



Volume 08

**CONTEÚDO RESUMIDO DO DIAGNÓSTICO
SOCIAL DA INFÂNCIA E JUVENTUDE
DO MUNICÍPIO DE CURITIBA**



**DIAGNÓSTICO DA REALIDADE SOCIAL
DA INFÂNCIA E JUVENTUDE DO MUNICÍPIO DE CURITIBA**



RESUMO:

Conteúdo Resumido do Diagnóstico Social da Infância e Juventude do Município de Curitiba

DIAGNÓSTICO DA REALIDADE SOCIAL
DA INFÂNCIA E JUVENTUDE DO MUNICÍPIO DE CURITIBA



RESUMO:

Conteúdo Resumido do Diagnóstico Social da Infância e Juventude do Município de Curitiba

IDEALIZAÇÃO:



REALIZAÇÃO:



APOIO:



1ª Edição

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Januário, Ermelinda Maria Uber

Diagnóstico da realidade social da infância e juventude do município de Curitiba, Ermelinda Maria, Uber Januário, Fátima Mottin, Maria Helena Provenzano. — 1. ed. — Joinville, SC : Painel Instituto de Pesquisas, 2018.

Vários colaboradores.

Bibliografia. ISBN 978-85-93177-07-1

1. Ciências sociais - Pesquisa - Curitiba (PR)
2. Crianças e adolescentes - Direitos 3. Curitiba (PR) - Aspectos socioeconômicos 4. Estatística
5. Indicadores sociais - Crianças e adolescentes
6. Infância 7. Juventude I. Mottin, Fátima.
- II. Provenzano, Maria Helena. III. Título.

18-13820

CDD-304.6098162

Índices para catálogo sistemático:

1. Curitiba : Paraná : Diagnóstico social :
Infância e juventude : Ciências sociais 304.6098162

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CPI) (CÂMARA BRASILEIRA DO LIVRO, SP, BRASIL)

Diagnóstico da Realidade Social da Infância e Juventude do Município de Curitiba, Resumo: Conteúdo Resumido do
Diagnóstico Social da infância e Juventude do Município de Curitiba

1ª Edição, Curitiba, PR – Núcleo Criativo Paineis - 2017

18-13404

CDD-304.6098162

ÍNDICES PARA CATÁLOGO SISTEMÁTICO

304.6098162

Coordenação Geral do Diagnóstico

Ermelinda Maria Uber Januário – Economista CORECON nº 2.556-9

Fátima Mottin – Estatística CONRE nº 9013-A

Coordenação de Projeto

Maurício Cunha – Administrador e Antropólogo

Análise Estatística

Fátima Mottin – Estatística CONRE nº 9013-A

Equipe Técnica

Ana Maria Mottin – Pedagoga e Administradora Pública

Cecilia Landarin Heleno – Pedagoga

Valmir Poli – Assistente Social CRESS nº 2518

Coordenação de Campo

Maria Helena Provenzano – Administradora

CRA nº 27913

Supervisora de Campo

Heloisa Rafael Moraes – Assistente Social

CRESS nº 10928

Revisão Ortográfica

Nadja Luciani Rodrigues Backes

Pesquisadoras

Diana Garbin

Francine Duarte e Silva

Franciane Paterno

Base Cartográfica

Rodolfo Uber – Administrador

Identidade Visual

Rafael Uber – Diretor de Arte e Diretor Cinematográfico

DRT 11048/48

Assessoria de Imprensa

Ana Luísa Nascimento – Jornalista

MTE 11712

CONSELHO MUNICIPAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE CURITIBA - COMTIBA

Gestão 2016

Presidente: Rosângela de Barbara da Silva

Fundação de Ação Social

Vice-Presidente: Ana Paula Ribeyre Baena

Associação de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro

Conselheiros Governamentais:

Jucelma Silveira Martinatto

Fundação de Ação Social

**Itália Bettega Joaquim e
Danielle Bonamin Flores**

SME - Secretaria Municipal de Educação

Jussara Sorgenfrei e Nícia Elaine Alves

SMELJ - Secr. Munic. Do Esporte, Lazer e Juventude

Marco Aurélio de Freitas Margarida e Marilena Rocio Pereira

SMF - Secretaria Municipal de Finanças - FAS

Maria Christina Barreto e Angela Leite Mendes

SMS - Secretaria Municipal da Saúde

Igo Martini e Thays Carvalho Cesar

Assessoria de Direitos Humanos e
Igualdade Racial do Gabinete do Prefeito

Gestão 2017

Presidente: Cátia Regina Kleinke Jede

Associação das Abelhinhas de Santa Rita de Cássia

Vice-Presidente: Claudia Regina Martins Estorilio

Fundação de Ação Social

Conselheiros Governamentais:

Tatiana Possa Schafachek

Fundação de Ação Social

**Maria de Lourdes do Prado Kruger D'Almeida e
Silvana Regina Cordeiro Cruz**

SME - Secretaria Municipal de Educação

Thiago Antonio Soares Pinto e Eloir Machado de Castro

SMELJ - Secr. Munic. Do Esporte, Lazer e Juventude

Gilmar Santos Pereira e Maiquel Guilherme Zimann

SMF - Secretaria Municipal de Finanças - FAS

Maria Christina Barreto e Angela Leite Mendes

SMS - Secretaria Municipal da Saúde

Patrícia Lee Góes Cardoso e Solange do Rocio Luciano Kobiyama

SGM - Secretaria de Governo Municipal

Conselheiros Sociedade Civil:

Renan Gustavo Costa Ferreira e Marjorye Regiane Gaiovicz

Associação Comunitária Presbiteriana

Cátia Regina Kleinke Jede e Andréia Felix

Associação das Abelhinhas de Santa Rita de Cássia

Ety Cristina Forte Carneiro

Associação de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro

Peri Eugênio de Castro e Thais Mendes Meier

Associação Metodista de Ação Social - AMAS

Orley Boçon e Patrick James Reason

Fundação Iniciativa

Vera Lucia Barletta e Robinson Salazar Buitrago

Recriar Família e Adoção

Conselheiros Sociedade Civil:

Renan Gustavo Costa Ferreira e Marjorye Regiane Gaiovicz

Associação Comunitária Presbiteriana

Andréia Felix

Associação das Abelhinhas de Santa Rita de Cássia

Thelma Alves de Oliveira e Rodrigo Bonfim

Associação de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro

Peri Eugênio de Castro e Richard Mannich

Associação Metodista de Ação Social - AMAS

Antonio Augusto Dalfollo Ortiz e Regina Natalia Souza Mendes

Fundação Iniciativa

Ana Lucia Grochowicz Cavalcante e Luciane Sheidt

Recriar Família e Adoção

COMISSÃO DE CONSTRUÇÃO DO DIAGNÓSTICO

Através da Resolução nº 25 publicada no diário oficial de Curitiba no dia 23 de abril de 2015 criou-se a comissão para construção do Diagnóstico da Infância e Juventude de Curitiba.

Governamental

Maria Christina Barreto e Roberta Kikuthi de Simone

Secretaria Municipal de saúde - SMS

Nair Araújo Brito de Macedo

Fundação de Ação Social - FAS

Sociedade Civil

Laize Marcia Porto Alegre e Peri Eugênio de Castro

Associação Metodista de Ação Social - AMAS

Cassia Ap. Bernardelli e Marjorye Gaiovicz

Chácara dos Meninos de 4 Pinheiros

Patrick James Reason

Associação Beneficente Encontro com Deus

Vera Lucia Barletta

RECRIAR - Família e Adoção

Assessoria Técnica

Marcia Yuri Sekikawa Nagata

Fundação de Ação Social - FAS DPSE

**Érika Hayashida e
Débora Cristina de Carvalho**

Fundação de Ação Social - FAS SPL

Alexandre Fernandes Macedo e

Maria Aparecida dos Santos
Fundação de Ação Social - FAS
(Secretaria Executiva dos Conselhos)

COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO

Comissão 2016

**Érika Haruno Hayashida
e Débora Cristina de Carvalho**

Fundação de Ação Social – FAS (Superintendência de Planejamento)

Alexandre Fernandes Macedo e Maria Aparecida dos Santos

Fundação de Ação Social – FAS (Secretaria Executiva dos Conselhos)

Nair Araújo Brito de Macedo e Marcia Yuri Sekikawa Nagata

Fundação de Ação Social – FAS

Maria Christina Barreto e Roberta Kikuthi de Simone

Secretaria Municipal de saúde – SMS

Patrick James Reason

Associação Beneficente Encontro com Deus

Cassia Ap. Bernardelli e Marjorye Gaiovicz

Chácara dos Meninos de 4 Pinheiros

Vera Lucia Barletta

Associação Fênix

Laize Marcia Porto Alegre e Peri Eugênio de Castro

Associação Metodista de Ação Social – AMAS

Comissão 2017

**Maria de Lourdes do Prado Kruger D'Almeida
e Silvana Regina Cordeiro Cruz**

Secretaria Municipal de Educação – SME

Claudia Regina Martins Estorillo

Fundação de Ação Social – FAS

Peri Eugênio de Castro

Associação Metodista de Ação Social – AMAS

Cátia Regina Kleinke Jede

Associação das Abelhinhas de Santa Rita de Cássia

Patrick James Reason

Associação Beneficente Encontro com Deus

Vera Lucia Barletta

Associação Fênix

Renata Mareziuzek dos Santos (Gestora do Contrato)

Tatielly Leticia Sloboda Tozo (Suplente)

Érika Haruno Hayashida (Apoio técnico)

Fundação de Ação Social – FAS (Assessoria Técnica de Planejamento)

Maria Aparecida Martins Camatari (Secretaria Executiva)

Maria Aparecida dos Santos (Técnica responsável)

Carla Inês de Freitas Piazzetta (Apoio Administrativo)

Fundação de Ação Social – FAS (Secretaria Executiva dos Conselhos)

Gestão de Curitiba 2017

Rafael Greca de Macedo

Prefeito

Eduardo Pimentel

Vice-prefeito

Secretarias

Elenice Malzoni

Fundação de Ação Social

Maria Silvia Bacila Winkeler

Secretaria Municipal da Educação

Marcelo Cattani

Fundação Cultural de Curitiba

Marcello Bernardi Vieira Richa

Secretaria Municipal do Esporte, Lazer e Juventude

Márcia Cecília Huçulak

Secretaria Municipal da Saúde

Guilherme Rangel

Secretaria Municipal da Defesa Social

INSTITUIÇÕES COLABORADORAS

Conselho Municipal da Criança e do Adolescente de Curitiba - COMTIBA

Conselho de Direito da Pessoa com Deficiência do Município de Curitiba

Conselho Municipal da Assistência Social - CMAS

Outros Conselhos Setoriais de Políticas Públicas do Município de Curitiba

Fundação de Ação Social de Curitiba - FAS

Conselhos Tutelares

1ª Vara da Infância e da Juventude – Risco e Proteção

2ª Vara da Infância e da Juventude e Adoção

Vara de Adolescentes em Conflito com a Lei

Vara de Infrações Penais contra Crianças, Adolescentes e Idosos

1ª Promotoria de Justiça da Criança e do Adolescente - Situação de risco

1ª Promotoria da Criança e do Adolescente em Conflito com a Lei

2ª Promotoria de Justiça da Criança e do Adolescente – Adoção

2ª Promotoria da Criança e do Adolescente em Conflito com a Lei

3ª Promotoria de Justiça da Criança e do Adolescente - Direitos Difusos e Coletivos

3ª Promotoria da Criança e do Adolescente em Conflito com a Lei

Promotoria de Justiça de Proteção a Educação

Promotoria de Infrações Penais contra Crianças, Adolescentes e Idosos

Fóruns Descentralizados de Curitiba

Delegacias Especializadas na Infância e Juventude de Curitiba

Defensoria Pública do Paraná

Centro de Apoio Operacional das Promotorias da Criança e do Adolescente

Coordenadoria da Infância e da Juventude (CIJ)/PR

Conselho de Supervisão dos Juízos da Infância e da Juventude (CONSIJ)/PR

Ministério do Trabalho e Emprego

Ministério Público do Trabalho
Comissão Estadual Judiciária De Adoção (CEJA/PR)
Central de Acolhimento¹
Coordenadoria de Análise e Planejamento Estratégico – CAPE/PR
Departamento de Atendimento Socioeducativo – DEASE/PR
Entidades de atendimento da OSC
Fundação Cultural de Curitiba
Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Curitiba – IPPUC
Polícia Civil
Proteção Social Básica – PSB e seus Centros de Referência de Assistência Social
Proteção Social Especial – PSE e seus Centros de Referência Especializado de Assistência Social
Rede de Instituições de Acolhimento – RIA
Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para a Violência
Secretaria Estadual da Cultura
Secretaria Estadual da Educação
Secretaria Estadual do Esporte e do Turismo
Secretaria Municipal da Defesa Social
Secretaria Municipal da Educação
Secretaria Municipal de Saúde
Secretaria Municipal do Esporte, Lazer e Juventude
Serviço de Atendimento de Proteção Social Especial
Unidades de Acolhimento Institucional – UAI
Entidades de Defesa do Direito da Criança e do Adolescente
Associação Metodista de Ação Social –
AMAS – Igreja Metodista Central de Curitiba sede das reuniões quinzenais

¹ A Secretaria Municipal da Criança em 1998 criou a Central de Vagas, normatizando o fluxo de acolhimento, transferência e desacolhimento de crianças e adolescentes no Município de Curitiba, entre Conselhos Tutelares, Programas Sociais no Município, Entidades Sociais e Vara da Infância e da Juventude, viabilizando o acesso a vagas em unidades de abrigo. Fonte: (file:///C:/Users/Usuario/Downloads/ProtocoloQualidadeAcolhimentoaCriancaeAdolescente.pdf). Com o passar dos anos, a Central de Vagas teve seu nome alterado e passou a ser chamada de Central de Acolhimento.

PREFÁCIO

Neste livro apresentar-se-á um resumo do diagnóstico que foi construído de forma participativa, da coleta à análise de dados, envolvendo toda a equipe – coordenação, técnicos, estatísticos, entrevistados, etc. – e a comissão que participou ativamente de todo o processo.

O conteúdo aqui disponibilizado traz uma panorâmica geral e resumida dos temas abordados em cada volume do Diagnóstico.

É importante que a leitura seja feita lembrando que informações mais detalhadas e explicações mais aprofundadas podem ser encontradas nos respectivos volumes.

Esperamos que seja uma leitura reflexiva que os instigue a se aprofundar no conhecimento de cada um dos volumes do Diagnóstico.

Equipe do diagnóstico

EPÍGRAFE

Viva minha cidade

Amo minha cidade

Quero crescer nela

Virar gente grande

E poder trabalhar por ela

Vejo coisas erradas

Crianças maltratadas

Lugares perigosos

Pessoas amedrontadas

Meus avós contam

Que brincavam na rua

Hoje, não podemos

Porque riscos corremos

De ser maltratados

De ser machucados

De ser enganados

Penso que casa, jardim, moradia

Rua, bairro, cidade, periferia,

Todo lugar deve ser bom

Pra se aprender cidadania

Com proteção e autonomia

Thelma Alves Oliveira²

² Poema extraído do Livro "Eu sei de mim. Ah! Sei sim!" de Thelma Alves de Oliveira, Volume II.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPS	Centro de Atenção Psicossocial	PR	Paraná
CAPSi	Centro de Atenção Psicossocial Infantil	PSC	Prestação de Serviço à Comunidade
CEDCA	Conselho Estadual de Defesa da Criança e do Adolescente	RDJ	Razão de Dependência Jovem
CEJA	Comissão Estadual Judiciária de Adoção	RM	Região Metropolitana
COMTIBA	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Curitiba	SAV	Serviço de Atendimento a Vitimizados em domicílio
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente	SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social	SENAI	Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial
CREAS	Centro de Referência Especializado da Assistência Social	SESP	Secretaria de Segurança Pública e Administração Penitenciária
CT	Conselho Tutelar	SEUC	Sistema Nacional de Unidades de Conservação
CVV	Centro de Valorização da vida	SGD	Sistema de Garantia de Direito
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente	SGDCA	Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente
FAS	Fundação de Ação Social de Curitiba	SICRIDE	Serviço de Investigação de Crianças Desaparecidas
FMCA	Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente	SIM	Sistema de Informação de Mortalidade
FMCA	Fundo Municipal para Criança e o Adolescente	SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística	SINASE	Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira	SINE	Sistema Nacional de Emprego
IPPUC	Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Curitiba	SIPIA	Sistema de Informação para a Infância e Adolescência
LA	Liberdade Assistida	SME	Secretaria Municipal de Educação
MEC	Ministério da Educação	SMS	Secretaria Municipal de Saúde
MP	Ministério Público	TJPR	Tribunal de Justiça do Estado do Paraná
MPPR	Ministério Público do Paraná	UAI	Unidade de Acolhimento Institucional
MSE	Medidas Socioeducativas	VIJDF	Vara da Infância e da Juventude do Distrito Federal
MTE	Ministério do Trabalho e Emprego	LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
NUCRIA	Núcleo de Proteção à Criança e ao Adolescente	LOA	Lei Orçamentária Anual
OMS	Organização Mundial da Saúde	LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
OSC	Organização da Sociedade Civil	OCA	Orçamento Criança e Adolescente
PAIF	Proteção e Atendimento Integral à Família	PPA	Plano Plurianual
PENSE	Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar		

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....	14
2. PERFIL DAS CRIANÇAS, ADOLESCENTES E JOVENS DE CURITIBA E RM E MAPEAMENTO DA REDE DE ATENDIMENTO - VOLUME I.....	17
2.1 RESUMO DO MAPEAMENTO DA REDE DE ATENDIMENTO.....	18
2.2 RESUMO DO PERFIL DAS CRIANÇAS, ADOLESCENTES E JOVENS DE CURITIBA E RM.....	21
2.3 CONSIDERAÇÕES DO VOLUME I.....	24
3. DO DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR: PREVENÇÃO E PROTEÇÃO NO ACOLHIMENTO E ADOÇÃO - VOLUME II.....	25
3.1 PREVENÇÃO À EXECUÇÃO DE MEDIDA DE PROTEÇÃO.....	27
3.2 EXECUÇÃO DE MEDIDA DE PROTEÇÃO.....	28
2.1 ADOÇÃO.....	29
2.2 VIOLAÇÕES DO DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR.....	31
2.3 RECOMENDAÇÕES RESUMIDAS DO VOLUME II.....	32
4. DO DIREITO À LIBERDADE, RESPEITO E DIGNIDADE - VOLUME III.....	34
4.1 VIOLÊNCIA SEXUAL.....	35
4.2 MORTES POR CAUSAS EXTERNAS.....	36
4.3 ATOS INFRAACIONAIS E CRIMES DE 12 A 21 ANOS.....	38
4.4 RECOMENDAÇÕES RESUMIDAS DO VOLUME III.....	39
5. DO DIREITO À VIDA E À SAÚDE - VOLUME IV.....	41
5.1 GESTAÇÃO E NATALIDADE.....	43
5.1 SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS.....	45
5.3 VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA.....	46
5.4 RECOMENDAÇÕES RESUMIDAS DO VOLUME IV.....	47
6. DO DIREITO À EDUCAÇÃO, ESPORTE, CULTURA, LAZER E CONVIVÊNCIA COMUNITÁRIA - VOLUME V... ..	48
6.1 EDUCAÇÃO.....	50
6.2 NOTIFICAÇÃO DE BAIXA FREQUÊNCIA OU ABANDONO ESCOLAR.....	53
6.3 NOTIFICAÇÃO NA REDE DE PROTEÇÃO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE RISCO PARA A VIOLÊNCIA.....	53
6.4 RECOMENDAÇÕES RESUMIDAS DO VOLUME V.....	54
7. DO DIREITO À PROFISSIONALIZAÇÃO E AO TRABALHO - VOLUME VI.....	55
7.1 APRENDIZAGEM.....	56
7.1 PROFISSIONALIZAÇÃO.....	57
7.3 RECOMENDAÇÕES RESUMIDAS DO VOLUME VI.....	58
8. DO EIXO DE DEFESA DO SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - VOLUME VII.....	60
8.1 ADOLESCENTE EM CONFLITO COM A LEI.....	61
8.2 INFRAÇÕES PENAIS CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTE.....	62
8.3 INFÂNCIA, JUVENTUDE E ADOÇÃO.....	63
8.4 DEFENSORIA PÚBLICA.....	64
8.5 FÓRUNS DESCENTRALIZADOS.....	64
8.6 CONSELHO TUTELAR.....	65
8.7 FINANCIAMENTO.....	66
8.8 ANÁLISE DO EIXO DE CONTROLE.....	69
8.9 RECOMENDAÇÕES DO VOLUME VII.....	71
9. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	75

1. APRESENTAÇÃO

O Diagnóstico Social da Infância e Juventude de Curitiba foi um projeto ousado desenvolvido com o objetivo de conhecer, de maneira ampla e profunda, a realidade da infância e juventude no município de Curitiba, subsidiando o Conselho Municipal de Direitos da Criança e Adolescente – COMTIBA e as instâncias governamentais e não governamentais na formulação e execução de suas políticas e programas, contribuindo como uma poderosa ferramenta para a melhoria e qualidade do atendimento às crianças e adolescentes no Município.

O projeto teve duração contratual de 09/11/2016 a 09/11/2017 para coleta, análise e entrega dos resultados, e um prazo até 07/04/2018 para revisão, diagramação, impressão e apresentação final. Para a sua elaboração contou com uma equipe multidisciplinar, formada por assistente social, antropólogo, estatístico, administrador, economista, pedagogo, advogado, médico, e outros profissionais que atuaram pontualmente ou em todo o projeto.

Este volume visa sintetizar todo o material produzido (sete volumes) e que compõe o Diagnóstico da Realidade Social da Infância e Juventude do Município de Curitiba, trazendo uma alternativa de leitura mais rápida dos principais temas abordados e das informações encontradas.

Considerado como um avanço para as deliberações do Conselho Municipal da Criança e do Adolescente de Curitiba – COMTIBA, a entrega do diagnóstico representa um momento único que possibilita a sistematização de informações de várias frentes – educação, saúde, assistência social, conselho tutelar, rede de proteção e outros – em uma coleção de sete volumes, divididos por eixos de direito, perfil e o eixo de defesa do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente – SGDCA, seguindo as orientações do CONANDA, e lembrados a seguir:

- Volume I: O Diagnóstico da Realidade Social da Infância e Juventude do Município de Curitiba começou com a produção do Volume I, que trouxe o Mapeamento da Rede de Atendimento e alguns indicadores sociais e demográficos de Curitiba e da sua população. Este volume também foi enriquecido com duas pesquisas quantitativas autodeclaratórias, trazendo a percepção de crianças, adolescentes e jovens e de seus responsáveis, sobre vários assuntos pertinentes à realidade social da infância, adolescência e juventude. Foram ainda trabalhados alguns grupos focais com responsáveis e adolescentes, separadamente; de escolas públicas e privadas, oportunizando uma discussão mais profunda das percepções e visões destes grupos.
- Volume II: Concentrou-se no direito à convivência familiar, tema de acolhimento, adoção e prevenção. Foram contemplados neste volume os serviços da política de assistência social, a rede de instituições de acolhimento, informações sobre a adoção, as instituições não governamentais que atuam no tema e, assim

como no Volume I, também foram ouvidos adolescentes em situação de acolhimento, através de entrevistas em profundidade de cunho qualitativo, trazendo suas angústias, medos e perspectivas para o futuro.

- Volume III: No direito à liberdade, ao respeito e à dignidade, contemplado neste Volume, levantou-se o desafio das várias portas de entrada dos registros, notificações e denúncias de violência, evidenciando, a dificuldade de levantar um número que seja considerado único, consistente e incontestável de violações dos direitos da criança e do adolescente. Cabe ressaltar, que isso não é um fato isolado de Curitiba, mas sim a realidade da maioria dos municípios do Brasil. Por mais que existam alguns sistemas de armazenamento de dados (SIPIA, SINAN, e outros³), agrupá-los e interpretá-los nas várias linguagens utilizadas em cada instituição torna-se um desafio muitas vezes inalcançável. Este volume, além de apontar os indicadores, traz a reflexão da importância que vem sendo dada no SGDCA ao armazenamento de dados para a construção de informações.
- Volume IV: Sobre o direito à vida e à saúde, neste Volume, foram abordados indicadores clássicos relacionados ao assunto e também a descrição do trabalho de instituições não governamentais de atendimento a temas relacionados, sendo estes estabelecimentos credenciados ou não pela Secretaria de Saúde.
- Volume V: Constitui o volume mais amplo produzido no Diagnóstico, pois, além da análise do direito à educação, à cultura, ao esporte e lazer, contemplou as instituições não governamentais que atendem na área da convivência comunitária, que muitas vezes realizam atividades dentro dos temas de esporte, cultura, educação e lazer. Além dos indicadores de acesso à educação, limitados à informação do Censo Demográfico 2010, e aproximações com as matrículas por regional, outros temas foram abordados, como o acompanhamento por meio de programas de notificação de ausência, baixa frequência, abandono e evasão escolar nas escolas da Rede Municipal e Estadual de Ensino.
- Volume VI: Foi contemplado neste volume o Direito à Profissionalização e à Proteção no Trabalho, tendo em vista a faixa etária de 14 a 21 anos, e teve como foco a aprendizagem e a profissionalização ofertadas de forma gratuita no Município. Alguns grupos de conversa foram realizados com jovens aprendizes, buscando apreender a sua visão de mundo e perspectiva de futuro. Além disso, houve a participação na pesquisa de uma Organização que realiza a preparação da aprendizagem e uma empresa contratante do jovem aprendiz, trazendo suas percepções sobre o tema.
- Volume VII: O último volume tratou especificamente do eixo de defesa dentro do SGDCA, um dos mais desafiadores, tendo como norte informações levantadas nos volumes anteriores e sendo construído com base em conversas com grupos e em entrevistas de profundidade com atores deste eixo, debatendo pontos, trocando informações e buscando no diálogo suas sugestões de melhorias para o SGDCA de Curitiba.

³ Referimo-nos aqui, por exemplo, das bases de dados da SESP, das Varas, do CREAS, CRAS, etc.

No que diz respeito ao material gráfico e às informações disponibilizadas para livre acesso do público interessado, além da produção dos 7 volumes acima citados, o diagnóstico contou com mais este livro, que tem como objetivo resumir e trazer alguns dos principais resultados encontrados na pesquisa.

Além disso, o diagnóstico contou com a criação de um *site*, para divulgação dos indicadores e para facilitar que qualquer cidadão tenha acesso ao material disponível para *download* em PDF de cada um dos volumes produzidos, inclusive este. O endereço é: www.diagnosticossociais.com.br/curitiba.

A fim de contextualizar a dimensão do trabalho e todo o esforço aplicado neste projeto, seguem alguns dados que apontam para a dimensão do projeto:

- ✔ Foram aproximadamente 29.200 horas trabalhadas;
- ✔ Todo o projeto envolveu diretamente mais de 30 pessoas, entre técnicos, pesquisadores e assistentes, sendo 70% dessa equipe residente em Curitiba;
- ✔ Foram mais de 700 visitas em instituições, órgãos e entidades;
- ✔ Aproximadamente 43 mil quilômetros rodados;
- ✔ Mais de 156 arquivos de dados;
- ✔ 110 mil linhas escritas;
- ✔ Meio milhão de palavras e 1.300 páginas;
- ✔ 1.200 adolescentes e jovens ouvidos e mais de 820 pais ou responsáveis;
- ✔ 28 grupos de conversa com adolescentes, responsáveis, professores e atores do sistema de garantia de direitos;

Desta forma, evidencia-se que o projeto constituiu uma verdadeira maratona em 365 dias, um amplo esforço dos diversos atores envolvidos na tarefa de consolidar e analisar as informações sobre a realidade social das crianças, adolescentes e jovens de Curitiba, em prol dos seus direitos e para a formulação, execução e monitoramento das políticas e serviços públicos.

Apresentado o escopo geral da pesquisa e os seus componentes, apresentaremos a seguir um resumo do conteúdo, de alguns indicadores e das recomendações dos diversos Volumes (do I ao VII), trazendo uma perspectiva ampla do diagnóstico e instigando a leitura aprofundada e completa de cada volume, especialmente das pesquisas quantitativas e qualitativas realizadas, as quais não constarão neste resumo.

2. PERFIL DAS CRIANÇAS, ADOLESCENTES E JOVENS DE CURITIBA E RM E MAPEAMENTO DA REDE DE ATENDIMENTO – VOLUME I

O Volume I, abre o Diagnóstico da Realidade da Infância e Juventude do Município de Curitiba com um resgate legal da importância de um diagnóstico social para a formulação de políticas públicas de um município, enfatizando a perspectiva da análise pelos eixos de direitos previstos no marco legal brasileiro, especialmente no Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/1990), e destacando o papel do COMTIBA por mais este importante passo rumo à efetivação da Proteção Integral às crianças e adolescentes, realizando seu primeiro diagnóstico.

Do mesmo modo, neste volume também são apresentadas questões metodológicas, comuns a todos os volumes, como data de referência do diagnóstico (no caso, o ano de 2016, incluindo os registros que ocorreram do dia 01/01/2016 a 31/12/2016) e divisões geográficas em conformidade com a legislação político administrativa, incluindo uma breve comparação da Capital com sua Região Metropolitana.

Em suma, as principais informações encontradas no Volume I são apresentadas na figura a seguir:

Figura 1: Temas e indicadores apresentados no Volume I do diagnóstico

Tema	Indicadores
Metodologia do diagnóstico	
Mapeamento da rede de atendimento às crianças e adolescentes	
Perfil sociodemográfico das regionais e bairros	Indicador 1: População de Curitiba
	Indicador 2: Cor ou raça
	Indicador 3: População na faixa etária de 0 a 17 anos
	Indicador 4: População na faixa etária de 18 a 21 anos
	Indicador 5: População na faixa etária de 0 a 5 anos
	Indicador 6: População na faixa etária de 6 a 11 anos
	Indicador 7: População na faixa etária de 12 a 17 anos
	Indicador 8: Razão de Dependência Jovem – RDJ
	Indicador 9: Sexo da população na faixa etária de 0 a 17 anos
	Indicador 10: Sexo da população na faixa etária de 18 a 21 anos
	Indicador 11: Pessoas responsáveis do domicílio por sexo
	Indicador 12: Adolescentes responsáveis por domicílio
	Indicador 13: Condição de moradia
	Indicador 14: Infraestrutura dos domicílios
	Indicador 15: Renda per capita domiciliar
	Indicador 16: Densidade domiciliar
	Indicador 17: Densidade por dormitório
	Indicador 18: Nível de instrução da população
	Indicador 19: Pessoa sem ocupação
	Indicador 20: Tipo de unidade doméstica
	Indicador 21: Tipo de composição familiar
Pesquisas de percepção	

Em síntese, neste Volume será apresentado um breve relato do mapeamento da rede de atendimento, com uma pequena introdução relacionada à forma de classificação da rede, do número de instituições, órgãos e entidades, e a classificação delas dentro do SGDCA.

Em seguida, apresentaremos números sobre o quantitativo populacional e destacaremos, entre todos os indicadores apresentados, a Razão de Dependência Jovem, Adolescentes Responsáveis por domicílio, Densidade Domiciliar, Renda per capita Domiciliar e Nível de Instrução da População. Consideramos que estes indicadores constituem parâmetros para conhecer melhor o município de Curitiba.

2.1 RESUMO DO MAPEAMENTO DA REDE DE ATENDIMENTO

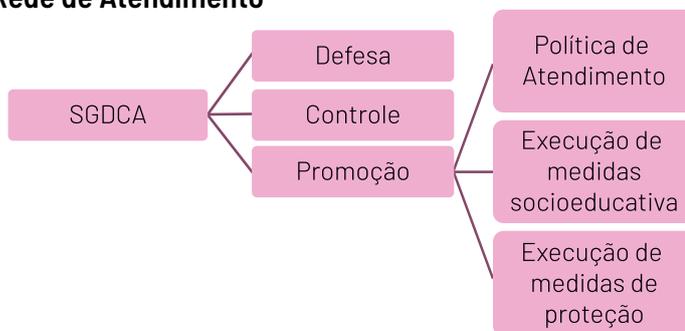
Apesar do diagnóstico se tratar da infância e juventude, o mapeamento focou na infância e adolescência, a qual tem uma rede exclusiva de atendimentos. Entendeu-se neste momento que a rede de atendimento à juventude, quase que na totalidade, se iguala à rede de atendimento de adultos, o que não se alinhava com o objetivo principal da pesquisa, que é a avaliação da rede de atendimento da infância e adolescência do município.

Primeiramente, foram utilizadas para o mapeamento da rede várias fontes secundárias, entre elas, o Sistema de Equipamentos Urbanos de Curitiba – SEUC, o Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Curitiba – IPPUC, o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP do Governo Federal, instituições cadastradas no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Curitiba – COMTIBA, o Ministério Público do Paraná – MPPR, a Defensoria Pública do Paraná DPPR e o Tribunal de Justiça do Paraná – TJPR.

Para organização e classificação, para organização e classificação da Rede de Atendimento, foi utilizada como norte, a Resolução do CONANDA, acerca do Sistema de Garantia de Direitos das Crianças e Adolescentes – SGDCA⁴, uma vez que os órgãos públicos e as organizações da sociedade civil, que integram esse sistema, deverão exercer suas funções, em rede, a partir de três eixos estratégicos de ação (Defesa, Controle e Promoção) de ação contribuindo para a efetivação dos Direitos Humanos especializados. Deste modo, toda a rede de atendimento à criança e ao adolescente mapeada em Curitiba foi classificada conforme a Figura 2 a seguir:

⁴ Resolução 113/2006, do CONANDA, que dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA).

Figura 2: Classificação da Rede de Atendimento⁵



Fonte: Painel Instituto de Pesquisas, 2017.

Do mesmo modo, além da organização por eixo observou-se a necessidade da padronização da natureza administrativa das instituições, entidades e órgãos, classificando-as em 4 grupos, como mostra a Figura 3 a seguir:

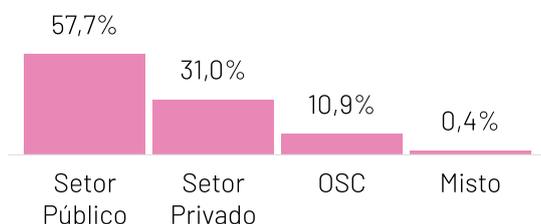
Figura 3: Natureza administrativa da rede de atendimento



Fonte: Painel Instituto de Pesquisas, 2017

Desta forma, foram mapeadas 1.805 instituições na Rede de Atendimento de Curitiba destinadas ao atendimento de crianças e adolescentes, sendo 57,7% delas do Setor Público, conforme gráfico a seguir:

Gráfico 1: Instituições por Natureza Administrativa



Fonte: IPPUC/COMTIBA/INEP/TJPR, 2016.

Nota 1: Só fizeram parte do mapeamento instituições que fazem atendimento, ou seja, núcleos administrativos das secretarias municipais não foram contabilizados e mapeados.

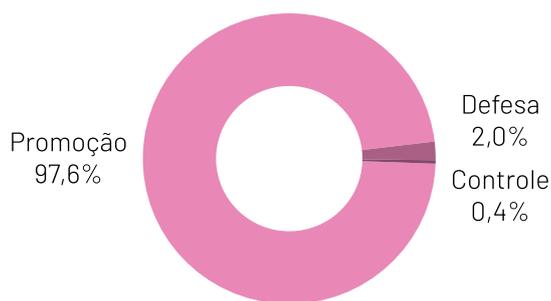
Nota 2: Do Setor Privado foram mapeadas apenas as escolas, os espaços culturais (cinema, teatros, etc.) e hospitais conveniados ao SUS.

Nota 3: No grupo das instituições mistas estão os Conselhos, tanto de Direito como os Setoriais (Saúde, Educação, etc.).

⁵ A classificação da rede de atendimento segundo os Eixos do SGDCA, também considerou a edição comemorativa de 25 anos do Estatuto da Criança e do Adolescente – PROTEÇÃO INTEGRAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: Instrumentos Normativos Nacionais e Internacionais, 2015.

Considerando a análise por Eixo do SGDCA, 97,6% das Instituições, Órgãos e Entidades de atendimentos são do Eixo de Promoção.

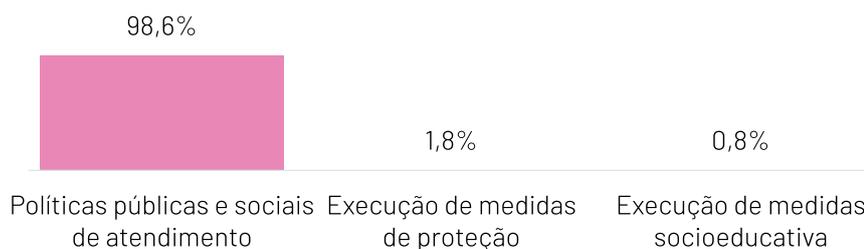
Gráfico 2: Instituições por Eixo do SGDCA



Fonte: PAINEL INSTITUTO DE PESQUISAS, 2017.

Considerando que o Eixo de Defesa terá um volume específico para ele, e o Eixo de Controle é composto por Conselhos Municipais, cuja atuação permeia todos os eixos e políticas, focaremos, neste Volume, no Eixo da Promoção, analisando melhor a distribuição das instituições dentro da divisão de: Políticas Públicas e Sociais de Atendimento; Execução de Medida Socioeducativa; e, Execução de Medida Protetiva.

Gráfico 3: Instituições do Eixo Promoção



Fonte: PAINEL INSTITUTO DE PESQUISAS, 2017.

Nota: O gráfico apresenta instituições que são ao mesmo tempo de Execução de Medida de Proteção e de Execução de Medida Socioeducativa que é o caso do Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, ou ainda instituições que são de Execução de Medida de Proteção e de Políticas de Atendimento. Nestes casos o atendimento por ser diferenciado foi duplicado, trazendo um somatório dos percentuais acima de 100% acima de 100%. O total de instituições permanece 1.761.

Desta forma, as Políticas Públicas e Sociais de Atendimento, correspondem a 98,6% de todas as instituições do Eixo de Promoção sendo que 61% destas correspondem a Unidades Educacionais (Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio dos Setores Público e Privado). Um dos pontos mais interessantes da análise diz respeito a concentração geográfica encontrada no atendimento. Observa-se das quais 36,3% das Organizações da Sociedade Civil e 34,0% das Instituições Privadas estão localizadas na Regional Matriz, e 34,0% das Instituições Privadas também estão localizadas nesta regional. Como é de se esperar, o atendimento do Setor Público é o mais descentralizado, porém ainda, nitidamente, algumas Regionais têm menor concentração de atendimento à criança e ao adolescente que outras, como o caso da Regional Tatuquara, com 6,1% das instituições. A melhor distribuição dos serviços no território de Curitiba é uma das recomendações deste Relatório, garantindo mais equidade e garantia de acesso por parte da população.

Tabela 1: Número de Instituições de políticas públicas e sociais de atendimento (Eixo Promoção) por Regional e Natureza Administrativa

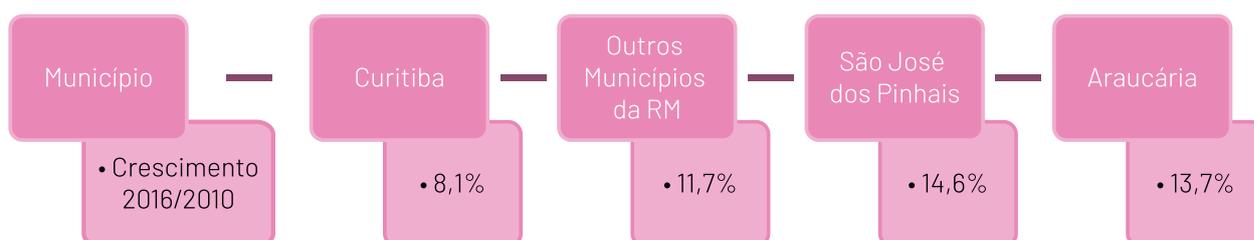
Regional	Setor Público		Setor Privado		OSC		Total	
	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)	Quant.	(%)
Bairro Novo	90	8,9%	13	2,4%	6	3,4%	109	6,3%
Boa Vista	137	13,6%	74	13,5%	21	11,7%	232	13,4%
Boqueirão	106	10,5%	55	10,0%	11	6,1%	172	9,9%
Cajuru	104	10,3%	46	8,4%	21	11,7%	171	9,8%
CIC	132	13,1%	18	3,3%	11	6,1%	161	9,3%
Portão	83	8,2%	72	13,1%	22	12,3%	177	10,2%
Matriz	127	12,6%	187	34,0%	65	36,3%	379	21,8%
Pinheirinho	81	8,0%	31	5,6%	6	3,4%	118	6,8%
Santa Felicidade	87	8,6%	46	8,4%	11	6,1%	144	8,3%
Tatuquara	61	6,1%	8	1,5%	2	1,1%	71	4,1%
RM	0	0,0%	0	0,0%	3	1,7%	3	0,2%
Total	1.008	100,0%	550	100,0%	179	100,0%	1.737	100,0%

Fonte: PAINEL INSTITUTO DE PESQUISAS, 2017.

RESUMO DO PERFIL DAS CRIANÇAS, ADOLESCENTES E JOVENS DE CURITIBA E RM

A pesquisa do perfil das crianças, adolescentes e jovens de Curitiba contou com uma análise de indicadores sociodemográficos, tendo como fonte de dados o Censo Demográfico do IBGE 2010 e algumas projeções do próprio Instituto. Este é o caso da população total projetada para Capital em 2016, um total de 1.893.997 habitantes, um crescimento em relação a 2010 de 8,1%, bem próximo do crescimento populacional do Brasil (8,0%) e do Paraná (7,7%), e bem abaixo da média de crescimento dos outros municípios da RM que foi de 11,7% como um todo, conforme mostra a figura a seguir:

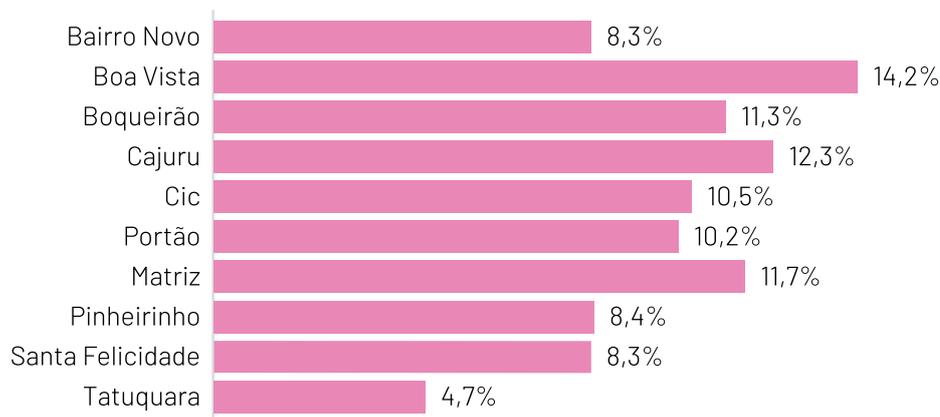
Figura 4: Crescimento Populacional de 2016/2010 para algumas regiões



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

Em Curitiba, a Regional mais populosa é a do Boa Vista, com 14,2% dos habitantes residindo nela. Já os três bairros mais populosos são o Bairro CIC (Regional CIC), Bairro Sítio Cercado (Regional Bairro Novo) e Bairro Cajuru (Regional Cajuru).

Gráfico 4: Representatividade das Regionais na população total de Curitiba



As Regionais: Boa Vista e Cajuru, detêm cada uma, mais de 13% da população total de Curitiba. No entanto, em termos proporcionais, analisando a população de 0 a 17 anos em relação à população total, destaca-se a Regional Tatuquara, apresentando o maior percentual nesta faixa etária, com 35,0%, este índice bem acima da média de Curitiba (24,6%) e superando inclusive o município de Colombo, que possui 32,0% da sua população entre 0 e 17 anos.

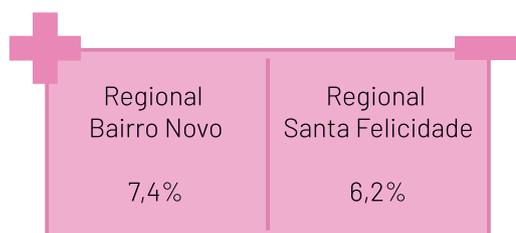
Tabela 2: Representatividade da população de 0 a 17 anos por Regional

Regional	De 0 a 17 anos		População Total	
	Total	(%) Total Curitiba	Total	(%) De pessoas de 0 a 17 anos sobre a população total
Curitiba	431.522	100%	1.751.907	24,6%
1 Bairro Novo	44.242	10,3%	145.433	30,4%
2 Boa Vista	58.469	13,5%	248.698	23,5%
3 Boqueirão	50.920	11,8%	197.346	25,8%
4 Cajuru	56.345	13,1%	215.503	26,1%
5 CIC	53.869	12,5%	184.329	29,2%
6 Portão	36.337	8,4%	179.155	20,3%
7 Matriz	30.024	7,0%	205.722	14,6%
8 Pinheirinho	36.757	8,5%	147.528	24,9%
9 Santa Felicidade	35.840	8,3%	146.234	24,5%
10 Tatuquara	28.719	6,7%	81.959	35,0%

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

Já na faixa etária de 18 a 21 anos, Curitiba tinha em 2010 um total de 120.262 pessoas, o que representa 6,9% da sua população total. Nesta faixa etária todas as Regionais apresentam representatividade muito próxima da média do município.

Figura 5: Maior e menor representatividade da faixa etária de 18 a 21 anos na população total das Regionais



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

A grande concentração de crianças e adolescentes na Regional Tatuquara influencia muito no indicador de Razão de Dependência Jovem⁶ da mesma, o qual atinge 43,6%, enquanto o de Curitiba é de 29,1% conforme podemos observar na Figura 6.

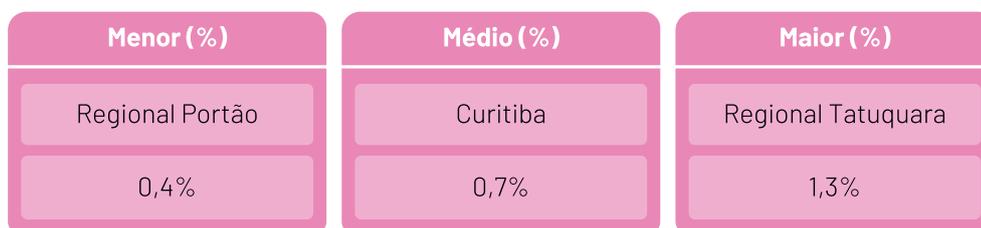
Figura 6: Comparação do Indicador de RDJ da Regional Tatuquara e Regional Matriz



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

Uma RDJ muito alta reflete a existência de poucos adultos (população ativa) para sustentar muitas crianças e adolescentes (população inativa), fazendo com que o indicador de responsáveis adolescentes por domicílio também seja alto. É o que acontece na Regional Tatuquara, mostrando que as dificuldades financeiras enfrentadas dentro de casa levam o adolescente a uma responsabilidade financeira antecipada conforme veremos na Figura 7.

Figura 7: Comparação entre o maior, o médio e o menor percentual de adolescentes, responsáveis por domicílio nas Regionais e em Curitiba.



Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

A Regional Tatuquara também é a Regional com o maior percentual de população com renda per capita inferior a ¼ do salário mínimo (3,2%), muito acima da Regional Matriz e da média de Curitiba, muito próximo ao percentual dos outros Municípios da Região Metropolitana que têm em média 4,4% da sua população com esta renda conforme verificamos na Figura 8.

⁶ Mede a representatividade da população potencialmente inativa, que deveria ser sustentado pela parcela da população potencialmente produtiva. Valores elevados indicam que a população em idade produtiva deve sustentar uma grande proporção de dependentes, o que significa consideráveis encargos assistenciais para a sociedade. (RIPSA, 2016)

Figura 8: Comparação do percentual da população com renda per capita inferior a ¼ do salário mínimo em algumas regiões

Menor Regional (%)	Média (%)	Maior Regional (%)	Média (%)	Maior Município (%)
Regional Matriz	Curitiba	Regional Tatuquara	Outros Municípios da RM	Doutor Ulysses
0,4%	1,3%	3,2%	4,4%	27,4%

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

Conforme mencionado na Introdução deste Volume, não é objetivo do resumo, trazer todos os indicadores, do perfil das crianças e adolescentes de Curitiba, mas apenas os que se destacam na análise da garantia do direito deste público no município. Neste contexto, finalizamos o resumo do perfil apresentando mais dois indicadores, nos quais a Regional Tatuquara novamente se destaca, mostrando as fragilidades e disparidades dentro do território de Curitiba.

A densidade por dormitório⁷, que avalia o percentual de domicílios com mais de duas pessoas por dormitório, mostra que, enquanto Curitiba tem 8,2% de domicílios nestas condições, a Regional Tatuquara apresenta mais que o dobro (19,6%) conforme verificamos na Figura 9.

Figura 9: Comparação do percentual de domicílios com mais de duas pessoas por dormitório em algumas regiões

Menor Regional (%)	Média (%)	Maior Regional (%)	Média (%)	Maior Município (%)
Regional Matriz	Curitiba	Regional Tatuquara	Outros Municípios da RM	Tunas do Paraná
2,1%	8,2%	19,6%	14,5%	25,8%

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

Da mesma forma, com quase o dobro da média do município, a Regional Tatuquara apresentava em 2010, 46,6% da sua população com 14 anos ou mais sem instrução ou com apenas o Ensino Fundamental Incompleto, colocando essa regional no mesmo patamar da média dos outros municípios da Região Metropolitana, conforme podemos observar na Figura 10.

Figura 10: Comparação do percentual da população sem instrução ou com o ensino Fundamental Incompleto em algumas regiões

Menor Regional (%)	Média (%)	Maior Regional (%)	Média (%)	Maior Município (%)
Regional Matriz	Curitiba	Regional Tatuquara	Outros Municípios da RM	Cerro Azul
11,1%	27,0%	46,6%	47,0%	77,1%

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

⁷ A densidade por dormitório se refere ao resultado da divisão do número de moradores pelo número de dormitórios de um domicílio (IBGE – Pesquisa Nacional por Domicílio, 1999). Domicílios com mais de 2 pessoas por dormitório mostram maior fragilidade na garantia de direitos.

2.3 CONSIDERAÇÕES DO VOLUME I

Este volume enfatizou primeiramente as diferenças regionais do Município de Curitiba, mostrando principalmente a Regional Tatuquara com os indicadores mais negativos na comparação com as outras regiões do município, revelando a sua vulnerabilidade social e a fragilidade do acesso das crianças e adolescentes deste território às políticas e serviços públicos. Isso implica em direcionar o foco de atenção no planejamento do SGDCA para esta Regional. A análise mostrou ainda que, no que diz respeito ao mapeamento da Rede de Atendimento de Curitiba, há a concentração do atendimento das OSCs na Regional Matriz.

A análise do perfil trouxe também duas pesquisas extensas, quantitativas e autodeclaratórias, uma na faixa etária de 10 a 21 anos, e a outra com responsáveis de crianças, adolescentes e jovens de todas as faixas etárias. Estas pesquisas não são apresentadas neste resumo, mas trazem percepções dos entrevistados sobre vários temas como educação, sexo, drogas e violências. A leitura completa das pesquisas pode trazer uma contribuição para o entendimento destes temas polêmicos que cercam a faixa etária.

É importante destacar que a pesquisa realizada representou um marco precursor ao estudo, pois considerou todas as classes sociais, não apenas aquelas que acessam diretamente o Sistema de Garantia de Direitos, o que possibilitou um olhar mais abrangente e completo do retrato social do município de Curitiba.

Por se tratar de um volume de análise de perfil e percepção, não emitimos recomendações para o SGDCA, mas as informações nele contidas servirão de base para que os outros volumes sejam analisados e melhor compreendidos.

3. DO DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR: PREVENÇÃO E PROTEÇÃO NO ACOLHIMENTO E ADOÇÃO – VOLUME II

O Volume II apresentou um grande desafio, pois trouxe como foco os temas do acolhimento e da adoção, que tratam justamente de situações que decorrem após a violação de direito e que trazem consigo o afastamento do convívio familiar, seja ele temporário ou definitivo.

Logo no início, a apresentação do volume traz a reflexão que, apesar de ser no ambiente doméstico que ocorrem inúmeras manifestações de violência, a prática da proteção integral não recai sobre responsabilidade única da família, mas também do poder público e da sociedade, com ações políticas que promovam a proteção das crianças vitimizadas e que envolvam também, as suas famílias.

Neste contexto foram mapeadas as instituições, órgãos e entidades de atendimento referentes ao direito à convivência familiar, apontando um total 120 instituições, sendo 30 unidades de acolhimento e apenas 2

repúblicas. Fizeram parte também deste mapeamento os Centros de Referência de Assistência Social – CRAS (45), Centros de Referência Especializada de Assistência Social – CREAS (9), Entidades de Atendimentos (25), além de casas de passagem para adultos e famílias, Comissão Estadual Judiciária de Adoção – CEJA/PR, Varas da Infância e da Juventude e Adoção, Promotorias e a Central de Acolhimento, responsável pelas vagas de acolhimento na rede de Curitiba.

Os dados, informações e análises destas instituições foram organizadas por temas, subtemas e indicadores, apresentados no Volume II deste diagnóstico conforme ilustra a figura 11, a seguir:

Figura 11: Temas, subtemas e indicadores apresentados no Volume II do diagnóstico

Tema	Subtema	Indicadores
Mapeamento da rede de atendimento	Instituições, órgão e entidades de atendimento ao tema de convivência familiar – acolhimento e adoção	-
	Centro de referência da assistência social - CRAS	Indicador 1: Taxa de Acompanhamento do PAIF Indicador 2: Percentual de usuários do SCFV em Situação Prioritária Indicador 3: Taxa de Participação no SCFV
Análise dos dados das instituições, órgãos e entidades de atendimento	Centros de referência especializados de assistência social – CREAS	Indicador 4: Taxa de Acompanhamento do PAEFI
	Unidade de acolhimento	Indicador 5: Taxa de Acolhidos em Curitiba Indicador 6: Tempo Médio de Permanência Acolhido Indicador 7: Taxa de Notificação de Negligência
	1º e 2º varas da infância, juventude e adoção	-
	Modalidade de acolhimento casa de passagem	-
	OSC	-
	Pesquisa com interessados em adoção	-
Pesquisas	O SGDCA na percepção dos técnicos das UAIS	-
	A perspectiva das crianças e adolescentes acolhidos	-
	Negligência	Indicador 7: Taxa de Notificação de Negligência
Violações do direito à convivência familiar	Abandono de incapaz	Indicador 8: Taxa de Notificação de Abandono de Incapaz
	Falta de assistência familiar	Indicador 9: Taxa de Notificação de Falta de Assistência Familiar
	Inadequação do convívio familiar	Indicador 10: Taxa de Notificação de Inadequação do Convívio Familiar
	Conflito familiar	Indicador 11: Taxa de Notificação de Conflito Familiar
	Falta de política pública na área social	Indicador 12: Taxa de Notificação de Falta de Política Pública na Área Social

Diante da gama de informações apresentadas, optou-se por iniciar o resumo trabalhando algumas informações do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV, que atua na prevenção do acolhimento.

Logo depois, será apresentada a questão do acolhimento e da adoção, destacando que a execução de medida protetiva, pode trazer outros problemas futuros, que envolvem principalmente a necessidade de colocação em família substituta (adoção), principalmente no caso dos adolescentes. Este diagnóstico apontou, não só o que já é conhecido (a dificuldade de adoção nesta faixa etária), mas também a falta de vagas em repúblicas para quando os mesmos se tornam jovens, ao não encontrarem na adoção o direito à convivência familiar reestabelecido. Observou-se também o pouco preparo desses adolescentes com relação à sua autonomia, gerando problemas no período após o acolhimento.

Também, são ressaltadas no resumo as interpretações equivocadas que podem levar uma criança ou adolescente ao afastamento do convívio familiar, em especial, a confusão entre as dificuldades econômicas para cuidar dignamente dos filhos com o perigoso guarda-chuva da “negligência”, como estabelecido no artigo 23 do ECA. É preciso compreender que o afastamento do convívio familiar é por si só um direito violado, e que este deve ocorrer em casos excepcionais, quando há a exposição da criança ou do adolescente a riscos à sua saúde física e mental.

3.1 PREVENÇÃO À EXECUÇÃO DE MEDIDA DE PROTEÇÃO

O Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente tem como objetivo, entre outros, identificar e prevenir a ruptura de vínculos familiares, através da promoção do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, contribuindo para a diminuição de crianças e adolescentes em programas de acolhimento institucional, trabalho infantil e com violação dos seus direitos, assegurando o desenvolvimento da autonomia familiar e comunitária.

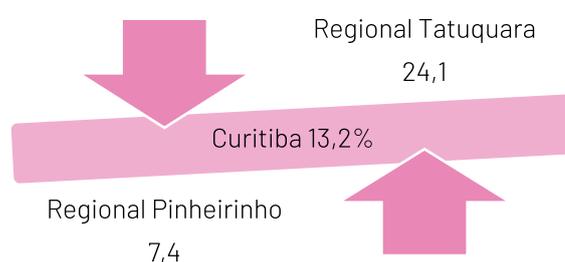
Segundo o Ministério do Desenvolvimento Social, o SCFV é um serviço da Proteção Social Básica do SUAS que é ofertado de forma complementar ao trabalho social com famílias realizado por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF) e do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos (PAEFI). É uma forma de intervenção social planejada que cria situações desafiadoras, estimula e orienta os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais, coletivas e familiares.

O serviço tem como objetivo fortalecer as relações familiares e comunitárias, além de promover a integração e a troca de experiências entre os participantes, valorizando o sentido de vida coletiva. O SCFV possui um caráter preventivo, pautado na defesa e afirmação de direitos e no desenvolvimento de capacidades dos usuários.

Segundo o Caderno de Orientações Técnicas do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF, o trabalho de prevenção através do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, tem a finalidade de fortalecer a função protetiva da família, prevenindo a ruptura de seus vínculos, promovendo o acesso e usufruto de direitos contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida e para a redução da incidência de riscos e vulnerabilidades sociais que afetam famílias e seus membros.

No Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF, foram atendidas em 2016, um total de 2.823 famílias que possuíam na sua composição mais de 7.000 crianças, adolescentes e jovens de 0 a 21 anos. A Regional Tatuquara apresentou a maior taxa de acompanhamento de adolescentes de 12 a 17 anos: 24 adolescentes a cada mil são acompanhados pelo PAIF na Regional. Conforme aponta a Figura 12.

Figura 12: Maior e menor taxa de acompanhamento do PAIF por Regional entre 0 a 21 anos



Fonte: PAIF/CRAS/FAS, 2016.
*Por mil habitantes

O que chamou a atenção em relação ao PAIF é o quanto ele se torna importante em caso da execução da medida de proteção. Cruzando as bases dos acolhidos em 2016 com as famílias acompanhadas pelo Programa, percebeu-se que se a criança ou adolescente já tinha sua família acompanhada pelo PAIF, o tempo de permanência do acolhido era em média 3 vezes menor, mostrando que o trabalho realizado no programa, prevenindo a ruptura dos vínculos e promovendo acesso a direitos, traz resultados.

No SCFV, no total municipal, 55,3% das 2.725 crianças, adolescentes e jovens acompanhados estavam em situação prioritária, sendo mais de 95% destes, na faixa etária entre 6 e 17 anos. Quando se analisa a situação prioritária, duas características são observadas: (1) analisando a categoria de bairro, percebe-se que em alguns deles o percentual em situação prioritária atendido é mínimo, como é o exemplo do Bairro Uberaba, o qual atende 208 crianças, adolescentes e jovens, e destes apenas 20,7% estão em situação prioritária; (2) 89,3% dos casos prioritários atendidos no SCFV de Curitiba são classificados com o motivo de “vivência de violência e/ou negligência”.

Ressalta-se que, em relação ao item 2 acima citado, a impossibilidade de diferenciação entre violência e negligência. Este é um problema de nível nacional, pois o SISC (Sistema de Informações do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos), categoriza a classificação das situações prioritárias nestes termos, unindo vivência de violência e negligência, deixando inconclusivos os motivos de atendimento do serviço.

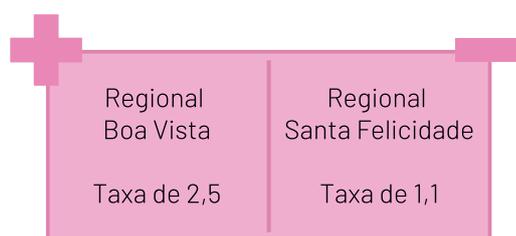
3.2 EXECUÇÃO DE MEDIDA DE PROTEÇÃO

Com relação à execução de medida de proteção, Curitiba contava em 2016 com 30 Unidades de Acolhimento Institucional – UAI, sendo 18 Abrigos Institucionais e 12 Casas-lares, a maioria delas de OSC (73%). O amplo instrumental preenchido por estas unidades de acolhimento, analisado detalhadamente no Volume II, mostrou principalmente que 9 UAIs não atendem às normas (NOB-RH/SUAS) de composição da Equipe de Referência, sendo 6 delas do Setor Público. A não exigência cumprida nas UAI públicas é a dedicação de um psicólogo no quadro técnico. Estas unidades contêm no quadro técnico apenas o Assistente Social.

Além disso, notou-se que as UAIs de Curitiba se concentram em três Regionais (Boa Vista, Santa Felicidade e Matriz), e três Regionais não possuem nenhuma UAI. São elas a Regional Bairro Novo, Tatuquara e CIC, reforçando que a exigência de acolher próximo da residência não é atendida na maioria dos casos.

Quando se analisa o perfil de acolhimento, a maioria das Regionais apresenta taxas de acolhimento muito próximas e em torno da média do município (1,9 acolhimentos a cada mil habitantes de 0 a 17 anos) conforme podemos verificar na Figura 13. Ressalta-se que a maior taxa de acolhimento em Curitiba está na faixa etária de 0 a 5 anos (2,4).

Figura 13: Maior e menor taxa de acolhimento na faixa etária de 0 a 17 anos por Regional de Curitiba



Fonte: UAI, 2016.

Nota: Taxa por mil habitantes de 0 a 17 anos

O principal motivo de acolhimento, descrito nos registros, é a negligência, responsável por 36,6% dos acolhimentos da capital. Nesse sentido, destaca-se a Regional CIC, na qual na qual 54,1% dos seus acolhimentos tiveram na negligência o motivo do acolhimento. No outro extremo, destaca-se a Regional do Boqueirão por ter o menor índice de acolhimento por negligência, 29,8% em 2016, mas também por apresentar o maior por violência sexual (17,6%). Ressalta-se esta diferença por dois motivos que apareceram durante a pesquisa: (1) o amplo uso do termo “negligência” que pode acobertar violências ainda mais graves, ou abranger situação financeira desfavorável e (2) a Regional Boqueirão mostrou ter uma preocupação em realizar um pré-diagnóstico muito detalhado (na medida do possível) antes de decretar o acolhimento institucional de uma criança ou adolescente, o que faz com que outros crimes, como a violência sexual, sejam descobertos.

Outra informação do diagnóstico é sobre adolescentes acolhidos. Curitiba tinha, em 2016, 70 adolescentes com idade de 17 anos, que em 2017 iriam completar 18 anos, e apenas 7 vagas em repúblicas. Somam-se a estes mais 86 jovens de 18 a 21 anos acolhidos, dos quais 7 estão em repúblicas e o restante nas UAI's. Ou seja, na falta de vagas em repúblicas, a solução é a permanência do jovem na mesma UAI que estava acolhido quando criança ou adolescente.

Além do exposto acima, chamou a atenção no perfil do acolhido a sistematização de dados entre as instituições. Observou-se a falta de fluxos de dados entre Central de Acolhimento, UAI, Vara e CREAS, impossibilitando uma informação única sobre uma criança ou um adolescente nas diferentes instituições, ou ainda, a falta de informações compartilhadas entre as mesmas. Cada instituição possui suas informações próprias, sem conexões automatizadas entre si, e a comunicação entre elas se dá por ofícios, dificultando ainda mais o registro e a sistematização destes dados.

3.3. ADOÇÃO

Nas Varas da Infância, Juventude e Adoção de Curitiba buscou-se principalmente o perfil de adoção, o qual reforça a preferência por crianças mais novas. Em 2016, haviam 212 crianças e adolescentes disponíveis para a adoção em Curitiba, dos quais 76 foram adotadas, sendo que as crianças de 0 a 5 anos representavam apenas 31,6% do total das disponíveis para adoção, mas representaram 67,7% das adotadas, ou seja, fica evidente a preferência por crianças mais novas no processo de adoção, conforme podemos observar no Gráfico 5.

Gráfico 5: Representatividade das faixas etárias de crianças e adolescentes no processo de adoção (total, adotadas e, ainda disponíveis)

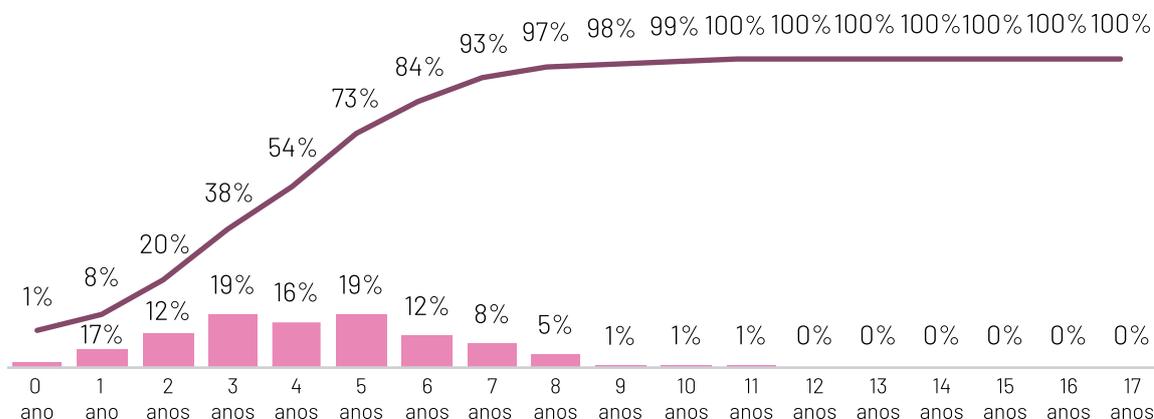


Fonte: 1º E 2º VARA DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE E ADOÇÃO, 2016.

Além disso, o tempo médio que uma criança de 0 a 5 anos esperava pela adoção, em 2016 foi de 327 dias, sendo que os adolescentes de 12 a 17anos, esperavam há 1.640 dias, ou seja, mais de 4 anos. Os dados mostraram ainda que, em 2016, a idade média dos adotados foi de 4 anos e a idade média dos disponíveis para adoção (que não foram adotados em 2016) era de 13 anos, o que deixa evidente que adoção não é uma política pública que reestabelece o direito à convivência familiar de um adolescente afastado da família de origem (poder familiar destituído).

Essa realidade fica mais evidente analisando o perfil dos pretendentes à adoção, dos quais, 72,7% preferem adotar crianças de até 7 anos, como mostra o gráfico 6, a seguir:

Gráfico 6: Representatividade das faixas etárias de crianças e adolescentes no processo de adoção (total, adotadas e, ainda disponíveis)



Fonte: 1ª E 2ª VARA DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE E ADOÇÃO, 2016.

Além do perfil genérico dos pretendentes a adotar, o diagnóstico apresentou uma pesquisa mais detalhada com estes pretendentes e com pessoas que já adotaram. Nesta pesquisa destacou-se principalmente a angústia da espera na fila da adoção, a qual tem um tempo médio de 4 anos, e também a necessidade desses responsáveis que adotaram em ter ajuda especializada no que chamamos no diagnóstico de "pós adoção". Este termo não deve ser confundido com o programa realizado pela Vara, denominado de estágio de convivência⁸, o qual tem como uma das finalidades um conhecimento mútuo, seja do habilitado à adoção, como da criança ou adolescente, para que após a efetivação da adoção não haja devoluções, o que o diagnóstico constatou ser raríssimo - em 2016 por exemplo, não houve nenhuma devolução após o estágio de convivência).

Ainda na análise da adoção, a Comissão Estadual Judiciária de Adoção (CEJA/PR), desempenha um papel fundamental em tentar, entre estrangeiros, o processo de adoção internacional, o qual é mais flexível em relação às características de perfil (idade, grupos de irmãos, etc.).

Pelo fato de ser determinado por Lei, que sejam esgotadas as possibilidades de adoção nacional e, só então as crianças e os adolescentes sejam disponibilizados para a adoção internacional, a CEJA trabalha quase que unicamente com adolescente e alguns jovens. A existência crianças, na maioria dos casos, está relacionada ao fato delas fazerem parte de grupos de irmãos adolescentes ou jovens.

⁸ O estágio de convivência pode variar de 30, 90 a 120 dias, prazo este fixado pelo juiz, conforme menciona a lei, o qual é acompanhado por um profissional técnico da Vara, com formação em psicologia. Este técnico realiza visitas e elabora relatório que é anexado ao processo de adoção. Após essa etapa, o juiz e o Ministério Público avalia se o mesmo atingiu os objetivos, ou se é necessário prorrogar o prazo.

3.4 VIOLAÇÕES DO DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR

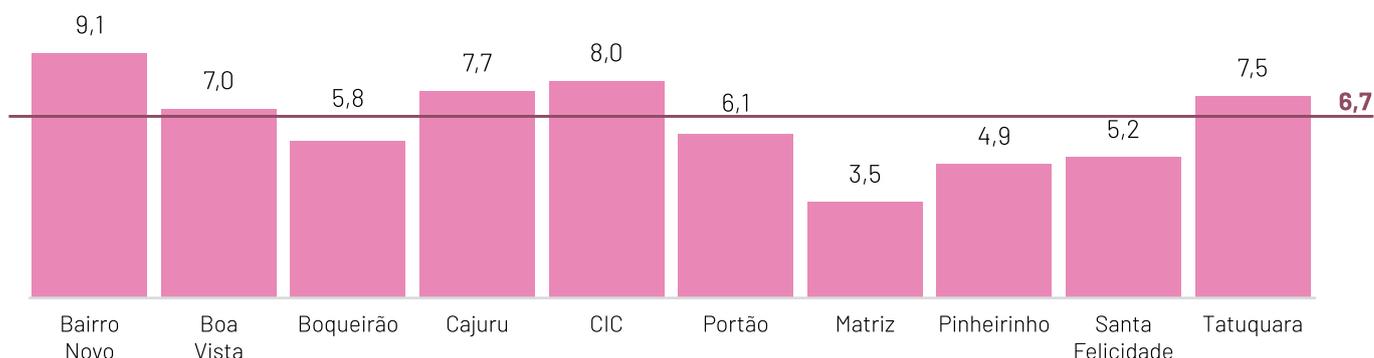
O Volume II também apresentou a sistematização dos dados de diversas fontes para calcular indicadores de violação ao direito à convivência familiar. Dos temas abordados dentro desta violação, destacam-se, como causas: Negligência; Inadequação do Convívio Familiar; Conflito Familiar; Abandono de Incapaz; Falta de Assistência Familiar; e, Ausência de Política Pública na Área Social. Destes, dada a relevância da incidência vamos comentar neste resumo sobre a Negligência.

A Negligência foi responsável em 2016, pelo maior índice de violência da Rede de Proteção (SINAN), representando 64,2% dos casos. Segundo a Secretaria Municipal de Saúde, o termo corresponde à “falta de cuidados quanto às necessidades próprias da idade e condições de desenvolvimento. A negligência pode ser de proteção, saúde, educação ou estrutural” (CURITIBA/SMS, 2008).

Sua abstração pode conter equívocos de encaminhamento e ser referente a outros direitos violados, dificultando um diagnóstico preciso. Seu altíssimo índice diante dos demais fatos já desperta atenção e reflexão. São 3.809 notificações na Rede de Proteção de Curitiba desta violação de direito, sendo 24,2% de residentes na Região Metropolitana (RM) de Curitiba.

A taxa de ocorrência na capital foi de 6,7 notificações para cada mil habitantes de 0 a 17 anos. Mesmo com dados parciais⁹, alguns municípios da RM tiveram taxas maiores que as da capital (Rio Branco do Sul, Tunas do Paraná, Itaperuçu e Almirante Tamandaré – todos com taxas acima de 7 ocorrências, com dados apenas das notificações ocorridas na Rede de Proteção de Curitiba). Das Regionais, a do Bairro Novo apresenta a maior taxa, 9,1 notificações de negligência por mil habitantes de 0 a 17 anos, como mostra o gráfico a seguir:

Gráfico 7: Taxa de Notificação de Negligência



Fonte: Rede de Proteção (SINAN/SMS), 2016.

Os altos índices de negligências, a existência de classificação conjunta no SISC de “vivência de violência e/ou negligência”, o acolhimento justificado com altos índices sob o guarda-chuva da “negligência”, traz uma preocupação do entendimento da palavra, que, questionada entre conselheiros tutelares também gerou in-

⁹ O cálculo das taxas de notificação dos municípios da RM foi realizado com dados apenas das notificações ocorridas na Rede de Proteção de Curitiba, por isso enfatizamos que os dados são parciais, ou seja, faltam os dados de notificação da Rede de Proteção de cada município. Esse fato demonstra preocupação ainda maior, pois já com dados parciais alguns municípios tiveram taxas superiores aos de Curitiba.

interpretações diversas. Sugere-se que o termo seja extinto ou, melhor detalhado, para que não sejam acobertados erros no acolhimento e nem sejam colocados sob um mesmo termo, distintas percepções.

3.5 RECOMENDAÇÕES RESUMIDAS DO VOLUME II

As recomendações abaixo dizem respeito às análises completas do produto, incluindo as pesquisas qualitativas, quantitativas, e todos os indicadores, e não apenas às considerações deste resumo. Para um maior detalhamento dos dados e análises, consultar o produto completo.

- ✔ Integrar ambientes informacionais, produtores das fontes de dados sobre o direito à convivência familiar, principalmente no que se refere ao tema acolhimento e adoção;
- ✔ Melhorar os registros da rede de acolhimento e adoção. Questões de doenças, deficiências e características familiares são vagas e desestruturadas. É urgente a necessidade de, pelo menos, estruturar fichas padrão, para todas as UAIs armazenarem as informações e o perfil dos acolhidos e suas famílias, de forma quantitativa e de fácil mensuração;
- ✔ Qualificar a Central de Acolhimento, que teria um papel mais técnico e não apenas de distribuição das crianças e adolescentes pelos espaços de acolhimento;
- ✔ Articular os diferentes equipamentos e serviços do sistema, especialmente as áreas da Saúde, Assistência Social e da Educação, para priorização do atendimento às crianças e adolescentes acolhidas e suas famílias;
- ✔ Implantar um checkup da saúde das crianças acolhidas, para a identificação da situação real sobre doenças crônicas, deficiências e aspectos psicológicos, além da situação de uso de substâncias psicoativas;
- ✔ Criar uma política de acolhimento de crianças e adolescentes com membros das suas famílias, desde que isso represente o interesse da criança, favorecendo o retorno ao ambiente familiar e o fortalecimento de vínculos;
- ✔ Registrar de forma mais clara o encaminhamento pelo SGD para serviços principalmente do CRAS e CREAS;
- ✔ Promover oficinas junto aos Conselheiros de Direitos e Tutelares para refletirem sobre o Plano Municipal de Convivência Familiar em relação ao presente diagnóstico para conhecimento dos novos Conselheiros e possíveis reorientações na prática deste tema;

- ✔ Formar continuamente os atores do SGD, evitando possíveis equívocos na compreensão e classificação da negligência;
- ✔ Investir na criação de mais vagas em repúblicas;
- ✔ Fortalecer a política pública para adolescentes destituídos do poder familiar. Para estes a adoção não é efetiva, e evidencia a ausência de preparo e apoio aos jovens e adolescentes na emancipação, autonomia e profissionalização;
- ✔ Promover programas de apoio pós-adoção desenvolvidos nas UAI ou por instituições não governamentais;
- ✔ Reforçar a necessidade do papel do profissional de psicologia no acolhimento, principalmente nas UAI públicas;
- ✔ Descentralizar, segundo as orientações técnicas dos Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes, o atendimento das UAIs;
- ✔ Efetivar a realização do pré-diagnóstico antes do acolhimento, deixando os motivos claros e específicos nos registros;

4. DO DIREITO À LIBERDADE, RESPEITO E DIGNIDADE – VOLUME III

Em todos os volumes do diagnóstico tratou-se de violações de direito, porém o Volume III concentra a maior parte das violações contra as crianças e os adolescentes. Os temas abordados vão desde o mapeamento da rede e alguns serviços específicos, para casos de risco ou de violência, passando por notificações de trabalho infantil até tipos de violência, trajetória de vida nas ruas, entre outros. Neste contexto, o Volume III abordou os seguintes temas e subtemas:

Figura 14: Temas, subtemas e indicadores apresentados no Volume III do diagnóstico

Tema	Subtema	Indicadores
Mapeamento da rede de atendimento	Instituições, órgãos e entidades de atendimento à situação de risco e violência	-
Serviço de atendimento de proteção social especial	-	Indicador 1: Taxa de incidência de denúncias
Trabalho infantil	Trabalho infantil	Indicador 2: Taxa de notificação de trabalho Infantil
Bullying e cyberbullying	<i>Bullying e cyberbullying</i>	Indicador 3: Taxa de notificação de <i>bullying</i> e <i>cyberbullying</i>
Tipos de violência	Violência psicológica	Indicador 4: Taxa de violência psicológica
	Violência física	Indicador 5: Taxa de notificação de violência física
	Violência doméstica	Indicador 6: Taxa de violência doméstica
	Violência sexual	Indicador 7: Taxa de notificação de violência sexual
	Instituições de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência	-
Crimes contra o patrimônio (crianças, adolescentes e jovens vítimas)	-	Indicador 8: Taxa de notificação de crimes contra o patrimônio
	-	Indicador 9: Taxa de notificação de crimes contra o patrimônio por local de ocorrência
Mendicância	-	-
Trajetoira de vida nas ruas	-	Indicador 10: Taxa de notificação de desaparecimento
Crianças, adolescentes e jovens desaparecidos	-	Indicador 11: Taxa de ameaça de morte
Ameaçados de morte	-	Indicador 12: Taxa de mortes por causas externas
Mortes por causas externas	-	Indicador 13: Taxa de atos infracionais
	-	Indicador 14: Taxa de crimes de 18 a 21 Anos
-	-	Indicador 15: Taxa de incidência de medidas socioeducativas aplicadas em 2016
Medida socioeducativa – MSE	-	-
Promotoria de infrações penais contra a criança, o adolescente e o idoso	-	-
Casamento infantil	-	-
Pesquisas	-	-

Dentre todos estes temas abordados, é difícil separar quais fariam parte deste resumo, já que todos são impactantes e trazem consigo, não somente a violência em si, mas uma série de direitos violados. Optou-se por trazer os principais resultados de violência sexual, mortes por causas externas¹⁰ e atos infracionais, destacando a importância da leitura de todo o Volume para uma compreensão mais abrangente e integral das violações.

4.1 VIOLÊNCIA SEXUAL

A violência sexual constitui uma das formas mais perversas de violência, sendo que, na maioria das vezes, as crianças e adolescentes são vítimas dos que estão bem próximos delas. A violência sexual é muito abrangente, não sendo caracterizada apenas pelo contato físico, como afirma material produzido pela Vara da Infância e da Juventude do Distrito Federal - VIJDF, que a define como

“todo ato, jogo ou relação sexual, de natureza erótica, destinado a buscar o prazer sensual (com ou sem contato físico, com ou sem o emprego da força física), heterossexual ou homossexual, tendo como finalidade estimular sexualmente a criança ou o adolescente ou utilizá-lo para obter uma estimulação sexual para si ou para outra pessoa” (VIJDF, 2013).

Os números sobre o tema foram sistematizados de várias fontes de informação (Secretaria de Segurança Pública, Conselho tutelar, CREAS, OSC, UAI e da Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para a Violência). Primeiramente observa-se que cada fonte de dados tem um comportamento distinto em relação às notificações de violência sexual. Nota-se, como já era esperado, que o fluxo de notificação para a Rede de Proteção não é unificado na rede de atendimento de Curitiba, ou seja, se o caso de violência sexual é notificado pelas delegacias, ou pelo Conselho Tutelar, estes não notificam a Rede de Proteção. Porém, se casos de violência sexual forem identificados em instituições da Saúde, da Assistência Social ou da Educação, toda a Rede de Proteção é notificada pela Notificação Obrigatória, inclusive o Conselho Tutelar.

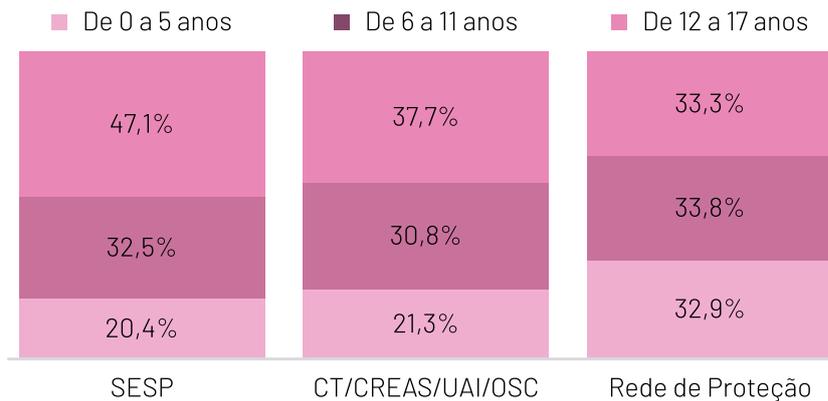
O fato do fluxo entre algumas instituições não ser expressamente definido faz com que, em cada fonte de dados, tenhamos um número diferente para a violência sexual. Além disso, esse dado não pode ser unificado, pois a lei de sigilo de informação não permite o cruzamento destas bases. Este fato dificulta o reconhecimento de onde está a falta de comunicação no fluxo de notificação, ou, se em alguns casos, podem existir notificações duplicadas.

O Volume III mostra que os números são próximos nas fontes de dados mapeadas, porém que se comportam de forma distinta, este é o caso, por exemplo, das notificações de violência sexual em adolescentes

¹⁰ Mortes por violências e acidentes (DATASUS)

(12 a 17 anos), que têm o maior índice na Secretaria de Segurança Pública, (47,1% do total de notificações) do que na Rede de Proteção (33,3% do total), conforme podemos verificar no Gráfico 8.

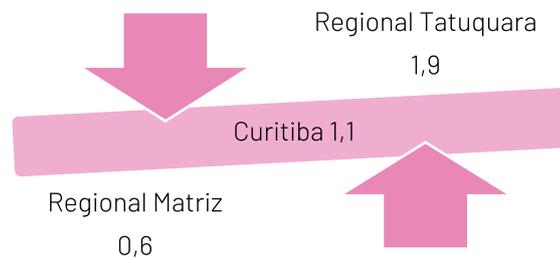
Gráfico 8: Notificações de violência sexual por fonte de dados em Curitiba, 2016.



Fonte: SESP/CT/CREAS/UAI/OSC/Rede de Proteção (SINAN/SMS), 2016.

Quando se observa a taxa de notificação de violência sexual por Regionais de Curitiba, Tatuquara apresenta a maior taxa conforme Figura 15. São quase duas crianças e adolescentes sofrendo violência sexual a cada mil da mesma faixa etária (0 a 17 anos), sem contar as subnotificações, que não tem como ser mensuradas.

Figura 15: Taxa de notificação de violência sexual na Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para a Violência de Curitiba na faixa etária de 0 a 17 anos, 2016



Fonte: Rede de proteção (SINAN/SMS), 2016.
*Por mil habitantes

4.2 MORTES POR CAUSAS EXTERNAS¹¹

As mortes por causas externas (acidentes e violências) estão associadas a fatores de risco específicos para cada tipo de causa externa. Estão incluídos como causas externas os acidentes de trânsito, os homicídios e os suicídios, por exemplo.

Na faixa etária de 0 a 21 anos, Curitiba registrou 232 óbitos em 2016, sendo 62,9% dos casos agressões¹², ocorrendo principalmente com o sexo masculino (87,9%: conforme Figura 16).

¹¹ Para cálculo do indicador utilizou-se a Ficha de Qualificação da RIPSA, que poderá ser encontrada com mais detalhes no Volume III deste diagnóstico.

¹² Em 93% dos casos as agressões foram por arma de fogo.

Gráfico 9: Causa da morte externa em Curitiba na faixa etária de 0 a 21 anos, 2016.



Fonte: SIM/SMS, 2016.

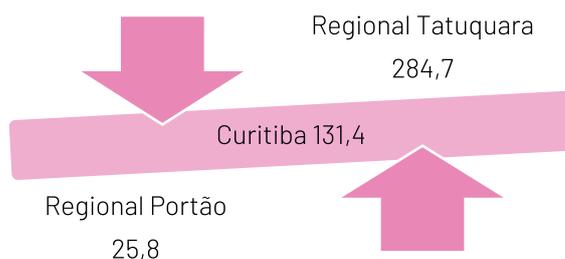
Figura 16: Sexo das crianças, adolescentes e jovens (0 a 21 anos) que vieram a óbito por causas externas em Curitiba, 2016.



Fonte: Rede de proteção (SIM/SMS), 2016.
*Por mil habitantes

São surpreendentes as diferenças regionais dentro de Curitiba, havendo Regionais como Tatuquara e CIC com uma taxa de mortalidade de mais de 250 jovens (18 a 21 anos) a cada cem mil habitantes, e na Regional Portão por exemplo, com a menor taxa, de 25 óbitos por causas externas por cem mil habitantes.

Figura 17: Taxa de mortes por causa externa de residentes de Curitiba na faixa etária de 18 a 21 anos, 2016



Fonte: Rede de proteção (SIM/SMS), 2016.
*Por mil habitantes

Essas taxas de mortalidade por causas externas nas Regionais Tatuquara e CIC (252,1) se assemelham às taxas das capitais mais violentas no Brasil, Fortaleza e Natal¹³. Ambas, em 2015, tinham uma taxa de mortes por causas externas na faixa etária de 15 a 19 anos de 210 e 185 mortes a cada cem mil habitantes, respectivamente. Se analisarmos esta mesma faixa etária, em 2016 a Regional Tatuquara alcançou uma taxa de 198 óbitos por causas externas a cada cem mil habitantes.

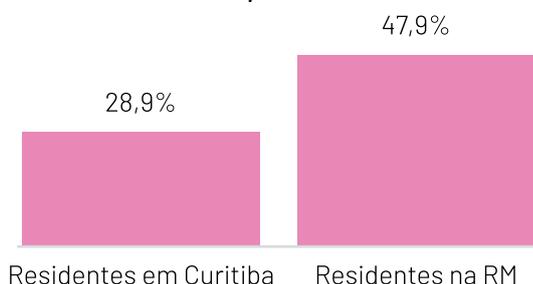
¹³ Os dados disponíveis para cálculo das taxas por mortes externas de outras regiões datavam do ano de 2015, e a disponibilidade estava nas faixas etárias da OMS.

4.3 ATOS INFRACIONAIS E CRIMES DE 12 A 21 ANOS

A Secretaria de Segurança Pública do Paraná forneceu os dados de atos infracionais e crimes cometidos na faixa etária de 12 a 21 anos. Primeiramente, chama a atenção que, em média, 15% dos atos infracionais ou dos crimes cometidos por esta faixa etária correspondem a adolescentes e jovens residentes na Região Metropolitana de Curitiba. O principal ato infracional cometido por adolescentes de 12 a 17 anos, em Curitiba, foi a conduta análoga a crimes contra o patrimônio (furtos, roubos, dentre outros), que correspondeu à 32,0% do total. Todavia, se analisarmos apenas os residentes de Curitiba, o percentual foi de 28,9%, enquanto entre os residentes na região metropolitana foi de 47,9% como nos aponta o Gráfico 10.

Outra constatação apresentada no Volume III, é que a faixa etária entre 12 a 17 anos não se configura como produtora dos maiores índices de condutas criminalizadas. Esse fato leva à ponderação de que os responsáveis pela maior parte da violência no seio da sociedade não são pessoas dessa faixa etária. Ao contrário, na faixa entre 18 e 21 anos, este número duplica, lembrando ainda que, não foram computados os atos cometidos pela população adulta, o que poderia minimizar mais ainda a equivocada percepção da periculosidade dos adolescentes.

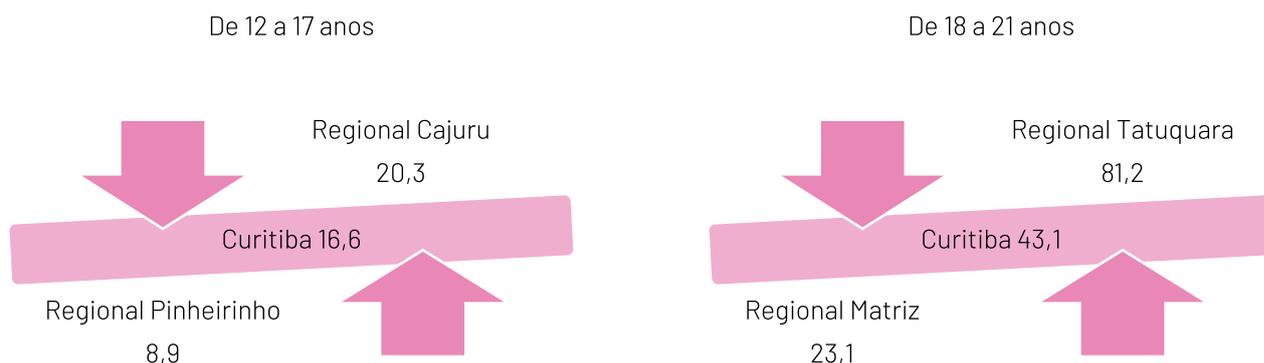
Gráfico 10: Representatividade de conduta análoga a crimes contra o patrimônio cometida por adolescentes de 12 a 17 anos residentes em Curitiba, 2016.



Fonte: SESP/PR, 2016.

As Regionais se comportam de forma distinta entre as faixas etárias. Enquanto a Regional Cajuru, tem a maior taxa de ato infracional na faixa etária de 12 a 17 anos em Curitiba, na faixa etária de 18 a 21 anos se destaca a Regional Tatuquara, com uma taxa de 81 jovens a cada mil habitantes cometendo crimes (Figura 18).

Figura 18: Taxa de ato infracional e crime de residentes de Curitiba, 2016



Fonte: SESP/PR, 2016.
*Por mil habitantes

4.4 RECOMENDAÇÕES RESUMIDAS DO VOLUME III

As recomendações abaixo dizem respeito às análises completas do produto, incluindo as pesquisas qualitativas, quantitativas, e todos os indicadores, e não apenas às considerações deste resumo. Para um maior detalhamento dos dados e análises, consultar o produto completo.

- ✔ Melhorar os ambientes informacionais, já que foram encontradas fontes de informação e fragilidade/ausência de sistemas atualizados, como por exemplo, o SIPIA;
- ✔ Unificar/harmonizar as terminologias relativas às violências, principalmente junto aos Conselhos Tutelares e CREAS;
- ✔ Divulgar através de campanhas para sensibilização e convencimento da sociedade contra a precocidade do ingresso nas práticas profissionalizantes;
- ✔ Refletir sobre um possível procedimento de “busca ativa” através de abordagens não motivadas, espontâneas e rotineiras de prevenção ao trabalho infantil;
- ✔ Refletir sobre a não aplicação da medida socioeducativa da “obrigação de reparação do dano”, como incentivo para sua efetividade diante dos benefícios em prol do protagonismo;
- ✔ Capacitar Conselheiros Tutelares e profissionais do CRAS e CREAS, sobre os crimes contra crianças e adolescentes;
- ✔ Realizar oficinas com os Conselheiros Tutelares a respeito de um melhor entendimento para identificação de casos com a palavra “negligência”;
- ✔ Realizar oficinas constantes para trabalhar as atribuições legais dos Conselheiros Tutelares;
- ✔ Esclarecer para as crianças, adolescentes e também para a população em geral as atribuições do Conselho Tutelar;
- ✔ Priorizar o uso do Fundo Municipal da Criança e do Adolescente – FMCA para programas de prevenção à violência, com destaque para a sexual;
- ✔ Promover palestras que informem sobre o risco de ingresso em atividades criminalizadas e realizem intenso combate à cultura de consumo;
- ✔ Estender as violações elencadas na Rede de Proteção também aos adolescentes autores de atos infracionais;
- ✔ Criar parceria entre as escolas e Conselhos Tutelares, para que os conselheiros visitem as escolas de suas regiões e dêem visibilidade do seu papel protetor para os educandos, buscando articulações

com a escola e familiares;

- ☑ Incluir temas que informem sobre violência, com linguagem adequada, às crianças e adolescentes, de acordo com a faixa etária;
- ☑ Intensificar um trabalho com a rede de ensino privada para que os professores fiquem atentos e cumpram com seu dever legal de notificação, quando houver suspeita ou confirmação de violência vivenciada pelos educandos;
- ☑ Promover a integração das políticas de atendimento, em observância à recente Lei 13.431/2017. Para tanto, há que se promover amplo diálogo com os atores do SGD, em especial MP Estadual, Judiciário, Segurança Pública, Conselho Tutelar e MP do Trabalho para construção de um fluxo de atendimento na ocorrência de situações de violência, indicando apenas uma porta de entrada para casos, por exemplo, como crimes contra a dignidade sexual (Segurança Pública);
- ☑ Fortalecer a Rede de Proteção já existente no município, com divulgação do protocolo, bem como o fluxo proposto, para que o mesmo seja efetivo em sua prática, trabalhando a articulação das instituições.

5. DO DIREITO À VIDA E À SAÚDE – VOLUME IV

No volume dedicado ao Direito à Vida e à Saúde, buscou-se um olhar não formal e tradicional da saúde pelo tipo de atenção (primária, secundária e terciária), mas sim por temas, para que os vários leitores tivessem uma perspectiva de garantia do direito das crianças e adolescentes à vida e à saúde focada no formato apresentado no ECA. Assim sendo, a figura a seguir traz os temas trabalhados no volume IV deste diagnóstico.

Figura 19: Temas e indicadores apresentados no Volume IV do diagnóstico

Tema	Indicadores
Mapeamento da rede de atendimento	Instituições, órgãos e entidades de atendimento à vida e à saúde
Saúde bucal	-
Nutrição	-
Gestação e nascimento	Indicador 1: Taxa de Natalidade
-	Indicador 2: Percentual de Nascidos Vivos com Anomalias Congênicas
-	Indicador 3: Percentual de Baixo Peso ao Nascer
-	Indicador 4: Percentual de Gestante com Pré-Natais Insuficientes
Gravidez na adolescência e na juventude	Indicador 5: Percentual de Gravidez na Adolescência
-	Indicador 6: Percentual de Gravidez na Juventude
Morbidade hospitalar	-
Deficiência	-
Vacinação	-
Transtornos mentais	Indicador 7: Taxa de Usuários Atendidos no CAPS ou CAPSi
Substâncias psicoativas	Indicador 8: Taxa de Usuários Atendidos por uso de Substâncias Psicoativas
Especialidades médicas	Indicador 9: Taxa de Acesso às Especialidades médicas
Agravos de notificação	Indicador 10: Taxa de Agravos de 0 a 5 anos
-	Indicador 11: Taxa total de Agravos de 6 a 11 anos
-	Indicador 12: Taxa total de Agravos de 12 a 17 anos
-	Indicador 13: Taxa total de Agravos de 18 a 21 anos
Mortalidade	Indicador 14: Taxa de Mortalidade Infantil
-	Indicador 15: Taxa de mortalidade infantil no período neonatal precoce
-	Indicador 16: Taxa de mortalidade infantil no período neonatal tardio
-	Indicador 17: Taxa de mortalidade infantil no período pós-neonatal
-	Indicador 18: Taxa de Mortalidade de menores de 5 anos (pós-infantil)
-	Indicador 19: Taxa de Mortalidade na Adolescência
-	Indicador 20: Taxa de Mortalidade na Juventude
Violência autoprovocadas	Indicador 21: Taxa de Violência Autoprovocada
-	Indicador 22: Taxa de Suicídio de 12 a 21 anos
Violações do direito à vida e à saúde	Indicador 23: Taxa de Notificações de Atos Atentatórios à Vida e à Saúde
-	Indicador 24: Taxa de Notificações de Ausência de Políticas Públicas na Área da Saúde

O fato de se tratar de um relatório voltado para o tema da “saúde”, não implica em termos institucionais uma visão total e focada nas ações, projetos e programas na Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, mas sim um recorte, dos assuntos exigidos em edital, complementados com o tema mais abrangente “vida”. Por este motivo teremos aqui projetos que não estão sob o guarda-chuva da secretaria e também, estabelecimentos não cadastrados no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos da Saúde).

O volume IV mais abrangente que o Direito à Vida e à Saúde, é um direito fundamental, especialmente para os que se encontram na fase de desenvolvimento físico e psicológico caracterizada pela infância e adolescência, o que veio a ser reforçado pela Lei da Primeira Infância, promulgada em 2016.

Assim como o ordenamento jurídico inovou ao incluir no Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, o direito desde a fase gestacional, garantindo o direito ao pré-natal, parto e puerpério, Curitiba também inovou com o projeto Mãe Curitibana, o qual trouxe para a Capital, indicadores ligados à gestação e Natalidade com desempenhos muito melhores que os do Brasil e os do Estado do Paraná.

Porém, as diferenças regionais ainda pesam na Capital, por isso um dos temas a serem abordados neste resumo será a gestação e natalidade, trazendo os indicadores de natalidade, pré-natal, gravidez na adolescência e juventude. Pela relevância do tema, também será dado destaque, neste resumo, aos temas de substâncias psicoativas e violências autoprovocadas.

Além deste tema se faz necessário dar destaque no resumo aos temas de substâncias psicoativas e violências autoprovocadas.

Acerca das substâncias psicoativas, dados da PENSE (2015) apontaram que em Curitiba, 15,7% dos estudantes do 9º ano do ensino fundamental experimentaram drogas ilícitas alguma vez. Esse percentual no Brasil foi de 9,0%. Das 27 capitais (26 Estados mais Brasília), Curitiba ocupa a 4ª posição, ficando atrás apenas de Brasília (17,8%), Florianópolis (17,0%) e Porto Alegre (16,7%). Em 2012 a situação de Curitiba neste *ranking* era ainda pior, ocupando o segundo lugar como a capital com mais adolescentes que já tinham experimentado alguma droga (IBGE, 2012). Neste contexto faz-se necessário dar a devida importância no atendimento e nos projetos que a Rede de Atendimento de Curitiba vem fazendo em relação ao tema.

No que diz respeito à violência autoprovocada, que compreende autoagressões, ideação suicida, tentativas de suicídio e suicídios, o que chama a atenção, apesar do profundo trabalho realizado caso a caso, é a falta de programas e projetos na Rede de Atendimento de Curitiba de forma mais ampla. Nesta área, existe apenas o CVV (Centro de Valorização da Vida) com um atendimento não governamental sobre o tema e, a campanha “Setembro Amarelo” de conscientização sobre a prevenção do suicídio.

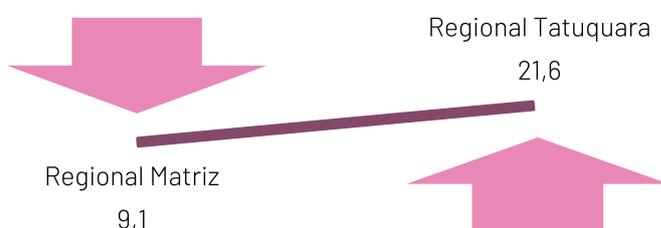
A seguir as informações e indicadores sobre os temas destacados para neste resumo.

5.1 GESTAÇÃO E NATALIDADE

Quando se fala de gestação e natalidade, praticamente todos os indicadores de Curitiba têm um desempenho melhor que os indicadores do Estado do Paraná e do Brasil, desempenho este, resultado dos anos de trabalho do Programa Mãe Curitibana. O que chama a atenção na Capital são as diferenças regionais, as quais já são trabalhadas pela SMS, e que devem ser minimizadas.

Para introduzir o assunto começamos pela Taxa de Natalidade de Curitiba, que em 2016 foi de 13,3 nascidos vivos para cada 1.000 habitantes, abaixo da natalidade do Brasil e do Estado do Paraná, ambas superiores a 14 nascimentos para cada mil habitantes. Porém, destaca-se a Regional Tatuquara com uma taxa de natalidade de 21,6, evidenciando que os indicadores relacionados ao direito à vida e saúde são reflexos do contexto socioeconômico da regional.

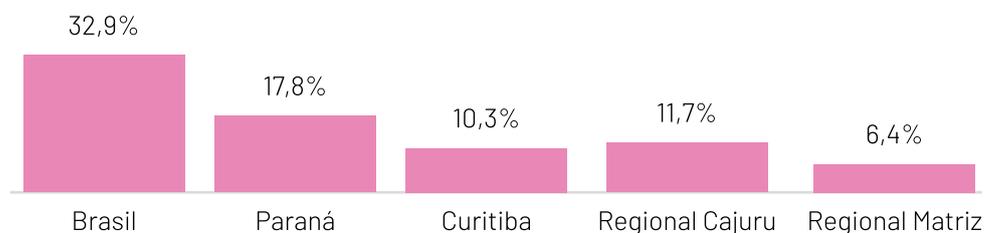
Figura 20: Maior e menor Taxa de Natalidade em Curitiba, 2016



Fonte: SINASC/SMS, 2016.
Nota: Taxa por mil habitantes

Em relação ao pré-natal, o número de consultas insuficientes¹⁴ na Capital é 40% menor do que no Estado do Paraná, e em relação ao Brasil chega a ser 68% menor, um desempenho muito positivo, que se repete em todas as regionais do município. Porém, existem as diferenças intraurbanas, conforme apresentado no gráfico a seguir, mostrando que a Regional Cajuru, que possui a maior taxa, apesar de ter um indicador similar ao da capital paranaense, apresenta quase o dobro de nascidos vivos com com número de consultas insuficiente de pré-natal, se comparados com a Regional Matriz, que constitui a regional com a menor taxa em Curitiba.

Gráfico 11: Comparação de percentuais de nascidos vivos com pré-natais insuficientes

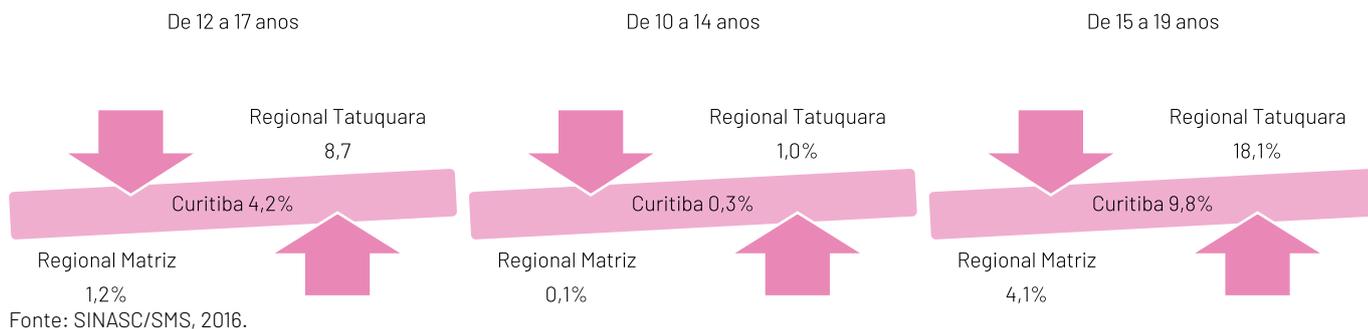


Fonte: SINASC/SMS, 2016.
Nota: Percentual em cima do total de nascidos vivos

¹⁴ Pré-natal insuficiente é determinado pelo número de nascidos vivos com 6 ou menos consultas de pré-natal (SMS)

Essas diferenças se repetem nos indicadores de gravidez na adolescência e no indicador de gravidez na juventude. Enquanto a Regional Matriz tem os menores percentuais de nascidos vivos de mães adolescentes ou jovens, a Regional Tatuquara tem os maiores percentuais conforme nos mostra a Figura 21.

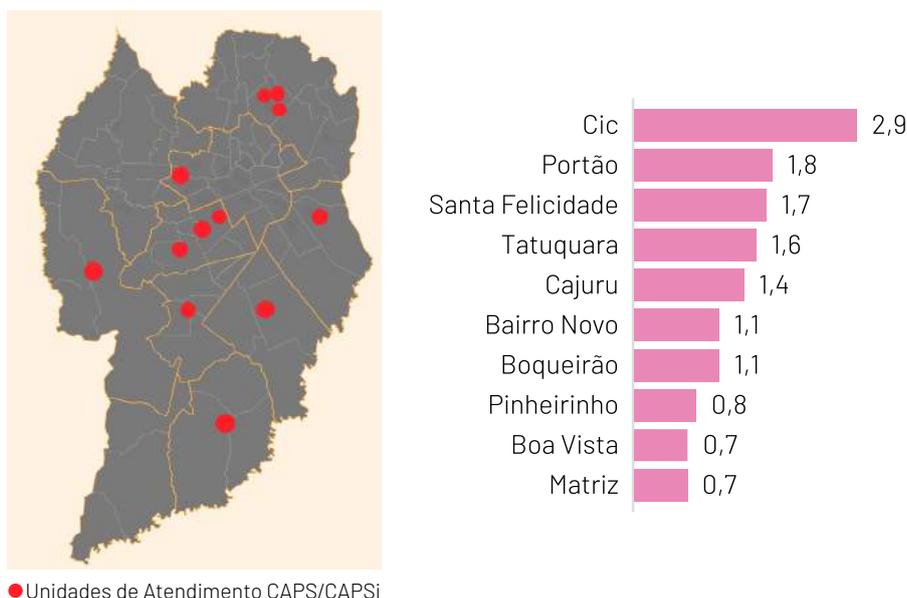
Figura 21: Percentual de Gravidez por faixa etária em Curitiba, 2016



Diferenças intraurbanas já são trabalhadas em projetos da saúde, como é o caso do Projeto Saúde Sexual na Adolescência, focado na gravidez na adolescência. O projeto foi desenvolvido em 2016, na área do Distrito Sanitário CIC, no qual numericamente concentra-se a maior parte das adolescentes grávidas, porém, considerando a proporcionalidade do total de nascidos vivos, a Regional Tatuquara deve ser alvo deste projeto e outros, como, por exemplo, o de planejamento familiar (preventivo), desenvolvidos de forma intersetorial no município. **SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS**

Neste tema, foi utilizado um recorte dos dados de atendimento do CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) e do CAPSi (Centro Atenção Psicossocial Infantil), buscando os atendimentos referentes ao uso de substâncias psicoativas. Neste recorte foram observadas as taxas de atendimento por substâncias psicoativas, sobre a população da Regional, na faixa etária de 12 a 21 anos, como mostra a figura a seguir:

Figura 22: Mapa ilustrativo de CAPS e CAPSi Curitiba, com as taxas de atendimento por uso de substâncias Psicoativas na faixa etária de 12 a 21 anos, 2016



Fonte: CAPS/CAPSi/SMS, 2016.
Nota: Taxa por mil habitantes

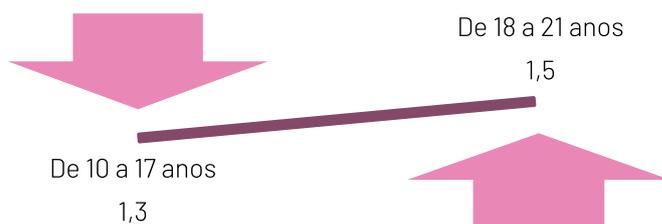
O tema é amplamente trabalhado na Rede de Atendimento de Curitiba¹⁵: em 2016 foram trabalhados três projetos municipais (Cão amigo, Cidadão Guarda e Teatro de Fantoches) e mais 2 projetos federais (ELO e #Tamojunto), além de ser abordado no Projeto Saúde na Escola, junto a outros temas de forma transversal, na rede de educação.

Historicamente o Município de Curitiba já trabalha desde 2014 com os Programas ELO e #Tamojunto, e o trabalho intenso, destes e outros projetos pode sugerir o avanço identificado na PENSE, que apontou melhorias na colocação da capital, de 2º lugar em 2012, para o 4º em 2015, no *ranking* das capitais com o maior percentual de adolescentes que experimentaram drogas ilícitas.

5.3 VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA

Os registros de violências autoprovocadas, estão no SINAN¹⁶ (Sistema Nacional de Agravos de Notificação). Este tipo de violência representou 4,8% do total de notificações na faixa etária até 17 anos e 6,8% na faixa etária até 21 anos. A taxa de notificação de residentes em Curitiba é, proporcionalmente à população, maior na faixa etária de 18 a 21 anos, como mostra a figura a seguir:

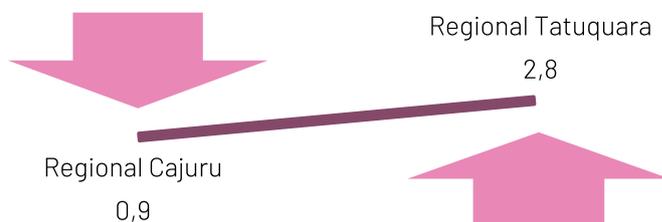
Figura 23: Taxa de notificação de Violência autoprovocada por faixa etária, em Curitiba, 2016



Fonte: SINAN/SMS, 2016.
Nota: Taxa por mil habitantes

Chama a atenção à taxa de notificação na Regional Tatuquara, a maior taxa entre as Regionais:

Figura 24: Maior e menor Taxa de notificação de Violência autoprovocada entre as regionais, na faixa etária de 18 a 21 anos, em Curitiba, 2016



Fonte: SINAN/SMS, 2016.
Nota: Taxa por mil habitantes

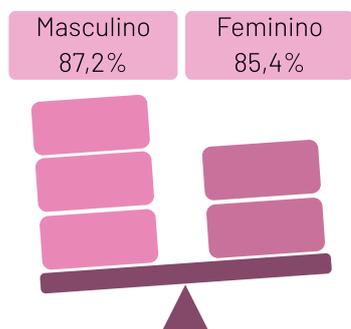
Sobre o perfil: das vítimas apesar de o sexo feminino representar 70,6% das notificações, a tentativa de suicídio e a ideia suicida têm uma tendência levemente maior no sexo masculino. As adolescentes e jovens

¹⁵ Para mais detalhes dos projetos desenvolvidos em Curitiba, ver Volume IV.

¹⁶ Para entender um pouco mais do SINAN, ler o Volume IV.

do sexo feminino se destacam na automutilação¹⁷ (11,0%, contra 4,3% do sexo masculino). Podemos observar estes números no gráfico a seguir:

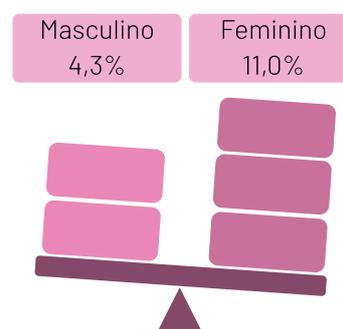
Figura 25: Percentual de Violência autoprovocada classificada como tentativa de suicídio e ideação suicida dentro de cada sexo em Curitiba, 2016



Fonte: SINAN/SMS, 2016.

Nota: Percentual em cima do total de cada sexo

Figura 26: Percentual de Violência autoprovocada classificada como automutilação dentro de cada sexo em Curitiba, 2016



Fonte: SINAN/SMS, 2016.

Nota: Percentual em cima do total de cada sexo

5.4 RECOMENDAÇÕES RESUMIDAS DO VOLUME IV

As recomendações abaixo dizem respeito às análises completas do produto, incluindo as pesquisas qualitativas e quantitativas, todos os indicadores, e não apenas às considerações deste resumo. Para um maior detalhamento dos dados e análises, consultar o produto completo.

- Aperfeiçoar as bases de dados existentes para que as informações geradas possam de fato identificar as diferenças nos níveis de vida e saúde, as necessidades sociais e as possíveis lacunas assistenciais nas diversas Regionais e Bairros, subsidiando a gestão municipal no estabelecimento de prioridades e na tomada de decisões gerenciais;
- Investir em relatórios gerenciais que mostrem os principais diagnósticos clínicos e motivos de utilização dos serviços ambulatoriais regionalizados;
- Implementar a abordagem de adolescentes e jovens no Programa Mãe Curitibana;
- Criar mais oportunidades, dentro das estratégias institucionais, para abordar o planejamento familiar nas mulheres em idade fértil;
- Implementar ações educativas sobre sexualidade, métodos contraceptivos e de prevenção aos riscos associados às infecções sexualmente transmissíveis para adolescentes e jovens;
- Descentralizar as ações assistenciais em relação aos transtornos mentais para a Atenção Primária, vinculando os pacientes às equipes multiprofissionais do território aos quais estão adscritos;

¹⁷ A automutilação está dentro da autoagressão. Neste caso específico, por conta do interesse da Secretaria Municipal de Curitiba em observar o indicador de automutilação, a autoagressão foi desmembrada em autoagressão e automutilação.

- Envolver a gestão municipal e estadual, bem como a sociedade civil, no desenvolvimento de políticas públicas integradas para o enfrentamento das lesões autoprovocadas;
- Criar parceria com o Centro de Valorização da Vida – CVV, para identificar as principais queixas, problemas e situações vivenciadas pelas pessoas que utilizam o serviço, para que a rede de atendimento possa elaborar um plano de ação consistente na prevenção do suicídio;
- Investir em ações integradas entre saúde, educação e assistência social, para trabalhar o tema suicídio, pois os dados apresentam números preocupantes, principalmente entre os adolescentes;
- Propor a revisão do formulário de notificação da rede de proteção para que casos de consumo de drogas sejam identificados, notificados e quantificados;
- Orientar e preparar a rede de saúde e educação para diagnosticar deficiências mais sutis aos olhos, como o autismo;
- Divulgar os serviços ofertados pela rede de atendimento de Curitiba para pessoas com deficiência.

6. DO DIREITO À EDUCAÇÃO, ESPORTE, CULTURA, LAZER E CONVIVÊNCIA COMUNITÁRIA – VOLUME V

O Volume V do diagnóstico abordou o direito à educação, esporte, cultura e lazer, e também o direito à convivência comunitária, pois muitas das vezes, este direito é garantido juntamente com as atividades relacionadas à educação, cultura, esporte e lazer.

Neste contexto o Volume V abordou os seguintes temas e subtemas e indicadores:

Figura 27: Temas, subtemas e indicadores apresentados no Volume V do diagnóstico

Tema	Subtema	Indicadores	
Mapeamento da rede de atendimento	-	Instituições, órgãos e entidade de atendimento à educação, esporte, cultura, lazer e convivência comunitária	
	Educação infantil	Indicador 1: Percentual da população de 0 e 3 anos que frequenta a creche	
		Indicador 2: Percentual da população de 4 e 5 anos que frequenta a pré-escola	
		Indicador 3: Taxa de notificação de falta de vaga para crianças de 0 a 5 anos	
	Educação fundamental	Indicador 4: Percentual da população de 6 e 14 anos que NÃO frequenta a escola	
		Indicador 5: Taxa de notificação de falta de vaga para a faixa etária de 6 a 14 anos	
		Indicador 6: Aprovação, Abandono e Evasão no Ensino Fundamental por Rede de Ensino	
	Ensino médio	Indicador 7: Percentual da população de 15 a 17 anos que NÃO frequenta a escola	
		Indicador 8: Taxa de notificação de falta de vaga para a faixa etária de 15 a 17 anos	
		Indicador 9: Aprovação, Abandono e Evasão no Ensino Médio por Rede de Ensino	
	Educação	Educação especial	Indicador 10: Percentual de Inclusão na Educação
			Indicador 11: Média de Educandos(as) com deficiência na Inclusão por Profissional de Apoio – PA
			Indicador 12: Número de educandos por Sala de Recursos Multifuncionais – SEM
Educação de jovens e adultos – EJA		Indicador 13: Percentual da População de 15 a 21 anos, matriculados no EJA	
Educação integral de Curitiba		-	
Participação na rede de proteção de Curitiba		-	
Notificações de violência		-	
Notificações de baixa frequência, abandono e evasão escolar		Indicador 14: Percentual de notificações de baixa frequência, abandono e evasão escolar	
Transporte escolar		-	
Alimentação escolar		-	
Bibliotecas escolares (farol do saber)	-		
Projetos	-		
Esporte, cultura e lazer	Projetos	-	
Pesquisas	Grupo focal	-	

Na composição deste resumo, são analisados indicadores em relação à educação, abordando principalmente as crianças e adolescentes fora da escola, contemplando a necessidade de ampliação de vagas para atendimento na educação infantil e programas realizados pelos governos municipais e estaduais, na prevenção à baixa frequência, abandono e evasão escolar. Também são apresentadas as notificações de violência

realizadas pelas escolas, em que novamente fica demonstrada a função da educação na proteção do sujeito de direitos, identificando sinais de alerta para a violência e emitindo notificações obrigatórias quando necessário.

EDUCAÇÃO

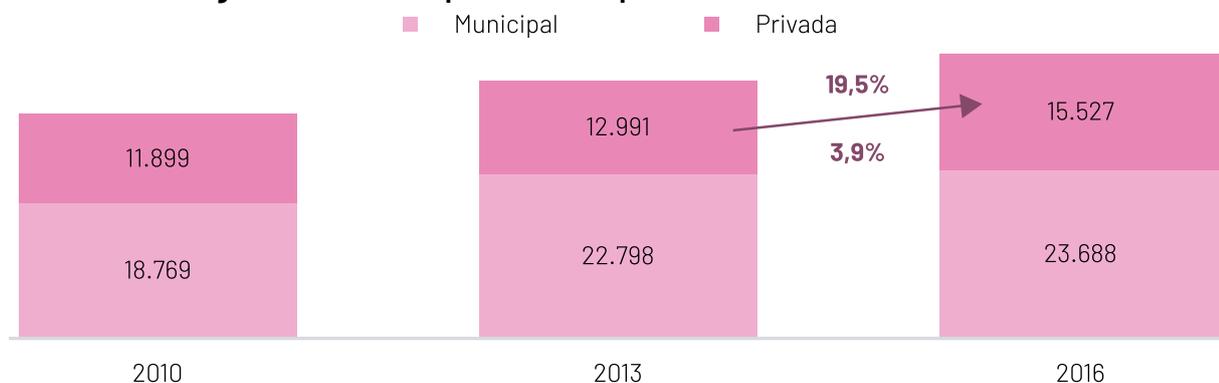
Segundo o economista James Heckman¹⁸, os primeiros anos de vida demonstram ser um período decisivo para a formação de habilidades e capacidades, e são determinantes para os resultados do ciclo de vida. Estes primeiros anos de vida ganharam força no Brasil pela Lei da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016), que aponta as áreas prioritárias para as políticas públicas, destacando a educação infantil, juntamente com outras políticas, para buscar o desenvolvimento da criança neste período decisório.

Neste contexto, o município de Curitiba, na busca de um pleno desenvolvimento da criança, vem demonstrando através dos números encontrados, bem como nas metas e estratégias traçadas no PME, indicadores globais que apontam para os esforços empreendidos para que a educação infantil, em especial no que diz respeito à primeira infância, empreenda ações exitosas.

Porém, mesmo com o esforço realizado, a vaga em creche (de 0 a 3 anos) ainda é um problema em Curitiba assim como na grande maioria dos municípios do Brasil. Na aproximação feita por este diagnóstico, Curitiba apresentava em 2016 aproximadamente 45% das crianças de 0 a 3 anos na creche, muito próximo da meta¹⁹ estabelecida pelo MEC, porém muito longe da necessidade apontada nos registros da demanda manifesta. No CT foram feitas 2.848 notificações de falta de vaga em creches em Curitiba, e a SME tem na sua demanda manifesta, um total de 9.473 crianças de 0 a 3 anos, esperando uma vaga.

Nos últimos anos as vagas em creche vêm aumentando de forma mais rápida nas escolas particulares, como mostra o Gráfico 12. Entretanto 60% das vagas existentes no município de Curitiba ainda estão na rede municipal de ensino:

Gráfico 12: Total de vagas em creche disponibilizadas por rede de ensino em Curitiba



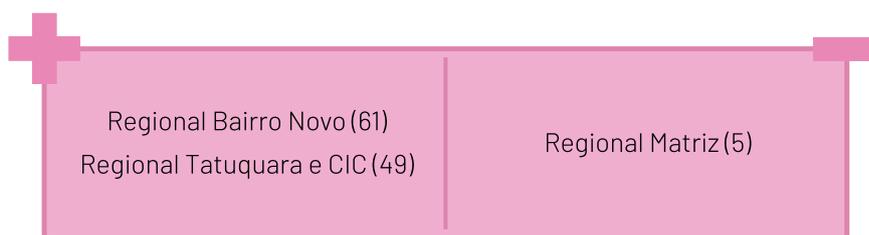
Fonte: SME, 2016.

¹⁸ Prêmio Nobel em 2000

¹⁹ No mínimo, 50% das crianças de até 3 anos até o final da vigência do PNE. Disponível em: <http://www.observatoriodopne.org.br/metas-pne/1-educacao-infantil>

As Regionais que mais solicitaram vagas em creche no CT foram as Regionais, Bairro Novo, Tatuquara e CIC (Figura 28). Na Regional Bairro Novo, a cada mil crianças de 0 a 3 anos, 61 necessitam de vagas em creche.

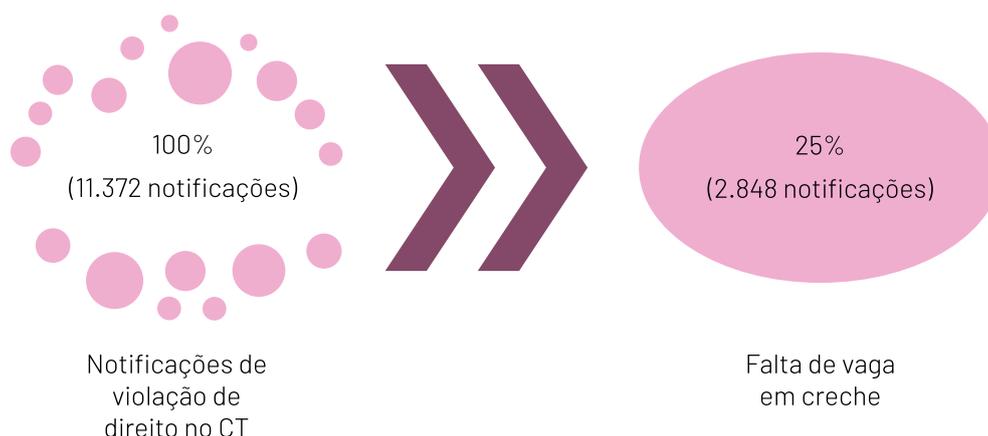
Figura 28: Taxa de solicitação de vagas em creche por regional em Curitiba, 2016



Fonte: SME, 2016.
Nota: Por mil habitantes

Essas informações consideram apenas as notificações do Conselho Tutelar. Porém, se for observada a demanda manifesta da SME, só o Bairro CIC tem 1.468 crianças de 0 a 3 anos aguardando uma vaga, sendo que neste mesmo bairro, o CT apresentou 517 notificações. Apesar de não chegar ao CT toda a necessidade de vagas em creches existentes, mesmo as que chegam já representam 25% de todas as notificações do CT.

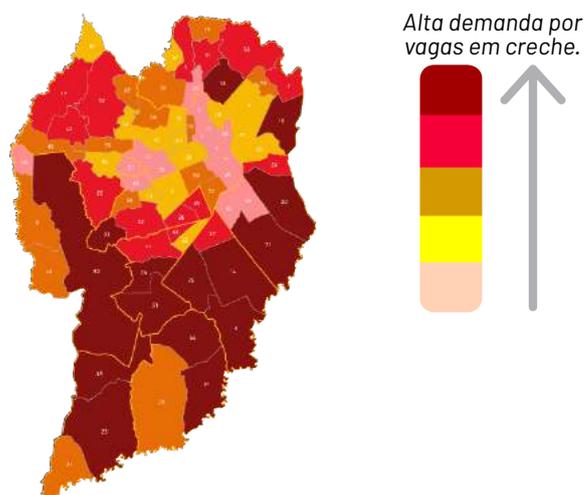
Figura 29: Representação da notificação de falta de vagas em creche no Conselho Tutelar em Curitiba, 2016



Fonte: CT, 2016.

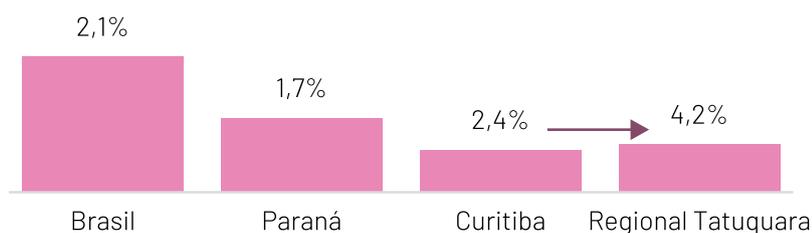
Pela demanda da SME, os bairros que mais necessitam de vagas em creche são: CIC, Sítio Cercado, Tatuquara, Cajuru, Campo do Santana, Uberaba, Alto Boqueirão, Pinheirinho, Bairro Alto, Boqueirão e Xaxim, como mostra o mapa a seguir:

Figura 30: Representação da notificação de falta de vagas em creche no Conselho tutelar em Curitiba, 2016



Abordando os indicadores de crianças de 6 a 14 anos fora da escola, Curitiba apresenta um indicador maior que o do Estado e que o do Brasil. São 2,4%, enquanto no Paraná esse percentual é de 1,7% e no Brasil 2,1%. Além de Curitiba já apresentar um indicador alto, a Regional Tatuquara apresenta um percentual de crianças de 6 a 14 anos fora da escola 75% maior, como mostra o gráfico abaixo.

Gráfico 13: Percentual na faixa etária de 6 a 14 anos fora da escola



Fonte: IBGE, 2010.

Na faixa etária de 15 a 17 anos esta Regional apresenta um indicador ainda mais preocupante, apontando para 24,5% dos adolescentes fora da escola. Esse indicador a nível nacional, estadual e municipal (Curitiba) gira em torno de 16%. Os dados são extremamente preocupantes e revelam as dificuldades desta política pública a nível nacional.

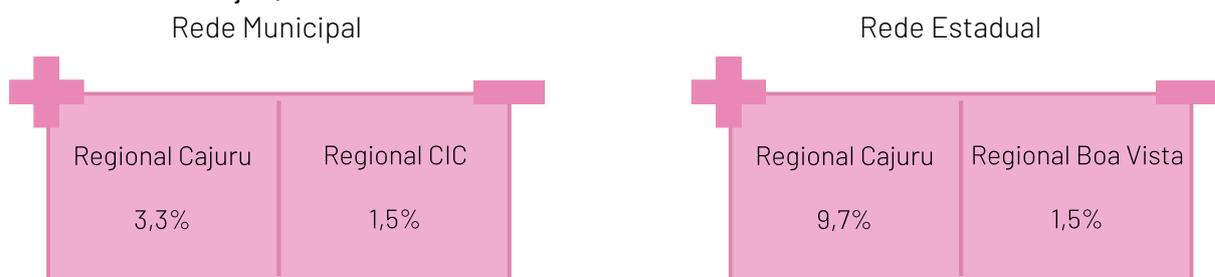
Os dados revelam ainda uma alta taxa de abandono escolar, especialmente nas regionais de maior vulnerabilidade social. No CIC, 11% e no Bairro Novo 9,7% dos adolescentes e jovens abandonam o ensino médio. Os dados mostram também a disparidade entre a rede pública e a privada, acentuando as desigualdades sociais. Este indicador ganha ainda mais força quando se sabe que, em média, 7% dos alunos das escolas públicas estaduais abandonaram as escolas em 2016 (INEP, 2016).

6.2 NOTIFICAÇÃO DE BAIXA FREQUÊNCIA OU ABANDONO ESCOLAR

Tanto a Rede Estadual como a Rede Municipal de Ensino acompanham a baixa frequência, abandono e evasão escolar dos alunos com um programa de notificação de ausência escolar, sendo o professor o principal agente que inicia a ação assim que constatar a ausência do aluno por cinco dias consecutivos ou sete dias alternados sem justificativa, no período de trinta dias a contar com o dia da falta. No município o programa é chamado de ABRACE (Ações em Benefício do Regresso do Aluno à Escola) e no estado de COMBATE (Programa Combate ao Abandono Escolar).

Curitiba apresentou o maior número de notificações de ausência escolar na Rede Estadual, 50% maior que na Rede Municipal, e em ambas, a Regional Cajuru teve o maior indicador de ausência escolar. Enquanto Curitiba apresentou em média 2,5% de notificação de ausência escolar na rede municipal e, 4,7% na rede estadual, a Regional do Cajuru apresentou 3,3% e 9,7%, respectivamente conforme mostra a Figura 31.

Figura 31: Percentual de notificação de ausência escolar por rede de ensino em Curitiba e Regional com maior e menor notificação, 2016.



Fonte: SME, 2016.

Nota: Percentual sobre os matriculados da Regional (Fonte: Censo Escolar, 2016)

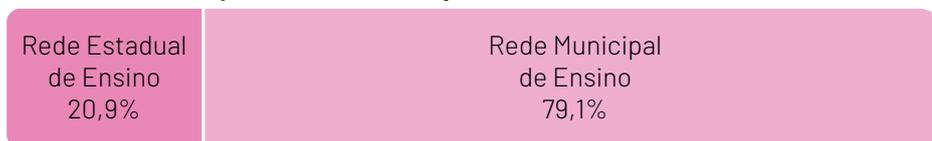
Fonte: SEED, 2016.

Nota: Percentual sobre os matriculados da Regional (Fonte: Censo Escolar, 2016)

6.3 NOTIFICAÇÃO NA REDE DE PROTEÇÃO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE RISCO PARA A VIOLÊNCIA

A notificação de violência à Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em situação de risco para a violência, que é realizada pelas escolas talvez seja o ponto mais importante a ser destacado dentro deste volume. Tanto a Rede Municipal, quanto a Rede Estadual de Ensino de Curitiba, são unidades notificadoras, através do formulário de Notificação Obrigatória. Em 2016 houve um total de 1.813 notificações individuais de violência interpessoal/autoprovocada, sendo 79,1% (1.434), emitidas pelas Unidades Educacionais da Rede Municipal de Ensino e, 20,9% (379) pelas escolas da Rede Estadual (Gráfico 14).

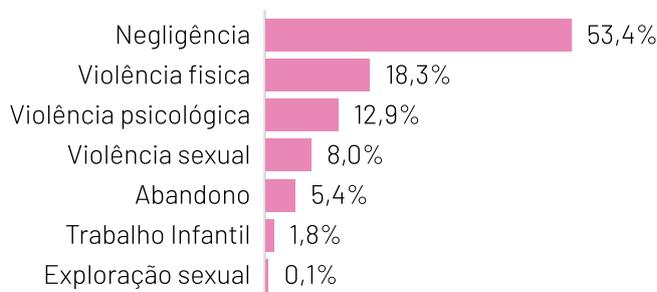
Gráfico 14: Percentual de notificações de violência por rede de ensino em Curitiba no ano de 2016



Fonte: SME/SEED, 2016.

Conforme mostra o Gráfico 15 nas escolas e CMEIs, também temos como principal violência notificada a negligência, representando 53,4% das notificações.

Gráfico 15: Tipo de violência notificada pela Rede Municipal de Ensino de Curitiba, 2016



Fonte: SINAN, 2016.

Observando as notificações obrigatórias de violência realizadas pelas unidades educacionais, constatamos que todas as escolas da Rede Municipal notificaram, pelo menos uma vez, à Rede de Proteção no ano de 2016.

6.4 RECOMENDAÇÕES RESUMIDAS DO VOLUME V

As recomendações abaixo dizem respeito às análises completas do produto, incluindo as pesquisas qualitativas e quantitativas, todos os indicadores, e não apenas às considerações deste resumo. Para um maior detalhamento dos dados e análises, consultar o produto completo.

- ✔ Ampliar o investimento na primeira infância, com vistas a sanar a necessidade de vagas de creche nas regionais CIC, Sítio Cercado, Tatuquara, Cajuru e Campo do Santana;
- ✔ Proporcionar conjuntamente, uma política de transporte escolar estruturada no município e no estado, com vistas à ampliação, com regras transparentes e mais difundidas entre a população;
- ✔ Oportunizar vagas na faixa etária de 0 a 5 anos em meio período para as entidades contratadas e dentro da própria rede municipal, o que aumentaria o número de vagas disponíveis;
- ✔ Aprofundar o estudo em Regionais que apresentaram percentuais elevados de baixa frequência ou abandono escolar e de crianças e adolescentes fora da escola;
- ✔ Empoderar os Fóruns de Educação, desenvolvendo componentes necessários para estruturação dos indicadores municipais para as demais Metas do Plano Municipal de Educação que não foram

estabelecidas neste documento, bem como as principais estratégias, de forma a permitir a avaliação do desempenho das políticas públicas no decorrer do decênio;

- ☑ Criar mecanismos de comunicação com os pais com apoio da tecnologia: *app*, *site*, entre outros meios, de forma a conectar pais, alunos e professores, tornando-os, em especial os pais, mais envolvidos nos estudos, com agenda, telefonemas e *e-mails*, ou ainda criando vínculos onde estes não existem entre escola e pais;
- ☑ Ampliar os investimentos municipais, e em regime de colaboração estadual e federal, para a construção, restauração e ampliação da infraestrutura necessária à prática da atividade física nas escolas e em espaços municipais urbanos de grande concentração populacional;
- ☑ Desenvolver campanhas de esclarecimento junto aos pais e comunidade as premissas do ECA, reforçando os temas já trabalhados de forma transversal aos conteúdos curriculares nas escolas, bem como trabalhar junto à comunidade as principais funções do Conselho Tutelar, em articulação com outras políticas públicas;

7. DO DIREITO À PROFISSIONALIZAÇÃO E AO TRABALHO – VOLUME VI

O Volume VI é dedicado à relação do mundo do trabalho com as crianças e os adolescentes, com o foco no direito à profissionalização e ao trabalho. Nele, há um breve histórico desta relação, resgatando que os ofícios eram passados a eles no âmbito familiar e que, desde muito cedo eram inseridos na realização de atividades produtivas, especialmente quando havia dificuldade financeira, sendo, assim, expostos à situação de total desproteção.

Do mesmo modo, houve um resgate histórico das primeiras leis que disciplinaram o tema, até chegar no ECA que, em seu capítulo V, trata do direito à profissionalização e à proteção no trabalho, e tem a premissa de que o Direito à Profissionalização seja garantido sem que haja exploração do adolescente nas relações de trabalho, e para que seja respeitado seu desenvolvimento de acordo com a idade em que se encontra, conforme as distinções entre as faixas etárias estabelecidas pelo próprio Estatuto da Criança e do Adolescente. No que diz respeito à proteção, o ECA veda aos adolescentes o trabalho noturno (entre 22 e 5 horas da manhã), perigoso, insalubre, penoso ou realizado em locais prejudiciais à sua formação e seu desenvolvimento físico, psíquico, moral e social.

Neste contexto, o Volume VI, trabalhou os seguintes temas, subtemas e indicadores:

Figura 32: Temas, subtemas e indicadores apresentados no Volume VI do diagnóstico

Tema	Subtema	Indicadores
Mapeamento da rede de atendimento	Mapeamento de instituições, órgãos e entidades de atendimento à profissionalização e proteção do trabalho	-
	Preparação para o mercado de trabalho	-
Direito a profissionalização	Aprendizagem	Indicador 1: Taxa de adolescentes que participaram de programas de aprendizagem
		Indicador 2: Taxa de jovens que participaram de programas de aprendizagem
	Qualificação profissional	Indicador 3: Taxa de adolescentes que participaram de cursos de profissionalização
		Indicador 4: Taxa de jovens que participaram de cursos de profissionalização
		Indicador 5: Taxa de demanda reprimida de adolescentes para cursos de profissionalização
		Indicador 6: Taxa de demanda reprimida de jovens para cursos de profissionalização
Direito à proteção ao trabalho	-	-
Pesquisas	-	-

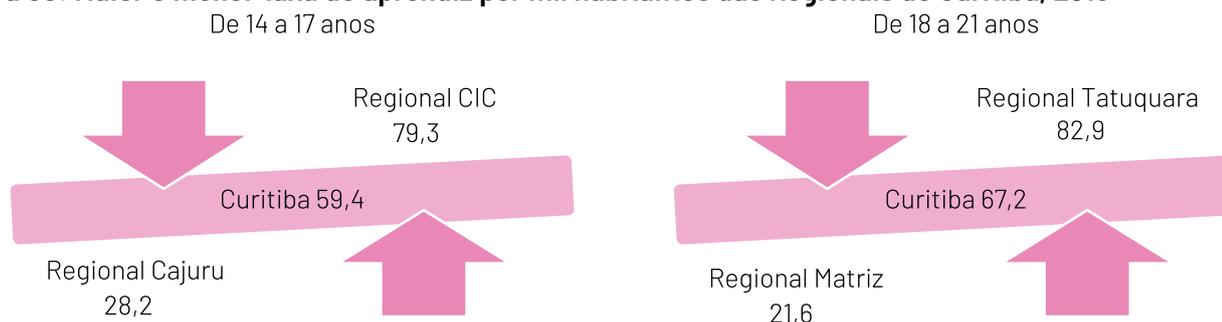
Como pontos a serem ressaltados neste resumo, trazemos a preparação para o mercado de trabalho, focando no tema de aprendizagem e qualificação profissional. Na aprendizagem destacam-se, além do total de aprendizes em 2016, os desafios do programa que não são enfrentados apenas em Curitiba, mas a nível nacional. E, na qualificação profissional, apresenta-se a demanda reprimida encontrada no município.

7.1 APRENDIZAGEM

O Programa de Aprendizagem contempla duas etapas, a teórica realizada em entidades regulamentadas para o treinamento, e a segunda etapa, a prática realizada nas empresas que oferece a abertura de vagas para aprendizes.

O diagnóstico mapeou que, em 2016, havia um pouco mais de 14,5 mil aprendizes (de 14 a 21 anos²⁰) nas instituições regulamentadas pelo MTE. Curitiba apresentou uma taxa de 59 adolescentes de 14 a 17 anos a cada mil em situação de aprendiz no município, e uma taxa de 67 na faixa etária de 18 a 21 anos, conforme mostra a figura 33.

Figura 33: Maior e menor taxa de aprendiz por mil habitantes das Regionais de Curitiba, 2016



Fonte: Programa Aprendiz, 2016.
Nota: Por mil habitantes

²⁰ Apesar do Programa de Aprendizagem se estender até os 24 anos, este diagnóstico tem como idade limite 21 anos.

É importante entender que a aprendizagem só se concretiza quando existem as duas etapas do programa. Quando o adolescente ou jovem realiza apenas a primeira etapa, a teórica, e não consegue uma vaga de aprendiz, ele realizou a pré-aprendizagem. A instituição regulamentada que ofereceu o curso busca captar uma vaga para este adolescente ou jovem no mercado de trabalho, mas esta é incerta.

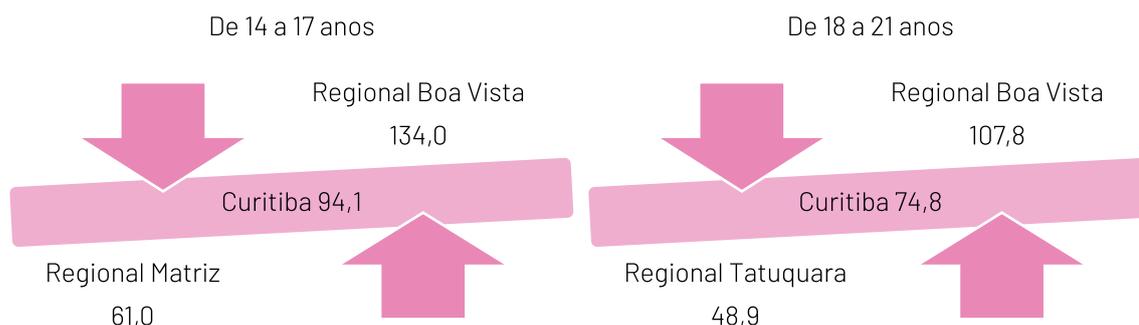
Na etapa de pré-aprendizagem a FAS encaminhou, só no segundo semestre de 2016 um total de 863 adolescentes e jovens, e registrou ainda um total de 1.279 cadastrados para o ano de 2017 realizarem a pré-aprendizagem no ano de 2017. O fato é que a pré-aprendizagem não garante o contrato de trabalho em uma empresa (2ª etapa), mas ela tem um papel importante, que é encaminhar adolescentes e jovens vulneráveis para iniciar a formação.

Por outro lado, segundo dados do MTE, Curitiba apresentava aproximadamente 16 mil vagas de aprendiz, o que equivale a aproximadamente 4,9% da população total na faixa etária de 14 a 24 anos do município (325 mil habitantes), o que se torna ínfimo perante a demanda. Isso aponta para a responsabilidade dos órgãos superiores quanto à necessidade de uma fiscalização mais rígida sobre as empresas (Art. 429), além de uma reflexão sobre as formas de inclusão na aprendizagem, as quais muitas vezes não são ofertadas para um adolescente ou jovem com mais necessidade, e sim a partir de uma indicação da própria empresa.

7.2 PROFISSIONALIZAÇÃO

É necessário apontar que, com relação à qualificação profissional este diagnóstico, focou em qualificação gratuita ofertada aos adolescentes e jovens. Fizeram parte da análise as Instituições Centro de Integração Empresa-Escola - CIEE, Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial - SENAI e FAS (Liceus de Ofícios). Estas instituições formaram aproximadamente 20 mil adolescentes e jovens, na faixa etária de 14 a 21 anos, residentes em Curitiba. A Figura 34 nos mostra as regionais de maior e menor taxa de qualificação profissional, com destaque positivo para a Regional Boa Vista e negativo para as Regionais Matriz e Tatuquara.

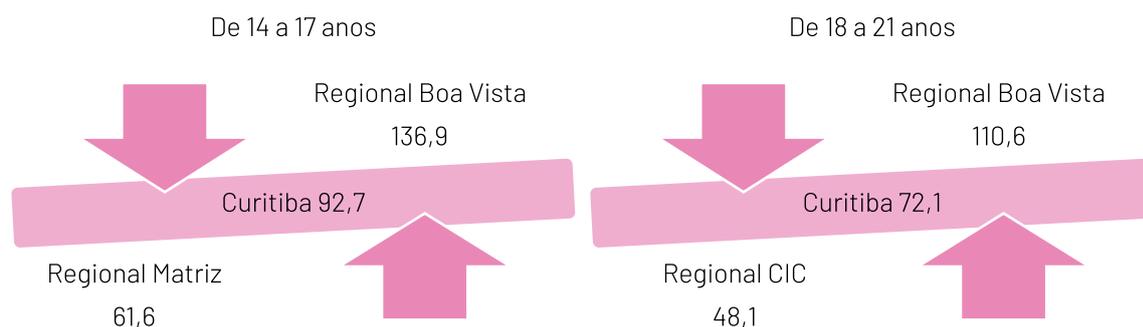
Figura 34: Maior e menor taxa de qualificação profissional por mil habitantes das Regionais de Curitiba, 2016



Fonte: OSC, 2016.
Nota: Por mil habitantes

O que surpreende na qualificação profissional é a demanda reprimida, que tem quase o mesmo quantitativo dos qualificados, como mostra a figura a seguir.

Figura 35: Maior e menor taxa de demanda reprimida para qualificação profissional por mil habitantes das Regionais de Curitiba, 2016



Fonte: OSC, 2016.
Nota: Por mil habitantes

Da mesma forma que a Regional Boa Vista tem as maiores taxas de qualificação, a Regional também apresenta as maiores taxas de demanda reprimida. Desta forma, mesmo com o esforço da rede atendendo em grande escala, esta ainda é uma das Regionais que necessitam de mais oferta de qualificação para adolescentes e jovens.

7.3 RECOMENDAÇÕES RESUMIDAS DO VOLUME VI

As recomendações abaixo dizem respeito às análises completas do produto, incluindo as pesquisas qualitativas e quantitativas, todos os indicadores e, não apenas às considerações deste resumo. Para um maior detalhamento dos dados e análises, consultar o produto completo.

- ✔ Criar grupo intersetorial entre FAS e MTE (e parceiros) para discussão necessária quanto ao equilíbrio da prioridade absoluta e prioridade a adolescentes e jovens em situação de vulnerabilidade, e necessidades apresentadas pelas empresas;
- ✔ Realizar o levantamento das principais dificuldades em relação à contratação de aprendizes, apontadas pelas empresas cadastradas no SINE, e pensar estratégias conjuntas para superá-las;
- ✔ Criar fóruns de discussão sobre aprendizagem com as empresas do município, objetivando apresentar vantagens da contratação do aprendiz, e discutir questões relacionadas ao perfil do adolescente;
- ✔ Sensibilizar e fomentar a compreensão por parte da empresa para superação da dificuldade de inserção dos adolescentes e jovens em situação de maior vulnerabilidade ou risco, nas vagas de aprendizagem;

- ✔ Discutir com entidades parceiras atuantes tanto na profissionalização, qualificação, pré-aprendizagem, e aprendizagem, a padronização de dados quanto aos adolescentes participantes;
- ✔ Estabelecer e/ou manter diálogo com MTE para levantamento de dados quanto ao número de vagas ofertadas e, que deveriam ser ofertadas pelas empresas do município;
- ✔ Fazer o acompanhamento (de forma unificada e padronizada) quanto ao número de adolescentes em Programas de Pré-Aprendizagem que são inseridos como Aprendiz nas Empresas e o perfil dos mesmos (a partir dos dados registrados de forma padronizada pelas entidades, conforme recomendação anterior);
- ✔ Dispensar atenção às Regionais Boqueirão e Cajuru, para ampliação da inserção nos programas de aprendizagem, visto que possuem um grande número de adolescentes até 17 anos e, suas taxas de inserção são muito baixas;
- ✔ Dispensar atenção às Regionais do Bairro Novo e Tatuquara quanto à demanda reprimida em relação ao Programa FAS Aprendiz, ampliando a inserção das mesmas no Programa
- ✔ Ampliar a inserção de adolescentes e jovens em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social no Programa FAS Aprendiz, fazendo encaminhamentos a partir dos Serviços PAIF, PAEFI e SCFV; Programa Bolsa Família e de Medidas Socioeducativas; e outros;
- ✔ Ampliar a inserção de adolescentes (14 a 17 anos) nos Programas de Aprendizagem;
- ✔ Identificar os motivos pelos quais os jovens (18 a 21 anos) têm inserção mais expressiva nos programas aprendizagem;
- ✔ Ampliar a fiscalização das empresas no cumprimento das cotas de aprendizagem para aumentar o percentual da população beneficiada do programa;

8. DO EIXO DE DEFESA DO SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – VOLUME VII

O Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA), considerando as resoluções 113 e 117/2006, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, é composto por três eixos estratégicos de atuação (tanto na esfera governamental quanto na Sociedade Civil), sendo esses: Promoção dos Direitos; Defesa dos Direitos; e Controle da efetivação dos Direitos.

Considerando que ao longo da construção deste diagnóstico já foram abordadas e contempladas questões relacionadas ao eixo da Promoção aos Direitos da Criança e do Adolescente com dados quantitativos e

qualitativos nos volumes anteriores, o foco do Volume VII foi direcionado aos eixos do SGDCA correspondentes ao Controle e Defesa de Direitos e seus atores, os quais tiveram suas perspectivas contempladas pela pesquisa por meio da escuta sobre suas principais demandas, dificuldades e o trabalho que realizam de forma geral.

Neste contexto, o Volume VII abordou os seguintes temas e subtemas:

Figura 36: Temas e subtemas apresentados no Volume VII do diagnóstico

Tema	Subtema	Instituições contempladas na pesquisa
Mapeamento e análise do eixo de defesa e controle	Mapeamento de instituições, órgãos e entidades relacionadas a execução de defesa e controle do sgdca e entidades de defesa de direitos	-
	Adolescente em conflito com a lei	Vara especializada de adolescentes em conflito com a lei de Curitiba Promotorias da criança e do adolescente em conflito com a lei Delegacia do adolescente - da
Eixo da defesa	Infrações penais contra criança e adolescente	Vara de infrações penais contra infância, juventude e idosos Promotoria de infrações penais contra as crianças, adolescentes e idosos Núcleo de proteção à criança e ao adolescente vítima de crimes - nucia
	Infância juventude e adoção	Vara da infância, da juventude e adoção Promotorias de justiça da criança e do adolescente
	Defensorias públicas	-
	Fóruns descentralizados	-
	Conselho tutelar	-
Eixo do controle	Comtiba	-
Financiamento	-	-

Considerando que o Volume VII, faz de uma análise complexa e corresponde a uma pesquisa qualitativa com representantes das instituições mencionadas na Figura 36, o objetivo deste resumo será demonstrar os temas que foram abordados, de modo que a avaliação completa deverá ser contemplada através da leitura na íntegra do Volume VII para correta compreensão, considerando especialmente que resumir opiniões de forma sucinta pode ocasionar interpretações equivocadas. Sendo assim, é imprescindível a leitura de todo o documento para uma correta compreensão dos temas e assuntos discutidos nos Grupos Focais e entrevistas realizados.

8.1 ADOLESCENTE EM CONFLITO COM A LEI

Segundo previsão do Art. 112, do Estatuto da Criança e do Adolescente e Lei N° 12545/2012 (“Lei do SINA-SE”), verificada a prática de ato infracional por adolescente, poderão ser aplicadas pela autoridade competente medidas de advertência e reparação do dano. Podem também ser aplicadas pelo juiz ou propostas pelo MP, as medidas de Liberdade Assistida (LA) e Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) – devem ser efetivadas pelo município – bem como as medidas de internação e semiliberdade, de competência do estado. O juiz é o competente para proferir sentenças socioeducativas, ao analisar as circunstâncias do fato e da gravidade da infração, bem como a capacidade do adolescente de cumprir a medida, para aplicação da mesma.

A tabela abaixo apresenta os responsáveis pela execução das MSE:

MSE: Advertência e Reparo ao Dano	Responsável pela execução: Juiz da Vara de Adolescente em Conflito com a Lei
MSE: PSC e LA	Responsável pela execução: FAS por meio do CREAS
MSE: Semiliberdade e Internação	Responsável pela execução: SEJU / DEASE , por meio do atendimento realizados nos Centros de Socioeducação (CENSE) e das Casas de Semiliberdade

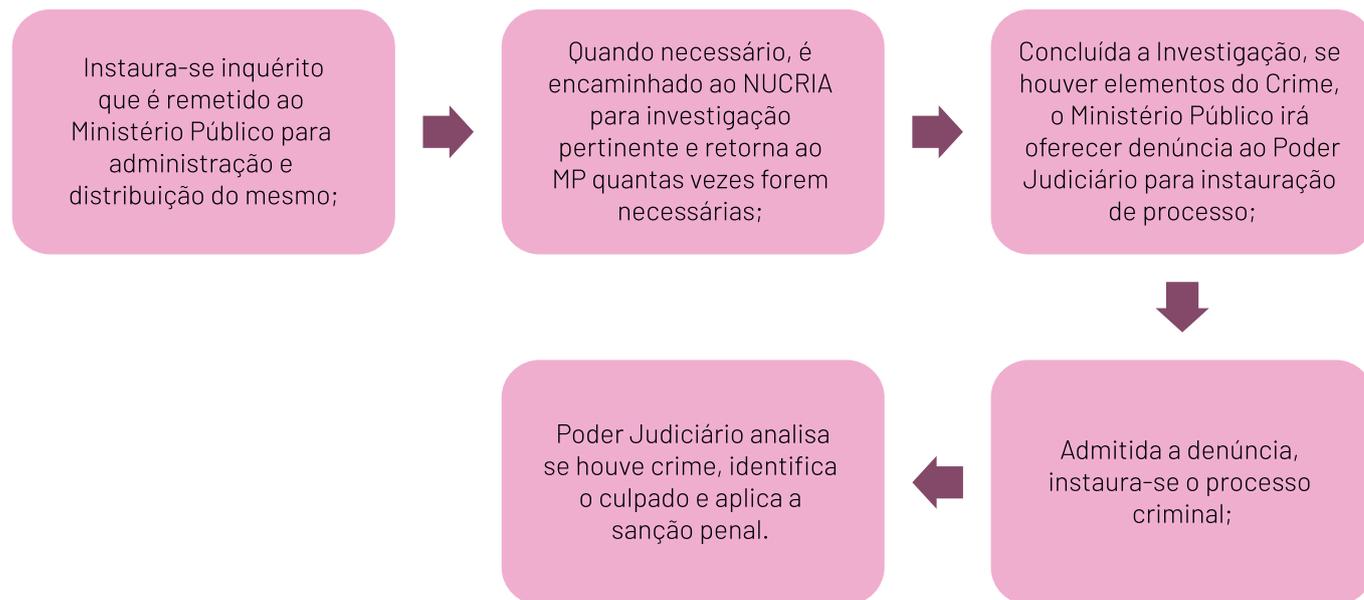
É importante salientar que toda MSE aplicada ao adolescente autor de ato infracional, possui caráter predominantemente educativo.

Neste sentido, considerando a amplitude e complexidade temática, a pesquisa qualitativa apresentada no Volume VII, contemplou os representantes do Poder Judiciário, Ministério Público, Defensoria, bem como uma pesquisa separada com representantes da Delegacia do Adolescente para analisar o Sistema de Justiça de Adolescentes em Conflito com a Lei, abordando o fluxo de trabalho, relação com a Rede de Proteção e Serviços, dificuldades e desafios com a Rede de Atendimento à Criança e ao Adolescente e as políticas de educação, saúde, bem como as dificuldades e desafios relacionadas ao Conselho Tutelar e o COMTIBA.

8.2 INFRAÇÕES PENAIS CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTE

Sabe-se que os crimes praticados contra a criança e ao adolescente podem resultar de ação ou omissão de um agente e a matéria está disciplinada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente nos Artigos 225 a 244-B, da mesma lei.

No município de Curitiba, conforme preconiza a legislação, existe um fluxo constituído para os casos em que se tome conhecimento sobre crime contra criança e adolescente. O fluxo está estabelecido da seguinte forma:



Sendo assim, neste Volume foi analisado o Sistema de Justiça de Infrações Penais contra Criança e Adolescente, que contou com a pesquisa qualitativa de representantes da Promotoria e do Poder Judiciário, através da Vara de infrações penais contra a criança, adolescente e idoso. Dentro dessa temática, foram também entrevistados representantes do Núcleo de Proteção à Criança e ao Adolescente Vítimas de Crimes – NUCRIA. Os temas abordados foram: as demandas de trabalho, principais dificuldades e desafios, análise do SGDCA e da relação com a Rede de atendimento.

No que diz respeito às demandas de atendimento pertinentes à Vara de infrações penais, os principais crimes praticados contra crianças e adolescentes são: crimes sexuais - estupro de vulnerável; lesão corporal e *cyber crime*.

8.3 INFÂNCIA, JUVENTUDE E ADOÇÃO

O volume VII do Projeto também contemplou a perspectiva dos atores sociais da 1ª e 2ª Varas da Infância e da Juventude e Adoção, das Promotorias de Justiça da Criança e do Adolescente especializadas nas mesmas questões, e da Defensoria acerca das questões relacionadas à adoção. Considerou ainda a percepção dos técnicos que trabalham na delegacia especializada de investigação de crianças desaparecidas, o SICRIDE.

Segundo a Resolução 93/2013, do TJ/PR, em seu artigo 137:

§ 1º - À 1ª Vara da Infância e da Juventude e Adoção, 2ª Vara da Infância e da Juventude e Adoção, compete, por distribuição: I - apreciar as matérias relativas ao Estatuto da Criança e do Adolescente, que não forem de competência da Vara de Adolescentes em Conflito com a Lei e da Vara de Infrações Penais contra Crianças, Adolescentes e Idosos e Infância e Juventude; II - dar cumprimento às cartas de sua competência;

§ 2º- Dentre as matérias elencadas no § 1º, compete, de forma exclusiva à 1ª Vara da Infância e da Juventude e Adoção, a fiscalização e a apuração de irregularidades em entidades que executam programas de proteção especial.

Procurou-se, portanto, analisar o Sistema de Justiça da Infância, Juventude e Adoção de Curitiba, considerando as atribuições pertinentes aos representantes dessas esferas, tais como o acompanhamento das situações de risco nas quais tenha sido necessária a aplicação de medida protetiva à criança e ao adolescente com o afastamento do convívio familiar, bem como sua reintegração sempre que possível; os processos de perda do poder familiar e/ou de colocação em família substituta; fiscalização das Entidades de Acolhimento Institucional e da atuação dos Conselhos Tutelares, bem como da Política em geral, e outras, sempre buscando a garantia de direitos difusos ou coletivos das Crianças e Adolescentes.

Dentro desta temática, foram abordadas as principais demandas, dificuldades e desafios, o fluxo de trabalho realizado, trazendo ainda à percepção dos profissionais e atores sociais destas instituições, a respeito de algumas sugestões de melhorias para a concreta efetivação dos direitos da criança e do adolescente em Curitiba.

8.4 DEFENSORIA PÚBLICA

À Defensoria Pública é dedicado, no Volume VII, um capítulo à parte, haja vista a transversalidade do seu trabalho. De forma sucinta, pode-se dizer que as atribuições, o acesso ao atendimento e a atuação na área da infância e juventude se dão da seguinte forma:

Atribuições:	Atendimento:	Atuação nos Fóruns descentralizados:	Atuação nas Varas descentralizadas:
Prestar assistência jurídica a todos àqueles que necessitem, mediante alguns critérios, principalmente o de renda, nas áreas Cível, de Família, Criminal, Infância e Adoção, Adolescentes em Conflito com a Lei, e Violência Doméstica.	Na Sede Central, nos Fóruns Descentralizados, ou nas Varas Descentralizadas específicas (tais como Infância Juventude e adoção, e Adolescente em Conflito com a Lei)	Tratam de todas as questões relacionadas à Infância Cível, tais como: Vagas em escolas e CMEIS; Defesa dos responsáveis; Solicitação de atendimento médico ou medicamento; etc.	Na área da infância, acontecem nos processos de Acolhimento Institucional, e na socioeducativa tem o dever de assegurar aos adolescentes em conflito com a lei o pleno exercício de seus direitos

Neste sentido, a pesquisa qualitativa abordou a finalidade do órgão, sua atuação, bem como algumas fragilidades.

Um dos apontamentos importantes a serem frisados, foi que a Defensoria, como estratégia de aproximação com a Rede, recém inaugurou um Núcleo da Infância e Juventude que irá atuar em relação a tutelas coletivas visando à aproximação com a Rede de Serviço Municipal.

8.5 FÓRUNS DESCENTRALIZADOS

As Varas Descentralizadas de Curitiba, também conhecidas como Fóruns Descentralizados, constituem uma importante estratégia de aproximação da justiça com a população local, buscando a universalização do acesso à Justiça.

Como metodologia de análise da atuação desses órgãos dois Fóruns Descentralizados foram considerados na pesquisa qualitativa, indicados pelo Centro de Apoio, Área da Criança e do Adolescente. Na entrevista foram abordados temas como: o fluxo de trabalho, o perfil das famílias e principais violações, a execução das medidas aplicadas, a violação com maior dificuldade de atendimento na rede, a humanização dos processos e os principais desafios e reflexões trazidas pelos técnicos.

Dentre as sugestões propostas pelos técnicos entrevistados pode-se destacar a necessidade de existir assistência Jurídica para apoio aos profissionais quando necessário, tanto para a equipe técnica do judiciário quanto a do executivo, horários alternativos de atendimento da Rede Municipal aos pais envolvidos com álcool e drogas (devido aos horários de trabalho); prioridade de atendimento para encaminhamento a programas de aprendizagem para adolescentes em situação de risco e a existência de locais de atendimento para o pretenso abusador, nos casos de violência sexual.

8.6 CONSELHO TUTELAR

Considerando as finalidades atribuídas ao Conselho Tutelar, pode-se defini-lo de forma abrangente, como o órgão encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente. De uma forma sucinta, a função do Conselho Tutelar, estabelecida pelos Artigos 95 e 136, do ECA, diz respeito principalmente ao atendimento à criança, adolescente e sua família em situação de ameaça ou violação de direitos.

Para analisar tal órgão dentro do SGDCA, foi realizado um grupo focal com Conselheiros Tutelares representantes das dez regionais existentes, a fim de analisar a atuação, percepção e relacionamento com demais atores sociais dentro da rede.

Entre os temas abordados, falou-se de quais as motivações dos Conselheiros com relação ao trabalho realizado, o papel do CT e dos Conselheiros, a necessidade de capacitação, a análise da estrutura, o SIPIA e a análise da relação entre representantes do SGDCA de Curitiba.

Ficou evidenciado, nas falas dos Conselheiros, o desejo de que os mesmos possam se dedicar mais ao trabalho de prevenção às violações de direitos de crianças e adolescentes. Todavia, para que a prevenção seja efetiva, é indispensável a formação de todos os profissionais que atuam no SGDCA, além da ocupação de espaços na mídia orientando e conscientizando a população sobre as reais funções dos conselheiros tutelares.

É importante destacar que, embora o CT esteja “situado” no eixo de Defesa do Sistema de Garantia de Direitos, este órgão transita por todos os demais eixos em sua atuação. No entanto, é necessário que o Conselheiro não seja confundido com o agente executor de programas de atendimento. O Conselheiro Tutelar zela pelos direitos da criança e do adolescente, de modo a fazer com que a oferta irregular ou a não oferta de atendimentos necessários a essa população sejam corrigidos.

Estão descritas no Estatuto da Criança e do Adolescente (art. 95 e 136), pelo menos 10 atribuições dos

Conselheiros Tutelares:

1) Atender à crianças e adolescentes e aplicar medidas de proteção;	6) Tomar providências para que sejam cumpridas as medidas protetivas aplicadas pela justiça aos adolescentes infratores;
2) Atender e aconselhar pais ou responsáveis e aplicar-lhes medidas quando necessário;	7) Expedir notificações;
3) Promover a execução de suas decisões;	8) Requisitar certidões de nascimento e de óbito de criança e adolescente quando necessário;
4) Encaminhar ao Ministério Público notícia de fato que constitua infração administrativa ou penal contra os direitos da criança ou do adolescente;	9) Assessorar o Poder Executivo local na elaboração da proposta orçamentária para planos e programas de atendimento dos direitos da Criança e do Adolescente;
5) Encaminhar à autoridade judiciária os casos de sua competência;	10) Fiscalizar Entidades de Atendimento.

8.7 FINANCIAMENTO

A Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), Lei Federal N° 101 de 04 de maio de 2000, surge como um marco nas finanças públicas, na busca por corrigir problemas históricos de desequilíbrio entre receita e despesa nas contas dos governos. Trata-se de um instrumento de auxílio aos governantes na gestão dos recursos públicos, com regras mais rígidas, visando o equilíbrio, a responsabilização, o planejamento e a transparência como mecanismo de controle social.

O planejamento tem fundamental importância nesse contexto, que se revela em um processo de acompanhamento durante a execução orçamentária e financeira. Os instrumentos de planejamento usados na gestão pública são: PPA (Plano Plurianual), da LDO (Lei de Diretrizes Orçamentárias) e LOA (Lei Orçamentária Anual). Esses instrumentos propiciam a possibilidade de se estabelecer uma prática para o orçamento participativo, em que a Lei cria condições de participação popular, preconizando a necessidade de realização de audiências públicas para elaboração e discussão dos instrumentos, antes do envio desses às casas legislativas para aprovação, dando cumprimento à premissa do planejamento público, preconizado pela Lei Fiscal.

Esses instrumentos não podem ser apenas peças técnicas, mas devem expressar o compromisso do governante com a população para a execução das políticas, pois neles estão expressos de onde vem e para onde vai o orçamento público. Nosso modelo federalista apresenta uma separação de poderes, pactuada e traduzida em divisão de recursos nos orçamentos, orientando e conscientizando a população sobre as reais funções dos conselheiros tutelares por meio de transferências constitucionais, transferências voluntárias,

processos de descentralização de recursos fundo a fundo, a exemplo das políticas estruturadas em educação, saúde e assistência social, que são explicitadas no produto VII. Além das transferências pactuadas entre os governos estaduais, municipais e, federal, os municípios contam com a sua arrecadação própria, que após respeitar os limites legais de aplicação em saúde e educação, podem ser aplicados no financiamento das diversas políticas públicas, sempre dispostas nos instrumentos de planejamento (PPA, LDO e LOA).

Os arranjos federativos do financiamento de políticas universais (saúde, assistência social e educação), são mencionados na sua forma, composição e base legal, os quais asseguram recursos mínimos para o financiamento descentralizado relacionado aos programas e ações do governo federal, pactuadas, e com relevante repercussão social, a exemplo do Fundo Nacional de Educação Básica, Fundo Nacional de Saúde, Sistema Único de Saúde, Sistema Único de Assistência Social, entre outros.

O sistema de contabilização orçamentária no Brasil, apoiado na Lei Nº 4.320, de 17 de março de 1964, entre outras, também foi apresentado no Volume, expressando as regras que definem os gastos que podem ser financiados com cada recurso, sendo necessariamente, por determinação legal, em uma área específica e apenas nela contabilizado, como saúde, educação ou assistência social, especialmente quando esses recursos advêm de programas federais, os quais são apoiados em regras ainda mais rígidas.

Nessa perspectiva, a tarefa de alcançar uma efetiva intersectorialidade orçamentária, bem como a estruturação de um orçamento que aborde o “princípio da absoluta prioridade à criança” (Art. Nº 277, CF) no setor do financiamento público, é discutido como uma missão complexa no quesito contabilização e transparência dos gastos, pois envolvem vários aspectos como as normas dos sistemas de políticas públicas federais, a infraestrutura administrativa, a questão federativa, as normas contábeis de registro, entre outros aspectos.

Para a leitura do orçamento, se faz necessário conhecer um pouco da contabilização dos gastos públicos, em que qualquer área deve ser escriturada com base na Portaria MOG Nº 42/1999, do Ministério do Planejamento e Orçamento, que classifica as despesas em funções e subfunções. Essa classificação nos permite identificar a estruturação orçamentária e a distribuição dos recursos em 28 funções, dentre elas 10 - saúde, 12 - educação, 06 - segurança pública, 08 - assistência social. Acrescentam-se ainda 109 subfunções, visando agregar determinado subconjunto de despesa do setor público com relação às funções principais.

Um exemplo é a função 08 - Assistência Social, as quais apresentam as seguintes subfunções:

Subfunção 241	Subfunção 242	Subfunção 243	Subfunção 244
Assistência ao Idoso	Assistência ao Portador de Deficiência	Assistência à Criança e ao Adolescente	Assistência Comunitária

No Orçamento de Curitiba demonstramos o quadro denominado “Sumário Geral da Receita por Fonte e da Despesa por Função de Governo”, anexo ao Produto 7 e disponível à consulta pela internet, que apresenta a alocação de recursos nas diversas funções de governo. Já as fontes de recursos, demonstram a classificação da receita segundo a destinação legal dos recursos arrecadados. Os recursos aplicados à Criança e ao Adolescente, por exemplo, são identificados, em suas despesas no orçamento de Curitiba, na subfunção 243 - Assistência à Criança e ao Adolescente, e apresentam alocação de recursos que provêm de quatro fontes principais, que são: Recursos Ordinários, totalizando uma projeção R\$ 5.889.000,00, recursos do tesouro descentralizados, num total de R\$ 14.893.000,00 e Contribuições e Legados de Entidades não governamentais, R\$ 11.970.000,00. Os demais recursos, totalizando 7.734.000,00 são ligados diretamente à Assistência Social, em diversas fontes de recurso, como os Blocos de Financiamento do SUAS.

Entretanto, os valores alocados identificados na subfunção 243 (Assistência à Criança e ao Adolescente), refletem apenas uma parcela dos recursos aplicados efetivamente com a criança e o adolescente. Os recursos do FMCA fazem parte desta composição e têm em suas receitas a predominância de contribuições de empresas e pessoas físicas, representando 93% do financiamento (LOA 2016). Entretanto, cabe destacar que essas receitas não financiam políticas de saúde básica ou educação formal, já que são registradas em outros fundos, como Fundo Municipal de Saúde e Fundo Municipal de Educação.

O Fundo Municipal de Educação, por exemplo, tem a totalidade das despesas na atenção à infância e adolescência, entretanto não apresenta a subfunção 243 na sua composição, por força da legislação do financiamento do respectivo fundo. A educação possui identificações específicas dentro do orçamento, como a subfunção 365, que apresenta as aplicações de recursos na Educação Infantil. O mesmo acontece com a saúde, cultura e demais áreas que atendem de forma direta as crianças e adolescentes, prejudicando a identificação e a avaliação do Orçamento da Criança e do Adolescente - OCA, em sua amplitude.

Como forma de mensurar essa amplitude e buscar a exposição intersetorial, recorreremos à metodologia utilizada no material da UNICEF, “*De Olho no Orçamento Criança*”, de 2005, em parceria com a Fundação ABRINQ e com Instituto de Estudos Socioeconômicos (INESC), que resultou em um dos primeiros materiais para discussão do assunto, demonstrando a dificuldade de coletar dados de aferição via codificação orçamentária. Entretanto, apontou uma metodologia para compor o OCA. A partir dessa proposta, o orçamento de Curitiba foi apresentado para demonstrar a real aplicação em 2016, demonstrado no produto VII, com vistas à análise do COMTIBA.

Com a apuração do Orçamento Criança e Adolescente, apresenta-se uma poderosa ferramenta para a garantia, promoção e a defesa dos direitos da infância e da adolescência. Com o resultado do OCA, é possível orientar e organizar a ação política que vise a possibilidade de alterar o rumo das aplicações das verbas pú-

blicas para que garantam, entre outros, educação, saúde e saneamento para as crianças e adolescentes em suas comunidades.

Por fim, o capítulo do financiamento buscou a análise do financiamento das políticas sociais pelo viés da gestão financeira nas áreas abordadas nos produtos desse diagnóstico da infância e adolescência, permeando a indicação da normatização e dos critérios adotados pela legislação federal e municipal, referente ao custeio dos programas sociais e demonstrando os investimentos realizados pela Prefeitura, com ênfase na necessidade de fortalecimento das políticas municipais e no acompanhamento mais atento dos mecanismos de controle social, em especial no âmbito dos conselhos.

8.8 ANÁLISE DO EIXO DE CONTROLE

Quanto ao eixo de Controle, a pesquisa correspondeu à percepção dos conselheiros do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Curitiba – COMTIBA no que tange à política municipal de atendimento à criança e adolescente do município.

A priori, é importante ressaltar que, conforme dispõe a Resolução Nº 88/2011 do COMTIBA, tal órgão possui caráter deliberativo e fiscalizador da política de promoção, atendimento e defesa dos direitos da criança e do adolescente do município, de modo que os direitos preconizados em lei sejam efetivamente garantidos.

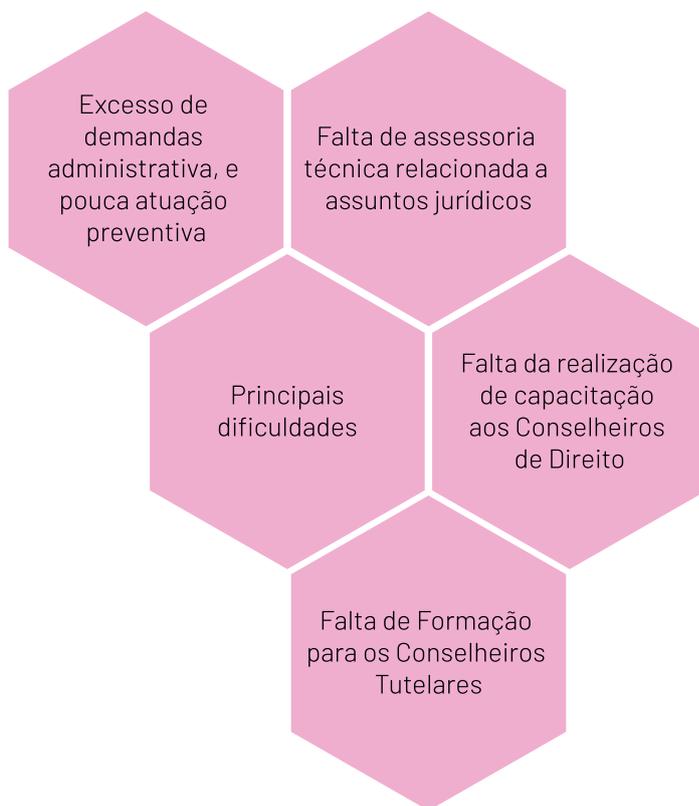
Para isso, competem ao Conselho diversas atribuições, conforme descreve a resolução no Art. 3º, e, uma delas determina que se deva “elaborar as normas gerais da política municipal de atendimento dos direitos da criança e do adolescente, fiscalizando as ações de execução, observadas as linhas de ação e as diretrizes estabelecidas na Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990, (Estatuto da Criança e do Adolescente) e suas alterações”.

Ou seja, a promoção do próprio Diagnóstico em referência é de competência do COMTIBA, haja vista a necessidade de conhecer a realidade, na qual as crianças e adolescentes do município estão inseridas, possibilitando “avaliar e zelar pela aplicação da política municipal de atendimento dos direitos da criança e do adolescente”, conforme descreve na própria resolução no Art. 3º inciso II, além de fixar os critérios para gerenciamento do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – FMCA, discriminadas no inciso III da referida resolução, direcionando então os recursos para áreas e projetos que venham de encontro com as reais necessidades prioritárias do município.

Neste contexto, a pesquisa com os conselheiros, compreendeu a avaliação quanto à atuação do COMTIBA e análise do SGDCA, considerando que a finalidade deste eixo dentro do SGDCA é de vigiar o cumprimento da legislação e do que foi previsto pelos órgãos gestores de políticas públicas.

Além destas, foram abordadas questões relacionadas às possibilidades de os conselheiros exercerem suas atribuições; as principais dificuldades e desafios; o relacionamento com a Rede de Serviços Municipal; o funcionamento dos processos decisórios dentro do Conselho; a autonomia dos Conselheiros frente às Instituições e Órgãos que representam; dentre outras questões apontadas na pesquisa.

Entre as principais dificuldades, pode-se destacar:



8.9 RECOMENDAÇÕES DO VOLUME VII

A seguir, serão apresentadas as recomendações na íntegra, trazidas no Volume VII:

- Aproximar o COMTIBA, com as Varas e Promotorias de Infrações Penais de crimes contra criança e adolescente, Vara e Promotoria de Adolescentes em Conflito com a Lei;
- Revisar a Lei Municipal N° 7829/1991, de criação do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, especialmente no que diz respeito ao fornecimento de Recursos Humanos e estrutura técnica e administrativa adequadas ao seu funcionamento;
- Implementar o estabelecido pela Resolução N° 105/2005, do CONANDA, no que diz respeito a dotação orçamentária específica para o funcionamento do COMTIBA, contemplando arcar com as despesas de capacitação dos Conselheiros sem prejuízos ao FMCA;
- Implementar Política Municipal de Educação Permanente, que contemple todos os atores do SGDCA, em relação ao trabalho com adolescentes em conflito com a lei; crimes cometidos contra criança e adolescente; atendimento especializado às vítimas de abuso sexual; orientação as famílias quanto a *cyber crimes*; dentre outros que se façam necessários;
- Promover discussão com as escolas quanto a questões da indisciplina, atos infracionais e comportamentos na adolescência e previsões legais;
- Promover seminários Municipais periódicos de discussão permanente quanto à Socioeducação e princípio da incompletude inconstitucional;
- Dimensionar e ampliar o quadro profissional das Equipes do CREAS e CAPSi, conforme previsão no Plano Municipal Decenal dos Direitos da Criança e Adolescente;
- Ampliar vagas de atendimento para cumprimento de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto aos finais de semana;
- Criar comissão de discussão com atores de todas as instituições do SGDCA com vistas ao desenvolvimento de um Sistema Municipal Informatizado que se comunique entre as Políticas Setoriais e, também, de forma intersetorial com níveis de acesso assim possibilitando o acesso por parte de todas as instituições para alimentação e extração de informações ou dados;
- Efetivar Lei Municipal N° 14655/2015, no que diz respeito à capacitação permanente de Conselheiros Tutelares e sua recíproca obrigatoriedade de participação;

- Providenciar Assessoria Técnica (proveniente de profissionais do Município aos quais seja inerente a função de apoio ao Conselho Tutelar ou por meio de contratação) ao Conselho tutelar com vistas à padronização de critérios para registro de dados no SIPIA WEB, com a criação de manual simplificado para preenchimento de casos mais recorrentes e de notificações específicas como a Ficha de Notificação de Ausência Escolar;
- Implementar, com padronização, outras formas de registro a serem utilizadas pelos Conselhos Tutelares (planilhas; documentos; tabelas) de onde se possam extrair dados específicos referentes a cada uma das suas atribuições legais a qualquer tempo, com a finalidade de utilização pelos mesmos e outros atores para fiscalização e planejamento da política pública;
- Aproximar a Rede de serviços Municipal/ Rede de Proteção, com a Vara e respectiva Promotoria de Infrações Penais contra criança e adolescente, a fim de discutir demandas e estabelecer fluxos a assuntos correlatos ao atendido pelas mesmas e pela Delegacia responsável (NUCRIA);
- Formar câmara intersetorial e interinstitucional para discussão permanente e periódica das questões relacionadas ao atendimento de adolescentes na Saúde Mental;
- Estabelecer fluxo para crimes cometidos contra criança e adolescente, envolvendo na discussão, pelo menos, FAS, NUCRIA Varas e Promotorias responsáveis;
- Aproximar os representantes das políticas setoriais com as Varas e Promotorias de Infância, Juventude e Adoção, para estabelecimento de fluxo quanto ao acesso a informações e para estudo de casos interinstitucionais e procedimentos. Tais como representação nas audiências concentradas, dentre outras questões que sejam pertinentes;
- Fazer a aproximação com as Defensorias para discussão de estratégias de divulgação dos serviços que realizam, e os critérios estabelecidos para este atendimento;
- Acompanhar e aproximar a implementação do Núcleo da Infância e Juventude para discussão em relação a tutelas coletivas;
- Fazer a aproximação do Conselho Tutelar com a Vara e Promotorias de Adolescentes em Conflito com a Lei, e, Delegacia do Adolescente, com vistas a discutir fluxos nos casos em que se faz necessária a presença do mesmo, e as possibilidades para atendimento;

- Criar, dentro do COMTIBA, uma comissão permanente de orçamento para discussão das questões relativas ao planejamento financeiro e orçamentário do Município;
- Providenciar assessoria técnica ao COMTIBA para discussão das questões financeiras e orçamentárias do Município, com participação periódica nas reuniões do referido Conselho;
- Promover capacitação para os atores da Segurança Pública (Polícia Civil, Militar e Guarda Municipal) a respeito de temas afetos aos Direitos da Criança e Adolescente, e discutir com os mesmos suas possibilidades de participação para adequação da oferta;
- Retomar a discussão quanto à presença da FAS dentro da Vara de Adolescentes em Conflito com a Lei;
- Promover discussão com o Governo do Estado e CEDCA quanto à falta de vagas para todos os tipos de internação (provisória, sanção e definitiva) de adolescentes em conflito com a lei e para aplicação da Medida Socioeducativa de Semiliberdade;
- Redigir protocolo de atendimento a adolescentes em conflito com a lei, no que diz respeito à execução da medida, previamente estabelecida com a Promotoria responsável;
- Criar um fluxo de comunicação entre os Fóruns Descentralizados, de forma a compartilhar as boas práticas (principalmente em acolhimento)²¹, experiências e projetos desenvolvidos nas comunidades, de forma manter, além da sua localização geográfica, as suas ações mais próximas a comunidade;
- Criar uma “Câmara de Orçamento Intersetorial para o OCA”, com a presença dos responsáveis pelo controle orçamentário ou planejamento das áreas de educação, saúde, assistência social, segurança, esporte e lazer, com o objetivo de identificar, monitorar e construir uma metodologia para o OCA de Curitiba, prestando assessoria aos setores interessados e em especial ao COMTIBA;
- Indicar à Secretaria Municipal de Planejamento e Finanças, que por meio do seu corpo técnico, avalie metodologia com base nas sugestões apresentadas, para a identificação das ações de governo (Projetos/Atividades) bem como as suas correlações das funcionais (Funções e Subfunções) específicas do OCA, criando visibilidade e transparência ao tema;

21 Ver Volume II deste diagnóstico para verificar a diferença dos motivos de acolhimentos entre as regionais, o que indica uma atuação muito efetiva do Fórum Descentralizado

- Criar dentro do orçamento da saúde, ações orçamentárias voltadas, por exemplo, ao Combate à Mortalidade Infantil e Materna, Promoção da Saúde da criança e adolescente, desnutrição, que podem receber os nomes conforme programas municipais, a exemplo do “Programa Mãe Curitibana”, que pertence integralmente ao OCA;
- Abrir em todos os Programas de Governo do Orçamento, ações similares a de funcional 09001.08243.0007.6013: DESENVOLVIMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES DE ATENDIMENTO À CRIANÇA E ADOLESCENTE, (CURITIBA, LOA, 2016, pág. 380), utilizada no orçamento de 2016, porém com outras funções de governo, como 12 – educação e 10 saúde, destinado aos trabalho intersetoriais;
- Criar grupo de estudo com o objetivo de aprofundar os conhecimentos e formatação de “Termos de Referência” ou proposta de regulamentação, para que esses atinjam os objetivos do ECA, para o chamamento público (Art. 2º, Lei 13.019/2014), frente às necessidades de atendimento às regulamentações do Marco Regulatório, assim garantir a escolha dos melhores projetos.

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O diagnóstico da realidade social da infância e da juventude do município de Curitiba é um primeiro e importantíssimo passo para pensar a efetivação de políticas públicas mais efetivas, em prol das crianças e adolescentes. Ele responde ao anseio da sociedade civil e dos atores governamentais, no sentido de cumprir o princípio da prioridade absoluta da infância, adolescência e juventude, conforme reza o Art. N° 227, da Constituição Federal: *“É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”*.

A intenção desse diagnóstico é de que esta ampla pesquisa possa de fato orientar políticas, programas e projetos, servindo de referência para outros municípios do Brasil, gerando planos de ação concretos e colocando Curitiba na vanguarda, não só da efetivação de direitos, mas da capacidade de orientar políticas e programas a partir da realidade social construída com base na percepção dos diferentes atores e dos próprios beneficiários da política.

A partir deste diagnóstico, espera-se que haja desdobramentos, novas pesquisas e estudos mais aprofundados da realidade da infância, adolescência e juventude, num diálogo constante com os operadores do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, assim como com a sociedade civil em geral.



painel

Instituto de Pesquisas

www.painelpesquisas.com.br | Rua Ibirapuera, 705D - Joinville/SC
Tel: 47 3025-5467 | atendimento@painelpesquisas.com.br



Curitiba

Diagnóstico da Infância
e Juventude

IDEALIZAÇÃO:



REALIZAÇÃO:



APOIO:



CURITIBA