retardo do crescimento intrauterino ou prematuridade e representa importante fator de risco para a morbimortalidade neonatal e infantil.
- É um preditor da sobrevivência infantil. Quanto menor o peso ao nascer, maior a probabilidade de morte precoce. Em países desenvolvidos, observam-se valores em torno de 5-6%. De acordo com o padrão internacional, valores acima de 10% são considerados inaceitáveis.
- Proporções elevadas de nascidos vivos de baixo peso estão associadas, em geral, a baixos níveis de desenvolvimento socioeconômico e de assistência materno-infantil (REDE, 2008, p. 218).

### Cobertura de consultas de pré-natal

#### → O que é?

- Distribuição percentual de mulheres com filhos nascidos vivos segundo o número de consultas de pré-natal, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

#### → Como interpretar?

- Mede a realização de consultas de pré-natal, a partir de informações prestadas pelas mulheres durante a assistência ao parto.
- É influenciado por fatores socioeconômicos, pela infraestrutura de prestação de serviços e por políticas públicas assistenciais e preventivas (REDE, 2008, p. 284).

#### Proporção de partos hospitalares

##### → O que é?

- Percentual de partos hospitalares no total de partos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

##### → Como interpretar?

- Mede a participação relativa dos partos hospitalares no total de partos. O número de nascidos vivos é adotado como uma aproximação do total de partos.
- É influenciado por fatores socioeconômicos, pela infraestrutura de prestação de serviços e por políticas públicas assistenciais e preventivas (REDE, 2008, p. 284).

#### Proporção de partos cesáreos

##### → O que é?

- Percentual de partos cesáreos no total de partos hospitalares, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

##### → Como interpretar?

- Mede a participação relativa dos partos cesáreos no total de partos hospitalares. O número de nascidos vivos em partos hospitalares é adotado como uma aproximação do total de partos hospitalares.
- Percentuais elevados podem significar, entre outros fatores, a concentração de partos considerados de alto risco, em municípios

onde existem unidades de referência para a assistência ao parto.

- É influenciado pelo modelo de assistência obstétrica adotado, pelas condições socioeconômicas e de saúde da gestante e pela disponibilidade de recursos especializados (tecnologias e serviços) (REDE, 2008, p. 288).

#### Cobertura vacinal

##### → O que é?

- Percentual de crianças imunizadas com vacinas específicas, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

##### → Como interpretar?

- Estima o nível de proteção da população infantil contra doenças selecionadas, evitáveis por imunização, mediante o cumprimento do esquema básico de vacinação (REDE, 2008, p. 294).
- Ver os indicadores do Sinasc.
- Diferença entre a taxa de mortalidade infantil do município e da UF.
- Diferença entre a taxa de mortalidade de menores de 5 anos do município e da UF.
- Existência de Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal.
- Adoção de medidas para prevenção e redução dos óbitos de crianças.
- Proporção de crianças entre zero e 72 meses inscritas no programa da Unidade de Saúde.
- Proporção de crianças com primeira consulta na primeira semana de vida.
- Proporção de crianças com monitoramento de crescimento.
- Proporção de crianças com triagem auditiva.
- Proporção de crianças com teste de pezinho até 7 dias de vida.

## Medindo a Segurança Alimentar

### Taxa de prevalência de aleitamento materno

#### → O que é?

- Percentual de crianças que estão sendo alimentadas com leite materno, diretamente do peito ou por expressão, aos 30, 120, 180 e 365 dias de vida, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Independe de a criança estar recebendo outros líquidos, tipos de leite ou alimentos sólidos e semissólidos.

#### → Como interpretar?

- Estima a frequência da prática do aleitamento materno no primeiro ano de vida.
- Níveis de prevalência elevados estão associados a boas condições gerais de saúde e de nutrição da população infantil, sugerindo potencial resistência às infecções.
- Os pontos de corte selecionados aos 30, 120, 180 e 365 dias permitem identificar: (I) tendências do ritmo de desmame, mediante a análise da prevalência por idade, no mesmo inquérito; e (II) tendências da prevalência de aleitamento em idades específicas, comparando dois ou mais inquéritos (REDE, 2008, p. 222).

### Taxa de prevalência de aleitamento materno exclusivo

#### → O que é?

- Percentual de crianças residentes que estão sendo alimentadas exclusivamente com leite materno aos 30, 120 e 180 dias de vida, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- *Importante:* O conceito de aleitamento materno exclusivo pressupõe que a criança receba apenas o leite materno, sem adição de água, chás, sucos e outros líquidos ou sólidos (exceto gotas ou xaropes

de vitaminas, suplementos minerais ou outros medicamentos).

#### → Como interpretar?

- Estima a frequência da prática do aleitamento materno exclusivo ao longo dos primeiros seis meses de vida.
- Níveis de prevalência elevados estão associados a boas condições gerais de saúde e de nutrição da população infantil, sugerindo sua potencial resistência às infecções.
- Os pontos de corte selecionados aos 30, 120 e 180 dias permitem identificar: (I) tendências do ritmo de desmame, mediante a análise da prevalência por idade, no mesmo inquérito; e (II) tendências da prevalência de aleitamento em idades específicas, comparando dois ou mais inquéritos (REDE, 2008, p. 224).
- Acompanhamento do estado nutricional de crianças menores de 5 anos.
- Abrangência do acompanhamento do estado nutricional das crianças menores de 5 anos.
- Proporção de crianças de 6 a 24 meses com suplementação de ferro.

## Medindo a qualidade da rede de saneamento básico

### Gasto público com saneamento como proporção do PIB

#### → O que é?

- Percentual do Produto Interno Bruto (PIB) que corresponde ao gasto público com saneamento, segundo a esfera de governo, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

#### → Como interpretar?

- Mede a dimensão do gasto público com saneamento no valor total da economia, sinalizando o esforço fiscal com saneamento realizado nas três esferas de governo.

- Mede a participação absoluta e relativa de cada esfera de governo no financiamento das ações de saneamento (REDE, 2008, p. 258).

### Cobertura de esgotamento sanitário

#### → O que é?

- Percentual da população residente que dispõe de escoadouro de dejetos por meio de ligação do domicílio à rede coletora ou fossa séptica, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

#### → Como interpretar?

- Mede a cobertura populacional da disposição adequada do esgoto sanitário, por meio de rede coletora ou fossa séptica.
- Expressa as condições socioeconômicas regionais e a priorização de políticas governamentais direcionadas ao desenvolvimento social.
- (REDE, 2008, p. 304)

### Mortalidade proporcional por doença diarreica aguda em menores de 5 anos de idade (este indicador também está em 'Sobrevivência Infantil')

#### → O que é?

- Percentual dos óbitos por doença diarreica aguda em relação ao total de óbitos de menores de cinco anos de idade, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

#### → Como interpretar?

- Mede a participação relativa dos óbitos atribuídos à doença diarreica aguda na mortalidade de menores de cinco anos de idade.
- Reflete as condições socioeconômicas e de saneamento, bem como as ações de atenção à saúde da criança, principalmente a utilização de procedimentos básicos como a terapia de reidratação (REDE, 2008, p. 126).

## 2.3. Aprendendo na prática: experiências importantes para a promoção de vidas saudáveis

### Iniciativa Hospital Amigo da Criança – OMS e UNICEF

Criada por uma parceria entre a OMS e a UNICEF, essa iniciativa existe há mais de trinta anos e visa resgatar o aprendizado e a prática da amamentação como um direito da mulher. Em termos práticos, a ideia é trabalhar com os profissionais da atenção hospitalar as boas práticas no cuidado da criança e da mulher, além de potencializar as políticas de saúde que tenham esta abordagem.

Estimule os hospitais do seu município a se credenciar nesta iniciativa: Iniciativa Hospital Amigo da Criança.



9

### Mulher Trabalhadora que Amamenta

Essa iniciativa faz parte da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno que mostramos acima. Em uma parceria entre o Ministério da Saúde e a Sociedade Brasileira de Pediatria, a ação visa capacitar os profissionais de saúde para pautarem este tema em seus respectivos estados/municípios, de modo a sensibilizar empresas públicas ou privadas sobre a importância de manter suas trabalhadoras amamentando.

A ampliação da licença maternidade de 120 dias para 180 dias, a implementação de creche no local de trabalho e a criação da Sala de Apoio à Amamentação (SAA) na empresa são os três eixos que estruturam esta iniciativa. Veja mais em: Mulher Trabalhadora que Amamenta.



10

que é coletar, processar e distribuir leite humano a bebês prematuros e de baixo peso. São inúmeros Bancos de Leite Humano que fazem parte da iniciativa e estão distribuídos em todos os estados do país.

Se o seu município tem Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é possível fazer parte da iniciativa e implementar um banco de leite humano. Veja mais em: Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano.



11

### Rede Amamenta Brasil

Outra iniciativa do Ministério da Saúde, esta Rede objetiva aumentar os índices de amamentação no país, principalmente capacitando profissionais que atuam em Unidades Básicas de Saúde para que divulguem e pautem a importância do tema. É importante que o gestor também se sensibilize: com o aumento das taxas de amamentação, teremos menos agravos à saúde de crianças e mulheres, evitando ou reduzindo os gastos por parte do poder público/SUS.

O município pode incluir e coordenar a iniciativa em seu território, selecionando e acompanhando os tutores responsáveis pelas oficinas em aleitamento materno nas UBS. Veja mais em: Rede Amamenta Brasil.



12

### Caderneta de Saúde da Criança e do Adolescente

As cadernetas de saúde são instrumentos importantíssimos para o acompanhamento das saúdes tanto das crianças, como dos adolescentes. Nela é possível encontrar informações pessoais e o registro de várias dimensões da saúde daquele indivíduo nos últimos anos. Além de um importante material de apoio aos profissionais de saúde, a caderneta também traz orientações para as crianças/adolescentes e seus pais ou responsáveis.

É importante garantir que as Unidades Básicas de Saúde de seu município estejam distribuindo a caderneta e

que os profissionais de saúde sejam orientados sobre seu preenchimento.

Cadernetas de Saúde da Criança: caderneta da menina e caderneta do menino.



13

14

Cadernetas de Saúde do Adolescente: caderneta feminina e caderneta masculina.



15

16

### Casos de Sucesso no PNAE – Ourém e Bonfinópolis de Minas:

Em um relatório de avaliação do Programa Nacional de Alimentação Escolar de 2020, o Governo Federal aponta Ourém (PA) e Bonfinópolis de Minas (MG) como casos de sucesso na implementação local do PNAE. Ambos são municípios de economia agrícola com menos de 20 mil habitantes e PIB menor que R\$ 200.000,00. Alguns pontos interessantes que marcam a experiência dos municípios são:

1. Políticas de fomento à agricultura familiar e que incentivam o cooperativismo e a organização social dos agricultores (para além do PNAE) facilitaram a consolidação de uma rede forte de produtores que passaram a receber mais de 70% dos recursos destinados ao programa. Destaca-se, também, os espaços de participação social e diálogo que a prefeitura estabeleceu com as cooperativas, sindicatos e organizações dos agricultores familiares.
2. Colaboração e intersetorialidade entre diferentes secretarias do município, como de Educação e Agricultura, por exemplo, para a organização da compra dos produtos da agricultura familiar.
3. Preparação do cardápio com base na realidade local e considerando o que os agricultores familiares do município poderiam oferecer. Para isso, foi necessário um diálogo constante da Secretaria de Educação com diretores de escolas e nutricionistas, fazendo a ponte com a Secretaria da Agricultura e os agricultores familiares.

Veja mais em: Relatório de Avaliação – PNAE – Ciclo 2020.



### Casos de Sucesso em Saneamento Básico <sup>17</sup>

Apesar do Brasil apresentar índices preocupantes nos indicadores de cobertura da rede de esgoto e no fornecimento de água potável, alguns municípios tem se destacado e tem conseguido universalizar os serviços de saneamento para sua população por

meio de Planos Municipais de Saneamento Básico e investimentos de longo prazo. Alguns exemplos são: Jundiaí (SP) – 100% de esgoto tratado e 97% da população abastecida com água tratada e Curitiba (PR) – considerada a melhor capital em termos de saneamento.

Veja mais em: Casos de Sucesso em Saneamento Básico – Instituto Trata Brasil.



18

### • 3. Proteção social de crianças e adolescentes em situação de risco

Falar sobre proteção social para crianças e adolescentes é um desafio. Quando pensamos em proteger esses indivíduos, vários aspectos devem ser levados em conta, como vulnerabilidades econômicas e sociais de suas famílias, condições de habitação e dinâmicas comunitárias, assim como a responsabilidade compartilhada entre Estado, família e sociedade, determinada em nossa Constituição Federal. Sem levar em conta essas diversas questões que se atravessam, é muito difícil propor um sistema capaz de garantir a segurança e o bem-estar das crianças e adolescentes.

É justamente em função da transversalidade do tema que esse debate consta em vários dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas, preceitos que buscam estabelecer um apelo aos governos para a ênfase, em suas políticas, de um grupo de ações para a erradicação de problemas centrais para as sociedades. Entre eles, destacamos o ODS 5 – Igualdade de Gênero, o ODS 8 – Trabalho decente e crescimento econômico e o ODS 16 – Paz, Justiça e Instituições eficazes, especialmente o tópico 16.2 – Acabar com abuso, exploração, tráfico e todas as formas de violência e tortura contra crianças. Como vemos, as temáticas dos ODS e dos eixos do presente material são complementares e, portanto, a proposta é justamente olhar para criança e adolescente como um ser integral, de modo que as diferentes áreas devem disponibilizar os recursos necessários ao seu desenvolvimento pleno (SPOSATI, 2006; NASCIMENTO, 2010).

Assim, para tratar desse tópico em sua complexidade, é preciso discutir programas intersetoriais, fortalecer e unificar a rede de atendimento, fornecer espaços institucionais de acolhimento e cuidar de

todo o núcleo familiar, como será descrito a seguir. O cuidado com as crianças e adolescentes nunca se resume apenas a eles: é preciso cuidar das famílias, prevenir risco, fomentar práticas protetivas e investir em estruturas que consigam oferecer serviços de apoio às vulnerabilidades das famílias e das crianças (MIOTO, CAMPOS e CARLOTO (orgs.), 2015), evitando processos de hiper responsabilização ou de culpabilização exclusiva das famílias pela situação de risco a qual a criança ou o adolescente está exposto.

Assim como as outras áreas de políticas aqui apresentadas, a proteção à criança e ao adolescente representa um problema complexo (SPINK, 2014, BICHIR e CANATO, 2019), ou seja, “fenômenos multidimensionais e multideterminados, com efeitos persistentes e sem “solução fácil” (BICHIR e CANATO, 2019). Nesse sentido, a discussão dessas questões deve levar em conta, a todo o momento, a articulação entre os setores de educação, saúde, assistência social, habitação, etc para garantir um atendimento integral a essas crianças e adolescentes, promovendo a intersetorialidade na produção e implementação das políticas (INOJOSA, 1998; BRONZO, 2007; CUNILL-GRAU, 2014). Por exemplo, ainda que os serviços da pasta de assistência social sejam os responsáveis por acompanhar e acolher crianças em situação de violência, é preciso uma atuação integrada às políticas de educação e saúde, que contam com maior capilaridade e vínculo com as famílias, para garantir que os casos sejam identificados e notificados aos serviços específicos. Tal fato só vai ocorrer, porém, se todos os profissionais estiverem preparados para reconhecer e trabalhar com esse tipo de situação e puderem se articular em rede para promover um encaminhamento sensível e integral para o caso.

No entanto, a construção desse arranjo não é uma tarefa simples. Para construí-lo, é necessário que a proteção às crianças e aos adolescentes possua um caráter prioritário na agenda governamental, com recursos próprios e um órgão responsável por organizar a articulação, como ocorreu em políticas destinadas à proteção da primeira infância e combate à pobreza (CRUZ e FARAH, 2016).

Além da integração entre os setores, é preciso que a política de proteção social seja organizada a partir de pressupostos antidiscriminatórios, que sejam capazes de proteger e acolher crianças, adolescentes e famílias em sua diversidade, em gênero, raça, classe social e arranjos familiares. Políticas que reproduzem estereótipos e preconceitos correm o risco de acentuar desigualdades que buscam combater (PIRES, 2019) ou mesmo reforçar situações de violência.

Nesse sentido, nas próximas páginas, abordaremos as normativas que tratam sobre o tema, os indicadores que podem ajudar a nortear a ação pública protetiva às crianças e aos adolescentes em potencial risco, e algumas experiências que podem servir de inspiração para novas e mais efetivas políticas sociais de proteção. Neste caderno, nos concentramos nas políticas de combate à violência contra a criança e o adolescente e de erradicação do trabalho infantil.

### 3.1. Normativas centrais para a proteção das crianças e adolescentes em situação de risco

Para a garantia da proteção à criança e ao adolescente, há uma série de diretrizes e programas federais, em várias pastas e setores diferentes de política pública, sobre os quais todo(a) gestor(a) público(a) deve ter conhecimento. A seguir, vamos discutir alguns princípios fundamentais que devem nortear todas as práticas destinadas à proteção social de crianças e adolescentes.

### A proteção social prioritária da criança e do adolescente nas normativas nacionais e internacionais

A proteção social é destaque na **Constituição Federal**, no **Artigo 227, caput**: “é dever da família, da sociedade e do Estado “colocar as crianças a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”. Esse dever estabelecido coloca, assim, para todos nós o dever de proteger as crianças e adolescentes em situações em que elas estejam em risco.

No **Estatuto da Criança e Adolescente (ECA)**, o **Artigo 5** estabelece que “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais”. Já o **Princípio 9 da Declaração dos Direitos da Criança** afirma que “A criança gozará de proteção contra quaisquer formas de negligência, crueldade e exploração. Não será jamais objeto de tráfico, sob qualquer forma”.

No **Artigo 227, § 3º, da Constituição Federal** há a determinação de:

- I – idade mínima de quatorze anos para admissão ao trabalho, observado o disposto no art. 7º, XXXIII;
- II – garantia de direitos previdenciários e trabalhistas;
- III – garantia de acesso do trabalhador adolescente e jovem à escola;
- IV – garantia de pleno e formal conhecimento da atribuição de ato infracional, igualdade na relação processual e defesa técnica por profissional habilitado, segundo dispuser a legislação tutelar específica;
- V – obediência aos princípios de brevidade, excepcionalidade e respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, quando da aplicação de qualquer medida privativa da liberdade;
- VI – estímulo do Poder Público, por meio de assistência jurídica, incentivos fiscais e subsídios, nos termos da lei, ao acolhimento, sob a forma de guarda, de criança ou adolescente órfão ou abandonado;

VII – programas de prevenção e atendimento especializado à criança, ao adolescente e ao jovem dependente de entorpecentes e drogas afins.”

Em seu § 4º descreve ainda que a lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente.

Como linhas do atendimento relacionado à proteção social, o **Artigo 87 do ECA** apresenta: I – políticas sociais básicas; II – serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social de garantia de proteção social e de prevenção e redução de violações de direitos, seus agravamentos ou reincidências; III – serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão; IV – serviço de identificação e localização de pais, responsáveis, crianças e adolescentes desaparecidos; V – proteção jurídico-social por entidades de defesa dos direitos da criança e do adolescente. VI – políticas e programas destinados a prevenir ou abreviar o período de afastamento do convívio familiar e a garantir o efetivo exercício do direito à convivência familiar de crianças e adolescentes; VII – campanhas de estímulo ao acolhimento sob forma de guarda de crianças e adolescentes afastados do convívio familiar e à adoção, especificamente interracial, de crianças maiores ou de adolescentes, com necessidades específicas de saúde ou com deficiências e de grupos de irmãos.

Ainda, o ECA estabelece em seu **Artigo 86** que “A política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente far-se-á por meio de um **conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios**”. Portanto, estamos falando de uma prestação completa, garantidora do maior número de direitos, protetiva em face das potenciais violações a direitos, da falta de acesso a serviços e de situações de violência.

E é por isso que quando falamos em proteção social das crianças, estamos em geral falando de **redes de**

**proteção social**, nas quais os municípios têm um papel fundamental. As crianças estão inseridas em grupos sociais, famílias, núcleos, escolas. Devem ter acesso à saúde, educação, lazer, justiça, alimentação sadia, meio ambiente equilibrado. Nestes espaços, família, Estado e sociedade devem zelar pela garantia de direitos e proteção. Mas como o Estado poderia proteger os direitos das crianças sem contar com grupos locais que apoiem as crianças nas escolas, por exemplo? Como poderá cuidar das famílias sem o diálogo com os serviços que as atendem e conhecem suas necessidades? Considerando-se a prestação municipal dos serviços de saúde e educação, é importante que os profissionais sejam sempre treinados para identificar situações de risco às crianças e aos adolescentes, como violência intrafamiliar e comunitária, vulnerabilidade socioeconômica, falta de acesso a direitos, etc. A proteção desses direitos não ocorrerá de maneira individual, mas precisam estar integrados em fluxos de identificação das demandas de proteção, encaminhamentos efetivos para a mudança da realidade de violação, atendimentos por serviços especializados que enxerguem a criança em sua integralidade e respeitem a família na qual se inserem, apoiando-as na transformação de suas realidades.

É por esse motivo que **é preciso que os entes públicos construam a garantia de direitos das crianças, pensando não apenas em serviços específicos que garantam a execução das políticas de atendimento e cuidado, mas em como esses serviços podem garantir a existência de uma rede de atores implicados com a infância, que possam impactar as realidades locais, seja pelo cuidado com as famílias, fortalecimento de vínculos, seja com a ampliação da oferta de serviços públicos ou sua melhoria para alcançar o máximo de bem-estar e proteção das crianças.**

### **A família como núcleo de proteção da criança**

Diante dessa multiplicidade de facetas de necessária proteção às crianças e adolescentes, mencionaremos neste item a **proteção da criança a partir da família, com ênfase na questão dos vínculos e fortalecimento familiar.**

A situação e risco da criança pode se dar de diversas e diferentes maneiras. Podemos estar diante de uma situação de violência doméstica na qual as agressões são direcionadas à mãe mas, sem dúvida o ambiente violento e o risco à vida dela colocam também em risco as crianças e adolescentes. A vulnerabilidade socioeconômica, com a falta de recursos mínimos para a subsistência, pode afetar a criança e o adolescente em seu acesso à alimentação mínima, seu desenvolvimento sadio. Neste caso, a família está também em risco, já que a vulnerabilidade econômica atinge os adultos que deveriam conseguir prover o mínimo para a criança e o adolescente. Há ainda os casos em que as crianças e adolescentes estão diretamente implicados nas situações de violência. Estamos falando de adultos em seu entorno que colocam sua vida em risco, submetem-na a algum tipo de exploração, negligência, maus tratos.

Essas situações, apesar de bem distintas entre si, eram tratadas de maneiras semelhantes em períodos anteriores aos avanços da legislação protetiva das crianças, mulheres e famílias. Com a doutrina da proteção integral estabelecida pelo **ECA**, o **Plano Familiar de Convivência Familiar e Comunitária**, o **Marco Legal da Primeira Infância**, assim como o avanço das políticas socioassistenciais com o **Sistema Único de Assistência Social (SUAS)**, a **Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)** e demais normativas, foi ficando cada vez mais claro e enraizado em nosso ordenamento jurídico e na rede de proteção e vigilância socioassistencial, que as famílias precisam ser cuidadas, fortalecidas em suas capacidades, compreendidas em suas singularidades para que se previna violações e que elas sejam tratadas, evitando separações desnecessárias e a execução de políticas de tiram a agência e a voz dos sujeitos atendidos, em especial as crianças e adolescentes.

Nesse sentido, é importante que sejam respeitados os vários tipos de arranjos familiares e suas diferentes formações, evitando processos discriminatórios relacionados a gênero, orientação sexual, raça, classe social, religião. No Brasil, existem diversas formas de

organizações familiares e dinâmicas de organização e cuidado dessas crianças e adolescentes (FONSECA, 2006), que variam de acordo com o tempo, local e contexto comunitário das famílias. Porém, em todos esses contextos, os arranjos familiares devem ser respeitados e protegidos, tendo na separação dos vínculos a última opção.

Como vimos, a necessidade de proteção à infância está ligada à proteção também da família e da proteção social especial à maternidade. Como descrito na **Declaração Universal dos Direitos do Homem, escrita em 1948**, em seu Artigo 16 “A família é o núcleo natural e fundamental da sociedade e tem direito à proteção da sociedade e do Estado”. A família deve ser então protegida, e não se trata de um tipo de família em específico. Todas as composições familiares (monoparentais, homoafetivas, heteroafetivas) devem ser protegidas e a sua proteção impacta diretamente o cuidado com as crianças. Nesse sentido, o **Artigo 25** da mesma Declaração estabelece que “A maternidade e a infância têm direito a cuidados e assistência especiais. Todas as crianças, nascidas dentro ou fora do matrimônio, gozarão da mesma proteção social”.

A **Declaração Universal dos Direitos da Criança de 1959**, por sua vez, estabelece em seu princípio 6 que “para o desenvolvimento completo e harmonioso de sua personalidade, a criança precisa de amor e compreensão. Criar-se-á, sempre que possível, aos cuidados e sob a responsabilidade dos pais e, em qualquer hipótese, num ambiente de afeto e de segurança moral e material, salvo circunstâncias excepcionais, a criança da tenra idade não será apartada da mãe. À sociedade e às autoridades públicas caberá a obrigação de propiciar cuidados especiais às crianças sem família e aquelas que carecem de meios adequados de subsistência. É desejável a prestação de ajuda oficial e de outra natureza em prol da manutenção dos filhos de famílias numerosas”.

Os desenhos da proteção social estão, assim, colocados em normativas constitucionais e internacionais aplicáveis ao Brasil, em que fica clara a responsabilidade do Estado

e da sociedade de oferecer condições de cuidado às famílias para a proteção das crianças.

O que observamos assim, é que ao lado dos direitos das crianças estão sempre descritas também as potenciais violações às quais os Estados devem se atentar. Muitas vezes, as crianças estão sujeitas a violações de direito praticadas justamente pela família, pela sociedade ou pelo Estado que deveria protegê-las. A desproteção das mães e famílias significará uma violação aos direitos das crianças (GOMES (coord), 2017).

Com relação à regulamentação dos serviços de proteção social, ela é decorrente da **Lei Orgânica de Assistência Social**. Dentre suas muitas regulamentações, essa legislação dá as linhas gerais destes serviços, e nomeia que a assistência social tem por objetivos, a proteção social garantidora do conjunto de direitos das crianças, adolescentes e famílias, assim como a vigilância socioassistencial (Art. 2, II) que visa **“analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos”**. O parágrafo único deste artigo estabelece ainda que **“para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais”**.

A Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2014) divide os serviços de proteção social em básica e especial. Destaca-se que a proteção social básica é composta pelo serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; Serviço de proteção no domicílio para a pessoa idosa ou com deficiência. A proteção social especial está dividida em média e alta complexidade. Na média complexidade há o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias Indivíduos (PAEFI); Serviço Especializado em Abordagem Social; Serviço de proteção social a adolescentes em

cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias e o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua. Os serviços de alta complexidade são os de acolhimento e proteção, quais sejam, Serviço de Acolhimento Institucional; Serviço de Acolhimento em República; Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora; Serviço de Proteção em situações de calamidades públicas e de emergências.

**O serviço de proteção social das crianças e adolescentes e a vigilância socioassistencial deve ser feita, no entanto, de maneira muito criteriosa, para que não se produzam violações dos direitos das crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária, como descrito no Artigo 19 do ECA.** O mesmo Estatuto determina que a separação de crianças e adolescentes do seu núcleo familiar deve se dar apenas em caráter excepcional, e, inclusive, a situação de fragilidade econômica não pode dar causa a essa separação, como afirma o Artigo 23 do mesmo dispositivo. A separação das crianças e adolescentes de suas famílias, a intervenção excessiva por meio do Estado, desrespeitando as singularidades dos sujeitos, as múltiplas organizações familiares e seus arranjos são, também, formas de violação a direitos.

O que observamos, a partir da LOAS e a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, é que a proteção dos vínculos, a proteção da convivência familiar e comunitária devem ser enfatizados, como preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente. Para que esses serviços funcionem em sua melhor capacidade, é importante que haja provisões específicas orçamentárias para o bom desenvolvimento desses serviços, assim como o monitoramento e participação social de sua eficiência junto aos usuários.

Segundo o ECA, em seu Artigo 98 as medidas de proteção à criança e ao adolescente são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos forem ameaçados

ou violados pelo Estado, pela família ou quem deveria cuidar da criança ou adolescente, ou por ela mesma (no caso de atos infracionais). A inclusão da criança e da família em espaços de apoio e orientação, com encaminhamentos efetivos, deve ser privilegiada, em face dos princípios da intervenção mínima, precoce e breve prevista pelo ECA.

O acolhimento institucional, considerado medida de proteção social de alta complexidade, deve ser excepcional. Nos termos do Artigo 88 do ECA, inciso VI, são diretrizes da política de atendimento, dentre outras, a integração operacional de órgãos do Judiciário, Ministério Público, Defensoria, Conselho Tutelar e encarregados da execução das políticas sociais básicas e de assistência social, para efeito de agilização do atendimento de crianças e de adolescentes inseridos em programas de acolhimento familiar ou institucional, com vista na sua rápida reintegração à família de origem ou, se tal solução se mostrar comprovadamente inviável, sua colocação em família substituta. Assim, é dever dos entes públicos atuarem de maneira ágil no que toca ao acolhimento de crianças, buscando sanar as situações que deram ensejo a essa intervenção. O ECA esclarece ainda, em seu Artigo 93, que as entidades de acolhimento devem primar pelo apoio às famílias, preservando vínculos e buscando a reintegração familiar, não desmembrando grupos de irmãos e promovendo o atendimento em pequenos grupos.

Essas normativas que associam a proteção das crianças ao fortalecimento das famílias devem ser consideradas pelos gestores no momento da implementação, execução e monitoramento das políticas de atendimento e cuidado voltadas às famílias em situação de risco. Ainda, as decisões que determinem o acolhimento familiar ou institucional dessas crianças e adolescentes devem considerar suas dinâmicas de circulação, bem como seus laços familiares e comunitários (RUI, 2010; FONSECA, 2006), de forma a incorporar essas dimensões tanto nas regras dos serviços como na sua localidade.

## A prevenção é fundamental

Ainda que as situações de risco à criança e adolescente possam ser sanadas após o episódio, o ideal é se criar um contexto de proteção social que evite que essas situações ocorram, baseado em **políticas de proteção e prevenção**. O Estatuto da Criança e do Adolescente frisa o quanto é essencial a atuação preventiva na violação de direitos das crianças.

Art. 70. É dever de todos **prevenir a ocorrência de ameaça ou violação dos direitos da criança e do adolescente**.

Art. 70-A. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão atuar de forma articulada na elaboração de políticas públicas e na execução de ações destinadas a coibir o uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante e difundir formas não violentas de educação de crianças e de adolescentes, tendo como principais ações: (Incluído pela Lei n. 13.010, de 2014)

I – a promoção de campanhas educativas permanentes para a divulgação do direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante e dos instrumentos de proteção aos direitos humanos; (Incluído pela Lei n. 13.010, de 2014)

II – a integração com os órgãos do Poder Judiciário, do Ministério Público e da Defensoria Pública, com o Conselho Tutelar, com os Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente e com as entidades não governamentais que atuam na promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente; (Incluído pela Lei n. 13.010, de 2014)

III – a formação continuada e a capacitação dos profissionais de saúde, educação e assistência social e dos demais agentes que atuam na promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente para o desenvolvimento das competências necessárias à prevenção, à identificação de evidências, ao diagnóstico e ao enfrentamento de todas as formas de violência

contra a criança e o adolescente; (Incluído pela Lei n. 13.010, de 2014)

IV – o apoio e o incentivo às práticas de resolução pacífica de conflitos que envolvam violência contra a criança e o adolescente; (Incluído pela Lei n. 13.010, de 2014)

V – a inclusão, nas políticas públicas, de ações que visem a garantir os direitos da criança e do adolescente, desde a atenção pré-natal, e de atividades junto aos pais e responsáveis com o objetivo de promover a informação, a reflexão, o debate e a orientação sobre alternativas ao uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante no processo educativo; (Incluído pela Lei n. 13.010, de 2014)

VI – a promoção de espaços intersetoriais locais para a articulação de ações e a elaboração de planos de atuação conjunta focados nas famílias em situação de violência, com participação de profissionais de saúde, de assistência social e de educação e de órgãos de promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente. (Incluído pela Lei n. 13.010, de 2014)

Parágrafo único. As famílias com crianças e adolescentes com deficiência terão prioridade de atendimento nas ações e políticas públicas de prevenção e proteção. (Incluído pela Lei n. 13.010, de 2014)

Art. 70-B. As entidades, públicas e privadas, que atuem nas áreas a que se refere o art. 71, dentre outras, devem contar, em seus quadros, com pessoas capacitadas a reconhecer e comunicar ao Conselho Tutelar suspeitas ou casos de maus-tratos praticados contra crianças e adolescentes. (Incluído pela Lei n. 13.046, de 2014)

Parágrafo único. São igualmente responsáveis pela comunicação de que trata este artigo, as pessoas encarregadas, por razão de cargo, função, ofício, ministério, profissão ou ocupação, do cuidado, assistência ou guarda de crianças e adolescentes, punível, na forma deste Estatuto, o injustificado retardamento ou omissão, culposos ou dolosos. (Incluído pela Lei n. 13.046, de 2014)

Art. 71. A criança e o adolescente têm direito a informação, cultura, lazer, esportes, diversões, espetáculos e produtos e serviços que respeitem sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento.

Art. 72. As obrigações previstas nesta Lei não excluem da prevenção especial outras decorrentes dos princípios por ela adotados.

Art. 73. A inobservância das normas de prevenção importará em responsabilidade da pessoa física ou jurídica, nos termos desta Lei.

Assim, práticas preventivas de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, campanhas de informação, capacitação de profissionais e ações intersetoriais articuladas, entre outras iniciativas, devem ser incentivadas, fortalecidas e financiadas, com o objetivo de criar espaços seguros de desenvolvimento para as crianças e adolescentes.

### Combatendo à violência contra a criança e o adolescente

Quando tratamos de violência contra crianças e adolescentes, podemos falar de várias situações diferentes. **O Artigo 227 da Constituição Federal, em seu § 4º**, afirma que **“a lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente”**. No entanto, essa violência pode acontecer de diversas formas.

Em primeiro lugar, existem **situações de violência física ou psíquica, que envolvem o tratamento cruel ou degradante, além de castigos físicos**. Todas essas situações estão elencadas nos Artigos **17, 18 e 18-A do ECA** e envolvem o desrespeito à integridade física, psíquica e moral da criança ou do adolescente. Aqui, podemos falar também de situação de violência doméstica, as quais podem ser diretamente direcionadas às crianças e adolescentes do núcleo familiar, ou direcionadas contra as mulheres adultas da família, o que coloca a criança ou adolescente em situação de espectador, mas também gera efeitos no seu crescimento e desenvolvimento, além de

comprometer aspectos de sua integridade psicológica e moral.

Com relação às situações de abuso e violência sexual, o **ECA apresenta essa questão em seu Artigo 130**. As situações de violência sexual correspondem aos atos sexuais abusivos praticado contra a criança e o adolescente, envolvendo relações sexuais não desejadas, sendo a criança ou adolescente obrigado a sujeitarem-se ao ato violento.

O crime contra a dignidade sexual de crianças e adolescentes está previsto no **Código Penal, em seu Artigo 213, § 1**, e o crime de estupro de vulnerável está previsto no **Artigo 217-A**. Porém, ainda com a tipificação da conduta, os números são alarmantes: entre 2011 e 2019, foram registradas mais de 200 mil denúncias de violência sexual contra crianças e adolescentes, segundo dados da Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos. Tal fato é ainda mais grave considerando a subnotificação dos casos (BRASIL, 2021).

Dessa forma, ressalta-se que são de suma importância as práticas de prevenção para coibir esse tipo de informação. Novamente, os equipamentos de saúde e educação representam canais importantes de diálogo, dada a importância da promoção de educação sexual nas escolas e UBS, por meio das equipes de estratégia de saúde da família. Também é importante que os profissionais estejam capacitados para reconhecer, acolher e notificar esse tipo de caso, protegendo as crianças e adolescentes de situações ainda mais degradantes.

### **Erradicando o trabalho infantil e protegendo o jovem trabalhador**

Segundo o Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador, o termo “trabalho infantil” refere-se às **atividades econômicas e/ou atividades de sobrevivência, com ou sem finalidade de lucro, remuneradas ou não, realizadas por crianças ou adolescentes em idade inferior a 16**

**(dezesseis) anos, ressalvada a condição de aprendiz a partir dos 14 (quatorze) anos, independentemente da sua condição ocupacional.** A Constituição Federal determina, em seu **art. 7º, XXXIII**, a “proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos”, além de estabelecer diretrizes sobre o tema no **art. 227, § 3º**. O tema também é discutido no **ECA, em seu Capítulo V**, que proíbe o trabalho de crianças e adolescentes menores de 14 anos, garantindo o disposto na **Convenção 138 da Organização Internacional do Trabalho**, que trata sobre a idade mínima de admissão ao emprego, e no **Artigo 9º da Declaração da Declaração Universal dos Direitos da Criança**.

Existem estudos que apontam como efeitos problemáticos do trabalho infantil a entrada na escola fora da idade adequada e a evasão escolar precoce (BARROS, MENDONÇA, 2010), inclusive quando esse trabalho é no âmbito doméstico (ALBERTO et al., 2011). No entanto, a questão do trabalho infantil está intimamente ligada com as vulnerabilidades que tratamos neste capítulo. Crianças e adolescentes que se inserem no mundo do trabalho, em geral estão expostas a trabalhos mais degradantes e que os expõem a risco. A Organização Internacional do trabalho tratou e sua convenção 182 das piores formas de trabalho a que as crianças estão sujeitas, e reconhece que “o trabalho das crianças é em grande medida provocado pela pobreza e que a solução a longo prazo reside no crescimento econômico sustentado que conduza ao progresso social e, em particular, à diminuição da pobreza e educação universal”. Assim, políticas locais que busquem atuar na diminuição das desigualdades sociais das famílias, certamente terão potencial de atuar na diminuição do trabalho infantil. A Convenção fala em quatro tipos de trabalho considerado os piores para crianças: trabalhos análogos à escravidão e forçados de qualquer natureza, incluindo o recrutamento para conflitos armados; utilização ou recrutamento para fins de prostituição;

recrutamento ou utilização para fins de atividades ilícitas como o tráfico; e, por fim, os trabalhos que “pela sua natureza ou pelas condições em que são exercidos, são susceptíveis de prejudicar a saúde, segurança ou moralidade da criança”. Nessa última categoria podemos enquadrar uma série de trabalhos comuns em nossas cidades, mas que são muito nocivos à sua saúde e segurança, como entrega de panfletos sob o sol e em meio ao trânsito, venda de itens na praia sob o sol.

Como colocado nesta seção, a punição dos pais ou retirada da família não é a única ou primeira solução para estes casos. Quando analisada a questão em concreto das famílias, podemos nos deparar com diversas camadas de risco: famílias monoparentais em que o adulto encontra-se desempregado, um membro da família acamado e cujos custos precisam ser cobertos pela família, famílias numerosas em condições precárias de subsistência, entre outros. A retirada da criança deste contexto não resolverá a situação da família, e tampouco evitará a reincidência da prática pela família. A promoção do fortalecimento da família na perspectiva de sua emancipação e inclusão social são formas de atuar a longo prazo na questão.

### Algumas normativas e programas importantes para conhecer sobre o tema

Agora que já conhecemos os princípios que norteiam a atuação do Estado no tema e localizamos sua abrangência nas normas federais, vamos apresentar algumas legislações que podem aprofundar o entendimento sobre a questão, além de pautar formas de proteção de crianças e adolescentes. Essas leis tratam de temas diversos, mas influenciam nos mecanismos disponíveis aos municípios para uma proteção integral das crianças e dos adolescentes, nas mais variadas situações de risco. É a partir do entendimento central de que é responsabilidade do Estado Brasileiro garantir a proteção de crianças e adolescentes, levando em conta os princípios colocados acima, que serão estabelecidas normativas nacionais, programas e políticas públicas para que se estruturam as estratégias de enfrentamento

a situações de risco pelo Governo Federal, estados e municípios. A seguir, serão apresentadas as principais delas, aquelas que todo(a) gestor(a) público(a) deve ter conhecimento, tendo como foco a apresentação geral de cada um, além do papel dos municípios na sua construção.

### Lei n. 11.340, de 2006 ou Lei Maria da Penha

A violência doméstica precisa ser debatida no contexto da proteção social à criança, uma vez que ela impacta significativamente no desenvolvimento saudável de diversas formas. Dentre elas, conforme mencionado por Paola Stuker, está a transmissão intergeracional da violência doméstica (STUKER, 2021). Outros autores, como Sant’Anna e Penso (2017) e Carvalho e Oliveira (2016), demonstram como a violência conjugal e os papéis estereotipados de gênero são repassados de geração em geração, de modo que crianças criadas nestes ambientes tendem a tornarem-se adultos mais suscetíveis a reproduzirem esses padrões de comportamento.

De acordo com Walker (2009), “68% das mulheres agredidas relataram que foram expostas a espancamento em casa na infância. Em relação ao abuso sexual, 66% da amostra indicou ter sido tocada de forma inadequada, em comparação com 34% que não relatou nenhum toque impróprio quando criança” (WALKER, 2009 in STUKER, 2021). Assim, a proteção da mulher, do ambiente familiar significa também a proteção da infância e das gerações futuras, para que não sejam vítimas e também para que não naturalizem formas violentas de socialização. Nesse sentido, é importante colocar a relação da transmissão intergeracional de práticas violentas e o ODS 5.2 que refere-se a “eliminar todas as formas de violência contra todas as mulheres e meninas nas esferas públicas e privadas (...)”. A eliminação, assim, da violência contra mulheres e meninas passa pelo combate à violência doméstica desde a infância.

Tal discussão está posta desde a **Convenção de Belém do Pará**, que trata especificamente sobre formas de

tratamento e prevenção à violência contra a mulher, e estabelece em seu **Artigo 8** que os Estados devem adotar, progressivamente, medidas específicas e programas destinados a promover o conhecimento e a observância do direito da mulher a uma vida livre de violência e o direito da mulher a que se respeitem e protejam seus direitos humanos, modificar por meio da educação (formal e não formal) padrões sociais e culturais de conduta de homens e mulheres, para combater preconceitos e costumes e todas as outras práticas baseadas na premissa da inferioridade ou superioridade de qualquer dos gêneros, e, treinar profissionais responsáveis pela aplicação da lei e implementação de políticas públicas de prevenção, punição e erradicação da violência contra a mulher e ainda. Destaca-se que os Estados devem prestar serviços especializados apropriados à mulher sujeitada a violência, por intermédio de entidades dos setores público e privado, inclusive abrigos, serviços de orientação familiar, quando for o caso, e atendimento e custódia das crianças e adolescentes afetados pela violência.

A Lei n. 11.340 de 2006, conhecida também como Lei Maria da Penha, trata justamente desses contextos de violência doméstica. De acordo com a normativa, configura-se violência doméstica e familiar contra a mulher “qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial: I – no âmbito da unidade doméstica, compreendida como o espaço de convívio permanente de pessoas, com ou sem vínculo familiar, inclusive as esporadicamente agregadas; II – no âmbito da família, compreendida como a comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa; III – em qualquer relação íntima de afeto, na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a ofendida, independentemente de coabitação”.

Ainda que a Lei não trate especificamente de situações que envolvam crianças e adolescentes, as situações narradas, justamente por estarem inseridas

no ambiente domiciliar, têm impactos sobre todos os que compõem o núcleo familiar, sejam eles psicológicos ou mesmo físicos, como já abordado anteriormente. Os impactos podem ser de dois tipos: direto e indireto. O primeiro deles se dá quando a criança ou a adolescente é a própria vítima da violência doméstica. Dessa forma, a lei pode ser aplicada para proteger meninas que se encontram em risco no próprio domicílio e cujo agressor é parte do convívio familiar.

Por outro lado, a violência doméstica pode ocorrer contra outro membro do domicílio, especialmente contra a mãe, mas na presença da criança ou do adolescentes. Nesses casos, ainda que eles não sejam a vítima direta da agressão, o contexto de violência, seja ela física, psicológica, sexual ou patrimonial, a qual estão expostos implica um risco à sua saúde psicológica e um risco potencial à sua saúde física. Assim, é importante que seja oferecida à vítima da violência alternativas para que ela abandone a situação de violência com as crianças e adolescentes presentes e o núcleo familiar seja inserido em um contexto protegido de desenvolvimento,

Nesse sentido, conhecer a Lei e as medidas de prevenção propostas por ela é um importante instrumento para proteção de crianças e adolescentes em situação de risco. Aqui importam, sobretudo, a criação de delegacias específicas para atendimento desses casos, com profissionais sensibilizados e capacidades; a realização de campanhas contra a violência doméstica; a promoção de estudos e pesquisas, estatísticas e outras informações relevantes, sobre as causas, consequências e a frequência da violência doméstica e familiar contra a mulher; e o acolhimento da mulher e seus filhos em serviços de acolhimento, garantindo a manutenção do vínculo e o afastamento do agressor.

### **Lei n. 13.431 de 2017 e o processo de escuta das crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência**

A Lei n. 13.431 de 2017 alterou o Estatuto da Criança e do Adolescente e estabeleceu o sistema de garantia

de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, visando promover atendimento humanizado e integrado às crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência. De acordo com o Guia Operacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, elaborado pelo Ministério Público de São Paulo e pelo Instituto Alana, a Lei n. 13.431/2017 tem por objetivo estabelecer medidas de assistência e proteção à criança e ao adolescente em situação de violência, partindo do pressuposto de que eles são detentores de direitos fundamentais inerentes à pessoa humana e “conferindo-lhes direitos específicos à condição de vítima ou testemunha de violência, com intuito de compatibilizar o direito à participação com as condições peculiares de pessoas em desenvolvimento, bem como para evitar a revitimização e a violência no âmbito institucional”.

A normativa demonstrou uma preocupação especial com a forma como crianças e adolescentes em situação de violência ou que tenham testemunhado violência seriam ouvidos pelo Estado, sem que fossem colocados em uma situação de maior vulnerabilidade. Nesse sentido, a referida lei trouxe artigos que regulamentam a forma pela qual as crianças e adolescentes em situação de violência devem ser ouvidos.

A partir desta nova legislação, foi conferido às crianças e adolescentes o direito de ser ouvido por profissionais qualificados a respeito de qualquer forma de violência sofrida ou presenciada, com duas possibilidades de entrevista. A primeira é chamada de “Escuta Especializada”, e é realizada pela rede protetiva. A segunda é o “Depoimento Especial”, realizado para fins investigativos e de prova, na polícia ou em juízo. Ambos devem ser realizados em “em local apropriado e acolhedor, com infraestrutura e espaço físico que garantam a privacidade da criança ou do adolescente vítima ou testemunha de violência”, de acordo com o Artigo 10º da norma.

A chamada “Escuta especializada” encontra-se descrita no Artigo 7º da normativa e trata de um procedimento

de entrevista sobre uma possível situação de violência contra criança ou adolescente, com o objetivo de garantir a proteção e o cuidado da vítima. Segundo o mesmo artigo, o relato deve ser limitado ao estritamente necessário para o cumprimento de sua finalidade, evitando produzir situações de revitimização ou de violência institucional. Como já pontuado, essa escuta deve ser realizada pelos serviços da rede de proteção disponíveis no município, formada por profissionais da educação, da saúde, de conselhos tutelares, de serviços de assistência social, entre outros.

Já o “Depoimento Especial” está previsto no Artigo 8º da referida norma e trata da oitiva da vítima ou testemunha da violência, criança ou adolescente, perante a autoridade policial ou judiciária. Dessa forma, esse instituto tem caráter investigativo, buscando apurar possíveis situações de violência sofridas. Os protocolos e procedimentos para ser realizado o depoimento está descritos nos Artigos 11 e 12, que envolvem dimensões como a garantia do sigilo do depoimento e a preservação da intimidade e da privacidade da vítima ou testemunha, bem como o uso de narrativa livre sobre a situação de violência, “podendo o profissional especializado intervir quando necessário, utilizando técnicas que permitam a elucidação dos fatos”.

### **Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) e o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil**

A LOAS estabelece, em seu Artigo 24-c, a criação do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI, de abrangência nacional e desenvolvimento de forma articulada pelos diversos entes federados, que envolve “transferências de renda, trabalho social com famílias e oferta de serviços socioeducativos para crianças e adolescentes que se encontrem em situação de trabalho”. O objetivo do programa é contribuir para a retirada de crianças e adolescentes com idade inferior a 16 anos em situação de trabalho, ressalvada a condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos. As crianças e os adolescentes em situação de trabalho são identificadas e inseridas no

Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico).

De acordo com a Cartilha Perguntas e Respostas: o Redesenho do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil do governo federal<sup>10</sup>, “as Ações Estratégicas do PETI serão desenvolvidas pela rede socioassistencial do SUAS, articulada às demais políticas públicas, em caráter intersetorial. Elas estão estruturadas em cinco eixos: 1. Informação e mobilização nos territórios a partir das incidências de trabalho infantil, visando propiciar o desenvolvimento de ações de prevenção e erradicação; 2. Identificação de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil; 3. Proteção social para crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil e suas famílias; 4. Apoio e acompanhamento das ações de defesa e responsabilização; 5. Monitoramento das ações do PETI”.

### III Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador (2019-2022)

Trata-se de plano nacional que estabelece eixos estratégicos, diretrizes estratégicas e operacionais, monitoramento e avaliação, além de fazer um importante balanço que pode auxiliar para compreender o público em sua cidade que está mais sujeito a esse tipo de violação a direitos. Destaca-se aqui os sete eixos estratégicos do Plano: a. Priorização da prevenção e erradicação do trabalho infantil e proteção ao adolescente trabalhador nas agendas políticas e sociais; b. Promoção de ações de comunicação e mobilização social; c. Criação, aperfeiçoamento e implementação de mecanismos de prevenção e erradicação do trabalho infantil e proteção ao adolescente trabalhador, com destaque para as piores formas; d. Promoção e fortalecimento da família na perspectiva de sua emancipação e inclusão social; e. Garantia de educação pública de qualidade para todas as crianças e os adolescentes; f. Proteção da saúde de

crianças e adolescentes contra a exposição aos riscos do trabalho; g. Fomento à geração de conhecimento sobre a realidade do trabalho infantil no Brasil, com destaque para as suas piores formas.

### Consolidação das Leis do Trabalho (CLT)

A legislação trabalhista federal também dedicou alguns artigos à regulamentação do trabalho para adolescentes, presentes no Capítulo IV – Da Proteção do Trabalho do Menor. Novamente, a CLT enfatiza a proibição ao trabalho de menores de dezesseis anos de idade, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos, e a vedação ao trabalho noturno, compreendido entre às 22h e 5h. Ainda, coloca que o “trabalho do menor não poderá ser realizado em locais prejudiciais à sua formação, ao seu desenvolvimento físico, psíquico, moral e social e em horários e locais que não permitam a frequência à escola”.

### Lei da Aprendizagem (Lei n. 10.097/2000)

A Lei da Aprendizagem dispõe sobre o programa de jovens aprendizes e determina que empresas de médio e grande porte contratem jovens com idade entre 14 e 24 anos como aprendizes. O contrato de trabalho deve ter duração de até dois anos e, durante esse período, o jovem deve ser capacitado na instituição, alinhando formação teórica com sua prática de trabalho. A proposta deste projeto é promover oportunidades de inclusão social a partir do primeiro emprego, desenvolvendo competências para inserção no mundo do trabalho. Ainda, as empresas têm a possibilidade de contribuir para a formação dos jovens trabalhadores do país.

### De olho nos planos e políticas nacionais

A **Política Nacional da Assistência Social** é um instrumento importante que aprofunda e regulamenta vários dos direitos apresentados neste capítulo, visando consolidar diretrizes para implementação de políticas relacionadas à assistência social. Ainda, a **Tipificação**

<sup>10</sup> CRIANÇA LIVRE DE TRABALHO INFANTIL. Cartilha de perguntas e respostas. Disponível em: [https://livedetrabalho infantil.org.br/wp-content/uploads/2017/07/cartilha\\_perguntas\\_respostas\\_redesenho\\_peti\\_2014.pdf](https://livedetrabalho infantil.org.br/wp-content/uploads/2017/07/cartilha_perguntas_respostas_redesenho_peti_2014.pdf). Acesso em: 13 out. 2021.

**Nacional dos Serviços Socioassistenciais** aprofunda os tipos de serviços a serem implementados, com objetivos segundo o perfil dos usuários, condições e formas de acesso, provisões necessárias, abrangência e outros.

### Conhecendo os serviços presentes em Normativas Federais

Agora, vamos falar um pouco sobre os serviços definidos em Legislação Federal que são parte da rede de proteção integrada. **O primeiro serviço importante é o Conselho Tutelar, definido no ECA como um órgão permanente e autônomo, responsável por observar o cumprimento dos direitos de crianças e adolescentes em seus variados aspectos.** É preciso que haja pelo menos um Conselho Tutelar em cada município e eles são compostos por conselheiros eleitos pela população do território e, de acordo com a Lei n. 13.824, de 2019, podem ser reeleitos por vários mandatos. A função dos conselheiros é acompanhar as crianças e adolescentes em situação de risco e decidir em conjunto sobre qual medida de proteção é mais adequada para cada caso.

Os Conselhos Tutelares estão em constante relação com a comunidade com a qual atuam, estabelecendo parcerias com organizações sociais, lideranças e movimentos para que alcancem um maior número de famílias. Em casos de suspeita de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e maus-tratos contra criança ou adolescente, o Conselho da respectiva localidade deve ser comunicado para que o caso seja avaliado e acompanhado. As notificações desses casos ao Conselho podem ser feitas por qualquer cidadão, a partir de uma denúncia anônima, ou por funcionários da rede. De acordo com o Artigo 56 do ECA, os dirigentes de estabelecimentos de ensino fundamental devem comunicar ao Conselho Tutelar os casos de maus-tratos envolvendo seus alunos, entre outras situações.

Na assistência social, são diversos os serviços previstos para proteção das crianças e adolescentes e suas famílias.

Primeiramente, o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), ofertado pelos Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), deve atuar no sentido de fortalecer as famílias com o objetivo de prevenir o rompimento dos vínculos familiares e a violência no âmbito de suas relações, garantindo o direito à convivência familiar e comunitária. No que toca às crianças e adolescentes, o PAIF e o serviço de fortalecimento de vínculos a ele integrado, deve se voltar à prevenção da violência, exclusão social, risco, prevenção à violência infantil e trabalho infantil, especialmente na primeira infância (0-6 anos). No caso de crianças e adolescentes entre 6 e 18 anos, o serviço deve se voltar à atuação focada na interação, aprendizagem, sociabilidade, desenvolvimento de práticas cidadãs e prevenção do risco social.

Já o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), ofertado pelo Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), consiste no apoio, orientação e acompanhamento a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos, articulando os serviços socioassistenciais com as diversas políticas públicas e com órgãos do sistema de garantia de direitos, nos termos da LOAS. A tipificação nacional menciona explicitamente a função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetam a situações de risco pessoal e social. Os usuários desse serviço são famílias e indivíduos que vivenciem violações de direitos por ocorrência de violência física, psicológica e negligência; violência sexual: abuso e/ou exploração sexual; afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida socioeducativa ou medida de proteção; tráfico de pessoas; situação de rua e mendicância; abandono; vivência de trabalho infantil; discriminação em decorrência da orientação sexual e/ou raça/etnia; outras formas de violação de direitos decorrentes de discriminações/submissões a situações que provocam danos e agravos a sua condição de vida e os impedem de usufruir autonomia e bem-estar (2014, p. 31).

Ainda na área da assistência, há o **Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS)**, que busca promover trabalho social de abordagem e busca ativa nos territórios, para identificar situações de risco pessoal e social e de violação de direitos, como: trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de rua, uso abusivo de drogas, etc (BRASIL, 2013). Por meio do acesso ao serviço, as demandas identificadas são encaminhadas à rede de atendimento, buscando interromper a situação de risco e promover o acesso a direitos.

A proposta de trabalhar com abordagem social está relacionada à ideia de construir um vínculo de confiança entre equipe e cidadãos atendidos, por meio da aproximação e escuta qualificada. Com o vínculo estabelecido, o trabalho de mediação entre as pessoas atendidas e a rede permite uma atenção mais endereçada às demandas e facilita o acompanhamento e mediação no acesso aos serviços de proteção social.

Na assistência, ainda existem os **Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes**, que se tratam de espaços para acolhimento provisório e excepcional a crianças e adolescentes, com idade entre 0 e 18 anos, em situação de risco social, cujas famílias ou responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção. O acolhimento nesses espaços deve se dar de forma excepcional, aplicado apenas nas situações de grave risco à sua integridade física e/ou psíquica e após esgotarem-se as tentativas de aproximação com a família extensa.

No entanto, além da assistência, os serviços de educação e saúde também são essenciais para a efetivação da proteção de crianças e adolescentes em situação de risco. Na saúde, a **Estratégia de Saúde da Família**, programa vinculado à Atenção Básica e responsável pelo acompanhamento cotidiano e preventivo das famílias, deve identificar situações de risco social, devido ao seu contato próximo com as famílias e a comunidade. Nesse sentido, é necessário

que os profissionais sejam treinados para reconhecer esse tipo de situação, saber a quem notificar e proceder realizando o acolhimento e acompanhamento do núcleo familiar e, especialmente, da criança ou adolescente em situação de risco.

**Na educação, os profissionais do ensino infantil ao ensino médio desempenham um papel parecido aos profissionais da saúde no monitoramento das crianças e adolescentes, dada sua proximidade com a comunidade.** Aqui, há também uma importante tarefa a ser desempenhada com relação à produção e disponibilização de materiais informativos sobre os temas da violência e trabalho infantil, além da divulgação e acionamento da rede, e promoção de oportunidades de empregos fiscalizados e seguros para adolescentes inseridos em programas de jovens trabalhadores.

### Qual o papel dos órgãos de Justiça?

A Resolução n. 113/2006 do Conanda nos esclarece o que é o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente. Trata-se da articulação e integração das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil, na aplicação de instrumentos normativos e no funcionamento dos mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos humanos da criança e do adolescente, nos níveis Federal, Estadual, Distrital e Municipal. Segundo a resolução, “esse Sistema articular-se-á com todos os sistemas nacionais de operacionalização de políticas públicas, especialmente nas áreas da saúde, educação, assistência social, trabalho, segurança pública, planejamento, orçamentária, relações exteriores e promoção da igualdade e valorização da diversidade”.

No capítulo acerca da defesa dos Direitos Humanos, a resolução descreve a atuação de órgãos públicos que precisamos conhecer para a articulação, proteção e defesa dos direitos das crianças.

**Poder Judiciário:** É um dos três poderes, ao lado do executivo e legislativo. É constituído por juízes,

desembargadores e servidores que atuam em diversas temáticas. No que toca à defesa dos direitos de crianças e adolescentes, como destaca a resolução, consideramos especialmente as varas da infância e da juventude e suas equipes multiprofissionais, as varas criminais especializadas, os tribunais do júri, as comissões judiciais de adoção, os tribunais de justiça e as corregedorias gerais de Justiça. Lembramos que em cidades menores, muitas vezes o mesmo juiz atua nas questões de infância e outras áreas temáticas, não sendo obrigatória a existência de uma vara específica para a infância.

**Ministério Público:** Definido pela Constituição Federal em seu Artigo 127, é uma instituição que atua na defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses individuais indisponíveis. No âmbito da infância ele pode representar interesses coletivos na busca, junto aos municípios e estados, na implementação de políticas públicas, fiscalizar e monitorar políticas já implementadas, assim como fiscalizar as atuações de outros atores como Conselhos Tutelares, entre outras atribuições. Também pode atuar na responsabilização penal de quem tenha praticado violações a direitos contra crianças, no âmbito estadual, federal e trabalhista. Vale mencionar aqui os centros de apoio operacional, as procuradorias de justiça, as procuradorias gerais de justiça, as corregedorias gerais do Ministério Público. Muitas unidades contam com o apoio de núcleos temáticos específicos e servidores especializados como psicólogos, pedagogos e assistentes sociais.

**Defensoria Pública:** Definido pela Constituição Federal em seu Artigo 134, é uma instituição que atua na orientação jurídica, na promoção dos direitos humanos e na defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos necessitados. As Defensorias, assim como o Ministério Público, podem ajuizar ações de âmbito coletivo, fiscalizar políticas e atuar junto aos gestores para melhorar a operacionalização e prestação dos serviços de atendimento e proteção a crianças, adolescentes e

famílias. Ela pode atuar em âmbito estadual e federal. As Defensorias por vezes contam com núcleos específicos de proteção e atuação em Direitos Humanos, das Mulheres e da Infância e Juventude que poderão ser acessados para casos específicos. Algumas unidades contam também com o trabalho de profissionais da psicologia e assistência social para as demandas de maior complexidade.

**Polícias:** Mencionada na resolução, as policiais desempenham um importante papel na prevenção e contenção da violação a direitos de crianças e adolescentes, sendo a articulação com ela essencial para a capacitação de atendimento a demandas, a melhora do cuidado prestado às crianças, monitoramento de denúncias entre outros.

**Conselho Tutelar:** Já descrito acima, o Conselho Tutelar, segundo o art. 131 do ECA, é órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, definidos nesta Lei. Lei municipal disporá sobre as peculiaridades de cada Conselho em seus municípios, como horário de funcionamento, local, etc. Segundo o art. 136 do ECA são atribuições do Conselho Tutelar: I – atender as crianças e adolescentes nas hipóteses previstas nos arts. 98 e 105, aplicando as medidas previstas no art. 101, I a VII; II – atender e aconselhar os pais ou responsável, aplicando as medidas previstas no art. 129, I a VII; III – promover a execução de suas decisões, por meio de encaminhamentos, requisições, denúncias, representações, expedição de documentos, entre outros.

### 3.2. Indicadores importantes para a proteção da criança e do adolescente: como e porque medir?

A seguir, serão apresentados os indicadores referentes à proteção social. Assim como as normativas, os indicadores estão difusos em vários setores de políticas públicas. Especialmente neste tema, é necessária uma

atuação conjunta e coordenada entre as diferentes áreas para que possamos ter uma política de proteção social mais efetiva. Como afirmado anteriormente, é necessário que a questão da proteção social seja vista em sua “totalidade e não de forma fragmentada por apenas uma política” (JUNQUEIRA, 1997, 1998).

Nesse sentido, os indicadores assumem uma função fundamental para que os(as) gestores(as) públicos(as) possam produzir evidências e embasar as tomadas de decisão, desenho de novas políticas e continuar ou não programas já existentes. É fundamental que os(as) gestores(as) públicos não só forneçam dados sobre situações de violência e trabalho infantil aos quais crianças e adolescentes estão submetidos e números de adolescentes em programas formais de educação profissional, como façam atualizações frequentes dessas informações, monitorando o desenrolar do tema no município. A partir desse monitoramento, é possível estabelecer um diagnóstico mais claro acerca da proteção social de crianças e adolescentes, criando condições para definir um plano de ação baseado em evidências concretas.

Novamente, as informações abaixo estão divididas entre os indicadores de combate à violência e os de erradicação do trabalho infantil.

### Por dentro do Censo SUAS

O Censo SUAS, criado em 2010, é a forma de sistematização dos dados utilizada pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS) para monitorar todos os serviços, programas e projetos ofertados, observando as diretrizes da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais. As informações organizadas pelo Censo SUAS contribuem significativamente para a efetividade e transparência da Política de Assistência Social (PNAS). O Censo SUAS é realizado anualmente em todas as unidades públicas da assistência social e sua organização é realizada pela

Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), em conjunto com a Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (SAGI). O Censo SUAS de 2020 já se encontra disponível no site Ministério do Desenvolvimento Social e pode ser utilizado para que os Prefeitos e Secretários entendam melhor, a partir de dados e indicadores, a situação da rede de atendimento às crianças e adolescentes no seu município e possam, com isso, desenhar políticas públicas adequadas a sua realidade. Alguns dados a respeito dos indicadores que serão apresentados a seguir podem ser encontrados no Censo SUAS.

## Indicadores Gerais

### Número de Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e número de trabalhadores (por faixa etária e função)

#### → O que é?

- Identifica o número de Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) que responderam ao Censo SUAS, em determinado limite geográfico, e o número de trabalhadores dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) que responderam ao Censo SUAS, em determinado limite geográfico, segundo faixa etária e função.

#### → Como interpretar?

- Indica o tamanho da rede de proteção social presente no município.
- Apresenta o perfil dos trabalhadores dos equipamentos da assistência social.

#### → Onde consultar?

- Calculado com base nos dados disponibilizados pelo Ministério da Cidadania – Assistência social e disponibilizados pelo Censo SUAS. O indicador consolidado está disponível no Observatório da Criança e do Adolescente, da Fundação ABRINQ<sup>11</sup>.

<sup>11</sup> ABRINQ. Observatório da Criança e do Adolescente. Disponível em: <https://observatoriocrianca.org.br/cenario-infancia>. Acesso em: 12 out. 2021.

## Número de Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)

### → O que é?

- Identifica o número de Centros de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS) que responderam ao Censo SUAS, em determinado limite geográfico.

### → Como interpretar?

- Indica o tamanho da rede de proteção social presente no município.

### → Onde consultar?

- Calculado com base nos dados disponibilizados pelo Ministério da Cidadania – Assistência social e disponibilizados pelo Censo SUAS. O indicador consolidado está disponível no Observatório da Criança e do Adolescente, da Fundação Abrinq<sup>12</sup>.

## Prevenção e combate à violência: doméstica, sexual e institucional

### Casos notificados de assédio sexual contra crianças e adolescentes (por raça, escolaridade e sexo)

#### → O que é?

- Identifica a quantidade absoluta de ocorrências notificadas aos sistemas de saúde de assédio sexual contra crianças e adolescentes, entre 0 e 19 anos de idade, em determinado limite geográfico, por faixa etária, raça, escolaridade e gênero.

#### → Como interpretar?

- Indica o número de crianças e adolescentes vítimas de assédio sexual, traçando um perfil associado a faixa etária, raça, escolaridade e gênero.

- Permite conhecer a dimensão da questão e o perfil das vítimas, criando diferentes estratégias para trabalhar o tema no município.

#### → Onde consultar?

- Calculado com base nos dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde/ SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). O indicador consolidado está disponível no Observatório da Criança e do Adolescente, da Fundação Abrinq<sup>13</sup>.

### Casos notificados de estupro contra crianças e adolescentes (por raça, escolaridade e sexo)

#### → O que é?

- Identifica a quantidade absoluta de ocorrências notificadas aos sistemas de saúde de estupro contra crianças e adolescentes, entre 0 e 19 anos de idade, em determinado limite geográfico, por faixa etária, raça, escolaridade e gênero.

#### → Como interpretar?

- Indica o número de crianças e adolescentes vítimas de estupro, traçando um perfil associado a faixa etária, raça, escolaridade e gênero.
- Permite conhecer a dimensão da questão e o perfil das vítimas, criando diferentes estratégias para trabalhar o tema no município.

#### → Onde consultar?

- Calculado com base nos dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde/ SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). O indicador consolidado está disponível no Observatório da Criança e do Adolescente, da Fundação Abrinq<sup>14</sup>.

<sup>12</sup> Idem. Acesso em: 12 out. 2021.

<sup>13</sup> Ibidem. Acesso em: 12 out. 2021.

<sup>14</sup> Ibidem. Acesso em: 12 out. 2021.

### Casos notificados de exploração sexual contra crianças e adolescentes (por raça, escolaridade e sexo)

#### → O que é?

- Identifica a quantidade absoluta de ocorrências notificadas aos sistemas de saúde de exploração sexual contra crianças e adolescentes, entre 0 e 19 anos de idade, em determinado limite geográfico, por faixa etária, raça, escolaridade e gênero.

#### → Como interpretar?

- Indica o número de crianças e adolescentes em situação de exploração sexual, traçando um perfil associado a faixa etária, raça, escolaridade e gênero.
- Permite conhecer a dimensão da questão e o perfil das vítimas, criando diferentes estratégias para trabalhar o tema no município.

#### → Onde consultar?

- Calculado com base nos dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). O indicador consolidado está disponível no Observatório da Criança e do Adolescente, da Fundação Abrinq<sup>15</sup>.

### Casos notificados de negligência e abandono contra crianças e adolescentes (por raça, escolaridade e sexo)

#### → O que é?

- Identifica a quantidade absoluta de ocorrências notificadas aos sistemas de saúde de negligência e abandono contra crianças e adolescentes, entre 0 e 19 anos de idade, em determinado limite geográfico, por faixa etária, raça, escolaridade e gênero.

#### → Como interpretar?

- Indica o número de crianças e adolescentes vítimas de negligência e abandono, traçando um perfil associado a faixa etária, raça, escolaridade e gênero.
- Permite conhecer a dimensão da questão e o perfil das vítimas, criando diferentes estratégias para trabalhar o tema no município.

#### → Onde consultar?

- Calculado com base nos dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). O indicador consolidado está disponível no Observatório da Criança e do Adolescente, da Fundação Abrinq<sup>16</sup>.

### Casos notificados de pornografia infantil (por raça, escolaridade e sexo)

#### → O que é?

- Identifica a quantidade absoluta de ocorrências notificadas aos sistemas de saúde de pornografia envolvendo crianças e adolescentes, entre 0 e 19 anos de idade, em determinado limite geográfico, por faixa etária, raça, escolaridade e gênero.

#### → Como interpretar?

- Indica o número de crianças e adolescentes vítimas de assédio sexual, traçando um perfil associado a faixa etária, raça, escolaridade e gênero.
- Permite conhecer a dimensão da questão e o perfil das vítimas, criando diferentes estratégias para trabalhar o tema no município.

#### → Onde consultar?

- Calculado com base nos dados disponibilizados pelo Ministério da

<sup>15</sup> Ibidem. Acesso em: 12 out. 2021.

<sup>16</sup> Ibidem. Acesso em: 12 out. 2021.

Saúde/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). O indicador consolidado está disponível no Observatório da Criança e do Adolescente, da Fundação Abrinq<sup>17</sup>.

### Casos notificados de violência física contra crianças e adolescentes (por raça, escolaridade e sexo)

#### → O que é?

- Identifica a quantidade absoluta de ocorrências notificadas aos sistemas de saúde de violência física contra crianças e adolescentes, entre 0 e 19 anos de idade, em determinado limite geográfico, por faixa etária, raça, escolaridade e gênero.

#### → Como interpretar?

- Indica o número de crianças e adolescentes vítimas de violência física, traçando um perfil associado a faixa etária, raça, escolaridade e gênero;
- Permite conhecer a dimensão da questão e o perfil das vítimas, criando diferentes estratégias para trabalhar o tema no município.

#### → Onde consultar?

- Calculado com base nos dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). O indicador consolidado está disponível no Observatório da Criança e do Adolescente, da Fundação Abrinq<sup>18</sup>.

### Casos notificados de violência sexual contra crianças e adolescentes (por raça, escolaridade e sexo)

#### → O que é?

- Identifica a quantidade absoluta de ocorrências notificadas aos sistemas de saúde de violência sexual contra crianças e adolescentes, entre 0 e 19 anos de idade, em determinado limite geográfico, por faixa etária, raça, escolaridade e gênero.

#### → Como interpretar?

- Indica o número de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, traçando um perfil associado a faixa etária, raça, escolaridade e gênero.
- Permite conhecer a dimensão da questão e o perfil das vítimas, criando diferentes estratégias para trabalhar o tema no município.

#### → Onde consultar?

- Calculado com base nos dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). O indicador consolidado está disponível no Observatório da Criança e do Adolescente, da Fundação Abrinq<sup>19</sup>.

### Denúncias de violência sexual feitas ao Disque 100 (por raça, escolaridade e sexo)

#### → O que é?

- Identifica o número de denúncias de violência sexual feitas ao Disque Direitos Humanos Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, em determinado limite geográfico, por faixa etária, raça, escolaridade e gênero.

<sup>17</sup> Ibidem. Acesso em: 12 out. 2021.

<sup>18</sup> Ibidem. Acesso em: 12 out. 2021.

<sup>19</sup> Ibidem. Acesso em: 12 out. 2021.

→ *Como interpretar?*

- Indica o número de denúncias feitas sobre casos de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, traçando um perfil associado a faixa etária, raça, escolaridade e gênero;
- Permite conhecer a dimensão da questão e o perfil das vítimas, criando diferentes estratégias para trabalhar o tema no município, a partir das denúncias realizadas.

→ *Onde consultar?*

- Calculado com base nos dados disponibilizados pelo Ministério dos Direitos Humanos – Disque Direitos Humanos – Módulo Criança e Adolescente. O indicador consolidado está disponível no Observatório da Criança e do Adolescente, da Fundação Abrinq<sup>20</sup>.

### Homicídios de criança e adolescente por arma de fogo (por raça, escolaridade e sexo)

→ *O que é?*

- Identifica o número e o percentual de homicídios por armas de fogo entre pessoas de 0 a 19 anos de idade em relação aos homicídios contra indivíduos na mesma faixa etária segundo limites geográficos, por faixa etária, raça, escolaridade e gênero.

→ *Como interpretar?*

- Indica o número de crianças e adolescentes vítimas de homicídio por arma de fogo, traçando um perfil associado a faixa etária, raça, escolaridade e gênero.
- Permite conhecer a dimensão da questão e o perfil das vítimas, criando diferentes estratégias para trabalhar o tema no município.

→ *Onde consultar?*

- Calculado com base nos dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde (MS), especialmente pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), pela Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE) e pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). O indicador consolidado está disponível no Observatório da Criança e do Adolescente, da Fundação Abrinq<sup>21</sup>.

### Número de óbitos acidentais de criança e adolescente por arma de fogo (por raça, escolaridade e sexo)

→ *O que é?*

- Identifica o número e o percentual de óbitos acidentais entre pessoas de 0 a 19 anos de idade em relação aos homicídios contra indivíduos na mesma faixa etária segundo limites geográficos, por faixa etária, raça, escolaridade e gênero.

→ *Como interpretar?*

- Indica o número de crianças e adolescentes que vieram a óbito por acidentes, traçando um perfil associado a faixa etária, raça, escolaridade e gênero.
- Permite conhecer a dimensão da questão e o perfil das vítimas, criando diferentes estratégias para trabalhar o tema no município.

→ *Onde consultar?*

- Calculado com base nos dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde (MS), especialmente pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), pela Coordenação-Geral de Informações e

<sup>20</sup> Ibidem. Acesso em: 12 out. 2021.

<sup>21</sup> Ibidem. Acesso em: 12 out. 2021.

Análises Epidemiológicas (CGIAE) e pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). O indicador consolidado está disponível no Observatório da Criança e do Adolescente, da Fundação Abrinq<sup>22</sup>.

### Número de óbitos por homicídio (por raça, escolaridade e sexo)

#### → O que é?

- Identifica o número e o percentual de óbitos por homicídio entre pessoas de 0 a 19 anos de idade em relação aos homicídios contra indivíduos na mesma faixa etária segundo limites geográficos, por faixa etária, raça, escolaridade e gênero.

#### → Como interpretar?

- Indica o número de crianças e adolescentes que vieram a óbito por homicídio, traçando um perfil associado a faixa etária, raça, escolaridade e gênero.
- Permite conhecer a dimensão da questão e o perfil das vítimas, criando diferentes estratégias para trabalhar o tema no município.

#### → Onde consultar?

- Calculado com base nos dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde (MS), especialmente pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), pela Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE) e pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). O indicador consolidado está disponível no Observatório da Criança e do Adolescente, da Fundação Abrinq<sup>23</sup>.

### Número de óbitos por suicídio (por raça, escolaridade e sexo)

#### → O que é?

- Identifica o número e o percentual de óbitos por suicídio entre pessoas de 0 a 19 anos de idade em relação aos homicídios contra indivíduos na mesma faixa etária segundo limites geográficos, por faixa etária, raça, escolaridade e gênero.

#### → Como interpretar?

- Indica o número de crianças e adolescentes que vieram a óbito por suicídio, traçando um perfil associado a faixa etária, raça, escolaridade e gênero.
- Permite conhecer a dimensão da questão e o perfil das vítimas, criando diferentes estratégias para trabalhar o tema no município.

#### → Onde consultar?

- Calculado com base nos dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde (MS), especialmente pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), pela Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE) e pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). O indicador consolidado está disponível no Observatório da Criança e do Adolescente, da Fundação Abrinq<sup>24</sup>.

### Taxa de homicídios de crianças e adolescentes (por 100 mil habitantes)

#### → O que é?

- Indica a proporção, a cada 100 mil habitantes, de crianças e adolescentes menores de

<sup>22</sup> Ibidem. Acesso em: 12 out. 2021.

<sup>23</sup> Ibidem. Acesso em: 12 out. 2021.

<sup>24</sup> Ibidem. Acesso em: 12 out. 2021.

19 anos de idade, vítimas de homicídio em determinado limite geográfico.

→ *Como interpretar?*

- Indica a proporção de crianças e adolescentes vítimas de homicídio, proporcionalmente ao número de habitantes.
- Permite conhecer a dimensão da questão e estabelecer comparações com relação a outros municípios ou regiões.

→ *Onde consultar?*

- Calculado com base nos dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde (MS), especialmente pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), pela Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE) e pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). O indicador consolidado está disponível no Observatório da Criança e do Adolescente, da Fundação Abrinq<sup>25</sup>.

**Taxa de homicídios de crianças e adolescentes entre 0 e 19 anos por arma de fogo (por 100 mil habitantes)**

→ *O que é?*

- Indica a proporção, a cada 100 mil habitantes, de crianças e adolescentes menores de 19 anos de idade, vítimas de homicídio por arma de fogo em determinado limite geográfico.

→ *Como interpretar?*

- Indica a proporção de crianças e adolescentes vítimas de homicídio por arma de fogo, proporcionalmente ao número de habitantes;
- Permite conhecer a dimensão da questão e estabelecer comparações com relação a outros municípios ou regiões.

→ *Onde consultar?*

- Calculado com base nos dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde (MS), especialmente pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), pela Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE) e pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). O indicador consolidado está disponível no Observatório da Criança e do Adolescente, da Fundação Abrinq<sup>26</sup>.

**Taxa de óbito de crianças e adolescentes por suicídio (por 100 mil habitantes)**

→ *O que é?*

- Indica a proporção, a cada 100 mil habitantes, de crianças e adolescentes menores de 19 anos de idade, que cometeram suicídio em determinado limite geográfico.

→ *Como interpretar?*

- Indica a proporção de crianças e adolescentes que cometeram suicídio, proporcionalmente ao número de habitantes.
- Permite conhecer a dimensão da questão e estabelecer comparações com relação a outros municípios ou regiões.

→ *Onde consultar?*

- Calculado com base nos dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde (MS), especialmente pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), pela Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE) e pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). O indicador consolidado está disponível no Observatório da Criança e do Adolescente, da Fundação Abrinq<sup>27</sup>.

<sup>25</sup> Ibidem. Acesso em: 12 out. 2021.

<sup>26</sup> Ibidem. Acesso em: 12 out. 2021.

<sup>27</sup> Ibidem. Acesso em: 12 out. 2021.

### Taxa de óbito de crianças e adolescentes de causas externas (por 100 mil habitantes)

#### → O que é?

- Indica a proporção, a cada 100 mil habitantes, de crianças e adolescentes menores de 19 anos de idade, que vieram a óbito por causas externas em determinado limite geográfico.

#### → Como interpretar?

- Indica a proporção de crianças e adolescentes que vieram a óbito por causas externas, proporcionalmente ao número de habitantes;
- Permite conhecer a dimensão da questão e estabelecer comparações com relação a outros municípios ou regiões.

#### → Onde consultar?

- Calculado com base nos dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde (MS), especialmente pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), pela Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE) e pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). O indicador consolidado está disponível no Observatório da Criança e do Adolescente, da Fundação Abrinq<sup>28</sup>.

### Prevenção e erradicação do trabalho infantil (adolescente trabalhador e aprendizagem)

#### População crianças e adolescentes de 5 a 17 anos em situação de trabalho infantil (segundo o tipo de atividade)

#### → O que é?

- Identifica a proporção da população entre 5 e 17 anos de idade em situação de trabalho infantil e que realizavam atividades econômicas ou atividades na produção

ou construção para o próprio consumo (autoconsumo).

#### → Como interpretar?

- Indica a proporção de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil e diferencia por tipo de atividade realizada.
- Demonstra o tamanho e a proporção da questão do trabalho infantil no município, possibilitando a criação de iniciativas de combate.

#### → Onde consultar?

- Calculado com base em estimativas populacionais do IBGE. O indicador consolidado está disponível no Observatório da Criança e do Adolescente, da Fundação Abrinq<sup>29</sup>.

#### População crianças e adolescentes de 5 a 17 anos em situação de trabalho infantil que realizaram atividades identificadas na Lista TIP das piores formas de trabalho infantil

#### → O que é?

- Identifica a proporção da população de 5 a 17 anos de idade em situação de trabalho infantil que realizaram atividades identificadas na Lista TIP das piores formas de trabalho infantil, em relação ao total de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil.

#### → Como interpretar?

- Indica, entre as crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil, qual a proporção que realiza as piores formas de trabalho.
- Permite a adoção de diferentes estratégias para trabalhar as diversas dimensões do problema, já que os diferentes graus da questão demandam diferentes abordagens.

<sup>28</sup> Ibidem. Acesso em: 12 out. 2021.

<sup>29</sup> Ibidem. Acesso em: 12 out. 2021.

→ *Onde consultar?*

- Calculado com base em estimativas populacionais do IBGE e do PNAD. O indicador consolidado está disponível no Observatório da Criança e do Adolescente, da Fundação Abrinq<sup>30</sup>.

### População crianças e adolescentes de 5 a 17 anos ocupada (segundo o tipo de atividade)

→ *O que é?*

- Identifica o número e o percentual de crianças e adolescentes, entre 5 e 17 anos de idade, que trabalham (em situação de trabalho infantil), em determinado limite geográfico, segundo faixas etárias.

→ *Como interpretar?*

- Indica números absolutos e proporção de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil, traçando um perfil por faixa etária.
- Permite a adoção de diferentes estratégias para o combate ao trabalho infantil de acordo com a faixa etária.

→ *Onde consultar?*

- Calculado com base em estimativas populacionais do IBGE e do PNAD. O indicador consolidado está disponível no Observatório da Criança e do Adolescente, da Fundação Abrinq<sup>31</sup>.

### População menor de 14 anos ocupada em estabelecimentos agropecuários

→ *O que é?*

- Identifica o número de crianças e adolescentes (menores de 14 anos de idade) ocupadas

em estabelecimentos agropecuários, e a proporção relacional entre eles e a população total de pessoas ocupadas nesses estabelecimentos.

→ *Como interpretar?*

- Indica em números absolutos as crianças e adolescentes que realizam trabalhos agropecuários.
- Permite a adoção de diferentes estratégias para o combate ao trabalho infantil pensando as especificidades desse setor.

→ *Onde consultar?*

- Calculado com base em estimativas populacionais do IBGE – Censo Agropecuário de 2017. O indicador consolidado está disponível no Observatório da Criança e do Adolescente, da Fundação Abrinq<sup>32</sup>.

## 3.3. Aprendendo na prática: experiências importantes para a proteção da criança e do adolescente

Agora, vamos apresentar algumas experiências exitosas em diferentes temas e municípios de todo o país. Essas ações ou serviços têm aspectos considerados relevantes por observar o problema a partir de uma visão integral, tanto em termos do olhar para a família, quanto em termos da articulação dos diferentes setores. Não esperamos, ao apresentar as propostas, que elas sejam replicadas em sua integralidade em outros locais, mas sim que sirvam de inspiração para que novas políticas possam ser desenhadas ou adaptadas aprendendo com os avanços dessas outras experiências.

<sup>30</sup> Ibidem. Acesso em: 12 out. 2021.

<sup>31</sup> Ibidem. Acesso em: 12 out. 2021.

<sup>32</sup> Ibidem. Acesso em: 12 out. 2021.

## Práticas de acompanhamento e prevenção

### O trabalho em rede do Serviço Especializado de Abordagem Social (SEAS) – Criança e Adolescente no Município de São Paulo (SP)

Até o início de 2020, o Município de São Paulo contava com um Serviço Especializado de Abordagem Social (SEAS)<sup>33</sup>, voltado exclusivamente para crianças e adolescentes em situação de risco. Apesar de ter como um dos principais objetivos o combate ao trabalho infantil, o serviço realizava intervenções em diversos casos envolvendo crianças e adolescentes, especialmente aqueles em situação de rua. A principal característica do serviço era a chamada das demais equipes e profissionais para a atuação em rede, garantindo a continuidade de reuniões entre serviços para discussão de casos, encaminhamento de casos para outros territórios e programas, articulação com órgãos da Justiça, ONGs e grupos universitários para intervenções em casos e sistematização de dados, etc. Nesse sentido, justamente por ser voltado apenas às demandas de crianças e adolescentes, o serviço pode atuar como um importante gatilho para que a rede fosse acionada e interviesse nos casos. Ainda que o serviço específico tenha sido anexado ao serviço geral em 2020, reduzindo seu alcance, a iniciativa serve de inspiração para discutirmos e propormos modelos de atendimento em rede, com responsáveis inclusive pela sistematização dos casos e comunicação entre as equipes.

## Práticas de fortalecimento do núcleo familiar e acolhimento

### Famílias acolhedoras – Instituto Fazenda História

Previsto pelo ECA, o acolhimento familiar tem preferência em relação ao acolhimento institucional,

observado, em qualquer caso, o caráter temporário e excepcional da medida. Ainda em ampliação no país, trata-se de forma de acolhimento que não visa a adoção de crianças mas, sim, que pretenda exercer as funções de cuidado e proteção com as crianças até o desfecho da medida judicial, que pode significar o retorno à família de origem ou encaminhamento à família substituta. Os modelos de trabalho do Instituto Fazenda História<sup>34</sup> são bons exemplos de como implementar a prática em seu município, com formas inovadoras de cuidado.

### Casa da Gestante, Município de Campinas (SP)

Idealizada pela área da saúde do município de Campinas, a Casa da Gestante, puérperas e bebês em situação de risco de saúde e social é, segundo o site do Instituto Padre Haroldo<sup>35</sup> que a mantém, “um serviço residencial de caráter transitório que tem como objetivo oferecer acolhimento e cuidados contínuos em saúde com o desafio de interromper o ciclo de violência a que esta mulher foi submetida e intervir no futuro destas crianças, possibilitando a construção de uma vida diferente daquela vivida por suas mães”. O serviço oferece o acompanhamento para saúde e uso de substâncias psicoativas baseado em métodos modernos como a redução de danos, acolhe a criança e seus filhos e oferece um tempo de permanência e acompanhamento de até dois anos. O serviço é um dos poucos existentes para este fim e produz resultados relevantes à medida com que garante a convivência familiar de mães e crianças, ao mesmo tempo que cuida da saúde da mulher e a orienta nos cuidados com a criança, realizando a primazia da convivência familiar, garantindo os cuidados materno infantis, a amamentação e a segurança do desenvolvimento das crianças.

<sup>33</sup> SÃO PAULO (cidade). Proteção Social Especial. Serviço especializado de abordagem social às pessoas em situação de rua. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/assistencia\\_social/protecao\\_social\\_especial/index.php?p=28945](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/assistencia_social/protecao_social_especial/index.php?p=28945). Acesso em: 13 out. 2021.

<sup>34</sup> Instituto Fazenda História. Programa famílias acolhedoras. Disponível em: <https://www.fazendohistoria.org.br/familias-acolhedoras>. Acesso em: 13 out. 2021.

<sup>35</sup> Instituto Padre Haroldo. Serviços de Acolhimento Residencial. Disponível em: <https://padreharoldo.org.br/acolhimento-institucional-e-residencial/>. Acesso em: 13 out. 2021.

### Políticas de Guarda Subsidiada “Viver em Família”<sup>36</sup> no Município de Paulínia (SP), Lei n. 3.066 de 2010

Conforme podemos depreender do conteúdo desta seção, a desigualdade social e a falta de recursos é um motivo para a retirada de crianças de suas famílias de origem. O acolhimento institucional, ainda, deverá ser excepcional. Buscando atuar nesta questão, por meio de sua legislação municipal, Paulínia, cidade no interior do Estado de São Paulo, estabeleceu dotação orçamentária para subsidiar a permanência da criança com famílias extensas e famílias acolhedoras<sup>37</sup>. Por meio deste incentivo, é facilitada a ampliação das famílias que desejam acolher crianças e, ainda, apoia-se a manutenção das crianças em suas famílias extensas quando apenas não o fazem por motivos financeiros. Ainda, a legislação prevê que “quando a criança ou adolescente for reintegrado à família de origem, será fornecido à família durante o período de três meses, subsídio financeiro como apoio para a reorganização da vida familiar”. A iniciativa do município busca fomentar a permanência das crianças nas famílias extensas e de origem e, ainda, busca promover a ampliação de famílias interessadas em integrar o serviço de famílias acolhedoras.

### Práticas de fortalecimento da participação infantojuvenil

#### Conferência Lúdica Municipal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes de São Paulo (SP).

A participação social não deve estar restrita apenas aos adultos. É importante que as crianças e adolescentes participem ativamente da construção dos modelos de políticas públicas que elas desejam. As discussões da Conferência Lúdica<sup>38</sup> em São Paulo lançou mão

de diferentes metodologias para que crianças e adolescentes pudessem comunicar, discutir, debater e propor ações ao poder público. Os resultados da conferência trazem um olhar novo para problemas vivenciados pelas crianças e, não apenas podem oferecer formas de solução para questões colocadas a elas, mas também atuam na construção de bases cidadãs previstas no ECA.

### Políticas integradas de proteção

#### Centro Integrado dos Direitos da Criança e do Adolescente, de Vitória da Conquista (BA)

Primeiro equipamento dessa natureza implementado no Brasil, o Centro Integrado dos Direitos da Criança e do Adolescente é um serviço que é capaz de atender às diversas demandas relacionadas a violações de direitos das crianças e adolescentes. Segundo o site do programa<sup>39</sup>, o objetivo é “reunir em único espaço os serviços que atuam na proteção e na defesa das crianças e adolescentes como a Justiça Estadual (Vara da Infância e da Juventude); Ministério Público Estadual (Promotoria de Justiça da Infância e da Juventude); Núcleo da Defensoria Pública; Conselho Tutelar; Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS); Portal CadÚnico; Programa Família Acolhedora; Programa Novo Olhar; Conselhos Municipais de Assistência Social e dos Direitos da Criança e do Adolescente; Portal de Acolhida da Saúde e Núcleo de Inclusão Pedagógica da Rede Municipal de Educação”. Através da proposta, é possível promover um atendimento integrado, de fácil acesso e humanizado àqueles que desejem ou precisem encaminhar demandas relacionadas ao tema.

<sup>36</sup> PAULÍNIA (cidade). **Viver em família**. Disponível em: <http://sites.paulinia.sp.gov.br/viveremfamilia/>. Acesso em: 13 out. 2021.

<sup>37</sup> Idem. **Lei n. 3.066 de 05 de abril de 2010**. Cria o programa de acolhimento familiar denominado “viver em família” e dá outras providências. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/sp/p/paulinia/lei-ordinaria/2010/307/3066/lei-ordinaria-n-3066-2010-cria-o-programa-de-acolhimento-familiar-denominado-viver-em-familia-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 13 out. 2021.

<sup>38</sup> SÃO PAULO (cidade). Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania. IX Conferência lúdica municipal dos direitos humanos de crianças e adolescentes de São Paulo. Dez/2108. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/direitos\\_humanos/CMDCA/CONFERENCIA/Resultados%20IX%20ludica.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/direitos_humanos/CMDCA/CONFERENCIA/Resultados%20IX%20ludica.pdf). Acesso em: 13 out. 2021.

<sup>39</sup> VITÓRIA DA CONQUISTA (cidade). Centro Integrado dos Direitos da Criança e do Adolescente. Disponível em: <https://www.pmvc.ba.gov.br/centro-integrado-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-completa-dois-anos/>. Acesso em: 13 out. 2021.

## Políticas de combate à violência

### Proposta de Articulação da Rede de Proteção para Atendimento a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência no Município de Jacareí (SP)

Em Jacareí, cidade do interior do Estado de São Paulo, foi criada uma rede responsável por receber, encaminhar e acompanhar casos de violência sexual contra crianças e adolescentes no município. A chamada Rede Protetiva da Infância e Adolescência de Jacareí<sup>40</sup> tem como objetivo auxiliar a vítima de violência sexual, fornecendo um atendimento especializado e integrado. A articulação é formada por cidadãos, Conselho Tutelar, Delegacia de Polícia e Defesa da Mulher, Secretaria de Saúde, Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Educação, Diretoria de Ensino da Região de Jacareí, Promotoria de Justiça da Infância e Juventude e Secretaria de Esportes. A iniciativa é relevante justamente por promover um fluxo de atendimento integrado entre os diversos setores e políticas, em comunicação com a sociedade civil.

### Centro de Atendimento Integrado 18 de Maio de Brasília (DF)

O Centro de Atendimento Integrado 18 de Maio<sup>41</sup> é um equipamento inaugurado em 2016, em Brasília, que conta com profissionais capacitados para realizar um atendimento integrado e humanizado a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, visando a proteção integral, promovendo atuação conjunta da rede em um mesmo espaço. De acordo com o site do programa, o objetivo é “aproximar a proteção e a responsabilização, evitando a revitimização das crianças e adolescentes nos diversos atendimentos até então

ofertados pela rede de proteção existente”, por meio de uma política intersetorial, articulada a diversos setores. Nesse programa, para além da prioridade da atuação em rede, como a proposta de vincular a um espaço específico de referência, facilitando a procura pelo serviço e o acompanhamento dos casos.

### Centro de Referência no Atendimento Infantojuvenil de Porto Alegre (RS)

O Centro de Referência no Atendimento Infantojuvenil<sup>42</sup> é um serviço vinculado ao Instituto Geral de Perícias (IGP) e construído por meio de uma parceria entre a Prefeitura Municipal de Porto Alegre e a Secretaria de Segurança Pública, que envolve o Ministério Público. O objetivo do equipamento é garantir a assistência em casos de suspeita ou confirmação de abuso sexual contra crianças e adolescentes, além de prestar atendimento a crianças e adolescentes que presenciaram crimes de feminicídio. De acordo com o site do serviço, ele é formado por uma equipe multidisciplinar, composta por Peritos médicos-legistas nas áreas de Sexologia Forense e Psiquiatria e Peritos criminais da área da Psicologia, assistentes sociais, psicólogos, psiquiatras, pediatras, ginecologistas, advogados e policiais civis, no qual o IGP é o responsável pela realização das perícias físicas e psíquicas. O equipamento se destaca por fornecer um serviço de perícia especializado em questões das crianças e adolescentes, propiciando um atendimento multidisciplinar e atento às especificidades desse público. Ainda, ele serviu de modelo para a elaboração da Lei n. 13.431/2017, que institui os centros integrados para a proteção de crianças e adolescentes vítimas de violência.

<sup>40</sup> JACAREÍ (cidade). Secretaria de Assistência Social. **Ação de abordagem leva informação sobre a rede protetiva na região central de Jacareí**. Disponível em: <https://www.jacarei.sp.gov.br/acao-de-abordagem-leva-informacao-sobre-a-rede-protetiva-na-regiao-central-de-jacarei/>. Acesso em: 13 out. 2021.

<sup>41</sup> DISTRITO FEDERAL (cidade). Subsecretaria de políticas para crianças e adolescentes. Centro de atendimento integrado 18 de maio. Disponível em: <http://www.crianca.df.gov.br/centro-18-de-maio/>. Acesso em: 13 out. 2021.

<sup>42</sup> PORTO ALEGRE (cidade). Instituto Geral de Perícias. CRAI – Centro de referência em atendimento infantojuvenil. Disponível em: <https://igp.rs.gov.br/crai-centro-de-referencia-em-atendimento-in>. Acesso em: 13 out. 2021.

### Serviço de Proteção Social às Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência, de São Paulo (SP)

O Serviço de Proteção Social às Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência<sup>43</sup> é um serviço vinculado ao CREAS que tem por objetivo oferecer “um conjunto de procedimentos técnicos especializados por meio do atendimento social e psicossocial na perspectiva da interdisciplinaridade e articulação intersetorial, para atendimento às crianças e aos adolescentes vítimas de violência doméstica, abuso ou exploração sexual, bem como aos seus familiares e, quando possível, ao agressor, proporcionando-lhes condições para o fortalecimento da autoestima, superação da situação de violação de direitos e reparação da violência vivida”. Os casos atendidos são encaminhados pelo CREAS, CRAS, Poder Judiciário ou Conselhos Tutelares e envolvem o acolhimento e encaminhamento por profissionais especializados no tema. O destaque aqui se dá pela atuação intersetorial e articulada do tema no serviço e pelo fato de tratar da família de forma conjunta, incluindo o agressor, visando promover um trabalho de acolhimento e prevenção, além da proteção às vítimas.

### Políticas de combate ao trabalho infantil e promoção ao emprego e aprendizagem juvenil

#### Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (PRONATEC), do Governo Federal

O Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec)<sup>44</sup> foi criado pelo Governo Federal, por meio da Lei n. 12.513 de 2011, com o objetivo de “ampliar a oferta de cursos de Educação Profissional e Tecnológica (EPT), por meio de programas, projetos e ações de assistência técnica e financeira”. O programa é voltado para estudantes do ensino médio da rede

pública, inclusive da educação de jovens e adultos; trabalhadores; beneficiários dos programas federais de transferência de renda; e estudantes que tenham cursado o ensino médio completo em escola da rede pública. O programa fornece cursos de formação e capacitação para os jovens interessados, ampliando suas oportunidades de inserção no mercado de trabalho. A iniciativa representa um importante avanço no sentido de inclusão dos adolescentes trabalhadores no mercado de trabalho, de forma a incentivar sua profissionalização e fornecer melhores oportunidades de emprego. O programa também representa um avanço no protagonismo do Estado na organização da educação profissional e possui um potencial transformador das condições de produção e da qualidade da inserção dos jovens no mercado de trabalho (CASSIOLATO e GARCIA, 2014).

#### Projeto de Inserção de Aprendizizes no Mundo do Trabalho, do Governo Federal

O Projeto de Inserção de Aprendizizes no Mundo do Trabalho<sup>45</sup> tem como objetivo promover o ingresso de adolescentes e jovens no mercado de trabalho formal de forma qualificada e protegida. De acordo com o disposto no site, “essa política proporciona aos maiores de 14 (quatorze) e menores de 24 (vinte e quatro) anos, e às pessoas com deficiência sem limite de idade, a conexão entre a formação Profissional e a formalização de Contrato de Trabalho de natureza especial ajustado por escrito e por prazo determinado não superior a dois anos”. Esse programa também representa um avanço importante no sentido de inserir adolescentes no mercado de trabalho de forma protegida, buscando fornecer subsídios para que encontrem melhores oportunidades de emprego.

<sup>43</sup> SÃO PAULO (cidade). Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social. Serviço de proteção social às crianças e adolescentes vítimas de violência. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/assistencia\\_social/protecao\\_social\\_especial/index.php?p=28944](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/assistencia_social/protecao_social_especial/index.php?p=28944). Acesso em: 13 out. 2021.

<sup>44</sup> BRASIL. Ministério da Educação. Pronatec. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/pronatec>. Acesso em: 13 out. 2021.

<sup>45</sup> BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência. Projeto de inserção de aprendizizes no mundo do trabalho. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho/pt-br/inspecao/areas-de-atuacao/insercão-de-aprendiz>. Acesso em: 13 out. 2021.

## • CONSIDERAÇÕES FINAIS

O convite da Fundação Abrinq às gestões municipais para participação no Programa Prefeito Amigo da Criança tem como principal objetivo a promoção de melhorias na gestão de políticas públicas voltadas à infância e adolescência por meio do estímulo às ações locais no âmbito dos municípios, considerando que é no nível municipal que as ações de fato são colocadas em prática e impactam diretamente a vida desse segmento da população. O conteúdo deste Caderno Temático se insere em um conjunto de orientações destinadas a apoiar os municípios que aderiram ao Programa por meio da apresentação do arcabouço legal, de indicadores e de boas práticas em cada um dos três eixos de políticas sociais: educação, proteção social e saúde, alinhadas aos respectivos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

A apresentação de diretrizes gerais de cada um dos eixos temáticos se faz necessária à medida que contribui para a produção de diagnósticos locais, dando subsídio técnico para gestores municipais se apropriarem do cenário específico de cada uma das três áreas. As subseções das principais normativas, indicadores e boas práticas compõem uma base capaz de fornecer as principais informações aos prefeitos, permitindo que suas ações sejam tomadas de maneira embasada e consciente. Cumpre salientar, porém, que as orientações não se esgotam aqui, e cabe aos gestores adequá-las à realidade de cada território.

Para além da apresentação dos eixos temáticos, o Caderno contém orientações específicas sobre a estrutura político-administrativa do país. O princípio da municipalização e descentralização explícitos na Constituição Federal de 1988 e no Estatuto da Criança e do Adolescente demandam, por parte de gestores públicos e, mais especificamente, de gestores municipais, um conhecimento das principais implicações desse movimento. A maior autonomia dos municípios e a possibilidade de inovação na gestão pública devem vir acompanhadas de indução dos Governos Estadual e Federal a fim de mitigar as desigualdades locais entre municípios e garantir um potencial de desenvolvimento a todas as gestões municipais.

Tendo em vista que o poder público é um dos atores centrais responsáveis pela efetivação dos direitos de crianças e adolescentes no Brasil, cabe aos municípios o envolvimento na articulação com os demais entes federativos, família, comunidade e sociedade em geral, o atendimento digno nos serviços públicos locais e a destinação privilegiada de recursos públicos para proteção da infância e adolescência. Por fim, todas as orientações técnicas deste Caderno cumprem o papel de subsidiar as ações voltadas à proteção integral da criança e do adolescente, a fim de assegurar a esse grupo todos os direitos fundamentais, oportunidades e facilidades, sem qualquer tipo de discriminação.

# REFERÊNCIAS

## Referências bibliográficas

ABERS, R.; SILVA, M.; TATAGIBA, L. Movimentos sociais e políticas públicas: repensando atores e oportunidades políticas. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**, 2018.

ABRUCIO, F. L. Gestão escolar e qualidade da Educação: um estudo sobre dez escolas paulistas. **Estudos & Pesquisas Educacionais no 1**. Fundação Victor Civita. São Paulo, 2010, pp. 241-275.

ALBERTO, M. de F. P. et. al. O trabalho infantil doméstico e o processo de escolarização. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte: Associação Brasileira de Psicologia Social, v. 23, n. 2, pp. 293-302, 2011.

ARRETCHE, M. T. S. Políticas Sociais no Brasil: Descentralização em um Estado Federativo. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, São Paulo, v.14, n.40, pp. 111-141, 1999.

BARROS, R. P.; MENDONÇA, R. S. P. **Trabalho infantil no Brasil: rumo à erradicação**. Brasília, DF: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA: 2010.

BICHIR, R.; CANATO, P. Solucionando problemas complexos? Desafios da implementação de políticas intersetoriais. *In: IPEA – Implementando desigualdades: reprodução de desigualdades na implementação de políticas públicas*. Roberto Pires (org.). IPEA, Rio de Janeiro, 2019.

BOBBIO, N. Liberalismo e Democracia. 3ª ed. São Paulo: Brasiliense, 1990.

BONAMINO, A. M. C.; OLIVEIRA, A. C. P.; CARVALHO, C. P. Indicadores educacionais, gestão da escola e liderança do diretor. *In: BATISTA, N. C.; FLORES, M. L. R. (Org.). Formação de gestores escolares para a educação básica: avanços, retrocessos e desafios frente aos 20 anos de normatização da gestão democrática na LDBEN*. 1.ed. Porto Alegre: Evangraf: Escola de Gestores da Educação Básica, v. 1, pp. 153-171, 2016.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Perguntas e respostas: o redesenho do programa de erradicação do trabalho infantil**. 2ª versão. Brasília. Disponível em: [https://livredetrabalho infantil.org.br/wp-content/uploads/2017/07/cartilha\\_perguntas\\_respostas\\_redesenho\\_peti\\_2014.pdf](https://livredetrabalho infantil.org.br/wp-content/uploads/2017/07/cartilha_perguntas_respostas_redesenho_peti_2014.pdf). Acesso em: 13 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Abuso sexual contra crianças e adolescentes – abordagem de casos concretos em uma perspectiva multidisciplinar e interinstitucional**. Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2021/maio/CartilhaMaioLaranja2021.pdf>. Acesso em: 13 out. 2021.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Regional. **Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento**. Disponível em: <http://www.snis.gov.br/>. Acesso em: 05 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portal DataSUS**. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br>. Acesso em: 05 ago. 2021.

BRONZO, C. Intersetorialidade como princípio e prática nas políticas públicas: reflexões a partir do tema do enfrentamento da pobreza. *In: Concurso del clad sobre reforma del estado y modernización de la administración pública*. 10, 2007, Caracas. Anales [...]. Tema: ¿Cómo enfrentar los desafíos de la transversalidad y de la intersectorialidad en la gestión pública?. **Documentos de Debate**. Serie n. 12. Caracas: Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo, 2007.

CALLEGARI, C. O. **Equidade educacional na federação brasileira: o papel das transferências federais aos municípios**. Dissertação (Mestrado em Administração Pública e Governo). Escola de Administração de Empresas de São Paulo, Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 2020.

CARVALHO, J. R.; OLIVEIRA, V. H. **Pesquisa de Condições Socioeconômicas e Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher PCSVDF Mulher. Prevalência da Violência Doméstica e o Impacto nas Novas Gerações. Relatório Executivo I – Primeira Onda – 2016**. Fortaleza: UFC/IMP, 2016. Disponível em: [https://www.institutomariadapenha.org.br/assets/downloads/relatorio\\_i.pdf](https://www.institutomariadapenha.org.br/assets/downloads/relatorio_i.pdf). Acesso em: 14 out. 2021.

CASSIOLATO, M. M.; GARCIA, R. Pronatec: múltiplos arranjos e ações para ampliar o acesso à educação profissional. *In: GOMIDE, A; PIRES, R. (org.). Capacidades Estatais e Democracia: arranjos institucionais de políticas públicas*. IPEA: 2014.

CORRÊA, I. M. Planejamento estratégico e gestão pública por resultados no processo de reforma administrativa do estado de Minas Gerais. **Revista de Administração Pública**, v. 41, n. 3, pp. 487-504, 2007.

CUNILL-GRAU, N. La intersectorialidad en las nuevas políticas sociales: un acercamiento analítico- conceptual. **Gestión y Política Pública**, Distrito Federal, México, v. 23, n. 1, pp. 5-46, enero/jun. 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=13331169001>. Acesso em: 07 ago. 2021.

CREWS, A. C. & WEAKLEY, S. **Hungry for Leadership: Educational Leadership Programs in the SREB States**. Washington, D.C.: ERIC Clearinghouse, 1995.

CRUZ, M. C.; FARAH, M. Intersetorialidade na atenção à primeira infância em políticas de enfrentamento à pobreza: do comunidade solidária ao Brasil carinhoso. *In: CORÁ, M; JUNQUEIRA, L. (org.). Redes sociais e intersectorialidade*. 2016.

DIDONET, V. A intersectorialidade nas políticas públicas para a primeira infância. Fortaleza: RNPI, 2015. Disponível em: <http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2015/07/GUIA-INTERSETORIAL.pdf>. Acesso em: 07 ago. 2021.

DUARTE, V. C.; LEITE, M. R. T. A difícil articulação entre políticas setoriais e intersectoriais – o componente educação no programa BH-Cidadania. *In: Encontro de administração pública e governança*. São Paulo, nov. 2006. **Anais [...]**. [S.l.: s.n.], 2005 Disponível em: <http://www.anpad.org.br/admin/pdf/ENAPG157.pdf>. Acesso em: 07 ago. 2021.

FARAH, M. F. S. Parcerias, novos arranjos institucionais e políticas públicas no nível local de governo. **Revista de Administração Pública**, v.35, n.1, pp. [119]-144, fev. 2001.

FONSECA, C. **Caminhos da adoção**. 3 ed. São Paulo, Cortez: 2006.

FUNDAÇÃO ABRINQ. **Observatório da criança e do adolescente**. São Paulo: Fundação Abrinq; 2020. Disponível em: <https://observatoriocrianca.org.br>. Acesso em: 14 out. 2021.

FUNDAÇÃO ABRINQ. **Guia Programa Prefeito Amigo da Criança: 1a edição – Gestão 2021-2024**. 1a edição. São Paulo. 2021.

FUNDAÇÃO ABRINQ. **Cenário da infância e adolescência no Brasil: 7a edição – Gestão 2021-2024**. 1a edição. São Paulo. 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Portal de boas práticas em saúde da mulher, da criança e do adolescente**. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/>. Acesso em: 07 ago. 2021.

GOIS, A. **Líderes na escola: o que fazem bons diretores e diretoras, e como os melhores sistemas educacionais do mundo os selecionam, formam e apoiam**. São Paulo: Moderna, 2020.

GOMES, J (coord.). **Primeira infância e maternidade nas ruas da cidade de São Paulo**. São Paulo: Lampião, 2017. Disponível em: <https://www.neca.org.br/wp-content/uploads/Primeira-infancia-e-maternidade-nas-ruas-de-SP-CDH-LG.pdf>. Acesso em: 14 out. 2021.

GUARÁ, I. M. (coord). **Redes de proteção social**. São Paulo: Associação Fazendo História. NECA – Associação dos Pesquisadores de Núcleos de Estudos e Pesquisas sobre a Criança e o Adolescente, 2010. Disponível em: <https://www.neca.org.br/wp-content/uploads/Livro4.pdf>. Acesso em: 14 out. 2021.

HANUSHEK, E. A.; WOESSMAN, L. The Role of Cognitive Skills in Economic Development. **Journal of Economic Literature**, pp. 607-668, 2008.

HECKMAN, J. J. The Economics of Inequality: The Value of Early Childhood Education. **American Educator**, pp. 31-47, 2011.

HECKMAN, J. J., *et al.* The rate of return to the High/Scope Perry Preschool Program. **Journal of Public Economics**, pp. 114-128, 2010.

HECKMAN, J. J., & MASTEROV, D. V. The Productivity Argument for Investing in Young Children. **Applied Economic Perspectives and Policy**, v. 29, n. 3, pp. 446-493, 2007.

INEP. Censo Escolar 2020. Brasília: Inep, 2020. Disponível em <https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/censo-escolar/resultados>. Acesso em: 14 out. 2021.

INOJOSA, R. M. Intersetorialidade e a configuração de um novo paradigma organizacional. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 12, pp. 35-48, 1998.

SÃO PAULO (cidade). Instituto Alana, Ministério Público do Estado de São Paulo. **Guia operacional de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes. O papel do Ministério Público na implementação de um programa de atendimento a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência**. Instituto Alana e Ministério Público do Estado de São Paulo. São Paulo, 2020.

SÃO PAULO (cidade). Proteção Social Especial. **Serviço especializado de abordagem social às pessoas em situação de rua**. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/assistencia\\_social/protecao\\_social\\_especial/index.php?p=28945](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/assistencia_social/protecao_social_especial/index.php?p=28945). Acesso em: 13 out. 2021.

INSTITUTO TRATA BRASIL. **Casos de sucesso em saneamento básico**. Disponível em <http://www.tratabrasil.org.br/blog/category/casos-de-sucesso/>. Acesso em: 07 ago. 2021.

JUNQUEIRA, L. A. P. Descentralização e intersetorialidade: a construção de um modelo de gestão municipal. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, pp. 11-22, 1998.

JUNQUEIRA, L. A. P. Novas formas de gestão na saúde: descentralização e intersetorialidade. **Saúde e Sociedade** [online]. 1997, v. 6, n. 2, pp. 31-46. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12901997000200005>. Acesso em: 11 ago 2021.

- LEITHWOOD, K. *¿Cómo liderar nuestras escuelas? Aportes desde la investigación*. Santiago: Salesianos Impresores, 2009.
- LIPSKY, M. *Street-Level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services*, 1980.
- LOPES, R. E.; MALFITANO, A. P. S. Ação social e intersetorialidade: relato de uma experiência na interface entre saúde, educação e cultura. *Comunic, Saúde, Educ*, v.10, n.20, pp. 505-15, 2006.
- LÜCK, H. *Dimensões da gestão escolar e suas competências*. Curitiba: Editora Positivo, 2009.
- LÜCK, H. Mapeamento de práticas de seleção e capacitação de diretores escolares. *Estudos & Pesquisas Educacionais no 2*. Fundação Victor Civita. São Paulo, 2011, pp. 167-227.
- MACHADO, M. A. M. Desafios a serem enfrentados na capacitação de gestores escolares. *Gestão escolar e formação de gestores 72. Em Aberto*, Brasília, v. 17, n. 72, 2000.
- MIOTO, R. C.; CAMPOS, M. S.; CARLOTO, C. M. (Orgs.). *Familismo, direitos e cidadania: contradições da política social*. São Paulo: Cortez, 2015.
- MORTIMORE, P. The nature and findings of school effectiveness research in primary sector. *In: RIDDELL, S.; PECK, E. (Org.). School effectiveness research: its message for school improvement*. Londres: HMSO, 1991.
- NASCIMENTO, S. Reflexões sobre a intersetorialidade entre as políticas públicas. *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, pp. 95-120, jan./ mar. 2010.
- NORMORE, A. H. Recruitment and selection: meeting the leadership shortage in one large Canadian school district. *Canadian Journal of Educational Administration and Policy*, n. 30, 2004.
- PIRES, R. *Implementando desigualdades: reprodução de desigualdades na implementação de políticas públicas*. IPEA, Rio de Janeiro, 2019.
- PIRES, R.; GOMIDE, A. Governança e capacidades estatais: uma análise comparativa de programas federais. *Revista de Sociologia e Política*, 2016.
- REDE INTERAGENCIAL DE INFORMAÇÃO PARA A SAÚDE. *Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações*. Rede Interagencial de Informação para a Saúde – Ripsa. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008. 349 p.
- RUI, T. Relato de um impasse de pesquisa: introdução à trajetória de Nando. *Revista de Antropologia Social dos Alunos do PPGAS-UFSCar*, v.3, n.1, jan.-jun., pp. 353-373, 2010.
- SANT'ANNA, T. C.; PENSO, M. A. A transmissão geracional da violência na relação conjugal. *Psicologia: teoria e pesquisa*, v.33, n.1, pp. 1-11. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ptp/v33/0102-3772-ptp-33-e33427.pdf>. Acesso em: 14 out. 2021.
- SAMMONS, P.; BAKKUM, L. Effective Schools, Equity and Teacher Effectiveness: a Review to the Literature. *Revista de Curriculum y Formación del Profesorado*, v. 15, n.3, 2011.
- SEGATTO, C. I., EUCLYDES, F. M.; ABRUCIO, F. L. Capacidades estatais e seus efeitos nas políticas municipais de educação. *Cadernos Gestão Pública e Cidadania*, v. 96, n. 84, pp. 1-19, 2021.

SEGATTO, C. I.; EXNER, M. K.; ABRUCIO, F. L. Gestores escolares como gerentes de nível de rua: tipologia de diretores em escolas municipais brasileiras. **Arquivos analíticos de políticas educativas**, v. 29, n. 62, pp. 1-18, 2021.

SPINK, P. Inovação na perspectiva dos inovadores: a experiência do Programa Gestão Pública e Cidadania. **Cadernos EBAPE.BR**, v.1, n.2, pp. 1-13, 2003.

SPINK, P. Bringing the horizon back in: the mid-range approach to Organizational Studies. *In: Revista brasileira de estudos organizacionais*, 2014.

SPOSATI, A. Gestão pública intersetorial: sim ou não? Comentários de experiência. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n.85, pp. 133-141, mar. 2006.

STUKER, P. **Sobrevivências: transferência condicionada de renda e processos de emancipação feminina de violência doméstica**. Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Sociologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Orientadora: Letícia Maria Schabbach. Porto Alegre, 2021.

TAMAKI, E. M., *et al.* Metodologia de construção de um painel de indicadores para o monitoramento e a avaliação da gestão do SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, n.4. pp. 839-849, 2012.

TATAGIBA, L. Conselhos gestores de políticas públicas e democracia participativa: aprofundando o debate. **Rev. Sociologia Política** (25), 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-44782005000200017>. Acesso em: 14 out. 2021.

TEIXEIRA, M. A. C.; GODOY, M. G.; CLEMENTE, R. (orgs.). **20 anos de Gestão Pública e Cidadania**. São Paulo: Programa Gestão Pública e Cidadania, 2005.

TORCILLA, F. J. M. (Org.). **Investigación iberoamericana sobre eficacia escolar**. Bogotá: Convenio Andrés Bello, 376 p., 2007.

VINHA, T. P. *et al.* (2016). O clima escolar e a convivência respeitosa nas instituições educativas. **Est. Aval. Educ.**, v. 27, n. 64, pp. 96-127.

WALKER, L. **The battered woman syndrome**. New York: Springer Publishing Company, 2009.

## Referências Legislativas

AMAZONAS (estado). Ministério Público. **Resolução n. 113, de 19 de abril de 2006**. Conanda. Disponível em: <https://www.mpam.mp.br/attachments/article/1984/Resolu%C3%A7%C3%A3o%20n%C2%BA%20113%20do%20Conanda.pdf>. Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. Conanda. **Resolução n. 113 de 19 de abril de 2006**. Dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente. Brasília, DF. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=104402>. Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. **Decreto-lei n. 2.848 de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm). Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. **Lei n. 10.097 de 19 de dezembro de 2000.** Altera dispositivos da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l10097.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l10097.htm). Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. **Lei n. 10.639, de 9 de janeiro de 2003.** Altera a Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da Rede de Ensino a obrigatoriedade da temática “História e Cultura Afro-Brasileira”, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/l10.639.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.639.htm). Acesso em: 14 out. 2021. Brasília, 2003.

BRASIL. **Lei n. 11.445, de 5 de janeiro de 2007.** Estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico; cria o Comitê Interministerial de Saneamento Básico; altera as Leis nos 6.766, de 19 de dezembro de 1979, 8.666, de 21 de junho de 1993, e 8.987, de 13 de fevereiro de 1995; e revoga a Lei n. 6.528, de 11 de maio de 1978. (Redação pela Lei n. 14.026, de 2020). Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/lei/l11445.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/l11445.htm). Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. **Lei n. 11.645, de 10 de março de 2008.** Altera a Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, modificada pela Lei n. 10.639, de 9 de janeiro de 2003, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da rede de ensino a obrigatoriedade da temática “História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena”. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2008/lei/l11645.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11645.htm). Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. **Lei n. 11.947, de 16 de junho de 2009.** Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar e do Programa Dinheiro Direto na Escola aos alunos da educação básica; altera as Leis n. 10.880, de 9 de junho de 2004, 11.273, de 6 de fevereiro de 2006, 11.507, de 20 de julho de 2007; revoga dispositivos da Medida Provisória n. 2.178-36, de 24 de agosto de 2001, e a Lei n. 8.913, de 12 de julho de 1994; e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/lei/l11947.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l11947.htm). Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. **Lei n. 12.513 de 26 de outubro de 2011.** Institui o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec); altera as Leis n. 7.998, de 11 de janeiro de 1990, que regula o Programa do Seguro-Desemprego, o Abono Salarial e institui o Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT), n. 8.212, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre a organização da Seguridade Social e institui Plano de Custeio, n. 10.260, de 12 de julho de 2001, que dispõe sobre o Fundo de Financiamento ao Estudante do Ensino Superior, e n. 11.129, de 30 de junho de 2005, que institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens (ProJovem); e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/l12513.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12513.htm). Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. **Lei n. 13.005 de 25 de junho de /2014.** Aprova o Plano Nacional de Educação – PNE e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2014/lei/l13005.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13005.htm). Acesso em: 14 out. 2021. Brasília, DF, 2014.

BRASIL. **Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015.** Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm). Acesso em: 14 out. 2021.

BRASL. **Lei n. 13.257 de 8 de março de 2016.** Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei n. 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei n. 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei n. 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei n. 12.662, de 5 de junho de 2012. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm). Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. **Lei n. 13.431 de 4 de abril de 2017**. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Brasília, DF. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/l13431.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13431.htm). Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. **Lei n. 14.026, de 15 de julho de 2020**. Atualiza o marco legal do saneamento básico e altera a Lei n. 9.984, de 17 de julho de 2000, para atribuir à Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico (ANA) competência para editar normas de referência sobre o serviço de saneamento, a Lei n. 10.768, de 19 de novembro de 2003, para alterar o nome e as atribuições do cargo de Especialista em Recursos Hídricos, a Lei n. 11.107, de 6 de abril de 2005, para vedar a prestação por contrato de programa dos serviços públicos de que trata o art. 175 da Constituição Federal, a Lei n. 11.445, de 5 de janeiro de 2007, para aprimorar as condições estruturais do saneamento básico no País, a Lei n. 12.305, de 2 de agosto de 2010, para tratar dos prazos para a disposição final ambientalmente adequada dos rejeitos, a Lei n. 13.089, de 12 de janeiro de 2015 (Estatuto da Metrópole), para estender seu âmbito de aplicação às microrregiões, e a Lei n. 13.529, de 4 de dezembro de 2017, para autorizar a União a participar de fundo com a finalidade exclusiva de financiar serviços técnicos especializados. Atualiza o marco legal do saneamento básico e altera a Lei n. 9.984, de 17 de julho de 2000. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2020/lei/l14026.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l14026.htm). Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. **Lei n. 8.069 de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm). Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. **Lei n. 9.394 de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9394.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm). Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Economia. **Relatório de Avaliação do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), Ciclo 2020**. Brasília, DF. Disponível em: <https://www.gov.br/economia/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/cmap/politicas/2020/gastos-diretos/relatorio-de-avaliacao-cmag-2020-pnae>. Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. **INEP**. Disponível em <https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/ideb>. Acesso em: 12 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Parecer **CNE/CEB n. 20/2009**. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/par/323-secretarias-112877938/orgaos-vinculados-82187207/12745-ceb-2009>. Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria Ministerial n. 555, de 5 de junho de 2007**. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Brasília, DF. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/politica.pdf>. Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CEB n. 5, de 22 de junho de 2012**. Define Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Escolar Indígena na Educação Básica. Brasília, DF. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=11074-rceb005-12-pdf&category\\_slug=junho-2012-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=11074-rceb005-12-pdf&category_slug=junho-2012-pdf&Itemid=30192). Acesso em: 14 out. 2021. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução n. 3, de 15 de junho de 2010**. Institui Diretrizes Operacionais para a Educação de Jovens e Adultos nos aspectos relativos à duração dos cursos e idade mínima para ingresso nos cursos de EJA; idade mínima e certificação nos exames de EJA; e Educação de Jovens e Adultos desenvolvida por meio da Educação a Distância. Brasília, DF. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=5642-rceb003-10&category\\_slug=junho-2010-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=5642-rceb003-10&category_slug=junho-2010-pdf&Itemid=30192). Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Base nacional comum curricular**. Brasília, DF. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=79601-anexo-texto-bncc-reexportado-pdf-2&category\\_slug=dezembro-2017-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=79601-anexo-texto-bncc-reexportado-pdf-2&category_slug=dezembro-2017-pdf&Itemid=30192). Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Diretoria de Currículos e Educação Integral. **Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica**. Brasília, DF. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=13448-diretrizes-curriculares-nacionais-2013-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=13448-diretrizes-curriculares-nacionais-2013-pdf&Itemid=30192). Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: Introdução aos Parâmetros Curriculares Nacionais**. Brasília, DF. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro01.pdf>. Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n. 3.297, de 4 de dezembro de 2020**. Institui, em caráter excepcional e temporário, o incentivo financeiro de custeio para as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e da alimentação complementar adequada e saudável para crianças menores de 2 (dois) anos de idade no âmbito da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), na Atenção Primária à Saúde. Brasília, DF. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/instrutivo\\_portaria\\_aleitamento\\_materno\\_alimentacao.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/instrutivo_portaria_aleitamento_materno_alimentacao.pdf). Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 1.459, de 24 de junho de 2011**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS – a Rede Cegonha. Brasília, DF. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html). Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 1.920, de 5 de setembro de 2013**. Institui a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS) – Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. Brasília, DF. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1920\\_05\\_09\\_2013.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1920_05_09_2013.html). Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 730, de 13 de maio de 2005**. Institui o Programa Nacional de Suplementação de Ferro, destinado a prevenir a anemia ferropriva e dá outras providências. Brasília, DF. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt0730\\_13\\_05\\_2005.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt0730_13_05_2005.html). Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pacto nacional pela redução da mortalidade materna e neonatal**. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/pacto\\_reducao\\_mortalidade\\_materna\\_neonatal.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/pacto_reducao_mortalidade_materna_neonatal.pdf). Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n. 3.297 de 4 de dezembro de 2020**. Brasília, DF. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.297-de-4-de-dezembro-de-2020-292436493>. Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 1.130, de 5 de agosto de 2015**. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130\\_05\\_08\\_2015.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html). Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Amamenta Brasil: os primeiros passos (2007-2010)**. Brasília, DF. Disponível em: <https://web.bndes.gov.br/bib/jspui/handle/1408/15464>. Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. – Brasília, DF. 180 p. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/departamento\\_acoes\\_programaticas\\_estrategicas\\_dapes.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/departamento_acoes_programaticas_estrategicas_dapes.pdf). Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno.** – Brasília, DF. 68 p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases\\_discussao\\_politica\\_aleitamento\\_materno.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf). Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Programa Nacional de Suplementação de Ferro: manual de condutas gerais.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, DF. 24 p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_suplementacao\\_ferro\\_condutas\\_gerais.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_suplementacao_ferro_condutas_gerais.pdf). Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Regional. **Portaria n. 730 de 25 de março de 2020.** Brasília, DF. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-730-de-25-de-marco-de-2020-249806752>. Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Secretaria Nacional de Assistência Social. **Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes.** Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, DF. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/crianca-e-adolescente/plano-nacional-de-enfrentamento-da-violencia-sexual-contras-criancas-e-adolescentes.pdf/view>. Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Secretaria Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.** Reimpressão 2014. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Secretaria Nacional de Assistência Social, Brasília, DF. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/tipificacao.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf). Acesso em: 14 out. 2021.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Perguntas e Respostas: Serviço Especializado de Abordagem Social, em SUAS e População em Situação de Rua, Volume IV.** Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, DF. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Cadernos/Perguntas\\_Servico\\_AbordagemSocial.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Perguntas_Servico_AbordagemSocial.pdf). Acesso em: 14 out. 2021.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. **Convenção dos direitos da criança de 1989.** Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>. Acesso em: 14 out. 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **Objetivos para o desenvolvimento sustentável: Agenda 2030.** Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/17>. Acesso em: 14 out. 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração universal dos direitos da criança de 1959.** Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Crian%C3%A7a/declaracao-dos-direitos-da-crianca.html>. Acesso em: 14 out. 2021.

PAULÍNIA (cidade). **Lei n. 3.066 de 05 de abril de 2010.** Cria o programa de acolhimento familiar denominado “viver em família” e dá outras providências. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/sp/p/paulinia/lei-ordinaria/2010/307/3066/lei-ordinaria-n-3066-2010-cria-o-programa-de-acolhimento-familiar-denominado-viver-em-familia-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 13 out. 2021.

## QR Code

<sup>1</sup> Olhar atento para as emoções dos estudantes em Seabra (BA). Disponível em: <http://educadores.educacao.ba.gov.br/noticias/educadora-de-seabra-lanca-olhar-para-emocoes-dos-estudantes-e-conquista-premiacao-nacional>

- <sup>2</sup> Sucesso nos resultados educacionais em Sobral (CE). Disponível em: <https://www.nexojournal.com.br/ensaio/2021/O-que-faz-de-Sobral-a-capital-da-educacao-C3%A7-C3%A3o-brasileira>
- <sup>3</sup> Centro de mídias de educação do Amazonas. Disponível em: <https://centrodemidias.am.gov.br/p/historico-portugues>
- <sup>4</sup> Participação e valorização dos professores em Quatro Pontes (PR). Disponível em: <https://www.observaprimeirainfancia.org.br/boas-praticas/626/quatro-pontes-aposta-na-educacao-para-garantir-qualidade-de-vida>
- <sup>5</sup> Universalização da Educação Infantil em Campinas (SP). Disponível em: <https://www.clp.org.br/politicas-publicas-de-universalizacao-da-educacao-infantil-em-campinas-sp-mlg2/>
- <sup>6</sup> Gestão da informação em Lucas do Rio Verde (MT). Disponível em: [https://irbcontas.org.br/wp-content/uploads/2020/07/EQFD\\_final.pdf](https://irbcontas.org.br/wp-content/uploads/2020/07/EQFD_final.pdf)
- <sup>7</sup> Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAde-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf>
- <sup>8</sup> Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/>
- <sup>9</sup> Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/iniciativa-hospital-amigo-da-crianca-ihac>
- <sup>10</sup> Mulher Trabalhadora que Amamenta. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-crianca/mulher-trabalhadora-que-amamenta/>
- <sup>11</sup> Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. Disponível em: <https://rblh.fiocruz.br/pagina-inicial-rede-blh>
- <sup>12</sup> Rede Amamenta Brasil. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/rede\\_amamenta\\_brasil\\_primeiros\\_passos.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/rede_amamenta_brasil_primeiros_passos.pdf)
- <sup>13</sup> Caderneta da Criança: menina. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta\\_crianca\\_menina\\_2ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_2ed.pdf)
- <sup>14</sup> Caderneta da Criança: menino. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta\\_crianca\\_menino\\_2ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menino_2ed.pdf)
- <sup>15</sup> Caderneta de Saúde da Adolescente. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta\\_saude\\_adolescente\\_feminina.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_adolescente_feminina.pdf)
- <sup>16</sup> Caderneta de Saúde do Adolescente. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta\\_saude\\_adolescente\\_masculino.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_adolescente_masculino.pdf)
- <sup>17</sup> Casos de Sucesso no PNAE – Ourém e Bonfinópolis de Minas. Disponível em: <https://www.gov.br/economia/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/cmap/politicas/2020/gastos-diretos/relatorio-de-avaliacao-cmag-2020-pnae>
- <sup>18</sup> Casos de Sucesso em Saneamento Básico. Disponível em: <https://www.tratabrasil.org.br/pt/saneamento/casos-de-sucesso>



Rua Araguari, 835 - 7º andar  
Vila Uberabinha - 04514-041 - São Paulo - SP  
55 11 3848-8799

[www.fadc.org.br](http://www.fadc.org.br)

 /fundabrinq  /fundacaoabrinq

ISBN 978-65-87569-14-7

REALIZAÇÃO



COFINANCIAMENTO



UNIÃO EUROPEIA

