



Um Brasil para as Crianças e os Adolescentes



A Sociedade Brasileira e os Objetivos do
Milênio para a Infância e a Adolescência
II Relatório



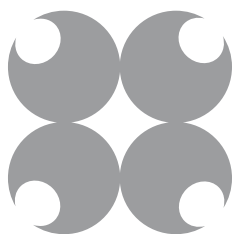
Um Brasil para as Crianças e os Adolescentes



A Sociedade Brasileira e os Objetivos do Milênio para a Infância e a Adolescência II Relatório

1ª edição

São Paulo
2007



Esta é a Rede de Monitoramento Amiga da Criança



Todas as tabelas, gráficos e mapas referentes a cada meta, bem como o conteúdo integral deste relatório, encontram-se disponíveis para download no site www.redeamiga.org.br

REDE DE MONITORAMENTO AMIGA DA CRIANÇA

Secretaria Executiva:

Fundação Abrinq pelos Direitos da Criança e do Adolescente

Organizações da Rede:

Ação Educativa
Agência de Notícias dos Direitos da Infância - ANDI
Ágere Cooperação em Advocacy
Aldeias Infantis SOS
APAE de São Paulo
Associação de Voluntários para o Serviço Internacional - AVSI
Campanha Nacional pelo Direito à Educação
Centro de Recuperação e Educação Nutricional - CREN
Cidadania, Estudo, Pesquisa, Informação e Ação - CEPIA
Cipó Comunicação Interativa
Comitê Nacional de Enfrentamento a Exploração Sexual - Representado pelo CECRIA
Comunidade Bahá'í
ECOS - Comunicação em Sexualidade
Fórum Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil - FNPETI
Fundação Abrinq pelos Direitos da Criança e do Adolescente
Fundação Orsa
Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF
Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS - GAPA/BA
Instituto Âmbar
Instituto Brasileiro de Administração para o Desenvolvimento - IBRAD
Instituto de Estudos Sócioeconômicos - INESC
Instituto Ethos de Responsabilidade Social
Instituto Latino Americano das Nações Unidas para Prevenção do Delito e Tratamento do Delinquente - ILANUD
Instituto Promundo
Instituto Sou da Paz
Instituto Telemig
Missão Criança
Movimento Interfóruns de Educação Infantil do Brasil - MIEIB
Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura - UNESCO
Organização Internacional do Trabalho - OIT
Plan International Brasil
Pólis - Instituto de Estudos, Formação e Assessoria em Políticas Sociais
Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - PNUD
Rede Sou de Atitude
Save the Children - UK
Sociedade Brasileira de Pediatria
Visão Mundial
Viva Rio

“Um Brasil para as Crianças e os Adolescentes – A Sociedade Brasileira e os Objetivos do Milênio para a Infância e a Adolescência” – II Relatório

Brasil, maio de 2007

ISBN: 978-85-88060-29-6

Consultoria em orçamento público:

Wieland Silberschneider – Instituto Foco Fiscal de Controle Social das Finanças Públicas

Redação:

Paulo Henrique Ellery Lustosa da Costa – Ibrad

Edição:

Maria Pia Parente

Leitura Crítica:

Adelaide Jóia, Ana Valim, Fernando Mendes, Raul de Carvalho e Rosemary Pereira

Revisão:

Verba Agência Editorial

Fotografias:

As imagens utilizadas neste relatório foram feitas gentilmente pelo fotógrafo Pedro Rubens na Aldeia do Futuro, na Associação Evangélica Beneficente Pérola Byington, na Associação Filantrópica Criança Feliz, na Associação das Mulheres pela Educação, no Centro Educacional e Assistencial Casa do Zezinho e no Centro de Capacitação Profissional Henry Ford, de São Paulo, organizações participantes da Rede Nossas Crianças, da Fundação Abrinq.

Projeto gráfico e editoração eletrônica:

Bbox Design e Publicidade

Ilustrações:

Pingado Sociedade Ilustrativa

Coordenação Editorial:

Solange Tassotti

Impressão:

Estação Gráfica Ltda

Tiragem:

3 mil

Apresentação	
Caminhos para o Diálogo	06
Introdução	
O Segundo Relatório, uma Nova Perspectiva	10
Capítulo I	
Um Brasil para as Crianças e os Adolescentes	14
Capítulo II	
As Metas de Um Mundo para as Crianças	
Eixo I: Movendo Vidas Saudáveis	26
Meta – Reduzir a Mortalidade Infantil e na Infância	
Meta – Reduzir a Mortalidade Materna	
Meta – Reduzir a Desnutrição na Infância	
Meta – Reduzir o Número de Lares sem Água Potável e Esgotamento Sanitário	
Meta – Promover Políticas de Saúde para a Infância e para a Adolescência	
Meta – Dar Acesso a Serviços de Saúde Reprodutiva	
Eixo II: Acesso à Educação de Qualidade	41
Meta – Ampliar e Melhorar a Educação Infantil	
Meta – Reduzir o número de Crianças não Matriculadas	
Meta – Eliminar as Disparidades entre os Sexos na Educação Básica	
Meta – Melhorar a Qualidade da Educação	
Meta – Assegurar o Atendimento às Necessidades de Aprendizagem	
Meta – Ampliar o Índice de Alfabetização de Adultos	
Eixo III: Proteção Contra Maus-Tratos, Exploração e Violência	63
Meta – Proteger as Crianças Contra Maus-Tratos, Exploração e Violência	
Meta – Proteger as Crianças dos Conflitos Armados	
Meta – Proteger as Crianças da Exploração Sexual	
Meta – Tomar Medidas para a Eliminação do Trabalho Infantil	
Meta – Melhorar a Situação de Vida das Crianças	
Eixo IV: Combatendo HIV/AIDS	83
Meta – Reduzir a Prevalência do HIV/AIDS	
Meta – Reduzir a Transmissão Vertical do HIV	
Meta – Apoiar os Órfãos e as Crianças com HIV/AIDS	
Anexo	91
Referências Bibliográficas	96

Caminhos para o Diálogo

A Rede de Monitoramento Amiga da Criança é o resultado do reconhecimento, por parte de várias organizações preocupadas com as condições de vida das crianças e dos adolescentes brasileiros, de que a efetiva garantia dos seus direitos só avançará e se consolidará a partir do fortalecimento do diálogo entre as organizações da sociedade e o Estado brasileiro.

Um dos resultados mais importantes do trabalho da Rede Amiga é contribuir para que o debate em torno das políticas para a infância e a adolescência supere o mero confronto de opiniões e avance na direção de um diálogo baseado em evidências objetivas. Mais do que vigiar ou criticar os governos e suas ações, o objetivo da Rede Amiga é monitorar, discutir, debater, construir consensos e acordos em torno dos objetivos e contribuir para o alcance das metas estabelecidas.

Para que o diálogo seja possível, é necessário que as organizações da Rede estejam disponíveis e dispostas a conversar com os governos e que estes, por sua vez, respondam às suas demandas – seja no momento de definir indicadores e critérios, seja na hora de disponibilizar informações para avaliação, seja no momento de aperfeiçoar as ações, os programas e as políticas que são objeto do monitoramento.

Preliminarmente, é importante compreender e analisar criticamente como se deu o diálogo entre o governo federal e as organizações da Rede ao longo desses quatro¹ anos, bem como quais são as perspectivas para os próximos.

Desafios para o Diálogo com o Governo Federal

Ao estruturar a Rede de Monitoramento e definir sua lógica de ação, as organizações que a compõem compreendiam que os compromissos assumidos pelo Brasil, perante a Organização das Nações Unidas (ONU), no documento *Um Mundo para as Crianças* (MPC), não eram exclusi-

vos do governo federal. Pelo contrário, o Estado brasileiro, nas suas três esferas, e a sociedade são co-responsáveis na tarefa de transformar o Brasil em um país mais digno para todas as suas crianças e seus adolescentes.

Entretanto, o caráter experimental e as limitações iniciais em termos de recursos – financeiros, operacionais e de informação – apontavam para uma escolha mais pragmática por parte da Rede de Monitoramento, de orientar seus esforços, nesses primeiros momentos, para estabelecer o diálogo com o governo federal. Para tanto, tomou-se como referência o compromisso assumido pelo Presidente da República com a formulação e implementação do *Plano de Ação Presidente Amigo da Criança e do Adolescente* (PPACA).

O esforço para construir o diálogo com o governo federal se iniciou com a elaboração de um Termo de Compromisso que foi firmado pelos principais candidatos à presidência da república, inclusive pelo então candidato Luiz Inácio Lula da Silva. Entre outras coisas, se comprometeram a elaborar um plano voltado para a infância e a adolescência no Brasil e dar condições de monitorá-lo.

Na seqüência, as organizações da Rede e técnicos do governo se envolveram em uma série de encontros e reuniões, ao longo de 2003, quando se definiram indicadores e metas que compatibilizassem as políticas federais para a infância e a adolescência – a maior parte delas consignada no PPACA, com as metas pactuadas pelo Estado brasileiro quando se tornou signatário do MPC.

Originalmente, a idéia era que, tomando como referência tais indicadores e as estratégias do governo consignadas no PPACA, fosse possível estabelecer as bases para um diálogo entre Estado e sociedade que se convertesse em um processo por meio do qual o governo

1. A proposta é fazer uma análise do período que vai de Janeiro de 2003, quando se inicia o primeiro governo do Presidente Lula, até o final do ano de 2006.



Quadro I – Momentos do diálogo entre o governo federal e a Rede de Monitoramento Amiga da Criança.

2002	2003	2004	2006
O candidato Lula assina o Termo de Compromisso Presidente Amigo da Criança.	O governo federal elabora o Plano Plurianual e o Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente.	O governo federal apresenta o Plano Plurianual 2004/2007 e o PPACA.	O governo federal apresenta os relatórios de acompanhamento do PPACA para 2004 e 2005.
As entidades da sociedade começam a se organizar para cobrar dos governos as metas para a infância e a adolescência.	São estruturadas a Rede de Monitoramento Amiga da Criança e a Rede Sou de Atitude. Governo e Rede negociam parâmetros para monitorar as metas.	As organizações da Rede elaboram o primeiro relatório de monitoramento das metas de Um Mundo para as Crianças.	As organizações da Rede elaboram o segundo relatório de monitoramento, o novo Termo de Compromisso e mobilizam os principais candidatos à presidência da república para assinar o Termo de Compromisso Presidente Amigo da Criança 2007-2010.

federal, via relatórios anuais de acompanhamento, apresentaria suas iniciativas ao longo do ano e, de acordo com sua perspectiva, os principais resultados alcançados.

Os relatórios apresentados pelo governo seriam objeto de discussões por parte das organizações da Rede de Monitoramento que, considerando as informações disponibilizadas, suas experiências e conhecimentos, produziram análises, recomendações e sugestões para a ação governamental e para a atuação das organizações da sociedade.

Para viabilizar uma ação dessa natureza, além de um acordo prévio, que efetivamente ocorreu, era fundamental que as informações sobre a execução das ações do governo estivessem disponíveis de modo tempestivo.

Ao mesmo tempo, já no primeiro relatório elaborado pela Rede, ficou evidente para as partes que a qualificação do debate demandaria uma série de investimentos na produção de indicadores de resultado e impactos para as várias metas, pois em muitos casos eles não existiam.

Na prática não foi isso que ocorreu. O avançar do processo mostrou que o tempo das organizações da sociedade e o do governo são, na melhor das hipóteses, distintos. Não só os investimentos em termos da qualificação dos indicadores não foram realizados, ou não surtiram os efeitos esperados, como também os Relatórios de Acompanhamento prometidos pelo governo federal se mostraram pouco tempestivos, comprometendo um diálogo mais proveitoso para o

Termo de Compromisso Presidente Amigo da Criança

Durante a campanha de 2002, os candidatos a Presidente se comprometeram a priorizar a criança e o adolescente na implementação de políticas que melhorassem significativamente a situação desta parcela da população. Para isso, assumiram perante a sociedade brasileira:

- **Compromissos de metas** – melhorar, de forma desafiadora e significativa, os índices relativos à situação da criança e do adolescente, tendo como referência o compromisso assumido pelo governo brasileiro na Sessão Especial pela Criança da Organização das Nações Unidas, em maio de 2002.
- **Compromissos de gestão** – garantir, em até seis meses após a posse, a elaboração de um plano de ação, o Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente, sendo que:
 - As iniciativas e estratégias deveriam ser incorporadas ao Plano Plurianual do governo;
 - Os recursos programados não seriam contingenciados;
 - Seria implantado um sistema de monitoramento e avaliação da execução do Plano de Ação;
 - O governo federal disponibilizaria, a uma rede de organizações da sociedade, as informações necessárias para o acompanhamento e a avaliação do Plano, especialmente um balanço anual da ação governamental.

aprimoramento das políticas públicas.

A título de exemplo, pode-se destacar que o *Relatório de Acompanhamento* de 2005, referente às ações do governo para o ano de 2004, só foi apresentado em abril de 2006, não tendo, portanto, nenhum efeito para a melhoria das ações governamentais em 2005 ou 2006. Já o Relatório de 2005, prometido para o primeiro trimestre do ano, só foi entregue em Junho, razão pela qual foi usado de modo diferente do pretendido pelas organizações da Rede de Monitoramento.

De Olho nas Metas: uma Análise da Ação da Rede

As deficiências no diálogo não podem ser atribuídas exclusivamente ao governo federal ou às mudanças ocorridas ao longo do processo. A Rede de Monitoramento e suas organizações também têm sua responsabilidade nas dificuldades enfrentadas, que devem se converter em aprendizado para o aperfeiçoamento de sua ação.

Já no primeiro relatório, as organizações da Rede anunciavam que ele deveria ser encarado como o primeiro movimento de um processo de longo prazo, por meio do qual a Rede assumiria o papel de acompanhar a evolução dos indicadores selecionados. Anunciavam ainda que o relatório deveria ser entendido como o primeiro passo que governo e sociedade davam na direção de uma gestão mais participativa e transparente das políticas públicas para as crianças e os adolescentes.

Para dar conta dessa estratégia, a Rede de Monitoramento, além de acompanhar a evolução dos indicadores pactuados, se propunha a dialogar com o governo federal visando ao levantamento dos indicadores que não puderam ser considerados no primeiro documento. Para tanto, foram realizadas duas reuniões com o Comitê Gestor do PPACA do governo federal no ano de 2005, mas poucos foram os avanços obtidos.

Ademais, a Rede Amiga se propunha a continuar seus esforços em atrair novos parceiros e participantes, garantindo, a cada ano, maior diversidade de iniciativas e maior envolvimento das várias organizações da sociedade civil, com-

prometidas com a infância e com a adolescência no Brasil e, por conseguinte, com o cumprimento das metas propostas no MPC.

A Rede foi bem-sucedida no objetivo de ampliar o número de organizações que dela participam, entretanto, ficou evidente a necessidade de adotar uma atitude mais proativa, emancipando-se, na medida do possível, dos prazos e procedimentos governamentais. Logo, para os próximos anos, caberá à Rede adotar uma sistemática de trabalho que possa fortalecer e aprimorar o diálogo com o Estado brasileiro, sem ficar tão dependente dos prazos e processos internos deste.

A Rede considera que esse diálogo é um marco de grande importância no processo do controle social, pela sociedade brasileira, da evolução das políticas públicas para as crianças e os adolescentes. Representa a efetivação do monitoramento da execução e dos resultados de um conjunto de ações pactuadas entre a sociedade civil e o governo federal, assentada na prestação de contas pelo Poder Público e na avaliação crítica por entidades especializadas da sociedade civil.

Nesse sentido, é importante reiterar, em relação ao pactuado entre governo e sociedade civil, que é de responsabilidade do governo fornecer, de modo compreensível e tempestivo, as informações – dados e análises necessários à compreensão de suas ações e respectivos resultados. Essa é uma condição básica para que a sociedade civil possa desempenhar seu papel de avaliar e acompanhar as políticas públicas, pois ela carece da infra-estrutura necessária para o levantamento e a organização das informações para tanto.

A Rede, conforme pactuado, manteve-se na expectativa das informações governamentais para então gerar seus relatórios e análises. Não obstante, os dois primeiros Relatórios de Acompanhamento elaborados pelo governo frustraram as expectativas das entidades da Rede, que esperavam obter subsídios qualitativamente superiores para a promoção de *advocacy*.

Avaliamos que, malgrado o esforço realizado pelo governo e, em especial, pela Secretaria Especial dos Direitos Humanos (SEDH), tal situação ocorreu principalmente em virtude da



enorme dificuldade em efetivar “o esforço de articulação e integração intergovernamental capaz de promover a necessária sinergia entre as várias ações” (PPACA – Outubro 2003). Faltou também um processo sistemático de avaliação, o que, por conseguinte, disponibilizou análises e avaliações insuficientes.

Os relatórios de acompanhamento, especialmente o de 2004, apresentam consolidações das informações fornecidas pelos diversos órgãos envolvidos, com quadros dos estágios da execução física e orçamentária das ações selecionadas – tarefa complexa e indispensável para qualquer análise de desempenho –, acompanhadas de comentários e informações pontuais sobre aspectos dos processos de execução.

É importante recuperar, nesta consideração, a justificativa do Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente de que as ações que o compõem foram selecionadas dentro do Plano Plurianual (PPA) 2004–2007, com base em critérios específicos de contribuição para o cumprimento das metas do MPC e do potencial de complementaridade entre os programas e ações. Afirma-se também, do ponto de vista dos recursos disponibilizados, que as ações selecionadas, originalmente destinadas à população em geral ou a grupos específicos, tiveram seus respectivos orçamentos revistos para melhor refletir os recursos a serem destinados ao público infanto-juvenil.

Esses três elementos básicos da constituição do Plano não são devidamente retomados nos relatórios de acompanhamento, em especial:

- 1. A efetividade da relação entre as ações do PPA e as metas do MPC, e as respectivas contribuições para os resultados alcançados;*
- 2. A efetividade da relação entre as metas físicas das ações e os respectivos orçamentos que, em conjunto, deveriam refletir a relação entre as metas ou desafios do MPC e os respectivos orçamentos.*

Verifica-se a presença de comentários dispersos sobre insuficiência de recursos e ineficiências administrativas, sem destacar as conseqüências e as medidas corretivas adotadas. Inexistem comentários relativos às baixas execuções de grande número de ações e a complementações de

verbas significativas. Também não são apresentados comentários e informações sobre desdobramentos regionais e a superação das iniquidades. Não são explicitados os critérios de análise, não se destaca uma reflexão sistemática sobre o estágio de andamento do PPACA, nem são apresentadas conclusões relativas ao alcance das metas assumidas.

Para as entidades da Rede, ficou evidente que os Relatórios de Acompanhamento do governo precisam ser aprimorados para trazer uma perspectiva mais crítica da ação governamental e da capacidade de cumprir as metas do MPC. A expectativa é que o governo demonstre, por meio de evidências palpáveis, como estão sendo cumpridos os compromissos assumidos.

A análise dos dois relatórios de acompanhamento apresentados pelo governo federal, para 2004 e 2005, mostra que, de um ano para o outro, já houve um ganho de qualidade, mas ainda existem espaços para melhorar sua formatação e sua relação com a Rede, que também deve aprimorar seu funcionamento. Se, de um lado, as informações e análises produzidas pela Rede devem pautar o diálogo com o governo federal, do outro, tais informações devem ser utilizadas para orientar a ação das organizações da sociedade civil nas negociações com os governos (nos vários níveis), no desenho e na implementação de políticas públicas para a infância e a adolescência nas suas áreas de atuação.

Nesse sentido, é fundamental que a Rede consolide sua ação junto às organizações que atuam na defesa dos direitos da infância e adolescência: como um canal por meio do qual possam disseminar seus estudos, informações e opiniões, e como um repositório de recursos que as organizações possam utilizar sempre que se engajarem em debates e discussões sobre as temáticas relacionadas com as metas do MPC e outras políticas para a infância e a adolescência.

Independentemente dos desafios a enfrentar, ao observar os passos dados nos últimos anos, as organizações da Rede reconhecem o amadurecimento de seus trabalhos e do diálogo com as esferas governamentais, e compreendem este segundo relatório como mais um momento desse processo.

O Segundo Relatório, uma Nova Perspectiva

O primeiro relatório da Rede de Monitoramento Amiga da Criança trabalhou de forma prospectiva, buscando interpretar as tendências de evolução das metas fixadas no MPC e analisar como os compromissos assumidos pelo governo poderiam afetar essas tendências. Já o presente trabalho tem um olhar retrospectivo sobre o que foi feito nos últimos anos e estabelece um conjunto de recomendações para que o Brasil consiga avançar na direção do cumprimento das metas do documento *Um Mundo para as Crianças* (MPC). Propõe as seguintes questões:

As Metas do MPC Serão Alcançadas?

Qual a Capacidade de Monitoramento dos indicadores pela Rede?

Quais as Condições de Apoio para o Alcance das Metas?

Para fazer as suas análises, a Rede de Monitoramento considerou as metas propostas no MPC, as tendências projetadas de evolução dos indicadores selecionados para cada uma das metas passíveis de medição; as propostas contidas no Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente (PPACA); a programação do Plano Plurianual (PPA) 2004–2007; os Relatórios Anuais de Acompanhamento 2004 e 2005 do Comitê Gestor do Plano de Ação Presidente Amigo da Criança e do Adolescente e mais um conjunto de dados e informações que as organizações da Rede conseguiram aportar às discussões e análises.

É importante destacar que as recomendações não estão orientadas exclusivamente para o governo federal. A Rede entende que os compromissos assumidos no MPC só serão alcançados se as três esferas de governo e a sociedade brasileira se engajarem nesse esforço. Entretan-

to, como já foi mencionado, o diálogo se orienta, neste primeiro momento, para o governo federal. Independentemente disso, o relatório traz recomendações que podem ser adotadas pela Federação, pelos Estados, pelos Municípios, pelas organizações da sociedade civil e pela própria Rede Amiga.

O objetivo central do trabalho da Rede de Monitoramento é extrair recomendações fundamentadas em evidências empíricas, que contribuam para aprimorar as políticas e os programas voltados para a infância e a adolescência no Brasil. Com esse intuito, o presente documento pretende responder às seguintes questões:

- *As condições e os pressupostos adotados nas análises do primeiro relatório se confirmaram. Como elas influenciam a situação atual?*
- *O governo federal cumpriu seus compromissos, especialmente aqueles fixados no Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente?*
- *Considerando essas análises e as informações adicionais que as organizações da Rede aportaram às discussões, foram alteradas as avaliações sobre o alcance das metas propostas no MPC?*
- *As condições para o monitoramento das metas melhoraram?*
- *Quais as recomendações para o Brasil?*

Para responder a tais questionamentos, as organizações da Rede de Monitoramento se envolveram em um processo amplo e participativo de discussão, tomando como referência as seguintes fontes de informação e orientações para a análise:

- 1. As Realizações do Estado Brasileiro:** a partir dos relatórios do Plano Presidente



Amigo da Criança e do Adolescente, produzidos pelo governo federal, e das informações disponíveis sobre o orçamento federal para crianças e adolescentes;

2. As Recomendações do Primeiro Relatório: discutindo, com base nas informações disponíveis nas organizações, como as recomendações apresentadas no primeiro relatório da Rede foram encaminhadas nos últimos anos e quais as suas conseqüências;

3. Os Prognósticos da Rede de Monitoramento: analisando, de modo crítico, em que medida os prognósticos e as previsões do primeiro relatório se confirmaram e quais são as perspectivas para o alcance das metas;

4. Exemplos, Casos e Análises da Rede Sou de Atitude: a partir de alguns exemplos, casos de sucesso ou histórias que ilustrem suas análises e discussões. Merecem destaque as análises dos jovens da Rede Sou de Atitude, produzidas a partir de suas experiências na discussão e implementação de

políticas para a infância e para a adolescência nos últimos anos.

É a partir dessa perspectiva que o segundo relatório da Rede de Monitoramento Amigo da Criança deve ser lido. Não é um documento que pretende criticar as ações desse ou daquele governo, e sim um instrumento que pode ser usado pelos governos e pelas organizações da sociedade civil para aprimorar as políticas voltadas para a infância e a adolescência, tendo como referencial os compromissos firmados no *Um Mundo para as Crianças*. Isso sem prejuízo do recurso, por parte das organizações da Rede, à denúncia de qualquer situação de descaso ou desrespeito aos direitos de crianças e adolescentes no País.

Primeiras Reflexões sobre um Brasil para as Crianças

Ao elaborar o seu primeiro relatório, a Rede de Monitoramento Amigo da Criança procurou avaliar, com base nos planos elaborados pelo

governo federal e nas tendências históricas dos indicadores sociais relacionados às metas estabelecidas em *Um Mundo para as Crianças* (MPC), se o Brasil conseguiria alcançar as metas propostas no prazo estabelecido.

No geral, o documento de 2003 (elaborado, principalmente, com base em informações de 2002) indicava que “se não forem implementadas políticas públicas específicas, a tendência histórica dos indicadores mostra que o Brasil, provavelmente, alcançará apenas três das oito metas passíveis de mensuração”. Hoje, verifica-se que o quadro de tendências não mudou, exceto pelo fato de que o prazo para alcançar as metas está diminuindo.

Um outro aspecto que o primeiro relatório destacava dizia respeito à precariedade das informações disponíveis para que a sociedade e o próprio governo pudessem monitorar adequadamente os indicadores selecionados para as metas estabelecidas. Também aqui o quadro não se alterou. Pelo contrário, no primeiro relatório existiam séries históricas que permitiram a análise das tendências para muitos indicadores. Neste segundo, a falta de informações confiáveis, principalmente sobre a execução das políticas públicas, dificultou as análises e conclusões da Rede.

No primeiro relatório, as organizações da Rede destacavam que, além da necessidade de aprimorar sua capacidade de gerenciar as políticas públicas, o Estado deveria privilegiar a redução das iniquidades existentes, valorizando a diversidade, para facilitar o alcance das metas pactuadas. As análises realizadas ao longo do relatório evidenciavam as desigualdades e ini-

qüidades, ficando claro que, na maior parte dos casos, as metas só seriam cumpridas se os problemas fossem enfrentados com firmeza.

Essa situação ficou particularmente evidente quando se analisou a possibilidade de o Brasil cumprir sua meta para o Ensino Fundamental. Naquele momento, a universalização revelava-se bastante desafiadora e só poderia ser alcançada se vinculada a estratégias de redução das desigualdades e das iniquidades, de modo a atender às especificidades de pessoas com deficiência, das populações ribeirinhas, quilombolas, indígenas, ciganas, das comunidades do campo e pantaneiras.

Entretanto, poucas foram as informações obtidas pela Rede sobre o que vem sendo feito pelos governos para resolver esses problemas. Embora aqui e ali se tenha notícia de um projeto orientado para o enfrentamento desse desafio, não se percebe um esforço articulado, do porte necessário para enfrentar o problema. Para piorar, os poucos indicadores que dispõem de detalhes para tornar possível esse tipo de análise não apontam para ganhos das populações tradicionalmente excluídas das políticas e dos serviços públicos.

É claro que a Rede não esperava que, em três ou quatro anos, o Brasil conseguisse modificar de modo significativo a condição de iniquidade em que vive sua população. Entretanto, considerando o tanto que precisa ser realizado, era de esperar que as políticas públicas e as ações governamentais trouxessem instrumentos que deixassem claro, pelo menos, como o Estado brasileiro está buscando reduzir as iniquidades, assim como monitorar tais ações e seus resultados.







**Um Brasil para
as Crianças e os
Adolescentes**

No primeiro relatório, a Rede procurou dimensionar, do ponto de vista orçamentário, a distância entre a situação ideal para o atendimento das necessidades das crianças e dos adolescentes (meta) e a capacidade do setor governamental de dar a cobertura financeira necessária¹.

As organizações da Rede chegaram à conclusão de que, se a tendência histórica dos gastos públicos continuar a mesma, ao longo da década 2000–2010 serão despendidos apenas 56% dos recursos necessários para alcançar as metas do MPC que podem ser dimensionadas.

As mesmas análises mostraram que no período de 2004 a 2007, o governo federal investiria entre 16% e 20% dos recursos necessários² para alcançar essas metas. Ao todo, havia uma previsão de investir R\$ 55,9 bilhões nesse período.

Para avaliar o esforço do Estado brasileiro para financiar políticas públicas para a infância e a adolescência, produziu-se um relatório³, tomando por base a execução do Orçamento Geral da União para o período de 2003 a 2006⁴.

Buscou-se identificar as ações, respectivos recursos previstos e executados.

Nesse esforço, a Rede de Monitoramento teve alguns problemas de ordem metodológica e operacional que merecem ser destacados:

- *Algumas ações aparentemente pertinentes com os objetivos do MPC e do PPACA não foram consideradas no Relatório 2004 apresentado pelo governo federal, e isso fez com que a Rede decidisse por si mesma pela inclusão ou não a partir de análises caso a caso⁵;*

- *A necessidade de estabelecer correspondência entre as ações orçadas para 2005 com as ações passadas (2003 e 2004) e futuras (previstas para 2006) exigiu da Rede processar o “De/Para”⁶ por conta própria, arriscando interpretações distintas das oficiais;*
- *As despesas extra-orçamentárias referentes à habitação e ao saneamento não foram consideradas nos relatórios do PPACA. Por serem executadas por meio de bancos oficiais, não aparecem no Orçamento Geral da União e sua inclusão exigiria o levantamento de informações junto à Caixa Econômica Federal e outros agentes financeiros.*

O principal desafio foi estabelecer correlações entre os gastos e o cumprimento das metas definidas no Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente, avançando além da meta “análise de elevador” (subiu/desceu), que, embora importante, mostra-se insuficiente para avaliações mais conclusivas.

Os Relatórios (2004 e 2005) apresentados pelo governo federal não consideraram as Despesas com Pessoal. A vantagem de tal opção é que possibilita fazer a distinção entre despesas de custeio e despesas com obras. A desvantagem é que, sem essas informações, não se pode correlacionar gastos de manutenção com aqueles destinados às atividades-fim. Além disso, os Relatórios oficiais não fizeram diferenciação entre as despesas de manutenção dos serviços que já vinham sendo oferecidos e aquelas vinculadas à ampliação da oferta de serviços e atendimentos.

O Relatório de Avaliação da Execução Orçamentária do Plano Presidente Amigo da Criança e

1. Um desafio que a Rede se impõe é conseguir estabelecer tais relações em conjunto com o governo e demais atores relevantes. Trata-se de avaliar o nível de gastos públicos programados, compará-los com os prazos estabelecidos para alcançar as metas e produzir informações consistentes para subsidiar o debate.

2. Os recursos adicionais seriam fruto da priorização das políticas voltadas às crianças e aos adolescentes, e da articulação e estímulo a iniciativas de estados, municípios, sociedade civil e comunidade internacional.

3. Relatório de Avaliação da Execução Orçamentária do Plano Presidente Amigo da Criança, São Paulo, Rede de Monitoramento Amigo da Criança, 2006.

4. As análises consideraram a execução orçamentária para 2003 a 2005. Para o ano de 2006 trabalhou-se somente com a execução efetivada até julho, dados disponíveis naquele momento.

5. O levantamento realizado identificou um conjunto de ações que preenchem os quesitos dos desafios do Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente, mas que não foram incluídas no relatório oficial, tendo sido listadas em anexo no Relatório de Avaliação Orçamentária como “Ações não Incluídas”.

6. No jargão orçamentário, o procedimento “DE/PARA” é aquele que identifica como as ações orçadas em um ano aparecem no orçamento anterior, quando há mudança na sua titulação ou redefinição da alocação de recursos, permitindo análises quanto à evolução dos gastos do governo em função de metas e objetivos previamente estabelecidos.



do Adolescente apresenta algumas conclusões gerais sobre o esforço do governo federal para o cumprimento dos compromissos firmados, em especial:

- *A execução do Plano foi favorecida pelo desempenho positivo do cenário macroeconômico, ainda que o crescimento geral das receitas federais não tenha sido transferido proporcionalmente para os gastos com a criança e o adolescente;*
- *As despesas alocadas no Plano, quando descontados os gastos com pessoal e as despesas administrativas, são bem modestas em comparação com as despesas totais da União, representando cerca de 3% do total e aproximadamente 15% do que o governo federal disponibiliza para implementação de suas políticas;*
- *Quando consideramos as despesas executadas com o Plano e a população de crianças e adolescentes, constatamos que, de cada R\$ 1.000,00 gastos pelo governo federal (em média), apenas R\$ 35,00 foram destinados às crianças e aos adolescentes;*
- *Quando comparadas com as despesas com o pagamento da dívida pública, esses gastos anuais representaram o equivalente a 21 vezes o gasto anual com as ações do PPACA. Em regra, os recursos gerais alocados pelo governo federal foram disponibilizados de acordo com as previsões, embora tenha havido um decréscimo da execução em 2005;*
- *O desempenho relativamente positivo das disponibilidades para o PPACA foi influenciado pela implementação do Programa Bolsa Família e não incorporou os efeitos positivos do crescimento da arrecadação federal no período;*
- *O percentual de ações com execução baixa⁷ alcançou entre 31% e 44% das ações analisadas, sugerindo a existência de problemas que podem ser gerenciais, legais, de planejamento ou relativos à disputa de alocação para os objetivos propostos;*
- *As informações disponibilizadas pelos relatórios oficiais não permitem correlacionar*

os gastos, o cumprimento das metas propostas, os impactos regionais e a superação de iniquidades.

A precariedade de informações é um problema que exige urgente solução, principalmente porque os Relatórios produzidos pelo governo federal não equivalem a um documento de prestação de contas, uma vez que não apresentam qualquer análise sobre os números apurados e seu impacto sobre o cumprimento das metas do Plano.

Diante desse quadro, as organizações da Rede de Monitoramento recomendam as seguintes ações para um efetivo avanço no monitoramento e posterior avaliação da execução orçamentária e financeira do Plano Presidente Amigo da Criança:

- 1.** *Solicitar, ao Comitê Gestor do Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente, esclarecimentos sobre a falta de recursos para a implementação de diversas ações⁸;*
- 2.** *Solicitar à Secretaria do Tesouro Nacional a criação de um indicador no Sistema Integrado de Administração Financeira (Siafi) para as ações do Plano Presidente Amigo da Criança e do adolescente, para possibilitar o acompanhamento de sua execução orçamentária a qualquer momento;*
- 3.** *Acompanhar as ações de apoio administrativo para averiguar os custos da implementação das políticas públicas voltadas para as crianças e os adolescentes;*
- 4.** *Solicitar informações sobre as despesas com Saúde, Educação e Proteção Social, desagregadas regionalmente e por finalidade;*
- 5.** *Solicitar que seja garantida a transparência dos gastos com Proteção, uma vez que, com sua agregação em ações de proteção básica e especial, perdeu-se o seu detalhamento;*
- 6.** *Construir, com o Comitê Gestor do Plano, um modelo de prestação de contas que possibilite a apropriação dos resultados da execução orçamentária por estado/região e outros aspectos, assim como sua correlação com as metas físicas.*

7. Ações com execução baixa são aquelas que tiveram sua execução orçamentária abaixo de 83%, em um ano.

8. Ver no anexo as tabelas 1 a 4 com o grau de execução das ações do PPACA de 2003 a 2006.

A fim de fazer uma análise mais ampla do grau de cumprimento dos compromissos assumidos pelo Brasil, é interessante examinar as mudanças ocorridas no ambiente econômico, o comportamento das principais variáveis macroeconômicas e como elas influenciaram a capacidade dos governos atuarem em favor da infância e da adolescência.

Em termos gerais, o cenário macroeconômico em 2004 e 2005 foi positivo, embora os especialistas considerem que o crescimento econômico foi insuficiente, diante do potencial produtivo do país, de suas necessidades sociais e da conjuntura internacional. Em 2004, a atividade da economia brasileira elevou em 5,2% o Produto Interno Bruto, registrando um crescimento de apenas 2,3% em 2005, de acordo com o IBGE.

Para o Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente, o cenário macroeconômico desses dois anos produziu condições favoráveis para sua execução. De modo geral, os níveis crescentes de atividade econômica e a elevação da receita tributária federal promoveram maior inclusão social e maior disponibilidade para o financiamento das políticas públicas. Apesar disso, as ações do PPACA não foram totalmente beneficiadas por esse cenário. Em 2004, o crescimento real de suas disponibilidades executadas foi maior (10,63%) do que a arrecadação federal; em 2005, esse crescimento foi de apenas 0,49%, contra um aumento da arrecadação de 6,77%.

Entre 2003 e 2006, o financiamento do PPACA envolveu 29 fontes distintas de recursos, sendo que sete delas (CPMF, CSLL, Fundo de Combate à Pobreza, COFINS, Salário-Educação, Recursos Ordinários e Recursos Não-financeiros Diretamente Arrecadados) foram responsáveis por 92% dos recursos previstos e 95% dos recursos aplicados. Em 2005, essas fontes principais representaram 90% do total, em razão da redução da participação dos recursos oriundos do *Fundo de Combate à Pobreza* e dos *Recursos Ordinários* (ver tabela 1). Tal perfil de financiamento se deve principal-

mente ao fato da maior parte das empresas do Plano se inserirem no orçamento da Seguridade Social, financiado por determinação constitucional e por contribuições sociais.

Nesse contexto, temos que, nos exercícios de 2003, 2004, 2005 e 2006, os valores orçados para o conjunto das ações do PPACA atingiram, respectivamente, R\$ 24,99 bilhões, R\$ 32,90 bilhões, R\$ 31,35 bilhões e R\$ 36,51 bilhões. Já o montante liquidado⁹ para 2003, 2004 e 2005 foi de R\$ 24,56 bilhões, R\$ 33,96 bilhões e R\$ 30,85 bilhões, executando-se praticamente todo o recurso programado. Em 2004, os valores liquidados foram maiores do que o orçado em razão, principalmente, do início da implantação do *Programa Bolsa Família* naquele ano.

Em relação ao total do Orçamento Geral da União (OGU), os recursos destinados ao PPACA representam pequena parcela dos gastos da União. Em 2003, do total liquidado, o Plano consumiu somente 2,8% do total dos recursos alocados, passando para 3,74% em 2004 e caindo para 2,79% em 2005. Em outras palavras, de cada R\$ 1.000,00 gastos pelo governo federal, entre R\$ 37,40 e R\$ 28,00 foram destinados para ações em benefício das crianças e dos adolescentes.

Considerando-se os gastos per capita, o governo federal gastou, durante 2003, R\$ 7.916,00 com cada cidadão maior de 19 anos e R\$ 376,00 com crianças e adolescentes até 19 anos. Em 2004 e 2005, as despesas *per capita* foram de R\$ 8.021,00 e R\$ 9.840,00, respectivamente¹⁰.

No mesmo período, os gastos *per capita* com crianças e adolescentes foram de R\$ 519,00 e R\$ 471,00. Sob esse ponto de vista, o peso das despesas com a criança no total dos gastos federais foi um pouco melhor.

A comparação do Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente com os valores programados e executados com o pagamento da dívida pública aponta o quadro de prioridades da Administração Pública Federal. Essas despesas representaram 56,2% e 57,7% dos valores liquidados em 2004 e 2005. Nesses exercícios, fo-

9. Uma despesa liquidada é aquela em que já ocorreu a autorização de despesa (empenho) e o produto ou serviço já foi entregue à União.
10. Os gastos per capita apurados referem-se às despesas com o Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente, conforme os relatórios oficiais, que não incluem despesas com pessoal, administrativas e operacionais. Não seguem, portanto, a Metodologia do Orçamento Criança (Ver www.orcamentocrianca.org.br).



Tabela 1 – Composição percentual da dotação inicial e de valores empenhados segundo as maiores fontes de recursos – Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente 2003-2006

Fonte		2003		2004		2005		2006		2004 a 2006	
		Inicial	Empenhado	Inicial	Empenhado	Inicial	Empenhado	Inicial	Empenhado	Inicial	Empenhado
155	CPMF		39,51	0,00	28,74	26,95	26,63	32,63	32,91	21,25	31,02
151	CSLL-PJ	38,61	25,19	16,59	15,97	25,91	26,78	27,77	26,39	21,65	22,61
179	Fundo de combate à pobreza	22,03	12,04	17,13	16,88	18,50	15,24	18,20	17,28	17,07	14,90
153	COFINS	15,16	9,61	17,55	19,53	12,21	11,73	4,50	3,57	12,42	13,81
113	Salário-educação	4,59	4,59	4,14	4,47	4,80	4,80	6,12	3,83	4,52	4,62
955	CPMF-recursos condicionados	-	-	29,79	-	-	-	-	-	10,02	-
100	Recursos ordinários	2,30	1,65	4,79	5,71	4,64	2,02	1,66	4,64	4,01	3,19
951	CSLL-recursos condicionados	3,60	-	-	-	-	-	-	-	1,04	-
150	Recursos não-financeiros diretamente arrecadados	2,74	2,79	2,69	2,65	2,66	2,95	2,75	3,52	2,69	2,80
Subtotal		95,76	95,35	92,66	93,95	95,67	90,16	93,64	92,15	94,68	92,94
Demais fontes		4,24	4,65	7,34	6,05	4,33	9,84	6,36	7,85	5,32	7,06
Total		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

ram gastos, respectivamente, R\$ 510,39 bilhões e R\$ 638,948 bilhões com essa finalidade. Os valores gastos com a dívida pública brasileira em um ano equivaleram entre 15 e 21 anos dos recursos alocados para a execução do PPACA.

Ao analisar o comportamento dos gastos¹¹ com a infância e a adolescência (gráfico 1) verifica-se que os recursos programados inicialmente para o OGU cresceram 41,8% entre 2003 e 2004, enquanto os destinados ao PPACA elevaram-se 31,64%. Merece destaque que entre 2004 e 2005, o *Orçamento Geral da União* apresentou incremento de 9,35% e o Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente registrou redução em sua programação de -4,72%. Já a programação do PPACA para 2006, quando comparada à do exercício anterior, cresceu mais (16,47%) do que o OGU (1,96%).

Quando se analisa o desempenho dos recursos efetivamente executados, o cenário se altera a favor do PPACA em 2004, que registra crescimento de 38,24% contra apenas 3,62% do

OGU. Entre 2005 e 2004, a situação se inverte: as demais despesas da União tiveram sua execução geral acrescida em 21,87%, em detrimento do Plano, que acusa decréscimo de 9,14%.

Analisando-se a distribuição das despesas do PPACA por órgão do governo, verifica-se que, em 2005, 63% dos recursos liquidados foram de responsabilidade do Ministério da Saúde (MS), sendo que praticamente a totalidade deles referiu-se ao compromisso *Promovendo Vidas Saudáveis* (R\$ 19,32 bilhões de R\$ 19,44 bilhões). Os R\$ 108 milhões restantes foram alocados em *Combatendo o HIV/AIDS*.

Essa participação era maior em 2003, quando o MS respondeu por 74,65% da execução do Plano. Em 2004, tal participação caiu para 65,35% em virtude da implementação do Programa Bolsa Família. Em contrapartida, a participação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome¹² (MDS), responsável pela execução do programa, passou de 16,38%, em 2004, para 21,51% em 2005.

11. A análise do esforço de alocação com o PPACA em valores constantes traz outras conclusões. Tomando-se as despesas liquidadas corrigidas pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), verifica-se que o desempenho dos gastos entre 2003 e 2004 foi positivo (10,63%), bem menor do que o assinalado no texto (31,64%). Já em 2005, essa abordagem mostra um pequeno crescimento de 0,49% das despesas do Plano, contrariamente ao outro critério que registrou uma redução de -9,14%. Tomando-se a variação do dólar como deflator, chega-se a uma terceira conclusão: os gastos com o PPACA cresceram em 2004 e 2005, respectivamente, 27,3% e 26,3%.

12. Parcela do pagamento dos recursos do Bolsa Família ocorreu por destaque orçamentário de recursos do Ministério da Saúde para o MDS. Inicialmente, os créditos orçamentários foram alocados na Saúde em razão da necessidade de garantir o percentual constitucional de gastos com o setor. Depois, foram transferidos ao ministério executante, o que contribuiu para a redução de seu peso relativo nas despesas gerais.



O incremento dos gastos do Bolsa Família também implicou a diminuição do peso relativo do Ministério da Educação na execução do PPA-CA. Em 2003, ele representava 21,61% dos gastos, em 2004, passou a 13,90% e, em 2005, ano em que se registrou um decréscimo geral nos gastos com o Plano, o Ministério da Educação (MEC) elevou sua participação para 14,08%.

A análise da execução orçamentária por compromissos mostra que o compromisso *Promovendo Vidas Saudáveis* congregou a maior parte dos recursos gastos: 73,2% em 2004 e 71,8% em 2005. Em 2003, essa participação alcançava 88,03% e foi decaindo em favor da alocação de recursos para transferência de renda a famílias, lançada no eixo *Proteção contra Abuso, Exploração e Violência*, mais precisamente no desafio *Apoio à Criança em Situação de Vulnerabilidade Social*.

Em 2003, os principais programas de transferência de renda estavam alocados na Saúde (*Cartão Alimentação*) e Educação (*Bolsa Escola*) e não eram expressivos, representando 2,35% do total das despesas com a criança e o adolescente. Entre 2003 e 2004, é possível verificar a mudança, observando-se, na Saúde, a expressiva redução (-29,8%) dos recursos destinados ao desafio *Segurança Alimentar e Combate à Desnutrição*. Desse modo, de 2004 para 2005 as despesas com o compromisso *Proteção* subiram de 17,9% para 20% do total realizado.

O compromisso *Promovendo Educação de Qualidade* teve uma participação decrescente no total dos gastos com o Plano entre os anos 2003 e 2005, respondendo, respectivamente, por 9,1%, 8,5% e 7,8%. Considerando-se o crescimento dos recursos em valores reais, em 2005 houve uma redução da execução com o compromisso



Educação em 7,2%, comparativamente ao exercício anterior, realidade que se repete (-10,5%), quando analisados os recursos para 2006.

Os gastos com o compromisso *Combatendo HIV/AIDS* representaram 0,47%, 0,41% e 0,35% do total de recursos alocados no PPACA em 2003, 2004 e 2005, respectivamente. Destaque-se que o montante destinado às ações elencadas também registra redução das disponibilidades¹³.

Para 2006, diante da proposta orçamentária, a expectativa é de confirmar a tendência de crescimento da participação do compromisso *Proteção*, diante da continuidade da cobertura do programa de transferência de renda.

O grau de execução orçamentária mostra o quanto da previsão inicial de gastos foi efetivamente executado e mostra o risco existente em relação ao cumprimento das ações programadas. Como o orçamento é uma lei autorizativa e não mandatária, a previsão de recursos na lei orçamentária aprovada não é certeza de realização, e sua execução está sujeita a decisões políticas e administrativas. Assim, é possível o Poder Público alocar recursos na proposta orçamentária para não se expor a pressões diretas e não executá-los no momento posterior.

Ademais, a execução do orçamento depende de disponibilidade financeira e de processos gerenciais e burocráticos, que podem dificultar a realização das despesas ainda que os recursos tenham sido liberados, atrasando sua execução. Logo, ao verificar o percentual de execução, pretende-se mapear indícios dessas dificuldades e, portanto, o risco de não cumprimento dos objetivos vinculados aos gastos em questão.

Para a avaliação dessa execução, a Rede considerou como execução adequada aquela acima de 91,7% dos créditos orçamentários originalmente previstos. Em termos gerais, isso equivale a executar 11 de 12 meses possíveis. Como execuções de risco são enquadradas as ações cujo percentual executado esteja entre 83,34% e

91,6%, o que representa o gasto de, no mínimo, 10 de 12 meses possíveis. Abaixo desse percentual, considera-se uma execução inadequada. Aquela em que não houve nenhuma liquidação é designada como sem execução.

Os resultados foram apurados em três níveis distintos: global, por compromisso e por ação, considerando-se os valores liquidados¹⁴. O grau de execução global mostra que, entre 2003 e 2005, os percentuais dessa execução foram de 98,25%, 101,82% e 98,42%, deixando claro que, de modo geral, houve manutenção dos recursos originalmente disponibilizados, com acréscimos em 2004, principalmente devido à implantação do Programa Bolsa Família.

A análise da execução por compromisso possibilita observar o grau de disputa de alocação por grupo de despesas integrante do Plano. Em 2003, ano não incluído no Plano, os graus de execução dos compromissos *Educação* e *HIV/AIDS* foram superiores ao previsto, respectivamente, 105,46% e 111%, fato que se repetiu em 2004. O mesmo aconteceu com o compromisso *Proteção*, com um grau de execução de 111,74%, alimentado pelo aumento dos recursos em razão da implementação do Bolsa Família. Em 2005, foram verificados graus de execução compatíveis com a programação original.

Quando as ações são o foco da análise, verificamos que, nos três anos analisados, o grau de execução foi adequado para cerca de 50% delas. As ações, cuja execução foi considerada inadequada, responderam, em 2004, por 44,4% do total analisado e, em 2005, por 31,3% delas.

Vale lembrar que, das 242 ações identificadas ao longo dos três anos, 45 possuem valores anuais acima de R\$ 100 milhões. Elas representam cerca de 97% dos valores executados em 2004 e 2005, o que demonstra a concentração dos recursos.

Considerando-se os "valores empenhados"

13. É possível que parte das atividades tenha sido financiada por meios de subações não computadas pelos relatórios oficiais.

14. A execução de despesas orçamentárias envolve três fases executivas: empenho, liquidação e pagamento. Na fase do empenho, o Poder Público compromete a autorização de gastos, gerando "valores empenhados". Na liquidação, confirma que os serviços contratados ou os bens comprados foram executados e encaminha para o pagamento, resultando em "valores liquidados". Na última fase, o Poder Executivo efetiva o pagamento do fornecedor ou prestador de serviços, registrando "valores pagos". Quando analisamos o grau de execução considerando os "valores liquidados", estamos avaliando a capacidade executiva ao longo do período de 12 meses, prazo de vigência do orçamento. A análise dos "valores empenhados" permite verificar o grau de liberdade para utilização dos créditos orçamentários autorizados.

Tabela 2 – Saldo não aplicado de ações com menos de 75,0% de execução orçamentária – Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente 2003-2006

Créditos	2003	2004	2005	2006	2003 a 2006
ABAIXO DE 75,0%					
Dotação inicial	402.054.095	1.568.023.942	1.096.225.951	930.825.543	3.997.129.531
Empenhos emitidos	134.871.721	701.538.673	659.788.305	481.378.341	1.977.577.040
Saldo não aplicado 1	267.182.374	-866.485.269	-436.437.646	-449.447.202	-2.019.552.491
DE 75,1% a 83,34%					
Dotação inicial	84.546.294	332.919.451	5.771.098.945	637.522.598	6.826.087.288
Empenhos emitidos	69.112.036	254.948.886	4.567.942.942	517.768.353	5.409.772.217
Saldo não aplicado 2	-15.434.258	-77.970.565	-1.203.156.003	-119.754.245	-1.416.315.071
Saldo total não aplicado (1 + 2)	-282.616.632	-944.455.834	-1.639.593.649	-569.201.447	-3.435.867.562

FONTE: Levantamento da Execução Orçamentária 2003 e 2006

para fins de verificação da ocorrência de contingenciamento¹⁵, constatamos que, no âmbito das ações em 2006, a maioria registrou execução satisfatória (56,10%). Entretanto, nos anos anteriores, esse percentual foi de cerca de 47% em 2003 e 2005, tendo chegado a 39,3% em 2004. O total de ações com menos de 75% de execução, foi de 47,6%, 30% e 24,3%, respectivamente, em 2004, 2005 e 2006.

Entretanto, é preciso considerar que a maioria das despesas/ações que compõem o Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente possui natureza de “despesa obrigatória” (ex: transparências do SUS), que não pode ser submetida a restrições de gastos por determinação legal, ou desfruta de caráter continuado (ex: *Programa de Erradicação do Trabalho Infantil - Peti*). As “despesas obrigatórias” do PPACA representaram, no período analisado, cerca de 83% do total executado, chegando a responder por 88,74% em 2006. Incluindo-se as ações gerencialmente continuadas, o total de despesas/ações com tratamento executivo preferencial se eleva, em média, 84,5% nos anos analisados.

Desse modo, quando excluimos as “despesas obrigatórias”, verificamos uma piora da participação relativa do número de ações com baixa

execução. Em 2006, encontramos 25,2% do total de ações com comprometimento abaixo de 75%, enquanto em 2004 e 2005 elevou-se para 49% e 30,7%.

Ao longo dos trabalhos analisados, o saldo de créditos autorizados, não comprometidos das ações com execução abaixo de 75%, somou R\$ 2,019 bilhões, conforme mostra a *tabela 2*.

Levando-se em conta somente o período do PPACA (2004–2006), esse montante totalizou R\$ 1,75 bilhão, chegando a R\$ 3,15 bilhões com a inclusão do saldo das ações com execução entre 75% e 83,34%.

De fato, embora não se tenha verificado baixa execução do ponto de vista global, o desdobramento da análise por ações mostrou que o governo federal executa razoavelmente bem no “atacado” as chamadas “despesas obrigatórias”, mas apresenta uma capacidade executiva visivelmente insuficiente quando se trata da execução de ações específicas no “varejo”. Considerando os três anos do PPACA, não foram executadas 40 ações, e a execução orçamentária insuficiente atingiu 49% do total de ações em 2004, 30,7% em 2005 e 25,2% em 2006.

A análise do montante que foi gasto, entretanto, não significa que os recursos públicos

15. O “contingenciamento” refere-se à execução parcial ou à não-execução de ações/despesas previstas na lei, motivadas por (a) restrições gerenciais, (b) restrições legais, (c) repriorização de ações/despesas, (d) restrições à liberação de cota orçamentária e (e) restrições devido à Lei de Responsabilidade Fiscal (LC 101/00). A utilização de “valores empenhados” para análise permite verificar o grau de comprometimento do crédito orçamentário disponibilizado e a captura, principalmente, dos efeitos de possíveis restrições relativas aos itens (b), (d) e (e).



foram bem gastos. As primeiras avaliações das organizações da Rede, que participam desse esforço analítico, mostram que muitas recomendações apresentadas no primeiro relatório da Rede não foram implementadas ou sequer consideradas quando da execução das ações. A execução de 50% das ações de forma adequada é menos que suficiente para que o Brasil alcance as metas propostas no MPC.

Principal Avaliação da Rede Amiga

Os compromissos de gestão, assumidos pelo Presidente da República ainda requerem muitos investimentos. É preciso avançar em vários aspectos – no aprimoramento dos sistemas de informação e dos indicadores sobre a condição da infância e da adolescência no Brasil, e na qualidade dos relatórios e dados existentes sobre execução orçamentária e financeira –, que são pouco transparentes e incompreensíveis para a maioria dos atores sociais, dificultando seu acompanhamento e avaliação do impacto sobre o desempenho das metas sociais.







***As Metas de
Um Mundo
para as Crianças***

Eixo I

Promovendo Vidas Saudáveis

No primeiro relatório, as organizações da Rede recomendavam que se empenhassem esforços para que as políticas do governo tratassem de forma diferenciada os grupos excluídos, avançando na redução das desigualdades e no combate às iniquidades. Recomendavam também que o governo federal procurasse estabelecer prazo e ações sustentáveis para superar o problema da subnotificação da mortalidade infantil, da mortalidade na infância e da desnutrição infantil, contribuindo assim para a qualificação destes e dos demais indicadores da área de saúde.

As análises produzidas pela Rede em 2004 apontavam como principais desafios para esse eixo: acesso à rede de esgotos nas periferias urbanas e integração das políticas de saúde para crianças e adolescentes. Destacavam que a desnutrição deveria ser tratada como eixo principal das políticas de saúde, em vez das políticas de transferência de renda, por acreditarem que o enfrentamento dessa problemática traria possibilidades mais efetivas para a superação dos principais problemas de saúde que afetam as crianças brasileiras.

A primeira questão considerada neste segundo relatório se relaciona com os pressupostos adotados pelo governo federal no PPACA, de que a estratégia de unificação dos programas de transferência de renda por meio do Bolsa Família e de consolidação do Programa Fome Zero traria impactos positivos nas várias dimensões do eixo Promovendo Vidas Saudáveis, principalmente nos indicadores de saúde da criança e de mortalidade materna.

Os gastos com o compromisso Promovendo Vidas Saudáveis tiveram sua participação reduzi-

da entre os anos de 2003 e 2005, representando 83%, 81% e 79% do montante liquidado com o compromisso. Tais recursos foram gastos pelo Ministério do Desenvolvimento Social com os programas Bolsa Família e Fome Zero, ações estas consideradas como impactos positivos na saúde. Evidentemente, esses impactos existem, mas a Rede Amiga defende a idéia de que não há uma relação direta entre transferência de renda e saúde, e que uma coisa não deve impedir a outra. É absolutamente indispensável integrar a melhoria de renda com ações específicas na saúde.

Primeiro Conjunto de Recomendações Gerais:

1. *Que o Pacto pela Saúde¹ seja cumprido efetiva e integralmente, transformando o ambiente da saúde e contribuindo decisivamente para que as metas do MPC sejam cumpridas. O pacto se torna ainda mais relevante ao realçar o fato de que existem outros organismos e organizações que participam das discussões e implementações fundamentais para esse eixo.*

2. *Que os órgãos gestores das políticas de governo relacionadas com esse compromisso, principalmente o Ministério da Saúde, considerem as propostas do Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente na formulação de seus programas e suas linhas de ação.*

3. *Que seja urgentemente regulamentada a Emenda Constitucional 29 que trata do financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS)², para garantir a estabilidade do sistema.*

1. Seus elementos são: o pacto pela vida, o pacto pelo SUS e o pacto pela gestão. O Pacto pela Saúde apresenta mudanças significativas para a execução do SUS, tais como a substituição do atual processo de habilitação pela adesão solidária aos Termos de Compromisso de Gestão; a regionalização solidária e cooperativa; a integração das várias formas de repasse dos recursos federais e a unificação dos vários pactos existentes.



4. Que o governo federal invista na implementação de programas específicos para a redução da mortalidade infantil nas regiões Norte e Nordeste, onde os indicadores são mais elevados, a exemplo do Projeto Criança Amazônica, que teve a discussão iniciada e não prosperou.

5. Que o governo federal aprimore seus mecanismos de prestação de contas dos gastos com a saúde, haja vista que, como a maior parte dos recursos é transferida fundo a fundo, não fica claro onde tais recursos são aplicados e não é possível relacionar a finalidade do gasto com o cumprimento das metas do MPC.

6. Que os sistemas de monitoramento da saúde considerem, além dos indicadores do Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB e do SUS), informações socioeconômicas das famílias, a exemplo dos indicadores que estão sendo construídos para o Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

7. Que se invista no aprimoramento da interlocução entre o MS e o MEC, tanto no que se refere à qualificação dos profissionais para atuar na Saúde Pública, como na ampliação das oportunidades de ações conjuntas entre os ministérios, o SUS e as redes de ensino.

8. Que sejam aumentados os investimentos em pesquisa na área de saúde nas regiões que apresentam os piores indicadores em doenças endêmicas, assim como em estudos sobre o impacto da estratégia de saúde da família e do Projeto de Expansão e Consolidação do Saúde da Família –(Proesf), especialmente no que tange a qualidade no atendimento e a qualificação dos profissionais de saúde.

9. Que se invista em uma política séria e articulada de nutrição da infância, a fim de superar parte significativa dos problemas que impedem que todas as crianças brasileiras

tenham uma vida saudável. As organizações da Rede continuam firmes na defesa dessa proposta, uma vez que o aumento da renda das famílias é condição necessária, mas não suficiente, para enfrentar os problemas nutricionais das crianças.

10. Que o governo federal se empenhe em melhorar a articulação entre as políticas de saúde e de segurança alimentar, de modo a aprimorar seus mecanismos de integração, contribuindo para uma maior eficácia na alocação de recursos e na capacidade de responder às demandas da população.

Nas próximas páginas serão discutidas cada uma das metas previstas para o eixo Promovendo Vidas Saudáveis, particularizando recomendações, considerações e sugestões para implementar iniciativas que criem um ambiente favorável para o cumprimento das metas consignadas no MPC.

Meta (a): Reduzir em, no mínimo, um terço a taxa de mortalidade infantil e de crianças menores de 5 anos até 2010, como um primeiro passo para reduzir essas taxas em dois terços até 2015.

Meta (a) para a iniquidade: Reduzir em, no mínimo, um terço a iniquidade na taxa de mortalidade infantil e de crianças menores de 5 anos entre os grupos extremos de situação do domicílio, renda, raça/cor e anos de estudo da mãe.

De acordo com as estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), entre 2002 e 2005, a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) teve uma redução de 27,8‰ (por mil) para 25,8‰ (por mil). Confirmou-se a estimativa inicial da Rede que, mantidas as tendências iniciais apontadas no primeiro relatório, não seria possível garantir o alcance da meta de redução de um terço, proposta no MPC.

2. A EC 29/2000 define os percentuais mínimos de aplicação em ações e serviços públicos de saúde e estabelece regras para o período de 2000 a 2004. O Artigo 198 da Constituição Federal prevê que, no final desse período, a Emenda seja regulamentada por Lei Complementar, que deverá ser reavaliada a cada cinco anos. A EC 29 representou um importante avanço para diminuir a instabilidade no financiamento que o setor de saúde enfrentou a partir da Constituição de 1988.

As ações do governo federal não foram suficientes para reduzir a mortalidade infantil e cumprir a meta do MPC.

A análise do indicador mostra que, embora exista um decréscimo na TMI, considerando a razão da iniquidade entre o estado com o maior índice e aquele com o menor, verifica-se um aumento da desigualdade regional³. Ademais, na maior parte dos estados da Região Norte⁴ e em toda a Região Centro Oeste, a TMI aumentou no período observado.

É importante destacar que, embora pertinente, esta análise precisa ser feita com algum cuidado, uma vez que a TMI apurada pelo IBGE trabalha com projeções e tendências fundamentadas no Censo 2000 e não nas informações coletadas regularmente pelo Ministério da Saúde⁵.

Independentemente dessa discussão metodológica, a Rede reafirma sua posição, apresentada no primeiro relatório, que considerou a meta de 24‰ (por mil), fixada no Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente como muito tímida. O próprio Relatório do governo federal confirma isso ao indicar que, em 2003, quando da elaboração do PPACA, a TMI já estava em 23,66‰ (por mil), de acordo com o MS.

A Rede de Monitoramento também avalia que a ação do governo federal foi insuficiente

Dois terços das crianças brasileiras nascem em potencial situação de exclusão e mais de 500 mil não são registradas no primeiro ano de vida.

para acelerar o ritmo de redução da TMI e alcançar as metas de redução da mortalidade infantil e da mortalidade na infância. Considerando as ações de então e as informações disponíveis nos relatórios do governo federal, é pouco provável que se cumpra a meta do MPC.

Atendimento às Gestantes

O Relatório do governo federal destaca que, de 2002 a 2005, o número de gestantes cadastradas passou de 387.879 para 698.716. Nesse mesmo período houve um aumento no número de gestantes que concluíram todas as ações preconizadas pelo *Programa de Humanização do Parto e Nascimento* (PHPN), passando de 26.111 para 117.817 (p. 14).

Embora a evolução dos números apresentados pelo PHPN seja expressiva, esse resultado precisa ser cotejado contra um referencial mais amplo. Conforme dados do *Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos* (SINASC) do Ministério da Saúde, em 2004 nasceram 3.026.548 crianças, o que representaria um universo de cerca de 3 milhões de gestantes, indicando uma cobertura do PHPN de menos de 25%. Ainda, dados referentes ao registro civil indicam que aproximadamente 374 mil crianças não são registradas no primeiro ano de vida (*Estatísticas do Registro Civil*, 2005, IBGE), mostrando os limites da ação governamental. Tudo isso sem considerar a ainda elevada taxa de subnotificação das gestações em várias regiões brasileiras.

Aleitamento Materno

O relatório do governo federal destaca que, em 2005, foram instalados seis novos Bancos de Leite Humano. Com isso, a Rede de Bancos de Leite do País, que havia passado de 154 unidades, em 2002, para 186, em 2004, totalizou, em 2005, 191 unidades⁶. A Rede reconhece o esforço

3. Em 2004, o Rio Grande do Sul, estado com menor TMI, teve uma redução de 15,4‰ (por mil) para 14,7‰ (por mil), enquanto que em Alagoas a TMI passou de 57,7‰ (por mil) para 55,7‰ (por mil). Embora em termos absolutos a taxa em Alagoas tenha se reduzido em dois pontos por mil, contra 0,7 ponto por mil no Rio Grande do Sul, em termos relativos, a razão de iniquidade subiu de 3,75 para 3,79.

4. Amapá, Acre, Rondônia, Roraima e Tocantins.

5. Por conta dessa discussão, o Ministério da Saúde defende a utilização da Taxa de Mortalidade Infantil apurada de acordo com a Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA). Com base nessa metodologia e de acordo com as informações disponíveis para 2004 nos Indicadores Básicos da Saúde, a TMI seria de 22,66‰ (por mil). De acordo com o Relatório de Acompanhamento do PPACA de 2006, o governo federal informa que "entre 2003 e 2004, de acordo com dados do Ministério da Saúde, essa taxa manteve sua trajetória de declínio, passando de 23,66‰ (por mil) para 22,66‰ (por mil)" (p. 7).



Eram 38 Crianças Indígenas

Proteção à vida e à saúde? No Mato Grosso do Sul a causa de mortes de crianças por desnutrição severa ficou ainda mais evidente desde o início deste ano, quando a mídia divulgou a morte de 38 crianças indígenas com menos de 3 anos de idade, causada pela fome ou doenças associadas à má alimentação. Os fatos ocorreram nos municípios de Amambai, Japorã, Eldorado, Tacuru, Antônio João, Caarapó, Dourados e entre aqueles que estão desaldeados.

Só em Dourados, município onde se concentra a maior população indígena do Estado (53 mil), foram 13 mortes. No mesmo município, encontra-se o único Centro de Recuperação Nutricional (Centrinho) para crianças indígenas desnutridas do estado, que pertence a uma entidade filantrópica. Algumas denúncias e sugestões foram feitas por meio da Comissão Externa da Câmara Federal, que sugeriu a investigação de órgãos públicos pela prática de crimes de homicídio culposo e improbidade administrativa.

Por Juliana Borges, Fabiana Viana, Camila Abelha, Diarlon Torres e Jucylleyde Lopes (MS) / Rede Sou de Atitude

É preciso enfrentar a mortalidade infantil junto aos segmentos da população freqüentemente negligenciados pelos sistemas públicos de saúde.

Promoção e Apoio ao Aleitamento Materno Exclusivo (Proame) ou de Bancos de Leite, os serviços oferecidos também devem atentar para o processo de desmame, que pode comprometer a saúde da criança, caso ela não receba uma orientação nutricional adequada ou não tenha acesso a alimentos suficientes para garantir as três refeições essenciais. Esse aspecto remete, mais uma vez, para a necessidade de aprimorar a articulação entre as políticas de saúde e de segurança alimentar do governo.

O Pacto pela Saúde

É importante destacar que, considerando o Pacto pela Saúde, já mencionado anteriormente, é possível esperar significativos avanços em termos das ações voltadas para a redução da mortalidade infantil, independentemente do que foi apresentado até agora. O Pacto deverá trazer mudanças importantes na gestão do sistema de saúde e na operacionalização do direito do acesso à saúde, com a definição das atribuições dos diversos níveis de governo, caracterizando um grande amadurecimento no plano institucional. Esse novo ambiente e sua subsequente consolidação permitem que as organizações da Rede antevejam como provável o alcance das metas fixadas.

A melhoria do ambiente institucional, entretanto, reforça a necessidade de que os governos estabeleçam metas mais ousadas para enfrentar a mortalidade infantil, especialmente junto aos segmentos da população onde o problema é freqüentemente negligenciado pelos sistemas públicos de saúde. A título de exemplo, enquanto a TMI no Brasil estava em 26,6‰ (2004), esse índice se elevava para 47‰ entre as crianças indígenas.

As discussões em torno do indicador que se aplica melhor à mensuração da mortalidade

do governo federal, mas questiona a importância relativa dessa meta, quando se considera o universo de potenciais beneficiários.

Ademais, as organizações da Rede acreditam que, além do incentivo ao aleitamento materno, à implantação do Programa de Incentivo,

6. A informação do relatório do governo federal erra nessa soma, deveriam ser 192 unidades.

infantil, e se este é o melhor parâmetro para o monitoramento das metas do *Um Mundo para as Crianças*, confirmam as expectativas das organizações da Rede, que ainda esperam melhorias significativas nos sistemas de informação existentes para deixar de trabalhar com estimativas e trabalhar com dados reais.

A necessidade de aprimorar os mecanismos de monitoramento é reforçada quando se constata que – no momento em que a Rede discute o seu segundo relatório – não há dados atualizados para avaliar o comportamento dos indicadores da mortalidade na infância (até 5 anos) e não estão explícitas, no balanço apresentado pelo governo federal, quais as ações efetivamente implementadas para combater a mortalidade e como se deu a alocação do orçamento da União para esse fim.

As organizações da Rede destacam, ainda, a existência de inúmeros sistemas de informação no campo da saúde que não se comunicam. Isso dificulta a leitura da realidade epidemiológica das doenças e dos agravos que acometem as crianças, sendo necessária uma melhor sistematização dos bancos de dados, em especial, do SIAB.

Principal Recomendação da Rede

O Pacto pela Saúde cria um novo ambiente institucional que favorece o alcance das metas fixadas. Isso reforça a necessidade de os governos estabelecerem metas mais ousadas para enfrentar a mortalidade infantil, especialmente junto aos segmentos da população onde o problema é frequentemente negligenciado pelos sistemas públicos de saúde.

Meta (b): Reduzir em, no mínimo, um terço a taxa de mortalidade materna, até 2010, como um primeiro passo até a meta de reduzir essa taxa em três quartos até 2015.

Meta (b) para a iniquidade: Reduzir em, no mínimo, um terço a iniquidade no percentual de nascidos vivos de mães com menos de sete consultas no pré-natal entre os grupos extremos de raça/cor e anos de estudo da mãe.

Ao estabelecer metas para a redução da mortalidade materna como indicativo de condições para uma vida saudável na infância, os países signatários de *Um Mundo para as Crianças* demonstram a preocupação com a mãe e com a mulher e reconhecem que uma atenção adequada à mãe e à maternidade é estratégia fundamental para uma infância saudável.

O próprio relatório do governo federal evidencia a importância da atenção à maternidade ao constatar que, quando se analisam as causas das elevadas taxas de mortalidade infantil do país, verifica-se que a maior incidência de óbitos se dá no grupo neonatal. Cerca de dois terços dos óbitos acontecem até 1 ano de idade e as afecções perinatais representam mais de 80% do total dos óbitos⁷.

Ao se esforçar para cumprir a segunda meta do MPC, desenvolvendo políticas e iniciativas orientadas para o enfrentamento da mortalidade materna, o governo brasileiro contribui fortemente para reduzir a mortalidade infantil.

Ao expor sua estratégia de ação, o governo federal informa que “predominam entre as causas de morte materna as obstétricas diretas, ressaltando-se as doenças hipertensivas e as síndromes hemorrágicas, que se mantêm, há décadas, como as duas principais causas, ora seguidas pelas infecções puerperais e pelo aborto, ora pelas doenças do aparelho cardiovascular complicadas pela gravidez, parto ou puerpério” (p. 17).

7. Quanto às principais causas de óbito no grupo neonatal, tem-se que as afecções perinatais representam mais de três quartos do total, sendo seguidas, em razão muito inferior, pelas malformações congênitas. No grupo neonatal precoce as afecções perinatais atingiram o percentual de 82,8% em 2003, enquanto as malformações congênitas apresentaram 13,3% do total (Relatório de Acompanhamento do PPACA, 2006, p. 9).



Gravidez Interrompida

Geralmente é assim: sem diálogo na família, nem educação sexual nas escolas; sem apoio antes nem depois do aborto, as garotas ainda têm de enfrentar o preconceito e os maus-tratos. “É horrível. Quando cheguei ao hospital, passei por uma série de transtornos. Desde a portaria já começaram a me discriminar, não me deram roupas e muitas vezes fiquei sem os medicamentos”, disse uma jovem que passou pela experiência de um aborto, mas preferiu não se identificar.

A Dra. Takiuti ressaltou que “a assistência psicológica não tem que ser dada apenas depois do aborto, mas desde o momento em que a paciente chega com hemorragia no hospital e, se possível, desde o momento em que ela fala da vontade de abortar”.

Segundo dados divulgados pela Agência de Notícias dos Direitos da Infância (Andi), a cada dia cerca de 140 meninas entre 10 e 19 anos têm a gravidez interrompida pelos mais diversos motivos. Ainda assim, o PPACA não inclui uma ação para o acompanhamento de garotas que viveram essa experiência.

Por Jackson Caetano e Leonardo Ribeiro – Salvador (BA) / Rede Sou de Atitude

Para fazer frente a esse desafio, o governo federal estabeleceu o Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, firmado entre União, Estados, Municípios e representantes da sociedade civil, indicando suas estratégias para reduzir em 15% os atuais índices de mortalidade materna e de bebês com até 28 dias de vida, até 2007.

Entre as ações desenvolvidas, o relatório do governo destaca:

- A realização de seminários em 24 estados;
- A apresentação de projetos de redução de mortalidade materna e neonatal por 71 municípios;
- A criação da Comissão Nacional de Monitoramento do Pacto, composta por representantes da sociedade civil organizada e

órgãos do governo envolvidos;

- O lançamento da Política Nacional de Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, com ações voltadas ao planejamento familiar, para o período de 2005 a 2007;
- Iniciativas voltadas para a humanização do parto e do puerpério, com a regulamentação da lei, em 2005, que garante a presença de acompanhante no pré-parto, parto e puerpério e possibilita apoiar financeiramente a implementação da proposta em todas as maternidades pertencentes ao SUS ou conveniadas.

De acordo com os dados do Ministério da Saúde e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o percentual de gestantes com mais de

Tabela 3 – Evolução da taxa de mortalidade materna (por 100 mil nascidos vivos) 2000–2003

	2000	2001	2002	2003
Brasil	51,5	50,2	53,8	51,7
Norte	62,3	49,8	53,1	56,9
Nordeste	57,3	57,4	61,3	62,8
Sudeste	46,7	43,6	45,9	41,7
Sul	53,0	52,2	56,6	51,3
Centro-Oeste	39,1	53,6	60,3	52,7

Fonte: Sistema de Informações sobre Natalidade (SIM); Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC); Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS); e Ministério da Saúde, citado no documento Objetivos de Desenvolvimento do Milênio – Brasil.

seis consultas pré-natais no Brasil era de 47,84%, em um quadro de grande desigualdade, com uma taxa mínima de 17,4% no Acre e máxima de 68,1%, no Paraná. O relatório do governo federal prefere um outro indicador e destaca que a proporção de nascidos vivos de mães sem nenhuma consulta de pré-natal no Brasil foi de 6,23% em 1998, passando para 4,37% em 2001 e 3,14% em 2003⁸.

Ainda segundo o Relatório de Acompanhamento do governo federal (p. 18), a Taxa de Mortalidade Materna mostra uma redução de pouco mais de dois pontos percentuais entre 2002 e 2003, aproximando o índice do percentual de 51,52‰⁹, alcançado pelo país em 2000. De certa maneira, o comportamento do indicador parece refletir o que foi observado na taxa de cobertura do pré-natal. O primeiro relatório da Rede já destacava que, da segunda metade da década de 1990, a cobertura do pré-natal veio diminuindo de forma consistente. Se, em 1996, menos de um terço das mães brasileiras não eram atendidas por um pré-natal com as mínimas sete consultas recomendadas pela OMS, em 2000, essa taxa havia subido para mais da metade (51,5%). Esse percentual começou a se reduzir a partir de 2001.

Ao analisar o comportamento do indicador do ponto de vista regional, observa-se que, embora a taxa tenha diminuído de 2002 para 2003 em todo o país, o índice subiu nas regiões Norte e Nordeste, ampliando as desigualdades e, presumivelmente, a iniquidade no acesso aos direitos. Já o indicador de consultas pré-natais aponta uma estagnação, com uma pequena variação para menos.

As ações apontadas pelo Relatório do governo federal, bem como as informações esparsas obtidas pelas organizações da Rede, em seus estados de origem, revelam que o país continuará tendo dificuldade em cumprir a meta consignada no MPC. Por conta disso, as organizações da Rede consideram que as recomendações apresentadas para esta meta, no primeiro relatório, permanecem válidas e, por conta do passar do tempo, ainda mais urgentes.

Principais Recomendações da Rede

1. Desenhar políticas públicas diferenciadas, voltadas especialmente para as mulheres mais bem informadas, com maior nível de escolaridade e de renda, visando à redução do percentual de opções pela cesariana;
2. Implementar, junto ao SUS, rotinas para as gestantes de risco;
3. Estabelecer pólos de referência para a realização de exames;
4. Acompanhar adequadamente o diagnóstico para a efetivação de exames laboratoriais;
5. Garantir o acesso à cirurgia de laqueadura tubária e à vasectomia aos que desejarem;
6. Adotar uma abordagem diferenciada em relação à saúde reprodutiva, considerando a atenção às mulheres grávidas, abordagens educativas da sexualidade e políticas para o gênero masculino.

Meta (c): Reduzir em, no mínimo, um terço a desnutrição das crianças menores de 5 anos, com especial atenção às crianças com menos de 2 anos, e reduzir em, no mínimo, um terço a taxa de crianças com baixo peso ao nascer.

Meta (c) para a iniquidade: Reduzir em, no mínimo, um terço a iniquidade no percentual de crianças com baixo peso ao nascer entre os grupos extremos de raça/cor e anos de estudo da mãe.

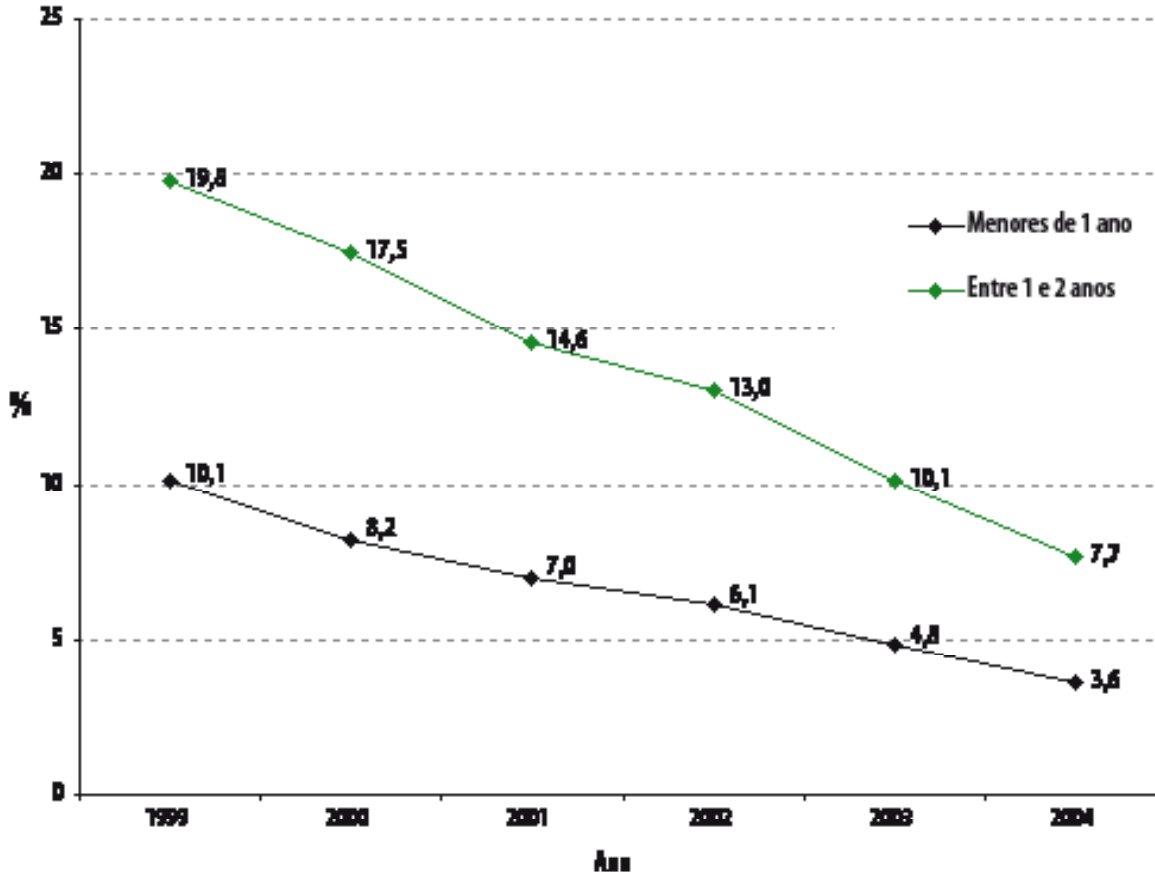
Considerando-se o período 1999–2004 verifica-se que a parcela de crianças desnutridas a

8. O Relatório de Acompanhamento do governo federal considera o indicador “proporção de nascidos vivos de mães com nenhuma consulta de pré-natal” por avaliar que o número ideal de consultas no pré-natal pode ser discutível. Por outro lado, a impossibilidade de qualquer atenção na gravidez indica situação de grande risco e, portanto, deve ser monitorada. A Rede prefere trabalhar com os referenciais estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que sugerem sete consultas como indicador de uma atenção mais adequada à maternidade.

9. Fonte: SIM; SINASC; SVS; e MS.



Gráfico 1 – Proporção de crianças com baixo peso para a idade nas áreas cobertas pelo Pacs e pelo PSF (1999-2004)



Fonte: Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) do Ministério da Saúde.

partir da perspectiva do baixo peso para a idade vem se reduzindo ao longo dos anos, tanto para as menores de 1 ano, como para aquelas com idade de 1 e 2 anos (ver gráfico 1).

Partindo desse indicador, o Brasil conseguiu, nesse período, reduzir em mais de 60% os índices de desnutrição para ambos os grupos etários, superando com tranquilidade a meta estabelecida pelo país em Um Mundo para as Crianças, que deveria ser alcançada até 2010.

Todavia, considerado o comportamento do indicador adotado pelo governo federal e pela Rede de Monitoramento, o primeiro relatório apontava para a baixa probabilidade de o Brasil alcançar as metas estabelecidas pelo MPC. A falta de informações mais atualizadas sobre esse indicador não permite que as organizações da Rede reformulem ou reafirmem seu posiciona-

mento anterior. Entretanto, a partir do Relatório apresentado pelo governo federal, é possível fazer algumas análises sobre o que foi realizado.

O primeiro relatório da Rede já indicava sua preocupação com o fato de que a estratégia adotada pelo governo brasileiro para o enfrentamento do problema enfatizava a relação entre desnutrição, fome e acesso ao alimento, reduzindo as causas dessas mazelas à pouca disponibilidade de recursos. É importante destacar que fome e desnutrição não são equivalentes, e nem

Não é possível monitorar a questão nutricional no país sem informações atualizadas.

toda fome leva, necessariamente, à desnutrição, assim como nem toda deficiência nutricional se origina da falta de comida.

Ainda naquele relatório, o PPACA destacava a criação do Ministério da Segurança Alimentar e Combate à Fome (Mesa) e do *Fome Zero*, como estratégias principais do compromisso

do governo de combater a indigência no país e assegurar a todos os brasileiros o acesso regular e com qualidade à alimentação. Apesar disso, as metas propostas no PPA pareciam indicar uma redução no número de famílias beneficiadas¹⁰. Com a incorporação do Mesa ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), o Programa Bolsa Família chegou a 2006 com mais de 8 milhões de famílias beneficiadas.

A precariedade das informações e as dificuldades de se construir indicadores e referenciais que possibilitassem o monitoramento da questão nutricional no país, levaram a Rede, ainda em 2004, a cobrar do Estado brasileiro ações mais objetivas nesse sentido. Em resposta a essa demanda, o governo federal tem empreendido esforços para conhecer a situação nutricional da população brasileira, em especial de crianças e adolescentes.

Principais Recomendações da Rede

As organizações da Rede de Monitoramento Amiga da Criança destacam algumas recomendações que devem persistir:

1. Que o sistema público de saúde, por meio do SUS, se responsabilize por acompanhar todas as crianças com desnutrição grave e moderada;
2. Que se insira o desafio do enfrentamento da desnutrição no PSF, capacitando as equipes e estimulando a busca ativa de crianças nessa condição;
3. Que todas as crianças de famílias atendidas pelo Bolsa Família tenham o seu estado nutricional acompanhado;
4. Que as famílias de todas as crianças identificadas com desnutrição grave e moderada sejam inseridas no Programa Bolsa Família;
5. Que se garanta às gestantes orientações sobre as questões nutricionais no pré-natal;
6. Que se apóie e estimule a instalação de serviços especializados;
7. Que o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan) ofereça maior transparência nas informações disponíveis, integrando-o com o SIAB e com os dados do PSF, sendo recomendada sua ampla utilização e seu aperfeiçoamento;
8. Que se promova maior integração entre os sistemas de informação do SUS e do SUAS, contribuindo para uma atenção integral às crianças brasileiras;
9. Que se façam maiores investimentos nos estudos relacionados às carências nutricionais das crianças, sobretudo de ferro, iodo, vitamina A, zinco e ácido fólico;
10. Que se criem estratégias para aproximar o sistema SUS e o Subsistema de Saúde Indígena, de forma a oferecer programas e estratégias específicas para os povos indígenas, respeitando seus hábitos alimentares e suas práticas sociais.

Meta (d): Reduzir em, no mínimo, um terço o número de lares que não possuem acesso ao saneamento e à água potável a preços acessíveis.

Meta (d) para a iniquidade: Reduzir em, no mínimo, um terço a iniquidade no percentual da população sem acesso à água potável e o percentual da população sem acesso ao esgotamento sanitário adequado entre os grupos extremos de renda, raça/cor e anos de estudo da mãe.

A incorporação de uma meta para o acesso das populações à água de qualidade e serviços adequados de saneamento básico está fundamentada no reconhecimento de que esse acesso influencia as condições de vida da população em geral e, em especial, das crianças e adolescentes. Em regra, os indicadores de cobertura e de acesso a esses serviços apresentam estreita relação com as taxas de mortalidade na infância e com outros indicadores de morbidade nos primeiros anos de vida.

Diante disso, o governo federal, tanto no PPACA como no seu relatório de acompanhamen-

10. De acordo com o primeiro relatório do PPACA, a ação de transferência de renda apontava para uma redução progressiva no número de famílias beneficiadas, com uma meta de 5,9 milhões de famílias atendidas em 2004 e 2,9 milhões de famílias atendidas no último ano do PPACA.



Saúde pela Metade

Depois do posto, fomos conhecer melhor o bairro e vimos, que a questão de saúde não depende apenas de médicos e remédios. A alguns metros do local, demos de cara com um canal aberto havia mais de dois meses que deixava pouco espaço para andar na rua e exalava mau cheiro.

Crianças descalças dividem espaço com o esgoto e os carros, brincando felizes no meio da sujeira, do esgoto. Essa cena foi a que mais nos impressionou. Os moradores estão revoltados com essa situação, é claro. “Não agüento mais viver nessas condições. À noite não é possível dormir por causa das muriçocas, que antes não incomodavam tanto, e já houve até caso de uma criança cair na vala. Se não fossem os próprios moradores, ela teria morrido”, disse Levi dos Santos, 57, morador do local há 12 anos. Segundo membros da comunidade esse canal tem oito metros de profundidade.

Por Paulo Henrique, Rosana Alves e Andrezza Lima – Salvador (BA) / Rede Sou de Atitude

to, descreveu um conjunto de iniciativas com o “objetivo de modificar a realidade do acesso ao saneamento e à água de qualidade no País”. Cita uma série de ações realizadas para ampliar o alcance e melhorar a qualidade desses serviços e também para corrigir as distorções existentes, especialmente em municípios de menor porte, nas áreas rurais, nos assentamentos, nos quilombos, nas reservas extrativistas e nas áreas indígenas. Ressalta, ainda, estratégias para garantir o acesso fácil à água pelas populações do semi-árido.

Para fazer frente a esses desafios, durante o período de 2003 a 2005, segundo o relatório do governo federal, o Ministério das Cidades comprometeu recursos federais da ordem de R\$ 7,7 bilhões, sendo que pouco mais de R\$ 3 bilhões foram efetivamente desembolsados. Em parte, isso se justifica pelo fato de que a maior parcela desses investimentos (52,4%) é reembolsável aos Estados e Municípios, por meio de suas operadoras de serviços de abastecimento, e que muitas delas apresentam problemas quanto à sua capacidade de endividamento¹¹.

Como pode ser observado na tabela 4, o comportamento dos indicadores de cobertura mostra uma leve deterioração nas condições de acesso das populações aos serviços de água e esgoto entre 2003 e 2004, embora se apresentem em melhores condições que em 2002, quando se elaborou o primeiro relatório da

Rede. Em parte, isso pode ser explicado pelo fato de que os dados da área rural da Região Norte do País foram incluídos, pela primeira vez, na PNAD de 2004.

Cabe informar que a Rede Amiga adotou indicadores diferentes dos escolhidos pelo governo para avaliar o impacto da ação governamental e a situação das crianças e dos adolescentes brasileiros, no que se refere ao acesso à água. O PPACA trabalha com o percentual de famílias sem acesso à rede de distribuição e a Rede Amiga com o percentual de pessoas sem acesso à água, considerando o abastecimento por canalização interna.

Tabela 4 – Evolução no percentual da população sem acesso à água potável e sem acesso ao esgotamento sanitário adequado

Indicador	2001	2002	2003	2004	2005	Meta (2010)
Parcela sem acesso à água potável	14,4	12,8	12,1	12,3	11,5	9,6
Parcela sem acesso ao esgotamento	35,7	34,4	33,4	33,7	32,8	23,8

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD): microdados.

¹¹. De acordo com o Relatório de Acompanhamento do PPACA, dos mais de R\$ 4 bilhões de recursos federais comprometidos para financiamento, menos de R\$ 1 bilhão foram efetivamente desembolsados no período em questão (2003 a 2005).

Projeto Água na Escola

O Ministério da Saúde, por meio da Fundação Nacional de Saúde (Funasa), desenvolveu o Projeto Água na Escola, que consta da iniciativa de Saneamento Rural. Seu objetivo é implantar o abastecimento de água e instalações hidrossanitárias em Escolas Públicas Rurais. Para o exercício de 2005, a meta era atender 360 escolas rurais, com recursos orçamentários da ordem de R\$ 9 milhões para investimento, tendo sido empenhados 99,99%, com previsão para atendimento de 252 escolas, atingindo 70% da meta, beneficiando cerca de 33 mil alunos do ensino fundamental.

O próprio Relatório de Acompanhamento do PPACA do governo federal reconhece que “apesar da União estar investindo significativamente mais do que os dois governos anteriores, este esforço ainda não é suficiente para atingirmos a universalização no prazo de 20 anos. Se continuar os mesmos índices de investimentos, este prazo será muito superior” (p. 40).

Na mesma análise, o documento do governo federal ressalva que a universalização é uma meta de difícil alcance – a meta do milênio em relação ao abastecimento de água urbano é facilmente atingível, e o mesmo não ocorre em relação ao esgotamento sanitário, para o qual são necessários investimentos maciços.

Meta (e): Desenvolver e implementar políticas nacionais de desenvolvimento infantil e programas que assegurem o desenvolvimento físico, social, emocional, espiritual, psicológico e cognitivo das crianças.

Meta (f) Elaborar e implementar políticas e programas nacionais de saúde para adolescentes, incluindo metas e indicadores para promover sua saúde mental e física.

Considerando que ambas as metas estão orientadas para o desenvolvimento e a implementação de políticas específicas para a infância e a adolescência, tanto no primeiro relatório da Rede como nos documentos de acompanhamento apresentados pelo governo federal essas duas iniciativas são discutidas de forma conjunta.

No PPACA se enfatizaram as iniciativas mais diretamente relacionadas com a promoção da saúde mental das crianças e dos adolescentes.

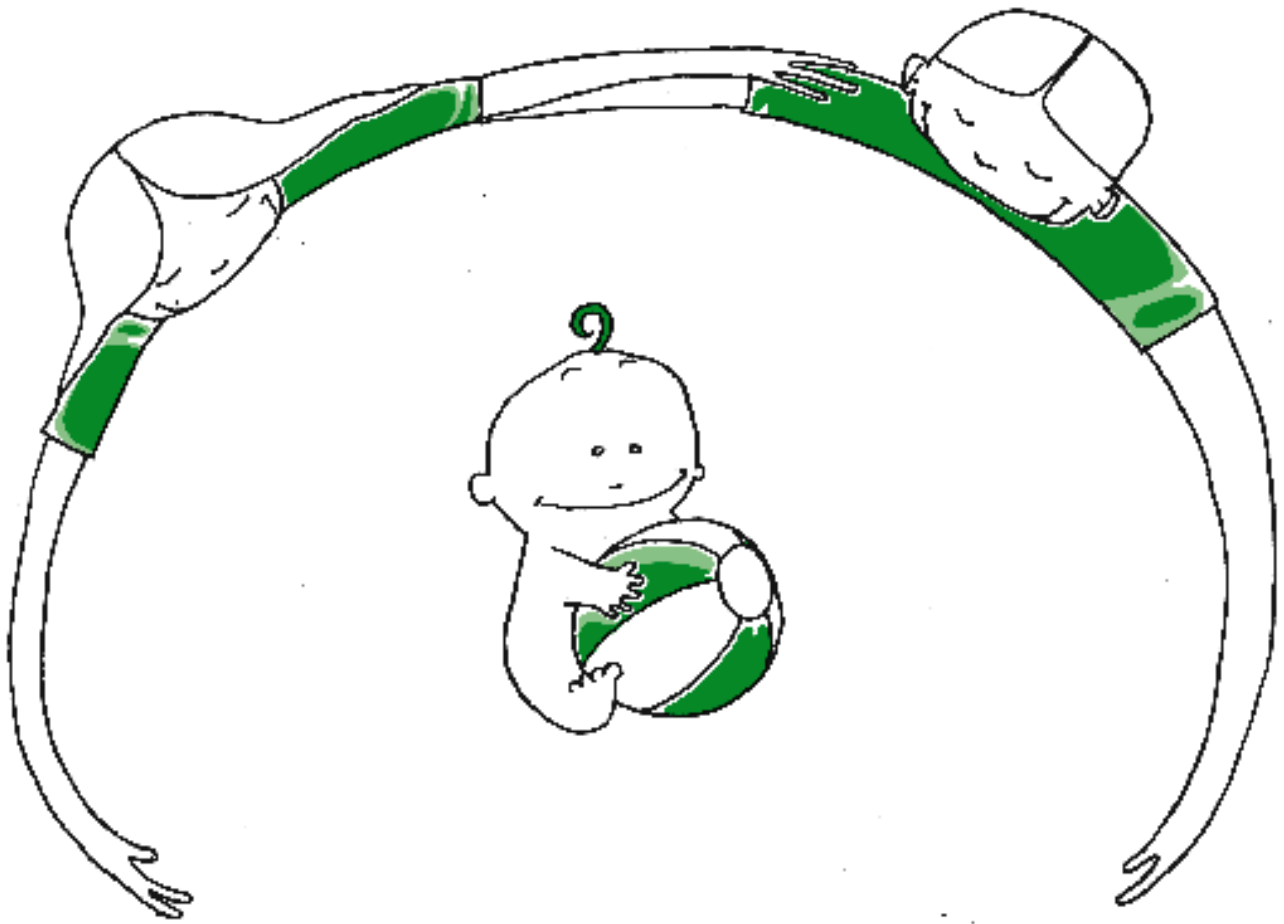
No Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente, as ações têm como eixos principais a vigilância às condições de saúde, o crescimento, o desenvolvimento e o incremento da qualidade dos serviços.

A partir dessa definição, o PPACA organizou as metas relacionadas às políticas nacionais de desenvolvimento infantil e aos programas nacionais de saúde para adolescentes, em um único desafio que denominou “Atenção à Saúde e ao Desenvolvimento da Criança e do Adolescente”, cujo objetivo é melhorar a situação de saúde e a qualidade de vida de crianças e adolescentes.

Foram três os indicadores pactuados com as organizações da Rede de Monitoramento: o percentual de óbitos por doenças infecciosas ou parasitárias ou por infecções respiratórias agudas, nos menores de 5 anos; a taxa de mortalidade por causas externas, em 2000, para a população de 0 a 19 anos, consideradas causas externas aquelas associadas a fatores de risco, tais como acidentes de trânsito, homicídios e suicídios, entre outras; e, ainda, o percentual da população atendida por equipes de Saúde da Família.

Em 2003, o governo federal estabeleceu, como metas para o PPACA, a redução da taxa de mortalidade por causas externas da população de 10 a 19 anos, devendo passar de 46,7 por 100 mil habitantes (em 2000) para 41,7 por 100 mil (em 2007). A parcela da população brasileira atendida pelas equipes do Programa Saúde da Família (PSF) deveria ser ampliada, passando dos atuais 31,9% para 70% até o ano de 2007. Para alcançar essas metas, o Plano previa a realização das seguintes ações:

1. *Apoiar Estados e Municípios com mais de 100 mil habitantes, no âmbito do programa Atenção à Saúde da Criança;*
2. *Dar incentivos financeiros aos municípios habilitados à parte variável do Piso de Atenção Básica (PAB);*
3. *Apoiar a implantação de unidades de reabilitação, no âmbito do programa de atenção à saúde de populações estratégicas e*



em situações especiais de agravos;

4. Acompanhar semestralmente o desenvolvimento de adolescentes de ambos os sexos, na faixa dos 10 aos 14 anos;

5. Desenvolver ações educativas na atenção básica para a prevenção de agravos e à promoção da saúde, alcançando 20% dos serviços;

6. Fortalecer a estruturação de serviços de atenção a urgências;

7. Estimular a participação juvenil nas políticas públicas de saúde voltadas para os adolescentes;

8. Ampliar os serviços de assistência a crianças e adolescentes vítimas e autores de violência;

9. Atender as comunidades indígenas;

10. Disponibilizar tratamento e prevenção em caso de uso de substâncias psicoativas.

O Programa Saúde da Família (PSF)

Procurando relacionar as atividades descritas no relatório de acompanhamento com aquelas que foram programadas pelo governo federal no PPACA, uma primeira iniciativa que se destaca é o esforço para a ampliação do Programa Saúde da Família (PSF).

A estratégia contava, em 2004, com 21.232 equipes e cerca de 200 mil Agentes Comunitários de Saúde. Em 2005, foram implantadas 3.332 novas equipes e contratados 15.369 Agentes Comunitários representando um crescimento de 15% e 7% em relação ao ano anterior. Essa expansão permitiu que, em 2005, a Estratégia de Saúde da Família estivesse presente em 89,66%

dos municípios brasileiros, propiciando o atendimento de 79 milhões de pessoas (44,4% da população). Já os Agentes Comunitários de Saúde atenderam 94,22% dos municípios, alcançando 103,5 milhões de pessoas, ou seja, 55,55% da população brasileira.

Indubitavelmente, como o Relatório do governo destaca, esses números representam “a maior garantia de oferta de atenção básica da história da saúde coletiva do Brasil”. Entretanto, considerando a meta de chegar em 2007 com uma cobertura de 70% da população brasileira, os resultados ainda estão aquém do necessário. Em grande parte, isso se deve à dificuldade de fazer com que a Estratégia Saúde da Família seja adotada nos municípios de grande porte, especialmente nas regiões metropolitanas. Para responder a esse desafio, o Ministério da Saúde desenvolveu e começa a implementar o Projeto de Expansão e Consolidação do Saúde da Família (Proesf).

Projeto de Expansão e Consolidação da Saúde da Família –(Proesf)

O Proesf é uma iniciativa do Ministério da Saúde, apoiada pelo Banco Mundial, voltado para a organização e o fortalecimento da Atenção Básica no País. Contempla, especialmente, os municípios brasileiros com mais de 100 mil habitantes e os recursos são destinados para reforma e aquisição de equipamentos para as unidades de saúde.

O Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE)

Outra iniciativa mencionada no Relatório de Acompanhamento é a implementação do Programa Nacional de Saúde do Escolar (PNSE), voltado para a orientação de alunos da educação infantil, fundamental e média, “quanto à prevenção de algumas doenças e outras questões relacionadas à saúde de crianças e adolescentes”.

Contemplando o financiamento de ações de saúde nas escolas pelo Fundo Nacional para o Desenvolvimento da Educação (FNDE) o Programa Nacional de Saúde Escolar possibilitou o apoio a consultas médicas e outras iniciativas pertinentes. Entretanto, como destaca o próprio Relatório do governo, a cobertura é ainda incipiente, considerando o uni-



verso escolar. Segundo o referido documento “em decorrência do contingenciamento orçamentário em 2004, a meta de atendimento foi refeita para 2005 e passou-se a atender um Município por Estado, selecionando-se aquele que apresentou maior número de alunos triados” (p. 33).

O Relatório de Acompanhamento, entretanto, não apresenta iniciativas mais contundentes para enfrentar o problema das altas taxas de crianças e adolescentes com óbitos por causas violentas. Como consequência, de acordo com o relatório, “o índice aumentou entre 2000 e 2004, passando de 14,99% da mortalidade total para 15,77%” (p. 29). O relatório destaca ainda que as taxas são consideravelmente mais altas na população de adultos jovens e do sexo masculino, que representa 84,44% das vítimas.

No seu primeiro relatório, as organizações da Rede recomendavam que o Estado brasileiro empreendesse esforços para implantar sistema de atendimento, orientação e acompanhamento – físico, social e psicológico, de meninos e meninas, especialmente em áreas de baixa renda. De sua parte, o governo federal destaca (p. 32 do relatório 2005) a implantação dos Programas de Atenção à Saúde de Populações Estratégicas em Situação de Agra-



Principais Recomendações da Rede

Na avaliação das organizações da Rede, recomendações relevantes não foram objeto de atenção por parte das ações e iniciativas do Poder Público, em especial:

1. Promover a participação de meninos e meninas em programas de orientação e acompanhamento, bem como envolvê-los com programas e iniciativas desenvolvidos em suas comunidades;
2. Estimular as discussões sobre gênero nos serviços de saúde, no sentido de qualificar a assistência oferecida e com o propósito de construir, desde a infância e a adolescência, uma sociedade mais justa e igualitária;
3. Financiar a implantação de centros de referência no atendimento aos adolescentes;
4. Capacitar profissionais especializados para atendimento aos adolescentes em centros e postos de saúde, enfatizando as questões de gênero;
5. Criar mecanismos que aproximem o atendimento oferecido em creches àquele oferecidos pelos serviços de saúde, preparando as unidades de saúde e seus profissionais para lidar com esse público;
6. Investir na realização de estudos para a criação de indicadores do desenvolvimento infantil, considerando os aspectos cognitivos, afetivos e sociais e associando-os com os outros indicadores de saúde.

vos e de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência e à Saúde Mental.

Especificamente no que se refere às iniciativas de atenção à Saúde Mental de crianças e adolescentes, o Relatório do governo menciona que a principal orientação do Ministério da Saúde foi ampliar a implantação dos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPS) e dos serviços de referência para o atendimento dos transtornos relacionados ao consumo de álcool e outras drogas (CAPSad), que trabalham de forma integrada com outros setores, tais como: justiça, educação, direitos humanos e assistência social. Ainda de acordo com o informe governamental, em 2005 foram cadastrados, junto ao SUS, 6 CAPSi e 102 CAPSad (p. 32).

Embora aqui também se possa discutir a amplitude da iniciativa governamental, não se pode deixar de reconhecer o esforço do governo federal em responder a esse desafio.

Meta (g): Dar acesso, o quanto antes e não posterior a 2015, a serviços de saúde reprodutiva a todas as pessoas com idade apropriada, por meio de sistemas de atenção primária à saúde.

No primeiro relatório, as organizações da Rede destacaram que, no PPACA, o governo federal não havia considerado os dois indicadores selecionados nas discussões prelimi-

nares do trabalho conjunto: o percentual de nascidos vivos de mães com até 19 anos, com menos de sete consultas de atendimento pré-natal, e a existência de programas nacionais de saúde reprodutiva, identificando metas, indicadores, orçamento planejado e executado.

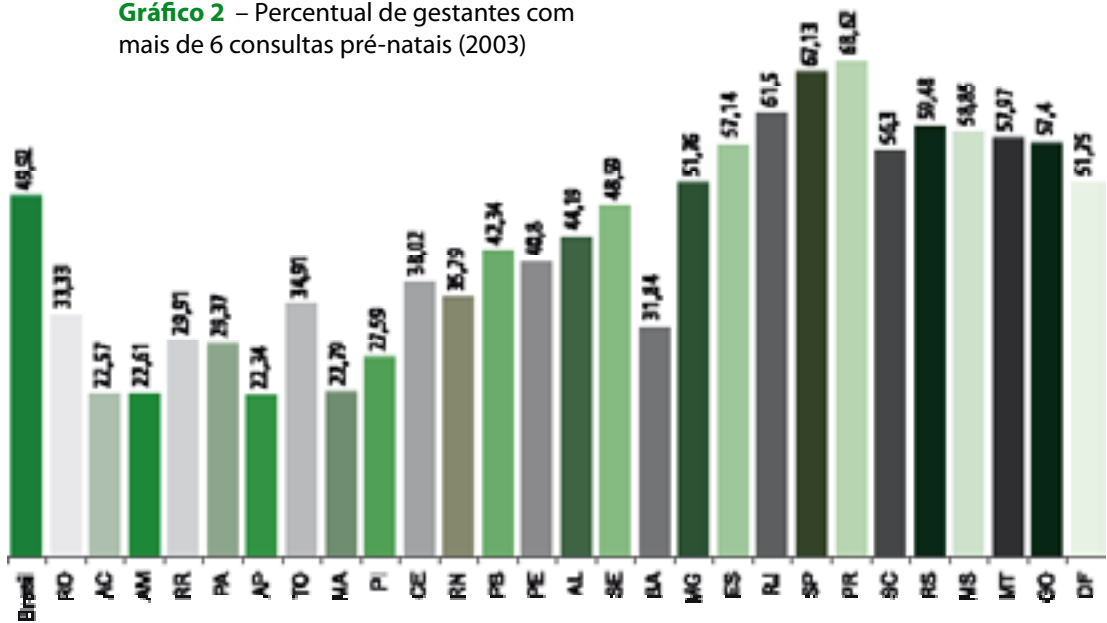
Provavelmente, como consequência da não consideração desses indicadores na formulação do Plano do governo federal, o Relatório de Acompanhamento não traz uma discussão específica sobre o que está sendo feito para dar acesso, a todas as pessoas com idade apropriada, a serviços de saúde reprodutiva por meio de sistemas de atenção primária à saúde.

As desigualdades regionais no acesso ao pré-natal ainda são enormes no Brasil.

Algumas poucas ações apontadas foram associadas mais diretamente a outras metas ou eixos, como é o caso do Programa Saúde e Prevenção nas Escolas, mencionado no relatório e considerado, para fins desta discussão, nas análises das ações governamentais para cumprir as metas do eixo Combatendo o HIV/AIDS.

Em análise anterior, já se destacava o com-

Gráfico 2 – Percentual de gestantes com mais de 6 consultas pré-natais (2003)



Fonte: Datasus.

portamento pouco satisfatório do indicador, adotado pela Rede de Monitoramento, para a taxa de cobertura do pré-natal (mínimo de sete consultas). Segundo o primeiro relatório da Rede, no ano 2000, essa taxa havia subido para mais da metade (51,4%) das mães brasileiras e, a partir de 2001 esse percentual começou a se reduzir. De acordo com dados do Ministério da Saúde, em 2003 a média nacional de gestantes com mais de seis consultas pré-natais era de 49,92%.

Também não há muito que comemorar em relação ao combate às iniquidades e à promoção da redução das desigualdades existentes. O gráfico 2 mostra que ainda são enormes as desigualdades do acesso a esse serviço, em função de onde as mulheres vivem: a proporção das mulheres paraenses (68,6%) que conseguiam exercer o seu direito a um pré-natal adequado era três vezes maior do que a de mulheres acreanas (22,6%).

Principais Recomendações da Rede

Como conseqüência da falta de informações e do fato de que os indicadores disponíveis dizem respeito a variáveis muito genéricas, a Rede reitera as recomendações do primeiro relatório, em especial as seguintes:

1. Compreender a necessidade de oferecer serviços vinculados às políticas de saúde reprodutiva orientadas para os meninos, uma vez que a reprodução não é responsabilidade exclusiva das mulheres, tampouco as suas conseqüências. As discussões e reflexões devem estar respaldadas na concepção de gênero;
2. Ampliar as ações voltadas para promover a saúde reprodutiva e a compreensão dos direitos reprodutivos, envolvendo nessa tarefa não apenas a rede pública, como também o sistema privado de saúde;
3. Estender as ações voltadas para promover programas que contemplem os direitos sexuais e o exercício da sexualidade, livre da contaminação das DST/AIDS.



Eixo II

Acesso à Educação de Qualidade

Ainda que existam grandes lacunas na oferta de vagas para a Educação Infantil e o Ensino Médio, o principal desafio a ser enfrentado nesse eixo é a qualidade do ensino. O próprio governo brasileiro assumiu, no PPACA, o compromisso de garantir o acesso à educação de qualidade e para isso estabeleceu quatro desafios:

- *Expansão e melhoria da educação infantil;*
- *Ampliação da educação básica de qualidade;*
- *Promoção da Educação Especial;*
- *Alfabetização de jovens e adultos.*

O Relatório de acompanhamento do governo federal informa que 2005 foi declarado como o Ano da Qualidade da Educação e, para esse fim, estabeleceu “uma agenda de ações para melhorar a qualidade da educação básica, envolvendo desde a criação de um Sistema de Formação de Professores até o encaminhamento para votação da proposta do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação, o Fundeb” (p. 43).

Além da agenda proposta, as análises dos investimentos federais no compromisso Promovendo Educação de Qualidade mostram que os recursos alocados encontram-se majoritariamente comprometidos com os gastos relativos à distribuição de livros didáticos e à complementação, pela União, do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e valorização do Magistério (Fundef). Se, em 2003, essas ações representaram mais de 55,6% do total das despesas liquidadas, sua participação caiu, em termos relativos, para 49,8% em 2004 e 45,2% em 2005, em razão da redução dos recursos destinados ao livro didático (-41,68%).

Outro ponto importante para análise do

financiamento federal refere-se ao Fundef. De acordo com a Emenda Constitucional nº 14/1996, cabe à União garantir padrões mínimos de qualidade para o ensino público por meio desse Fundo. Entretanto, a participação do governo federal tem correspondido a, no máximo, 2% do total de recursos movimentados pelo Fundo. A Ação Educativa, entidade da Rede Amiga especializada no tema, acredita que a principal causa dessa baixa participação é o fato de a União não estar cumprindo os repasses de acordo com a média nacional de gastos por aluno, estipulada em lei, o que já teria implicado no acúmulo de uma dívida da União acima de R\$ 19 bilhões.

No momento, essa discussão está centrada na regulamentação e implementação do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (Fundeb), que substituiu o Fundef a partir de 1º de março de 2007, com vigência por 14 anos. O Fundeb deve garantir recursos para todas as etapas da Educação Básica e permitir a atenção a 47,2 milhões de alunos, com um investimento de mais de R\$ 45 bilhões, a partir de seu quarto ano de vigência.

O Custo Aluno Qualidade (CAQ)

Estabelecido por lei, o CAQ para a educação básica é um conjunto de referenciais que devem orientar a construção da política de financiamento da educação básica no País.

Ele representa uma inversão da lógica de financiamento da educação e das demais políticas sociais no Brasil, ao estabelecer, objetivamente, o valor médio gasto por aluno, de modo a ampliar o acesso e melhorar a qualidade da educação de acordo com as metas do Plano Nacional de Educação.

A pressão da sociedade civil, por meio do Movimento Fundeb pra Valer, resultou na incorporação do padrão mínimo referencial de qualidade – base para a definição do CAQ –, ao texto da Proposta de Emenda Constitucional que regulamenta o Fundeb.

A Rede reconhece a importância do Fundeb e de seus previsíveis impactos no cumprimento das metas do MPC. Ao mesmo tempo, as marchas e contramarchas na aprovação do Fundo no Congresso Nacional, assim como algumas das posições adotadas pelo governo federal nas negociações com o legislativo e com setores da sociedade, provocaram questionamentos quanto à efetiva priorização da educação básica e, em especial, da educação infantil.

Tendo acompanhado de perto a tramitação da PEC do Fundeb, as organizações da Rede avaliam que:

- *O Executivo não priorizou a discussão e aprovação dessa emenda constitucional nas suas articulações com o Parlamento, fazendo com que o processo avançasse muito lentamente;*
- *Faltou, por parte do governo federal, empenho na aprovação da proposta original do Fundeb, especialmente no que diz respeito à consideração das crianças de 0 a 3 anos de idade;*
- *Houve intensa resistência dos governos estaduais à inclusão das creches no Fundo, sob a alegação de não aumentar o montante de recursos que este ente federado seria obrigado a redistribuir com os municípios;*
- *Persistiram, no governo central, teses que defendem a focalização das políticas sociais, refletindo no modelo de atendimento das creches;*
- *A sociedade civil foi mais ouvida pelo atual governo e obteve mais espaços de negociação, mas a participação e parceria, de fato, não se concretizou. Mostrou-se insuficiente para promover a pactuação das políticas educacionais, como comprova o resultado do processo de consultas para elaborar a proposta do Fundeb, em comparação com o texto Proposta de Emenda Constitucional enviado pelo Executivo ao Congresso Nacional.*
- *A inclusão do atendimento de crianças até 3 anos (creches) no âmbito do Fundo representou uma vitória da sociedade. É*

preciso, porém, que as organizações da sociedade comprometidas com a educação se mantenham vigilantes e firmes na defesa dessa posição, com especial empenho no acompanhamento e na discussão da Medida Provisória que regulamentou o Fundo e seus desdobramentos;

- *Não houve avanços nas discussões relativas ao custo/aluno/qualidade, fundamentais para garantir maior efetividade dos gastos financiados pelo Fundo.*

Considerando a importância do pacto federativo para o efetivo cumprimento das metas do MPC, as organizações da Rede se mostram preocupadas com o fato de que os dados disponíveis indicam que apenas dois (MT e PE) dos 27 estados brasileiros cumpriram o compromisso de elaborar e implantar seus planos de educação¹². Entre os municípios, a situação aparenta ser bem mais promissora. Segundo pesquisa recente da Secretaria de Educação Básica (SEB/MEC), 3.127 municípios (56,22% do total) já criaram conselhos municipais de educação (CME), sendo que 2.594 estão plenamente implantados. A pesquisa também revela a evolução dos planos municipais de educação (PME). Em 2004, estavam implantados em apenas 392 municípios, passando para 1.104 em 2005 e 1.830 em 2006, como pode ser observado na *tabela 5*.

É também significativa a evolução dos Sistemas Municipais de Ensino (SME), que regulam as redes municipais de ensino e tratam desde a for-

Tabela 5 – Evolução do número de Conselhos e Planos Municipais de Educação 2004–2006

	2004	2005	2006
Municípios com conselhos	1.751	2.520	3.127
Conselhos funcionando	1.369	1.996	2.594
Municípios com planos (PME)	392	1.104	1.830

Fonte: Secretaria de Educação Básica (SEB/MEC).

12. Tanto a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), de 1996, como a Constituição, tratam da obrigação da União, dos Estados e do Distrito Federal de elaborar seus respectivos planos plurianuais de educação.



mação de professores até a expansão das escolas. Entre 2004 e 2006, o número de municípios com SME passou de 937 para 2072.

No âmbito da gestão federal a Rede de Monitoramento identificou pontos positivos e negativos que merecem ser destacados.

Pontos Negativos

- *A Conferência Nacional de Educação, prometida para os primeiros anos do governo, não aconteceu. Isso faz da Educação uma das únicas áreas importantes do governo federal que nunca agregou as organizações atuantes na área, os conselhos e a sociedade para a efetiva discussão da política;*
- *A prometida revisão do Conselho Nacional de Educação também não se concretizou;*
- *As mudanças freqüentes nas equipes do Ministério da Educação levaram a uma descontinuidade nas negociações entre a Rede e o MEC, comprometendo a qualidade dos diálogos e dos canais de comunicação que estavam estabelecidos.*

Pontos Positivos

- *O Ministério da Educação investiu na qualificação dos conselhos municipais de educação, por meio do programa denominado PROCONSELHO. As organizações da Rede recomendam que tal iniciativa se amplie para outros conselhos e colegiados gestores das políticas e serviços educacionais, de modo a fortalecer os canais de participação da sociedade civil organizada na gestão da educação brasileira;*
- *Foi criada a Secad (ver box) no Ministério da Educação, evidenciando o compromisso do governo federal em tratar das minorias e procurar caminhos que minimizem as desigualdades e iniquidades identificadas;*
- *Foi aprovada a Lei 10.639, que obriga o estudo da História da África nas escolas brasileiras e recomenda que o MEC invista em um estudo para avaliar como a lei se implementará nos diversos rincões do País.*

A Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade (Secad)

Em 2004, o MEC inaugurou uma secretaria destinada a lidar com a questão da inclusão educacional e da diversidade étnica, racial, cultural e regional da população brasileira. A Secad traduz eixos organizadores de ação: a Educação Continuada, que expressa a centralidade da agenda para jovens e adultos, extrapolando os limites da escolarização formal e destacando a educação para toda a vida, sobretudo para os milhões de brasileiros que ainda não se beneficiaram do ingresso e da permanência na escola; a Alfabetização, que expressa a prioridade política e o foco na cidadania; a Diversidade, que explicita uma concepção forte de inclusão educacional e, sobretudo, de respeito, tratamento e valorização da nossa diversidade étnico-racial, cultural, de gênero, social, ambiental e regional.

Desafios para uma Educação de Qualidade

Além dessas questões mais gerais, as organizações da Rede destacam outras, igualmente importantes, para que o Brasil cumpra as metas do MPC e o governo supere seu desafio de oferecer uma educação de qualidade para todos:

1. *A necessidade de promover mecanismos que garantam o comprometimento dos estados e municípios com a meta proposta para a educação infantil no MPC;*
2. *A necessidade de cobrar do Presidente e de seu governo o compromisso com a implantação e implementação do Fundeb, considerando o custo aluno qualidade (CAQ) e as metas do PNE, com especial relevo para a educação infantil;*
3. *A necessidade do governo cumprir o compromisso de derrubar o veto ao dispositivo do Plano Nacional de Educação que estabelecia, em 7% do PIB, o piso para os investimentos públicos em educação¹³.*

13. Estudo do Ipea mostra que, para cumprir todas as metas do PNE, o Brasil precisaria investir em educação cerca de 8% do PIB. Atualmente o gasto está em 4,5%.

Meta (a): Ampliar e melhorar os cuidados e a educação integral na primeira infância, para meninos e meninas, especialmente para os mais vulneráveis e desfavorecidos.

Ao propor a ampliação e a melhoria dos cuidados e da educação integral na primeira infância, o documento *Um Mundo para as Crianças* não estabelece, de forma objetiva, os indicadores e as metas que o país deveria perseguir nos próximos anos. Para preencher essa lacuna as organizações da Rede de Monitoramento Amiga da Criança, em conjunto com o governo federal, optaram por estabelecer alguns indicadores para acompanhar o desenvolvimento dessa meta.

Esse pacto se materializou – ainda que parcialmente – no Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente que estabeleceu, como um de seus desafios no setor educacional, a expansão e a melhoria da Educação Infantil, propondo ampliar a cobertura do atendimento às crianças de 0 a 6 anos de 35% para 65%, até o ano de 2007. Merece lembrar que o documento federal ressaltava que o investimento necessário para alcançar essa meta deveria vir, majoritariamente, de governos municipais e estaduais.

Outro indicador proposto foi Razão entre Matrícula Pública/Privada na Educação Infantil, para acompanhar a evolução da participação da oferta pública da educação infantil. Para fins dessa análise, as organizações da Rede também optaram por desmembrar as informações do

atendimento por faixa etária (0 a 3 e 4 a 6), conforme *tabela 6*.

Acesso e Frequência à Escola

O percentual de crianças de 0 a 6 anos que freqüentam a escola foi o principal indicador selecionado para o acompanhamento da meta. Tomando como linha de base à situação em 2001, o indicador vem se elevando, passando de 36,5% em 2002 para mais de 40% a partir de 2004. Entre as crianças de 0 a 3 anos, a freqüência crescente entre 2001 e 2004 sofreu pequena queda em 2005.

Esse ritmo de evolução não parece indicar que será possível alcançar a meta prevista no Plano Plurianual do governo federal, estabelecida em 65% para 2007. A análise do governo federal também converge nessa direção.

Quanto à taxa de freqüência das crianças de 4 a 6 anos, é provável que se chegue a 2007 com um atendimento de cerca de 77%. Se a tendência for mantida, tudo indica que a universalização do atendimento, se alcançada, não deverá ocorrer antes de 2013¹⁴.

A evolução é ainda mais lenta no caso das crianças de 0 a 3 anos. A tabela apresentada anteriormente revela que menos de 15% das crianças nessa faixa de idade estavam matriculadas na educação infantil em 2005. Ademais, enquanto a cobertura na faixa de 4 a 6 anos cresceu mais de cinco pontos percentuais no período analisado, na faixa de até 3 anos não chegou aos três pontos percentuais.

Independentemente disso, o percentual e o

Tabela 6 – Evolução dos indicadores selecionados para as metas da Educação Infantil, 2001–2005 e metas para 2007

Indicador	2001	2002	2004	2005	Meta 2007 ¹⁵
Taxa de freqüência à escola da população de 0 a 6 anos (1)	34,9	36,5	40,2	40,3	65,0
Taxa de freqüência à escola da população de 0 a 3 anos (1)	10,6	11,7	13,4	13,0	-
Taxa de freqüência à escola da população de 4 a 6 anos (1)	65,6	67,0	70,5	72,0	-
Razão entre matrícula pública/privada na Educação Infantil (2)	2,62	2,59	2,47	2,517	-
Número de matrículas na Educação Infantil (x 1.000) (2)	5912	6130	6.903	7.205	

Fonte (1): IBGE/PNAD e Fonte (2): MEC / Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) Censo Escolar.

14. No primeiro relatório, as organizações da Rede de Monitoramento alertavam que a meta, estabelecida no PPACA, de ter 100% das crianças de 4 a 6 anos na escola até 2007, era igualmente distante, considerando que, em 2002, um terço das crianças dessa idade estava fora das escolas. A tendência apontava para uma cobertura esperada de, aproximadamente, 77,4%.

15. Meta adotada pelo PPACA a partir das metas fixadas pelo governo federal no PPA 2004-2007.



número total de crianças matriculadas na educação infantil vêm crescendo. De acordo com as informações do Inep, em 2002, o total de matrículas era de 6.130.358; em 2004, alcançava os 6.903.762, e em 2005 havia 7.205.000 crianças matriculadas.

A Rede Amiga quer maior compromisso dos governos com o atendimento das crianças de 0 a 3 anos.

É importante considerar que parte desse crescimento pode ser explicada por uma provável melhoria nos registros do Censo Escolar. Apenas recentemente as creches passaram a ter seus alunos contados pelo Censo, e a educação infantil sempre padeceu do problema de sub-registro de seus alunos no Censo Escolar.

Os números e as informações coletadas pelas organizações da Rede evidenciam que deveria haver um maior compromisso por parte dos governos com o atendimento às populações de 0 a 3 anos. Isso ficou claro na forma como o governo federal conduziu as discussões do Fundeb, limitando sua proposta à população de 4 a 6 anos, e também no fato de que os governos estaduais e municipais vêm deixando essa população pouco atendida, tanto do ponto de vista quantitativo como qualitativo.

As organizações da Rede compreendem que a implantação do Fundeb contribuirá diretamente para o cumprimento da meta. É o ponto principal de discussão do financiamento da Educação, uma vez que, atualmente, os recursos encontram-se na rubrica Serviços de Proteção Socioassistencial à Infância e à Adolescência, executada pelo Ministério do Desenvolvimento

Social e Combate à Fome, com valores superiores a R\$ 250 milhões¹⁶.

Desde 1988¹⁷, a Constituição determina que o atendimento em creches e pré-escolas deve ser tratado como dever do Estado no âmbito da educação. Apesar disso, o Programa de Atenção à Criança (PAC) continuou a ser desenvolvido pelo governo federal, no âmbito da assistência social, até 2005, quando foi excluído da proposta orçamentária para 2006.

Estratégias do Governo Federal para Superar os Desafios Propostos no PPACA – Relatório 2005

- 1.** Promover a inclusão social ampliando a cobertura de iniciativas voltadas para o atendimento às crianças pobres, especialmente àquelas que freqüentam as creches apoiadas pelo governo federal. As organizações da Rede apontaram para a insuficiência das ações de formação de profissionais e ampliação dos espaços;
- 2.** Publicar e divulgar o documento "Política Nacional de Educação Infantil: pelo direito das crianças de 0 a 6 anos à Educação", que consolida as sugestões resultantes dos vários debates ocorridos nas reuniões, encontros e seminários regionais realizados nos anos de 2003 e 2004, com secretarias e conselhos de educação e entidades representativas da área;
- 3.** Implementar o programa Desenvolvimento da Educação Infantil – ampliação do Programa Primeira Infância –, aglutinando as ações específicas para ampliar e melhorar o serviço, sem fragmentar em creches e pré-escolas;
- 4.** Implementar o programa Valorização e Formação de Professores e Trabalhadores da Educação Básica, que busca apoiar os estados e municípios no cumprimento das diretrizes legais quanto à formação dos profissionais;

16. Historicamente, o atendimento em creches foi assumido pelo setor de Assistência Social do governo federal, desde a criação do Projeto Casulo, na LBA, no final dos anos 1970. Esses recursos eram repassados, per capita, para instituições ou municípios conveniados. Atualmente, o MDS continua a financiar esses atendimentos, com os recursos repassados do Fundo Nacional de Assistência Social para os Fundos Estaduais ou Municipais, que os repassam às creches, por meio de convênios. O valor é R\$ 17,02/mês/aluno (tempo integral) e R\$ 8,51/mês/aluno (tempo parcial), somando cerca de 250 milhões. O MEC também repassa recursos para creches, como a merenda (para as públicas e conveniadas) e via projetos do FNDE (para municípios com baixo IDH), mas esses recursos são inferiores aos da Assistência Social.

17. A LDB estabeleceu o prazo até 1999 para que todas as creches fossem integradas nos sistemas de ensino com a transferência efetiva da coordenação político-pedagógica dessas instituições para a Educação, reconhecendo as creches como de natureza educativa, viabilizando sua integração à Educação Básica.

5. Implementar o programa Gestão da Política de Educação, que busca aprimorar e qualificar a gestão da educação infantil nos níveis estadual e municipal;

6. Transferir a responsabilidade pela educação e cuidado das crianças para o setor educacional, integrando, até o final de 2007, todas as instituições de Educação Infantil, públicas e privadas, aos respectivos sistemas de ensino (p. 49).

Em relação à transferência da responsabilidade pela educação infantil, é importante salientar que, de acordo com as orientações do governo federal, a consolidação desse processo e a conseqüente alocação mais significativa dos recursos para o atendimento às crianças nas creches e pré-escolas estão condicionadas pela determinação do MDS aos governos estaduais e municipais, que a alteração de modalidade só aconteça quando, e se, o sistema municipal de ensino assumir integralmente o atendimento às crianças da rede de creches e pré-escolas apoiadas pelo Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS).

Essa decisão foi tomada pelo MDS, com base em orientações do GT¹⁸, com a finalidade de diminuir o risco de que os recursos do Programa de Atenção à Criança fossem transferidos para outras ações, causando a descontinuidade no atendimento às crianças nas creches e pré-escolas. Essa discussão também foi abordada no Seminário Nacional: Política de Educação Infantil, realizado em julho de 2005 em parceria com a União Nacional dos Dirigentes Municipais de Educação (Undime).

Qualificação dos Profissionais de Educação Infantil

Com o intuito de apoiar estados e municípios nessa tarefa, o governo federal elaborou o Programa de Formação Inicial para Professores

em Exercício em Educação Infantil (Proinfantil).

O Programa consiste de um curso de habilitação para o magistério, com duração de 2 anos, e 3.392 horas. É direcionado aos professores de educação infantil em exercício, nas creches e pré-escolas das redes públicas municipais e estaduais e na rede privada sem fins lucrativos – comunitárias, filantrópicas ou confessionais. A implementação do Proinfantil iniciou em 2005, por meio de um projeto piloto nos estados do Ceará, Rondônia, Sergipe e Goiás.

Embora avalie positivamente a iniciativa do governo federal, as organizações da Rede, tomando como referência o Plano Nacional de Educação (PNE)¹⁹ se mostram preocupadas com a velocidade com que o Estado Brasileiro conseguirá formar e qualificar os profissionais, em conformidade com os parâmetros mínimos de qualidade.

Garantia de Recursos

Além da qualificação e formação dos profissionais, a questão da qualidade da Educação Infantil passa, necessariamente, pela garantia dos meios, dos recursos para seu financiamento. Em função disso, a Rede se envolveu fortemente na garantia de recursos para as creches e pré-escolas no Fundeb e recomenda aos governos que, nas discussões sobre a regulamentação dos financiamentos, adotem os parâmetros custo/aluno/qualidade para tomar suas decisões e priorizem a Educação Infantil na alocação dos recursos existentes.

Isso remete, mais uma vez, à discussão sobre o montante de recursos necessários para financiar uma política pública de qualidade para esse segmento da população brasileira. Tomando como referência a PNAD 2004, tem-se que, naquele ano, 40,4% das crianças entre 0 e 6 anos freqüentavam uma instituição de educação infantil ou ensino fundamental, como detalhado na *tabela 7*.

18. A Portaria Interministerial n.º 3.219, de 21 de setembro de 2005, criou um grupo de trabalho (GT), formado por integrantes do MDS, do MEC e do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MP), com o objetivo de apresentar proposta para a transferência das ações de apoio financeiro ao atendimento às crianças de 0 a 6 anos em creches e pré-escolas atualmente financiadas com recursos do FNAS/MDS para o MEC.

19. É meta do PNE que "(...) em cinco anos, todos os professores de Educação Infantil tenham habilitação específica de nível médio (modalidade normal) e, em 10 anos, 70% tenham formação específica de nível superior."



Tabela 7 – Taxa de atendimento escolar da população de 0 a 6 anos

	0 a 3 anos	4 a 6 anos
Pública	7,6 (57,1%)	51,8 (73,4%)
Particular	5,8 (42,9%)	18,7 (26,5%)

Fonte (1): IBGE/PNAD e Fonte (2): MEC / Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) Censo Escolar.

Redução da Iniquidade

Quando se consideram as faixas de renda domiciliar per capita de famílias com crianças que freqüentam a educação infantil, fica evidenciada a iniquidade no acesso a essa etapa inicial da educação básica, sobretudo à creche. A *tabela 8* revela que apenas 8,5% das crianças de 0 a 3 anos, oriundas de famílias com até meio salário mínimo per capita, freqüentavam creches em 2004, representando cerca de um quarto da taxa de freqüência observada entre as crianças de famílias com renda per capita superior a três salários mínimos.

A freqüência à escola por crianças de 4 a 6 anos também apresenta, em 2004, taxas bem diferenciadas e crescentes por faixas de renda das famílias. Contudo, diferentemente do que se observa entre as crianças menores, na faixa de 4 a 6 anos, 63,1% das crianças de famílias pobres (até meio salário mínimo per capita) freqüentavam a escola no ano em análise, realçando a importância da rede pública de ensino no atendimento dessas crianças.

Tabela 8 – taxa de freqüência à escola por faixas de renda domiciliar per capita

	Até 1/2 sm	De 1/2 a 2 sm	De 2 a 3 sm	A partir de 3 sm	Total
População de 0 a 3	8,5	15,5	25,7	35,3	13,4
População de 4 a 6	63,1	74,6	88,5	92,2	70,5

Fonte: Pnad/IBGE microdados 2004

Meta (b): Reduzir em 50% o número de crianças em idade escolar que não estão matriculadas e aumentar para pelo menos 90% a taxa líquida da matrícula no ensino primário ou a participação em programas de educação primária não tradicionais de boa qualidade até o ano de 2010.

Meta (b) para a iniquidade: Reduzir em 50% a iniquidade no percentual de crianças de 7 a 14 anos que estão fora da escola entre os grupos extremos de gênero, renda, raça/cor e anos de estudo da mãe.

A universalização do acesso ao Ensino Fundamental até o ano de 2007 e a redução, pela metade, das várias formas de iniquidade observadas no acesso ao Ensino Fundamental no País são as metas definidas pelo governo federal no

Principal Recomendação da Rede

O cenário revela a importância de se alocar recursos, de forma ampla e igualitária, para atender toda a clientela da Educação Infantil. Os números apresentados apontam que os R\$ 250 milhões aplicados beneficiam somente uma pequena parcela do contingente e, aparentemente, voltam-se mais para a assistência social às crianças pequenas do que às ações educacionais, ambas igualmente importantes para esse público. Cabe lembrar que a Unesco recomenda que

os países em desenvolvimento apliquem, no mínimo, 10% do PIB em Educação. De acordo com o Dieese, atualmente, somando-se as três esferas de governo, o Brasil destina para esse fim menos de 5% do PIB, cabendo aos estados 46% do total do gasto com educação (2,3% do PIB), aos municípios, 29,5% (1,4% PIB) e à União, 24,4% (1,2% do PIB). Isso explica, em grande parte, as dificuldades que o país está enfrentando para alcançar os índices originalmente programados para essa meta.

seu PPACA. Uma vez que o alcance da segunda é condição para a primeira, as organizações da Rede entendem que o Estado brasileiro só conseguirá alcançar essas metas se, efetivamente, conseguir incluir nos seus sistemas de ensino aqueles segmentos da população que são tradicionalmente excluídos de seus serviços.

O Brasil precisa incluir nos seus sistemas de ensino a população tradicionalmente excluída.

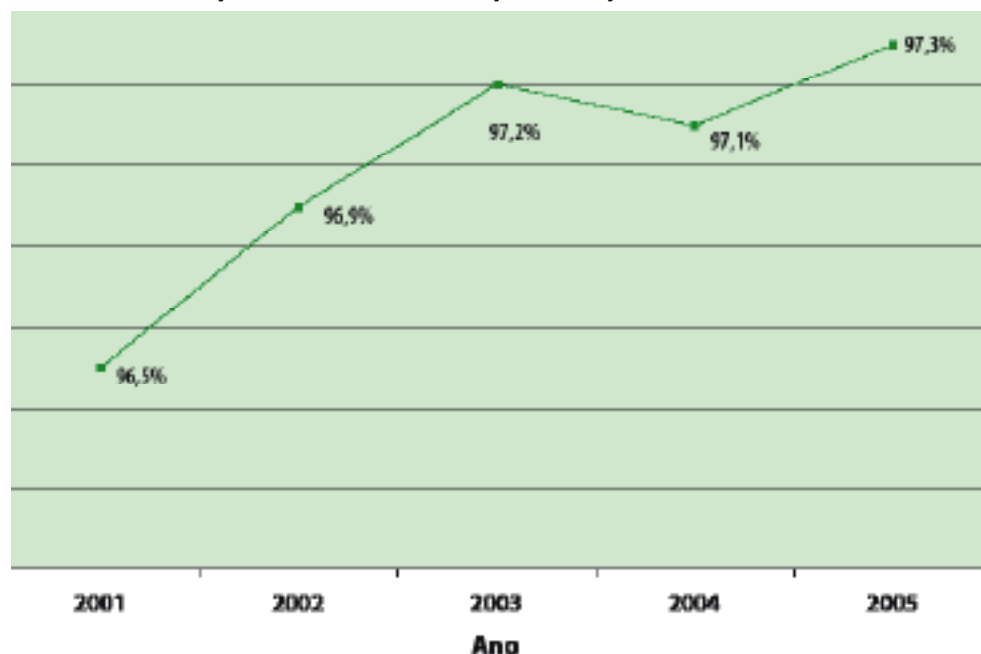
Durante os últimos anos, a taxa de escolarização da população de 7 a 14 anos no Brasil vem aumentando de forma regular e sistemática. Como evidencia o gráfico 4, o Brasil iniciou a década de 1990 com mais de 10% das crianças nessa faixa de idade fora das escolas. Ao terminar o século, como consequência de um amplo

esforço da União, estados, municípios e da sociedade brasileira, a taxa de escolarização já superava os 95%²⁰, evidenciando que, antes mesmo de firmar os compromissos do MPC, o Brasil já havia superado a meta proposta.

No período entre a elaboração dos dois relatórios da Rede de Monitoramento Amiga da Criança, a taxa de escolarização das crianças entre 7 e 14 anos passou de 96,9% em 2002 para 97,3% (2005), ou seja, houve um incremento de 0,4 ponto percentual em três anos. Deve-se considerar que os dados da PNAD passaram a incluir as populações rurais de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá. Chama a atenção o fato de que, mantido esse ritmo de crescimento, o Brasil precisaria de outros 21 anos para alcançar a meta de universalização ou 100% de cobertura (ver gráfico 3).

É claro que as organizações da Rede de Monitoramento compreendem que esse processo e a evolução dos índices não acontecem de forma linear. Entre outras coisas, porque quanto

Gráfico 3 – Evolução da taxa de escolarização - crianças de 7 a 14 anos



Fonte: IBGE/PNAD.

Nota: Os dados de 2001 a 2003 não consideram a população rural de RO, AC, AM, RR, PA e AP, que passam a ser incorporadas na PNAD a partir de 2004.

20. Quando se tomam por referência os dados da PNAD, a escolarização é um pouco mais baixa do que a calculada com base no Censo Escolar. De acordo com a pesquisa do IBGE os índices são: 93,9% em 2002; 94% em 2003 e 2004; e 94,6% para o ano de 2005.



mais o acesso ao Ensino Fundamental se aproxima da universalização, mais necessárias são as alternativas e as soluções que possibilitem superar problemas estruturais dos sistemas de ensino em relação a determinados segmentos da população, incorporando-os paulatinamente à educação formal.

Uma evidência desses desafios está, por exemplo, no acesso das pessoas com deficiência ao Ensino Fundamental. De acordo com as informações do Inep, no ano de 2005 estavam matriculadas neste nível, na categoria Educação Especial, um total de 419.309 crianças, sendo 202.761 em escolas exclusivas de Educação Especial e 216.548 na categoria Educação Especial no Ensino Fundamental Regular.

Quando se comparam²¹ esses números à população com algum tipo de deficiência para

essa faixa de idade, grosseiramente estimada em mais de 3,5 milhões de crianças com idade entre 7 e 14 anos, tem-se uma noção das dificuldades que essa população tem de acesso à escola. É possível supor que elas representam a maioria das cerca de 800 mil crianças brasileiras que não freqüentam as escolas.

Um outro aspecto que chama a atenção diz respeito à qualidade do atendimento oferecido a esse público. Ainda de acordo com o Inep, o total de adolescentes com deficiência atendidos no Ensino Médio é de 1.931 pessoas, mostrando que mesmo aqueles que conseguem ingressar no Ensino Fundamental têm mínimas condições de progressão, em parte por conta de limitações pessoais, mas fundamentalmente pela própria incapacidade dos sistemas de ensino de se relacionar com esse público.

Com vistas a alcançar esse público, o PPACA previa um conjunto de ações educacionais voltadas para a educação especial, para as populações indígenas e crianças residentes em comunidades quilombolas. Entretanto, já nas análises realizadas em 2002, as organizações da Rede questionavam se o volume de recursos destinados nos orçamentos federais para tais iniciativas seria suficiente para “estimular e envolver os níveis estadual e municipal nesse esforço”.

Desafios Estruturais que Precisam Ser Superados para a universalização do Ensino Fundamental:

- A acessibilidade – incluir aqueles que moram em áreas isoladas e as pessoas com algum tipo de deficiência;
- O multiculturalismo – respeitar a diversidade, garantindo condições adequadas de aprendizagem para as populações indígenas, por exemplo;
- O enfrentamento à violência no ambiente escolar e seu entorno.

A superação desses desafios exige uma ação coordenada entre os três níveis de governo e um envolvimento cada vez maior da sociedade nesse processo.

A transferência de renda, por si só, não será suficiente para o Brasil superar as desigualdades na educação.

Ainda nessa mesma análise, a Rede de Monitoramento chamava a atenção para o fato de que, do total dos investimentos programados pelo governo federal para o cumprimento dessa meta, que então somavam R\$ 16,6 bilhões ao longo de quatro anos (2004 a 2007), pouco

21. Segundo estimativas baseadas no Censo, mais de 24 milhões de brasileiros possuem algum tipo de deficiência. Cerca de 16,5 milhões possuem deficiência visual, 8 milhões possuem deficiências de locomoção, 5,5 milhões possuem deficiência auditiva, e quase 3 milhões possuem alguma deficiência mental. Aplicando essa proporção aos mais de 27 milhões de crianças entre 7 e 14 anos, o total de pessoas em idade de freqüentar o Ensino Fundamental com algum tipo de deficiência seria de 3,6 milhões de pessoas.

mais da metade estava vinculada à estratégia de transferência de renda do Bolsa-Família (R\$ 8,4 bilhões), enquanto que outros R\$ 2,3 bilhões advinham da complementação dos recursos do Fundef pelo Orçamento Geral da União.

Por mais de uma vez o primeiro relatório da Rede demonstrou sua preocupação com a ênfase dada pelo PPACA ao programa de transferência de renda, como estratégia para superar as desigualdades e diminuir iniquidades, como se na escassez da renda estivesse a explicação de todas elas. Como conseqüência, uma das principais recomendações feitas pela Rede para a meta era o desenvolvimento de modelos de intervenção que facilitassem o acesso das famílias mais pobres e dos segmentos mais excluídos ao Bolsa Família.

Tanto as evidências relacionadas ao incremento da taxa de escolarização no Ensino Fundamental como as informações relativas ao número de pessoas com deficiência matriculadas e os mecanismos propostos pelo governo para enfrentar as desigualdades parecem mostrar que o Brasil ainda está muito longe de superar os desafios propostos, apesar da contribuição dos programas federais de transferência de renda às famílias com condicionalidades.

Principais Recomendações da Rede

1. Desenvolver programas específicos de formação continuada para os profissionais que atuam na Educação Infantil;
2. Desenvolver programas para alcançar o público tradicionalmente excluído dos serviços educacionais – deslocando profissionais até as residências ou núcleos daqueles que se encontram em total incapacidade de locomoção ou grandes dificuldades de acesso às redes existentes;
3. Estimular e envolver todas as esferas de governo nesse esforço.

Meta (c): Eliminar as disparidades entre os sexos nos ensinos primário e secundário até 2005 e alcançar a igualdade entre os gêneros na educação até 2015, centrando atenção especial para que as meninas, em igualdade de condições, tenham pleno acesso a uma educação básica de boa qualidade e possam aproveitá-la plenamente.

O primeiro relatório produzido pela Rede de Monitoramento chamava a atenção para o fato de que a questão de gênero – em termos do acesso à Educação Básica no Brasil –, adquiria matizes bem diferentes daqueles observados em outros países do mundo onde, em geral, as meninas são discriminadas no acesso e no processo de ensino-aprendizagem. No Brasil, o acesso de meninas e meninos ao Ensino Fundamental se dá de forma bastante equitativa, com uma pequena vantagem para as meninas. As disparidades se tornam mais representativas quando se analisa o acesso ao Ensino Médio. Nesse nível, as taxas de escolarização das populações na faixa adequada são baixas (41%) e os meninos continuam em situação de desvantagem em relação às meninas.

Essa característica da realidade brasileira levou a Rede e o governo federal a optarem por priorizar, nas análises da meta, os indicadores para o Ensino Médio, levando em consideração o gênero. Como conseqüência, o PPACA declarou que centraria suas ações no atendimento aos meninos, estabelecendo as seguintes metas para o período até 2007:

1. No geral, um aumento de 50% na taxa de escolarização no Ensino Médio, que passaria de 46,2% para 69,3%;
2. Entre os meninos, um aumento em 60%, passando de 40,1% para 64,1%;
3. Entre as meninas, um aumento em 40%, passando de 52,5% para 73,5%²².

Os indicadores utilizados para subsidiar as análises e monitorar a meta evidenciavam que,

22. Um Brasil para as Crianças, 2004, p. 83.



em 2002, a taxa geral de escolarização no Ensino Médio estava em 40,6%, sendo 36,1% para os meninos e 45,2% para as meninas. Essa tendência se confirmava no outro indicador selecionado, o Percentual da População Jovem com 11 ou Mais Séries que, naquele mesmo ano, mostrava a taxa de 41,5% para as mulheres, contra 32,1% para os homens.

Existem mais adolescentes no Ensino Médio do que havia há dez anos, mas persistem as desigualdades de gênero e as distorções idade/série.

O relatório do governo federal (2005) destaca que o atendimento educacional a adolescentes entre 15 e 17 anos “teve um crescimento considerável”, passando de 66,6%, em 1995, para 82,2%, em 2004, segundo os dados da PNAD. Destaca também que, embora alguns indicadores de frequência e atendimento tenham melhorado no mesmo ritmo “certas desigualdades são bastante significativas, especialmente aquelas relacionadas ao local de residência em meio urbano ou rural e ao quesito raça/cor” (p. 62).

Essa evolução, entretanto, não reflete a superação da meta fixada para o Brasil, com base nos compromissos do MPC. Como o mesmo relatório argumenta, os alunos de 15 a 17 anos enfrentam um grave problema de adequação entre idade e nível de ensino frequentado, sendo que apenas 46% dos estudantes estavam matriculados na etapa adequada, em 2005. As desigualdades idade/série mostravam-se persistentes, evidenciando o problema da dificuldade de acesso ao Ensino Médio. “Era ainda mais dramática a falta de acesso dos jovens de 15 a 17 anos que são do sexo masculino (40,1%), negros (34,3%), vivem na Região Nordeste (27,9%) ou residem no meio rural (23,3%)”.

Preocupa, igualmente, verificar que as desigualdades não estão diminuindo, ao contrário. A Tabela 8 aponta que, no período de 2001 a 2005, a escolarização entre os homens cresceu oito pontos percentuais, contra 8,5 pontos percentuais

para as mulheres, aumentando ainda mais a desigualdade entre esses dois grupos.

Tabela 9 – Evolução da taxa de escolarização líquida no Ensino Médio, geral e por sexo entre 2001 e 2005 (%)

Indicador	2001(1)	2002(1)	2003(1)	2004	2005
Taxa de escolarização líquida no EM	37,8	40,6	43,7	45,1	46,0
Taxa de escolarização líquida no EM (Homens)	33,2	36,1	38,7	40,1	41,2
Taxa de escolarização líquida no EM (Mulheres)	42,4	45,2	48,9	50,3	50,9

Fonte: PNAD/IBGE: microdados.

Nota: Exclui-se a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

Para fazer frente a esse desafio de ampliar o atendimento no Ensino Médio, o Relatório do governo federal informa que durante o período em análise foi implementado um conjunto de programas e projetos, destacando-se: Apoio à Melhoria da Qualidade do Ensino Médio Noturno; Apoio à Educação Para a Ciência no Ensino Médio; Programa Nacional do Livro Didático para o Ensino Médio (PNLEM); Oferta de Idioma Espanhol no Ensino Médio e Ensino Médio Integrado à Educação Profissional.

Para enfrentar a iniquidade, o governo desenvolveu um conjunto de estratégias voltadas para estimular estados e municípios a adotar modelos adequados de atendimento a esses diferentes públicos, a saber: Educação Escolar Indígena, Educação no Campo e Educação nas Áreas Remanescentes de Quilombos.

No apoio à Educação Escolar Indígena, o governo federal vem desenvolvendo uma série de ações que passam pela formação de professores, pela produção de material escolar específico e pela valorização da cultura indígena. Segundo o Relatório de Acompanhamento apresentado, o Censo Escolar de 2005 evidencia que “a oferta de educação escolar indígena cresceu cerca de 40% em apenas três anos. Em 2002, eram 117.171 alunos frequentando escolas indígenas, em 24 unidades da federação. Hoje esse número chega a 164.018 estudantes em cursos que vão da Educação infantil ao ensino médio” (p. 67). Já o número de escolas indígenas passou, nos últimos três anos, de 1.706, em 2002, para 2.324, em 2005.

A estratégia Educação no Campo procura apoiar as várias Unidades da Federação na superação das dificuldades em levar para a escola as

crianças e os adolescentes que residem nas áreas rurais. Para tanto, recursos da União estão sendo investidos na capacitação ou formação continuada de professores e profissionais das escolas do campo; na disseminação de experiências inovadoras e na aquisição, elaboração, produção, reprodução e distribuição de material didático-pedagógico específico para essas escolas.

No atendimento às populações residentes em quilombos, o Relatório de Acompanhamento informa que, por meio do Programa Cultura Afro-Brasileira, o MEC apóia técnica e financeiramente as prefeituras que possuem áreas de remanescentes de quilombos na ampliação e melhoria da rede física escolar, na formação continuada de professores e na aquisição e elaboração de material didático específico para essas comunidades.

Segundo o mesmo documento, em 2005, 40 prefeituras tiveram projetos aprovados para o desenvolvimento de ações variadas; 22 municípios receberam recursos para a formação continuada de professores, atendendo a 1.172 professores e beneficiando 23 mil alunos; 16 municípios receberam materiais didáticos, beneficiando 30 mil alunos e o governo federal apoiou a construção de 42 escolas, beneficiando 9 mil alunos em 17 municípios.

Principais Recomendações da Rede

1. Passados dois anos desde a elaboração do primeiro relatório, o acesso de meninas e meninos aos sistemas de ensino no país é razoavelmente equitativo, com vantagem para as meninas. As organizações da Rede recomendam analisar o papel dos meninos e das meninas no mundo do trabalho e suas repercussões em termos do ensino;
 2. As questões de gênero merecem um olhar mais atento por parte dos gestores das políticas educacionais – tal como ressaltado no relatório anterior, o PPACA continua não trazendo ações específicas para isso. É de se esperar que, mais uma vez, o prognóstico de diminuir a desigualdade entre o atendimento dos meninos e das meninas não se verifique.
- Apenas para exemplificar como as várias dimensões da questão de gênero se relacionam com as políticas educacionais no país, informações extraídas da PNAD de 2005 mostram que, enquanto a taxa de escolarização no Ensino Médio dos filhos e filhas de mães com mais de oito anos de estudo é de 70%, essa taxa mal supera os 20% no caso dos filhos e filhas de mães com menos de um ano de estudo.

Meta (d): Melhorar todos os aspectos da qualidade da educação para que as crianças e os adolescentes adquiram conhecimentos mensuráveis e comprováveis, especialmente no aprendizado da Matemática, da leitura e da escrita, e adquiram conhecimentos que os preparem para a vida.

Melhorar a qualidade da educação é, provavelmente, o maior desafio que o Brasil precisa enfrentar no que se refere ao cumprimento das diretrizes de *Um Mundo para as Crianças*. De um lado, porque o País vem assistindo a um crescimento significativo na quantidade de crianças e adolescentes que freqüenta a escola, principalmente das redes públicas de ensino. Do outro, porque o desempenho dos alunos, nos últimos anos – qualquer que seja o critério adotado, tem se mostrado crítico.

Ficou acordado com o governo federal que o monitoramento da qualidade da educação seria feito a partir dos indicadores de proficiência em Português e Matemática para os alunos de 4ª e 8ª série. A esses indicadores somou-se o percentual de alunos de 4ª e 8ª série do Ensino Fundamental, por estágio de construção de competências em Matemática e Português, de acordo com o SAEB (ver tabela 10).

A Distorção Idade/Série e as Disparidades Regionais

A distorção idade/série pode ser considerada como indicador da qualidade dos sistemas de ensino, mais do que de aproveitamento do alunado, porque é fortemente influenciada pela capacidade dos sistemas de promover os alunos a cada ano e de evitar o abandono e a evasão.

Mais de 60% das crianças que concluem a 4ª série não são leitores fluentes.

Em 2005, de acordo com o Inep, a taxa de distorção idade/série no Ensino Fundamental em todo o País estava em 30%, enquanto que



Tabela 10 – Variação no percentual de alunos de 4ª e 8ª série do Ensino Fundamental

Indicador	Situação em 2001	Situação em 2003	Variação
Percentual de alunos de 4ª série por estágio de construção e estágio de competências em matemática considerado muito crítico.	12,5%	11,5%	-1,0 pp.
Percentual de alunos de 4ª série por estágio de construção e estágio de competências em português considerado muito crítico.	22,2%	18,7%	- 3,5 pp.
Percentual de alunos de 8ª série por estágio de construção e estágio de competências em matemática considerado muito crítico.	6,7%	7,3%	+0,6 pp.
Percentual de alunos de 8ª série por estágio de construção e estágio de competências em português considerado muito crítico.	4,9%	4,86%	- 0,04 pp.

Dados do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Básica (Saeb) de 2003 para o estágio de competência em português mostram que 18,7% dos alunos da 4ª série não desenvolveram habilidades mínimas de leitura, estando classificados no estágio muito crítico de desempenho – uma redução de 3,5 pontos percentuais em relação à situação observada para 2001 (ver tabela 10). Para os alunos de 8ª série, 4,86% estavam no estágio muito crítico e 20,08% no estágio crítico.

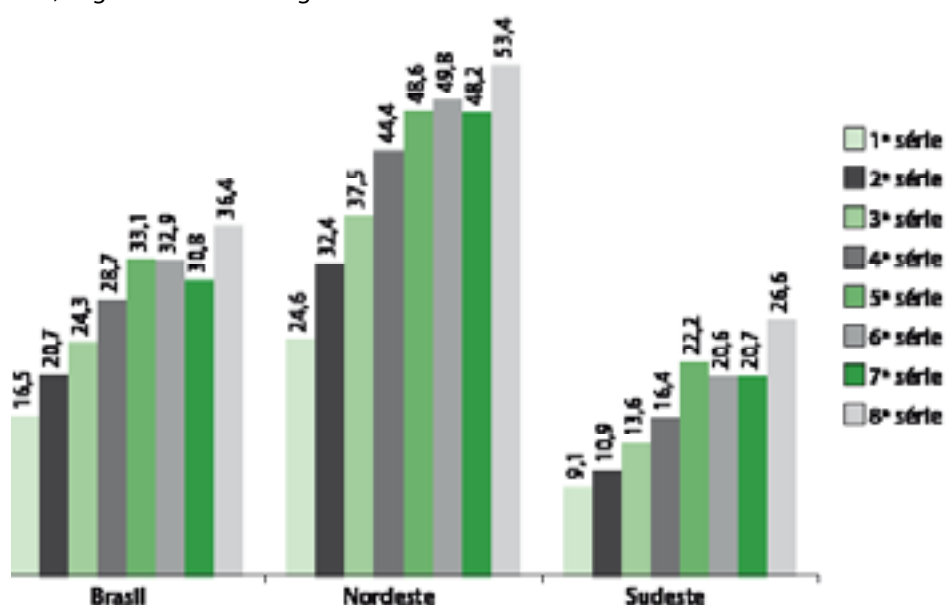
no Ensino Médio esse mesmo indicador alcançava 46,3%. Ou seja, quase metade dos adolescentes que está nesse nível de ensino tem idade pelo menos dois anos acima daquela que seria a esperada.

O incremento desse indicador a cada série, como evidencia o gráfico 4, reforça o fato de que o problema reflete as dificuldades e a falta de qualidade dos sistemas de ensino. Em 2005, o percentual de crianças fora da faixa etária adequada, na 1ª série do Ensino Fundamental, era de 16,5% e, ao chegar na 8ª série, já superava os 36% (média do país).

O mesmo gráfico também evidencia que o problema não se manifesta de maneira uniforme por todo o país. Embora a evolução do índice, ao longo das séries escolares, ocorra de forma relativamente uniforme, as disparidades regionais são significativas e merecedoras de cuidados complementares. Como se observa, enquanto a taxa média nacional de distorção na 8ª série do Ensino Fundamental era de 36,4%, na Região Nordeste alcançava os 53,4% e na Região Sudeste era menos da metade, pouco acima dos 26,6%.

O Relatório de Acompanhamento do PPACA

Gráfico 4 – Estudantes com idade superior à recomendada no Ensino Fundamental (%) Brasil, Região Nordeste e Região Sudeste - 2005



Fonte: PNAD/IBGE.



de 2005 reconhece que a crescente universalização do atendimento no Ensino Fundamental ocorrida nos últimos anos não provocou melhorias efetivas na qualidade do ensino. Assim, o grande desafio do MEC, no que concerne a essa etapa da educação básica, é a formulação e a implementação de políticas que não apenas assegurem o ingresso dessas crianças na escola, mas que possam garantir a sua permanência, com êxito na aprendizagem.

Cresce a universalização do atendimento no Ensino Fundamental, mas não a qualidade.

A questão da qualidade, entretanto, não passou ao largo das propostas e iniciativas apresentadas pelo governo federal em seu relatório. As organizações da Rede reconhecem, apóiam e elogiam o esforço que vem sendo feito para garantir a universalização do Saeb. A melhoria dos mecanismos de acompanhamento da qualidade do ensino, a partir da ótica da proficiência, garante à União, aos estados e municípios, um instrumento de grande valia para orientar a gestão das políticas públicas de educação e aprimorar os serviços educacionais ofertados.

Entretanto, ainda existe um amplo espaço para o aprimoramento desses indicadores. A Rede, assumindo seu papel de colaboradora, estabelece como desafio e meta para suas organizações participar de diálogos e outros espaços de discussão para esse fim.

A Inserção das Crianças de 6 Anos no Ensino Fundamental

Embora nem sempre fique evidente para o leitor como as ações desenvolvidas ao longo do ano conduzam a tais objetivos, o relatório destaca o encaminhamento, por parte da Presidência da República, da proposta de alteração da LDB, de ampliar a duração mínima do Ensino Fundamental de 8 para 9 anos, com a inserção das crianças de 6 anos de idade nessa etapa de ensino. Segundo o governo federal, a proposta foi fruto de um amplo processo de discussão com as Secretarias de Educação, a União Nacional dos Dirigentes Municipais de Educação (Undime) e o Conselho Nacional de Secretários de Educação (Consed) (p. 56).

As organizações da Rede avaliam positivamente essa mudança, mas alertam para o risco de os sistemas educacionais e as redes de ensino não estarem preparados para receber esse novo público, pois as crianças na faixa dos 6 anos ainda exigem um tratamento que se diferencia daquele que a escola está habituada a oferecer.

O Relatório de Acompanhamento compar-



tilha essa preocupação e reconhece que o ingresso da criança de 6 anos nessa etapa da educação básica não pode ser uma medida meramente administrativa. É necessária atenção ao processo de desenvolvimento e aprendizagem da criança – conhecimento e respeito às suas características etárias, sociais, psicológicas e cognitivas. O documento governamental conclui que implantar o ensino fundamental de nove anos requer investimento na formação continuada de professores, gestores e demais profissionais de apoio à docência.

É preciso preparar as redes de ensino e os professores para receberem crianças de 6 anos no Ensino Fundamental.

O desafio de se adaptar a esse público não parece ser tão complexo. De acordo com os dados do Censo Demográfico (IBGE, 2000), portanto, há sete anos 81,7% das crianças de 6 anos já estavam na escola, sendo que 38,9% frequentavam a educação infantil, 13,6% pertenciam às classes de alfabetização e 29,6% estavam no Ensino Fundamental.

Esses números reforçam o propósito de incluir a criança dessa faixa etária no Ensino Fundamental, privilegiando as classes populares, haja vista que, atualmente, a maioria das crianças dessa idade, das classes média e alta, já está na pré-escola ou na primeira série do Ensino Fundamental.

Mesmo não sendo indicador selecionado para o MPC, é interessante acompanhar a evolução do número de Matrículas no Ensino Fundamental de nove anos, nos próximos anos. Em 2005, esse número alcançava aproximadamente 8,1 milhões, considerando todo o país. Entretanto,

ERUM, uma escola onde conhecimento e cotidiano se confundem

A experiência de uma escola rural no contexto do projeto de desenvolvimento local de Massaroca, Semi-Árido baiano

(artigo de Emerson dos Santos Resie e Edonilce da Rocha Barros)

Fruto de um projeto de desenvolvimento local iniciado em 1986, no distrito de Massaroca, localizado a 57 quilômetros do município de Juazeiro (BA), a experiência pedagógica da Escola Rural de Massaroca (ERUM) tem no ano de 1995 seu marco inicial. No começo centrada na produção agropecuária, na organização dos produtores e em inovações tecnológicas, a evolução do projeto mostrou que a educação era elemento essencial para o novo modo de viver no local. Logo, eram necessárias a reorientação curricular para o campo e a adoção de uma educação contextualizada, organizada em blocos temáticos relacionados ao cotidiano dos alunos e desenvolvida em sintonia com o ciclo da natureza e de sua importância na vida da comunidade. Atualmente a proposta se estrutura em cinco blocos temáticos:

- Bloco Espaço, que estuda as origens e evoluções

dos espaços do mundo rural, do mundo urbano e do planeta;

- Bloco Organização Social, que desvenda o processo de organização social do homem e da mulher rural como caminho para a solução de seus problemas;
- Bloco Processo Produtivo, que trata dos processos produtivos no mundo rural nordestino e no semi-árido;
- Bloco Necessidades de Vida, que estuda e propõe soluções para os problemas e necessidades dos homens e das mulheres do semi-árido, envolvendo alunos, professores, comunidades, governos e ONGs;
- Bloco Convívio Social, com o objetivo de fortalecer a relação escola-comunidade.

O mais importante na ERUM é o amadurecimento do papel da escola no ambiente rural, com atividades pedagógicas que extrapolam a lógica do conteúdo pelo conteúdo, possibilitando aos alunos uma compreensão mais ampla do mundo em que vivem, tendo como princípio para suas ações a relação concreta com o meio, a formação de leitores e a disseminação dessa prática entre os alunos de todas as séries.

to, esse processo também vem acontecendo de forma desigual entre as diferentes regiões brasileiras, uma vez que cerca de dois terços das matrículas estão na Região Sudeste²³.

A Formação dos Professores

Também merece destaque na ação do governo federal a estruturação do Sistema de Formação de Professores da Educação Básica²⁴, um conjunto de programas desenvolvidos em parceria com estados e municípios, voltados para garantir aos professores das redes públicas de ensino o acesso a mecanismos de educação e aprimoramento continuados.

Esses programas respondem à constatação de um estudo realizado com base no Saeb, de que a “formação do professor é um dos fatores que mais fortemente incide sobre o desempenho dos alunos”.

No intuito de melhorar as condições de acesso à escola, notadamente para a população rural, em 2005 o MEC ampliou em 5,3% os recursos financeiros destinados ao financiamento do transporte escolar para municípios e entidades. Esse fato contribuiu para ampliar a oferta desse serviço de tal maneira, que a meta prevista no PPACA, para 2005, que era de 1.110 entidades atendidas pelo Apoio ao Transporte Escolar no Ensino Fundamental, foi fartamente superada. As estratégias apresentadas pelo governo fede-

ral também envolvem os Avanços no Programa Nacional do Livro Didático, agora incrementado com o início de um programa assemelhado para o Ensino Médio; as ações voltadas para a atualização e a ampliação dos parâmetros curriculares e as iniciativas que vêm sendo desenvolvidas com vistas a estimular e apoiar a formação de leitores e a disseminação dessa prática entre os alunos de todas as séries.

Meta (e): Assegurar que as necessidades de aprendizagem de todas as crianças, adolescentes e jovens sejam alcançadas mediante o acesso a programas apropriados de ensino básico e de conhecimentos que os preparem para a vida.

As metas do documento *Um Mundo para as Crianças* enfatizam a necessidade de que os programas de educação básica sejam acessíveis para as crianças com necessidades especiais de aprendizagem e também para aquelas com várias formas de incapacidades, defendendo a proposta de que as iniciativas educacionais reflitam a preocupação com a promoção e a proteção dos direitos humanos, os valores da paz, da tolerância e da igualdade entre gêneros.

Principal Recomendação da Rede

As organizações da Rede continuam a recomendar que os governos, nos seus três níveis, se comprometam com metas objetivas e mensuráveis em termos de evolução dos índices de qualidade da educação.

A partir da análise do *Relatório de Acompanhamento* e do PPACA apresentada pelo governo federal, a Rede mantém sua posição de que, embora louváveis, as iniciativas realizadas foram insuficientes quando considerada a grave situação da qualidade educacional na rede pública de ensino.

Além de incluir pessoas com necessidades educacionais especiais, é preciso incluir temas que preparem os alunos para a vida.

Procurando responder a esse compromisso, o governo estabeleceu a promoção da educação especial como um dos desafios a serem enfrentados ao longo do período de sua implementação, garantindo que esta venha perpassar todos os ní-

23. Número de Matrículas no Ensino Fundamental de nove anos por Região: Norte – 256.070; Nordeste – 1.771.807; Sudeste – 5.248.914; Sul – 345.335; e Centro-Oeste – 491.693 (Fonte: Inep/MEC/Censo Escolar 2005).

24. *Compõe o Sistema Nacional de Formação de Professores programas com ações de formação inicial e continuada independentes na execução, mas complementares. Na formação de professores em exercício estão incluídos o Proinfantil, o Proformação e o Pró-Licenciatura, para formação inicial de profissionais que estão no exercício do magistério e não têm a diplomação exigida por lei. Em nível de formação continuada, há a Rede Nacional de Formação Continuada de Professores de Educação Básica e o Pró-Letramento (p. 59).*



veis de ensino, desde a Educação Infantil até o Ensino Superior, caracterizando-se como “importante veículo de integração escolar e social da pessoa com necessidades educacionais especiais”.

A partir dessa meta, o PPACA estabeleceu a promoção da educação especial como um dos quatro desafios a serem enfrentados. Como consequência dessa opção, já no seu primeiro relatório, a Rede de Monitoramento Amiga da Criança destacava que, além de incluir as pessoas com necessidades educacionais especiais, é preciso incluir temas que preparem os alunos para a vida. Esse é outro grande desafio.

Quando da apresentação do Relatório de Acompanhamento para 2006, a prestação de contas relacionada ao desafio do PPACA de promover a educação especial chama a atenção para o fato de que, atualmente, mais de 90% das matrículas de alunos com necessidades educacionais especiais concentram-se nos níveis mais elementares de ensino, o que indica que a falta de atendimento educacional especializado pode criar obstáculos à perspectiva de progresso nos estudos a que todo aluno tem direito. Além dis-

so, cerca de 70% dos alunos com necessidades educacionais especiais ainda estudam em escolas especiais ou em classes especiais.

Entretanto, a análise da evolução das matrículas de crianças e adolescentes com deficiência na Educação Básica mostra um crescimento de 13% entre 2004 e 2005, passando de 566.753 alunos matriculados para 640.317. Desse total, 378 mil crianças estão matriculadas em escolas ou classes especiais, o que representa 59% do universo atendido. De qualquer modo, entre 2003 e 2005, a parcela de crianças e adolescentes matriculados em classes comuns do ensino regular passou de 28,8% para 41%.

O desafio da educação inclusiva cabe aos governos municipais, pois eles são os responsáveis pela gestão da Educação Infantil e do Ensino Fundamental.

Educação Especial em Diadema

A Prefeitura de Diadema desenvolve ações para a inclusão educacional e social dos alunos e de suas famílias, em duas unidades de trabalho educativo:

- **A Escola Municipal de Educação Especial Olga Benário Prestes: escola bilíngüe que atende crianças surdas e ouvintes, num projeto interativo, baseado na concepção do aluno que constrói conceitos a partir de suas experiências. Os alunos contam com o serviço de fonoaudiologia, fora do horário de aula, que também atende os alunos da Educação Infantil e orienta os pais para os encaminhamentos adequados a cada criança.**
- **O Centro de Atenção à Inclusão Social: 48 profissionais especializados, que acompanham as 800 crianças com necessidades educacionais**

especiais matriculadas nas escolas municipais, por meio de:

- **Serviço Itinerante: acompanhamento e auxílio no desenvolvimento educacional dos alunos matriculados na rede regular, em todos os níveis de ensino; o Salas de Recursos e de Apoio Pedagógico: serviço especializado oferecido aos alunos com deficiência na rede municipal e estadual e às pessoas da comunidade que necessitam desse serviço.**
- **A educação Especial no Município oferece aos seus alunos:**
 - **Transporte educacional especializado; garantia de acessibilidade aos alunos com deficiência em todas as escolas da rede municipal e convênio com a APAE para atender 320 alunos.**

O Relatório de Acompanhamento também destaca alguns outros indicadores relacionados à temática, que demonstram comportamento favorável. Segundo o documento do governo federal, a parcela de municípios brasileiros que declaram oferecer educação inclusiva passou de 38,6% em 2003 para 50% em 2005. Ao mesmo tempo, a taxa de escolas públicas da educação básica com acessibilidade física era de 4,9% em 2003, passando para 10,5% em 2005.

Fica evidente no Relatório de Acompanhamento, como também nas análises anteriores realizadas, que o desafio da educação inclusiva está fundamentalmente associado ao compromisso dos governos municipais com a proposta, haja vista ser de sua responsabilidade a gestão da educação infantil e do ensino fundamental.

A Rede considera que a efetivação da temática da inclusão demanda a existência das retaguardas específicas – materiais, prédios escolares adaptados aos padrões mínimos de infra-estrutura necessária aos alunos com deficiência, atendimento em sala de aula regular com acompanhamento de equipe especializada e atendimento em salas de educação especial, quando a condição de aprendizagem for inadequada nas salas regulares. Também é fundamental a formação de professores ou a contratação de profissionais especializados, o que está diretamente relacionado com a remuneração oferecida pelo sistema educacional, por meio da política de fundos. Para que o processo de inclusão de crianças e adolescentes com deficiências no sistema educacional não se transforme em efetiva exclusão – como vem sendo seguidamente denunciado –, é indispensável criar as condições necessárias para tanto.

Não basta incluir crianças e adolescentes com deficiência no sistema educacional, é preciso criar as condições para a sua efetiva integração.

O reconhecimento dos avanços observados não esconde a necessidade de aprimorar

as intervenções e os programas voltados para a educação inclusiva. O Relatório de Acompanhamento faz um alerta – o governo precisa empreender ações decisivas para que o sistema educacional brasileiro se torne inclusivo: aberto a todos, sem discriminar ninguém e capaz de atender seus alunos com qualidade, para que estes, independentemente de sua condição ou deficiência, possam dar curso às suas potencialidades.

Como mencionado anteriormente, para um universo de mais de 600 mil crianças e adolescentes com deficiência matriculados na Educação Básica, menos de 2 mil estão no Ensino Médio. Isso torna evidente que os sistemas de ensino, ainda que tenham avançado em garantir o acesso, não têm possibilitado que esses indivíduos “dêem curso às suas potencialidades” como proposto no documento federal. O Relatório reconhece que é preciso eliminar as barreiras existentes no campo educacional e, sucessivamente, nas áreas de integração ao trabalho, à cultura e ao lazer.

Principal Recomendação da Rede

O governo federal enfatizou, nas suas proposições para a educação inclusiva, a questão de garantir o acesso às pessoas com deficiência. Nesse sentido, a Rede de Monitoramento reforça a recomendação de que os governos trabalhem com a lógica da educação inclusiva, em lugar da educação especial. As escolas precisam do assessoramento de centros especializados em atuar com pessoas com deficiência. Precisam de uma rede de apoio às unidades de ensino inclusivas.

As informações e os indicadores apresentados no Relatório de Acompanhamento também apontam para a possibilidade de avançar na definição de uma meta para monitorar e avaliar o cumprimento do desafio governamental, dando dimensão mensurável para a meta consignada no MPC.



Meta (f): Atingir até 2015, no mais tardar, um aumento de 50% nos índices de alfabetização de adultos, especialmente no que diz respeito às mulheres.

O primeiro relatório da Rede de Monitoramento Amiga da Criança chamava a atenção para o fato de que um aumento de 50% nos índices de alfabetização de adultos representaria 125% dos adultos brasileiros alfabetizados em 2015. Conseqüentemente, a meta do MPC precisaria ser ajustada para as condições nacionais.

No PPACA, o governo federal estabeleceu como meta a universalização da alfabetização dos adultos até 2010, meta que as análises da Rede de Monitoramento consideraram pouco provável de ser alcançada. Considerando a trajetória do indicador e as ações propostas para o Programa Brasil Alfabetizado, estimavam-se que o país chegaria a 2015 ainda com 5% de sua população analfabeta.

O comportamento da taxa de alfabetização de adultos, ao longo dos últimos anos, parece confirmar as projeções feitas pelas organizações da Rede, no seu primeiro relatório. De acordo com os dados da PNAD/IBGE, entre 2001 e 2005 a parcela de pessoas alfabetizadas, com mais de 15 anos, passou de 87,6% para 89%, representando um aumento médio de 0,325 pontos percentuais ao ano, ritmo insuficiente para chegar a 2010 com 100% dos brasileiros adultos alfabetizados.

A redução do analfabetismo está intimamente ligada à qualidade da educação e à melhoria no padrão de atendimento.

Vale destacar que não estão sendo consideradas outras dimensões do analfabetismo, como o analfabetismo funcional e pessoas com mais de 15 anos que sequer completaram a 4ª série do Ensino Fundamental. Segundo o

“Estudar Era o meu Sonho”

“Comecei a trabalhar quando era criança para ajudar minha mãe, que morreu muito cedo. Fiquei só e tive que trabalhar para me sustentar, e os estudos foram ficando sempre de lado”, contou Maria José, 36 anos, mãe de quatro filhos. Com o passar do tempo, os estudos vão fazendo falta e uma oportunidade é tudo o que essa gente precisa. “Do ano passado para cá eu comecei a estudar e realizei o meu sonho que era aprender a escrever o meu nome. Agora eu já posso acompanhar os estudos dos meus filhos”, continua Maria José, que aprendeu a valorizar o conhecimento: “Quando a escolinha aqui da comunidade abriu eu vou colocar os meninos para estudar lá e também vou poder dar continuidade aos meus estudos”, finaliza.

*Por Camila Aragon
Salvador – (BA) / Rede Sou de Atitude*

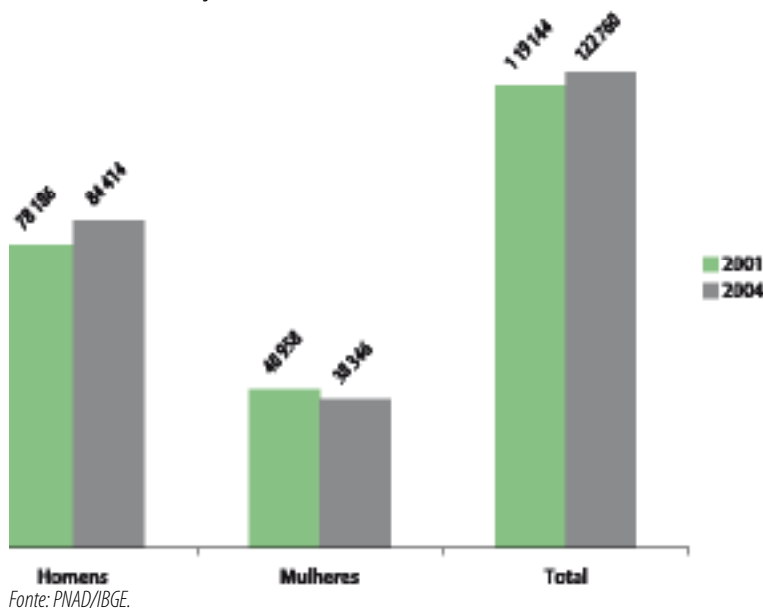
Relatório de Acompanhamento do governo federal, no ano de 2003, de acordo com a PNAD, 33 milhões de brasileiros eram analfabetos funcionais e 14,9 milhões eram analfabetos absolutos. Na faixa entre 15 e 24 anos de idade, 11 milhões de jovens não tinham completado o ensino fundamental e quase 3 milhões eram analfabetos absolutos. O mesmo relatório aponta que 51% ou 17,6 milhões de jovens de 15 a 24 anos estão fora da escola ou universidade e 19,8%, ou 7 milhões de jovens, não trabalham nem estudam.

O índice alcançado de acesso ao Ensino Fundamental não pode subtrair da análise os problemas da defasagem idade/série, da repetência e da evasão, que comprovam a dificuldade de garantir o ingresso do aluno na idade adequada

e a sua permanência na escola. Mais uma vez, fica evidenciado que a redução do analfabetismo está intimamente ligada à qualidade da educação e à melhoria no padrão de atendimento.

Segundo a PNAD (ver gráfico 5), até mesmo o número de crianças analfabetas aos 12 anos de idade cresceu, em termos absolutos, entre 2001 e 2004. No ano de 2001, 119.144 crianças chegavam aos 12 anos analfabetas, e em 2004 esse número passou dos 122 mil, um crescimento de 1% no período.

Gráfico 5 – Crianças de 12 anos não alfabetizadas (2001-2004)



O gráfico evidencia e o Relatório de Acompanhamento reconhece que os dados do analfabetismo não são homogêneos. Observam-se diferenças nas taxas quando se considera o recorte geográfico, de gênero e de raça/etnia. O problema se agrava na Região Nordeste e entre os negros (12,9%), cuja taxa é mais de duas vezes superior à verificada entre os brancos (5,7%).

Para responder a esse desafio, o Relatório de Acompanhamento do PPACA informa que entre 2003 e 2005 as mudanças mais significativas na ação governamental referem-se à “adoção de uma concepção política inovadora sobre o direito de todos à educação, reconhecendo-o como um direito humano fundamental que exige, em certos momentos, um atendi-

mento especial para segmentos da população estruturalmente fragilizados”.

O Relatório chama a atenção para o fato de que cabe ao MEC uma atuação redistributiva, compreendida como o suporte financeiro a programas, projetos e ações educacionais, para minorar as disparidades econômicas, políticas e sociais entre estados e municípios. Conseqüentemente, uma das estratégias do Ministério é apoiar e financiar ações de alfabetização de jovens e adultos, junto às secretarias estaduais de educação, prefeituras municipais, organizações não governamentais e empresas privadas.

O Relatório destaca as ações realizadas no âmbito do Programa Brasil Alfabetizado, conduzido pelo Ministério da Educação, voltado para o investimento em programas, projetos e ações que permitam a jovens e adultos brasileiros o ingresso na escola e a conclusão da educação básica. Lançado pelo governo federal em 2003, esse Programa tem como objetivo prioritário a inclusão educacional, pela efetiva alfabetização de jovens e adultos com 15 anos ou mais, que não tiveram acesso à leitura, à escrita e às operações básicas da matemática.

A educação de jovens e adultos é relegada a segundo plano, quando se discutem mecanismos de financiamento e intervenções para superar o desafio da eliminação do analfabetismo.

Além disso, o MEC vem desenvolvendo, de forma articulada com o Brasil Alfabetizado, o Programa de Apoio aos Sistemas de Ensino para Atendimento à Educação de Jovens e Adultos – Programa Fazendo Escola, destinado ao cidadão que não freqüentou o Ensino Fundamental na idade adequada (dos 7 aos 14 anos). Dessa forma, pretende-se enfrentar a baixa escolaridade em bolsões de pobreza do País, onde se



concentra a maior parte da população de jovens e adultos analfabetos.

Em 2005, a novidade foi a garantia de apoio financeiro a todos os estados e municípios brasileiros, baseada no Índice de Fragilidade em Educação de Jovens e Adultos (Ifeja)²⁵. Como resultado dessa estratégia, aumentou o número de municípios e estados parceiros em 2005, passando de 166, em 2004, para 590 em 2005, sendo 568 prefeituras e 22 secretarias estaduais de educação.

As organizações da Rede destacam que, mesmo com o crescimento do número de municípios parceiros em 2005, o total dos atendimentos ficou pouco acima de 10% do universo total de potenciais beneficiários. Por outro lado, o total de 2 milhões de alfabetizados precisa ser considerado em relação aos 14,6 milhões de adultos analfabetos e aos 3 milhões de jovens analfabetos com idade entre 15 e 24 anos.

Também é importante destacar a criação, por parte do MEC, de um plano de avaliação da política pública de alfabetização, para ter uma visão do impacto dessas políticas e orientar o planejamento governamental. Segundo o Relatório de Acompanhamento, para 2005, o plano de avaliação procurou realizar, entre outras coisas: o Mapeamento Nacional de Iniciativas de Alfabetização de Jovens e Adultos; a Gestão dos Programas de Alfabetização nos estados e municípios; a avaliação da demanda; a identificação dos motivos que levam o indivíduo a se alfabetizar; a avaliação e o rendimento dos participantes dos projetos de alfabetização. Segundo o relatório, os resultados deverão (ou deveriam) orientar a estratégia do Brasil Alfabetizado para este ano.

Resta saber se a União dispõe de mecanismos para estimular os estados e, principalmente, os municípios a implementar as ações propostas. As discussões deveriam, necessariamente, passar pelo Fundeb e pelo tratamento que, no âmbito desse fundo de financiamento da Educação Básica, será dado à educação de jovens e adultos. Esse segmento da educação é frequentemente relegado ao segundo plano, quando se

discutem mecanismos de financiamento e intervenções mais positivas para superar o desafio de eliminar o analfabetismo.

A análise do orçamento revela que a educação não se tornou prioridade.

Tal como ocorre nas análises dos outros programas e iniciativas educacionais, aparece o desafio da qualidade da educação oferecida. Nesse sentido, as organizações da Rede de Monitoramento recomendam que o governo federal – em parceria com estados e municípios –, desenvolva instrumentos para avaliar a proficiência, em termos de alfabetização de jovens e adultos, as iniciativas de educação de jovens e adultos e o cumprimento das metas, em termos de número de pessoas atendidas.

A Educação não se Tornou Prioridade

A análise do orçamento de 2005 aponta claramente que a educação ainda não foi abordada como efetiva prioridade nacional na gestão empreendida pelo Executivo. De fato, foi perdendo espaço ao longo dos anos.

Como ficou evidenciado, a execução orçamentária caiu entre 2003 e 2005, passando de 95,21% para 87,94%. Já o montante total da função educação no âmbito da União, que era de R\$ 16,20 bilhões em 2003, R\$ 15,53 bilhões em 2004 e R\$ 16,19 bilhões em 2005, apresentou nova queda, de 1,84%, na Lei Orçamentária Anual (LOA) de 2006. Vale ressaltar que, no âmbito da educação básica, o programa com menor execução orçamentária em 2005 foi o da Educação Infantil (51,68%), demonstrando a baixa prioridade dada a essa etapa da educação.

Como apontou o estudo realizado pela Rede, a Desvinculação das Receitas da União (DRU) é um mecanismo que retira anualmente montantes extremamente elevados da educação: em 2005, a área perdeu R\$ 3,93 bilhões somente na

25. Índice sintético composto da taxa de analfabetismo absoluto, mais a taxa de analfabetismo funcional e a taxa de indivíduos com 25 anos ou mais que não completaram o Ensino Fundamental.

esfera federal. Concretamente, esse artifício fez com que a vinculação constitucional da União diminuísse, em 2005, de 18% para 13,6%.

O baixo investimento em educação está diretamente relacionado ao repetido descumprimento da Constituição, tanto no que tange à definição do custo aluno - mínimo anual, no

âmbito do Fundef –, quanto à aplicação de 30% da verba vinculada da União para o ensino fundamental e a erradicação do analfabetismo. Por causa disso as metas não foram atingidas e esse tema é objeto de reiteradas preocupações por parte das organizações da Rede.



Educação Pública de Qualidade é Utopia?

A educação pública de qualidade é uma utopia? Talvez não, pois o ensino público não nasceu ruim, mas foi se degradando. São várias peças de dominó caindo em fileira, uma após a outra. Primeiro, a pré-escola, depois o Ensino Fundamental e, por fim, o Ensino Médio. Vários são os fatores que contribuem para que isso aconteça e os principais são a desvalorização e a falta de investimentos na educação pública. Quando comparamos as escolas privadas e as públicas, são muitas as desigualdades educacionais.

Quando pensamos no ensino fundamental, o problema é ainda maior, pois essa é a principal fase do desenvolvimento físico, mental e social dos indivíduos

de faixa etária de 7 a 14 anos. No entanto, visitas que fizemos à Secretária Estadual e Municipal de Educação da Bahia revelam a inexistência do Programa Brasil Escolarizado, que concentra a maioria das ações previstas no Plano de Ação Presidente Amigo da Criança e do Adolescente para melhorar o ensino básico. “Não existe este Programa aqui na Secretaria”, afirmou a Assessora da Diretoria de Educação Básica da Secretaria de Educação do Estado da Bahia, Maria Consuelo.

*Por Gilson Gomes e Paulo Henrique – Salvador (BA)
Rede Sou de Atitude*



Eixo III

Proteção contra os Maus-Tratos, a Exploração e a Violência

Os compromissos relacionados à proteção às crianças e aos adolescentes do MPC se traduzem em cinco metas prioritárias a serem cumpridas pelos países signatários e partem da premissa de que toda criança e todo adolescente têm o direito de serem protegidos de qualquer forma de abuso, abandono, exploração ou violência. Relaciona-se ao combate ao trabalho infantil, à proteção contra qualquer forma de exploração sexual e à melhoria das condições de vida de milhões de crianças que vivem em situação de extrema dificuldade em todo o mundo.

O governo federal, no Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente, traduziu essa diretriz do pacto internacional em compromissos contra o abuso, a exploração e a violência, materializando-a em quatro desafios:

- 1. Apoio à criança e ao adolescente em situação de vulnerabilidade social;**
- 2. Combate ao trabalho infantil e proteção ao trabalho do adolescente;**
- 3. Combate à exploração sexual;**
- 4. Proteção contra a violação dos direitos das crianças e adolescentes.**

É importante destacar que, independentemente das iniciativas e programas conduzidos pelos governos, nos últimos anos, visando aprimorar os mecanismos de proteção e de garantia de direitos das crianças e adolescentes, as organizações da Rede ainda consideram que há um longo caminho a percorrer se o Brasil quiser, de fato, cumprir os compromissos assumidos internacionalmente.

A primeira questão refere-se aos poucos avanços observados em termos das informações, dados e indicadores relacionados a algumas das metas e temáticas consideradas no PPACA, especialmente àqueles referentes aos maus-tratos, à exploração sexual e à violência em geral. Essa

situação é profundamente limitante do diálogo entre Estado e sociedade civil organizada, prejudicando o processo de diagnóstico e aprimoramento das políticas e programas pertinentes a esse eixo de discussão.

As organizações da Rede reclamam da inexistência de informações sobre as violências a que crianças e adolescentes estão expostos. Embora já se contem dez anos desde que o governo federal iniciou o processo de estruturação do Sistema de Informações para a Infância e a Adolescência (Sipia), há poucos avanços. Até o ano passado, apesar de o Programa Sentinela ter sido implementado em mais de 300 municípios, quase nenhum deles passou informações para a União.

Os sistemas de informação são tão precários que não se têm notícias de programas como o Sentinela, implementado em mais de 300 municípios.

Outro exemplo da precariedade dos sistemas de informação é o fato de que uma ação relevante do governo federal, o *Programa Segundo Tempo*, não foi considerada nos vários relatórios analisados. A iniciativa poderia estar abrigada em um desses desafios: *Apoio à Criança e ao Adolescente em Situação de Vulnerabilidade Social, Combate ao Trabalho Infantil e à Exploração Sexual e Proteção contra a Violação dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes*. Sucessora do Programa Esporte Solidário, o principal serviço dessa ação é ofertar atividades esportivas aos alunos matriculados no Ensino Fundamental e no Médio dos estabelecimentos públicos de educação. Atualmente, a execução financeira do Segundo Tempo atinge mais de R\$ 100 milhões,

alocados na rubrica *Funcionamento de Núcleos de Esporte Educacional*.

Parte dessas dificuldades poderia ser minimizada com a implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que deveria organizar e sistematizar as ações de proteção básica e especial da assistência social, propiciando referência na execução dos serviços e condicionando os padrões de cobertura do co-financiamento, de acordo com as diferenças regionais. Porém, implantado recentemente, o sistema ainda não possibilitou melhorias e deverá ser monitorado.

Constata-se que o improvisado ainda existe, e a intersetorialidade de políticas públicas raramente se verifica. Além disso, disseminar e socializar as experiências exitosas e atingir um grau de profissionalização, fomentando o conhecimento, não são práticas recorrentes na assistência.

No que se refere aos investimentos governamentais, observa-se que os recursos destinados ao compromisso de Proteção Social estão concentrados no financiamento das ações de Transferência de Renda diretamente às Famílias em Condição de Pobreza e de Extrema Pobreza, que, em 2005, representaram 87,7% do total alocado com essa finalidade. A segunda ação em importância envolve os gastos com o *Programa de Erradicação do Trabalho Infantil* (Peti), que, no exercício em questão, representou 8,7%.

A Rede Amiga adverte para que, com a mudança na forma de repasse de recursos no âmbito do SUAS, não se perca a transparência quanto à destinação do gasto pelos diversos públicos.

Embora as demais ações não tenham relevância em termos financeiros, ganharão importância à medida que o governo federal, com a implantação do SUAS, alterar sua forma de financiamento, a partir da definição de três níveis de gestão: Inicial, Básica e Plena²⁶. As ações e os serviços passarão a ser classificados em duas categorias de atenção: *Proteção Social Básica* e

Proteção Social Especial de Média e de Alta Complexidade.

Para os principais serviços, o repasse de recursos deverá ser feito de acordo com um Piso de *Atenção Básica*, dispensando a celebração de convênios e a prestação de contas até então vigente. Ainda com o intuito de simplificar, não será preciso definir previamente a finalidade do recurso transferido, cabendo a estados e municípios fazê-lo e prestar contas posteriormente. Para a avaliação do Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente, as mudanças em processamento são importantes.

A Rede demanda que os governos não se limitem apenas às situações de direitos violados, mas que se antecipem e protejam todas as crianças e os adolescentes.

Como consequência desse quadro de ajustes, as organizações da Rede temem que, com a mudança da estrutura orçamentária dos programas federais de assistência social, se perca a transparência quanto à destinação do gasto pelos seus diferentes públicos. Cabe ressaltar que essa proposta, de organizar o orçamento em função da complexidade do atendimento, compromete as séries históricas (metas físicas), bem como os gastos orientados para cada público.

Um segundo aspecto a considerar diz respeito ao papel dos programas governamentais de transferência de renda na promoção de iniciativas que efetivamente protejam as crianças e os adolescentes. Em mais de um momento, a análise governamental considera que, diminuindo-se os problemas de renda das famílias, melhoram-se as condições da vida familiar e, conseqüentemente, cria-se um ambiente mais protetor para as crianças e para os adolescentes.

Mesmo quando reconhece que as iniciativas

26. Para habilitação na Gestão Básica ou Plena, é necessária a organização da rede de proteção social por intermédio dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS – “Casas da Família”).



de transferência de renda não são suficientes para dar conta de uma determinada problemática²⁷, como o abandono de crianças e adolescentes, o relatório deposita muitas expectativas sobre iniciativas como o Bolsa Família. Desde o primeiro relatório, a Rede vem se questionando sobre o quanto essa estratégia é capaz de transformar as condições de vida de crianças e adolescentes, de forma efetiva e sustentável. Coerente com seu posicionamento reafirma a necessidade de se realizar estudos que permitam aos gestores públicos conhecer o real impacto dessa iniciativa sobre as famílias brasileiras.

O Bolsa Família é o resultado de um processo de unificação dos programas de transferência de renda do governo federal, iniciado em outubro de 2003 – *Bolsa Escola, Cartão Alimentação, Bolsa Alimentação e Auxílio-Gás*.

A unificação dos programas Bolsa Escola, Cartão Alimentação, Bolsa Alimentação e Auxílio-Gás gera uma dificuldade adicional na avaliação dos investimentos.

A principal justificativa governamental para a unificação foi que “os Programas Bolsa Escola, Bolsa Alimentação e Auxílio-Gás não foram planejados para formar um conjunto integrado – ao contrário – nasceram de forma independente, não se constituindo em uma política dotada dos necessários atributos de complementaridade e integralidade”. Diz ainda que “a ausência de articulação entre esses programas reforça a lógica setorial e departamentalizada que pulveriza recursos. Resulta na sobreposição de ações, gera disputa institucional e fragmenta ações, tornando-as pouco eficazes”. Assim, seu objetivo seria “prover de

maior racionalidade, organicidade e efetividade o trabalho do Estado, na gestão e execução das ações de transferência de renda”.

Na mesma lógica, os recursos da Bolsa Peti ao serem considerados na unificação dos programas de transferência de renda, foram excluídos do *Projeto de Lei de Orçamento Anual para 2004*, sendo essa ação custeada pela rubrica do programa Bolsa Família. No ano seguinte, voltou a existir a rubrica específica da Bolsa Peti. Em 2006 e 2007, a despeito do esforço para a unificação dos dois programas, ainda haverá parte dos beneficiários que, não atendendo aos pré-requisitos da Lei nº 10.863 do Programa Bolsa Família, continuará a receber a Bolsa pela ação destacada.

Uma outra questão se relaciona com a necessidade de fortalecer o Sistema de Garantia de Direitos, seguindo os preceitos norteadores do *Estatuto da Criança e do Adolescente*. A Rede reitera as recomendações do primeiro relatório e demanda que os governos assumam o compromisso de proteger efetivamente todas as crianças e os adolescentes, não se limitando apenas às situações de direitos violados ou que exigem proteção especial, e sim se antecipando a elas.

Para alcançar esse objetivo, as políticas públicas devem se orientar para a construção de um novo paradigma que possibilite fortalecer os mecanismos que garantem os direitos fundamentais, passando a trabalhar a partir da lógica da prevenção.

A Rede Amiga questiona se os programas de transferência de renda são capazes de transformar as condições de vida das crianças e adolescentes, de forma sustentável.

Ao mesmo tempo em que o sistema se resente de ações de caráter preventivo, ele é pouco eficaz nas iniciativas de proteção quando os

27. “O enfrentamento do problema do abandono de crianças e adolescentes, para além da necessária política de transferência de renda que vem sendo implementada pelo Programa Bolsa Família, passa também pelo diagnóstico precoce das situações de vulnerabilidade e pela atenção psicossocial adequada às famílias vulnerabilizadas, compreendendo, ainda, processos em curso de reordenamento dos abrigos, de fomento de alternativas ao acolhimento institucional e de regulamentação dos procedimentos para a adoção de crianças e adolescentes” (Relatório, 2006).

Principais Recomendações da Rede

As organizações da Rede apresentam as seguintes recomendações para a consideração do governo federal:

1. Fortalecer os sistemas de garantia de direitos em nível local, contemplando a promoção, a defesa, a responsabilização e o controle social;
2. Reforçar os processos de cooperação técnica e financeira entre os três níveis de governo;
3. Estruturar um sistema de informações e de dados sobre as diversas formas de violência a que as crianças estão expostas;
4. Estabelecer um incentivo para estados e municípios que desenvolvam sistemas locais de informações e de notificação compulsória sobre a violência contra crianças e adolescentes.

Plano Nacional de Promoção, Defesa e Garantia do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária

Partindo da premissa de que todas as crianças e adolescentes têm o direito a uma família e que seus vínculos devem ser protegidos pela sociedade e pelo Estado²⁸, o governo brasileiro, organizações da sociedade e organismos internacionais participaram da elaboração do Plano Nacional de Promoção, Defesa e Garantia do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária, que objetiva:

- Ampliar, articular e integrar as políticas, programas, projetos, serviços e ações de apoio sociofamiliar para a promoção, defesa e garantia do direito à convivência familiar e comunitária;

- Difundir uma cultura de promoção, defesa e garantia do direito de crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária.
- Estabelecer parâmetros para o Acolhimento Institucional como medida de caráter excepcional e provisório, assegurando atendimento individualizado de qualidade e em pequenos grupos;
- Fomentar e implementar alternativas à institucionalização, na forma de programas de Acolhimento Familiar e para promoção da autonomia do adolescente e do jovem adulto;
- Aprimorar os procedimentos de adoção nacional e internacional.

direitos fundamentais estão sendo violados. Falta, por exemplo, uma política eficaz de encaminhamento de vítimas de abuso sexual, para garantir o atendimento de qualidade a tais vítimas, de pois de retiradas da situação de violação.

Ações na Perspectiva da Política Nacional de Convivência Familiar e Comunitária

A Rede de Monitoramento recomenda que os governos promovam a criação ou a potencialização de programas de apoio ao desen-

volvimento das crianças e adolescentes, na perspectiva da Política Nacional de Convivência Familiar e Comunitária. Embora essa diretriz esteja explícita no *Estatuto*, ela se perdeu ao longo dos últimos anos.

Na avaliação das organizações da Rede, não houve, nos últimos 20 anos, nenhuma ação de cunho transformador das condições de vida das crianças em situação de rua ou abrigo, nem de suas famílias. Pelo contrário, cada vez mais as discussões se voltam para o aumento da capaci-

28. Cabe lembrar que o plano baseia-se também nas premissas de que, em situações de risco e enfraquecimento dos vínculos familiares, as estratégias de atendimento deverão esgotar as possibilidades de preservação de tais vínculos; e que no caso de ruptura desses vínculos, o Estado é responsável pela proteção das crianças e dos adolescentes, desenvolvendo estratégias que possam levar a constituir novos vínculos familiares e comunitários, privilegiando a possibilidade de resgate dos vínculos originais.



dade de abrigamento e para tornar ainda mais severas as punições e os mecanismos repressores.

Na mesma linha, as discussões sobre adoção de crianças e outras questões relacionadas à convivência familiar ficaram esquecidas, em detrimento de outras, freqüentemente associadas à segurança pública.

As propostas de desinstitucionalização de crianças e adolescentes ainda não estão na agenda das políticas públicas e tampouco há consenso sobre a temática.

No governo federal o debate esteve centrado no reordenamento dos abrigos, relegando a um segundo plano outros esforços voltados para a garantia do direito à convivência familiar. Nos seus argumentos, os relatórios do governo sempre remetem para os programas de transferência de renda como estratégia de transformação na condição de vida das crianças e suas famílias.

Tendo como referência o Relatório do PPACA para 2005, as organizações da Rede reconhecem que há, da parte do governo federal, o

entendimento de que o enfrentamento do problema do abandono de crianças e adolescentes “também passa pelo diagnóstico precoce das situações de vulnerabilidade e pela atenção psicossocial adequada às famílias vulnerabilizadas” (p. 93). Entretanto, as ações apresentadas no referido relatório centraram-se em iniciativas de cunho administrativo²⁹ que, embora necessárias, no curto prazo são pouco transformadoras das políticas de atenção às crianças, adolescentes e suas famílias.

A Rede Amiga não pode deixar de reconhecer que estados, municípios e a própria sociedade têm um papel a cumprir nesse esforço. Para que o governo federal possa desempenhar sua função de mobilizador e indutor dessas dinâmicas, um volume maior de recursos seria necessário. A superação dos problemas desse eixo está na efetiva implementação do Sistema de Garantia de Direitos das Crianças e Adolescentes, com a definição de uma sistemática para a proteção integral da criança e do adolescente e a consequente definição dos papéis e das funções.

Principais Recomendações da Rede

Para a efetiva implementação do Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes, as organizações da Rede recomendam:

1. Que se faça o mapeamento da estrutura e do funcionamento dos Conselhos Tutelares e de Direitos das Crianças e Adolescentes, principalmente os municipais, fortalecendo essas instâncias por meio de apoio financeiro, técnico ou mesmo de orientação para a regulamentação do seu funcionamento;
2. Que se estabeleçam metas quantitativas para cada um dos indicadores propostos no PPACA;
3. Que se qualifique o Sistema de Informações para a Infância e Adolescência (Sipia), ampliando-o para além do registro de notificações e transformando-o em uma ferramenta de apoio à gestão das políticas para esse público;
4. Que se disponibilize assistência técnica, operacional e de infra-estrutura para que estados e municípios possam fornecer as informações com a qualidade e a confiabilidade necessária;
5. Que se dê orientação para que a aplicação dos recursos do Fundo Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente seja focada nas políticas de proteção;
6. Que as crianças e os adolescentes sejam chamados a participar das discussões, respeitando a diversidade e a lógica comunitária.

29. São elas: (I) a adoção de nova sistemática de repasse de recursos do governo federal para estados e municípios por meio de pisos de atenção, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social; (II) o início da etapa de coleta de dados da Pesquisa de Entidades da Assistência Social pelo IBGE; e (III) a extinção da exigência de apresentação da Certidão Negativa de Débito (CND) por parte dos municípios como requisito para recebimento do recurso federal.

Meta (a): Proteger as crianças de todas as formas de maus-tratos, abandono, exploração e violência.

O MPC deixou em aberto a definição dos parâmetros que pudessem representar a compreensão que os vários países têm para uma meta de proteger as crianças de todas as formas de violência. Também não estabeleceu metas mensuráveis para a redução, partindo da premissa de que tais definições deveriam ser propostas e assumidas por cada um dos países signatários dos acordos.

De forma conjunta, as organizações da Rede e representantes do governo federal estabeleceram como indicadores para o acompanhamento dessa meta o número de casos de crianças e adolescentes vítimas de maus-tratos; a taxa de mortalidade por homicídio na faixa etária de 0 a 17 anos; o número e o percentual de crianças e adolescentes em conflito com a lei e o número de crianças e adolescentes atendidos por programas de atenção a vítimas de maus-tratos, abandono, exploração e violência.



O primeiro desafio enfrentado pelas organizações da Rede, para o monitoramento dessa meta, foi a constatação, já no primeiro relatório, que dos quatro indicadores três não dispunham de dados para aferição da situação original. A situação se repete no momento da elaboração do segundo relatório. Para o indicador *Número de Adolescentes Cumprindo Medidas Socioeducativas*, o PPACA informava que a situação em 2002 era de 9.555 jovens privados de liberdade. A taxa de mortalidade por homicídios de pessoas de 0 a 17 anos estava em 7,1 por 100 mil habitantes.

Infelizmente, a dificuldade de obter informações confiáveis³⁰ para a apuração desses indicadores impede que se analise o comportamento do problema nos últimos anos, comprometendo qualquer esforço de monitoramento das metas propostas. Essa dificuldade, somada à compreensão dos meios que poderiam contribuir para o alcance dessa meta, fez com que as análises da atuação do governo federal se centrassem sobre os efeitos dos programas de transferência de renda.

Ao considerar a transferência de renda como principal estratégia de proteção das crianças, o governo corre o risco de reduzir o problema da violência à pobreza, o que é um viés perigoso.

Considerando a melhoria do nível de renda das famílias como principal estratégia para garantir a proteção das crianças contra todas as formas de exploração, violência e maus-tratos, o governo corre o risco de reduzir o problema da violência à pobreza, um viés perigoso, na opinião das organizações da Rede.

30. A título de exemplo, o Datasus traz como última informação disponível sobre a taxa de mortalidade por homicídio de pessoas por faixa de idade, as seguintes informações: de 10 a 14 anos – 4,4 por 100 mil habitantes; de 15 a 19 anos – 71,2 por 100 mil habitantes; de 20 a 29 anos – 103,1 por 100 mil habitantes, informações que, embora úteis, não possibilitam qualquer tipo de análise comparativa com a situação anterior.



De qualquer maneira, o aumento da renda familiar, de fato, impacta positivamente as condições de vida das famílias e das crianças, contribuindo para diminuir a desigualdade social. De acordo com o Relatório de Acompanhamento e conforme dados da PNAD, entre 2001 e 2004, o rendimento per capita médio dos domicílios dos 50% mais pobres cresceu 7,3%. Os brasileiros nessa condição ficaram com 14,11% da massa total de rendimento, contra 12,77%, em 2001. Para o grupo dos 10% mais ricos houve uma perda de 7,4% no período, passando de 47,22% para 45%.

O Relatório de Acompanhamento de 2005 também destaca a redução da pobreza e da indigência entre 2001 e 2004, período durante o qual a população em condição de pobreza passou de 33,33% para 30,11%, enquanto os indigentes passaram de 14,33% para 11,3%. O comportamento dos indicadores, entretanto, evidencia que, em termos da redução das desigualdades entre as regiões brasileiras, a evolução não é igualmente satisfatória pois, segundo o relatório do governo federal, as taxas caíram de “modo substancial” nos estados do Sul e do Centro-Oeste, enquanto nos estados do Norte e do Nordeste “a redução foi relativamente pequena”.

O mesmo documento sustenta que a redução dos níveis de pobreza e indigência observada poderia ser explicada tanto pela melhoria das condições da economia brasileira³¹, como pelo aumento real do salário mínimo no período, ou ainda pelas transferências de renda associadas ao Programa Bolsa Família. Com a adesão de 5.559 municípios e do Distrito Federal, converteu-se no maior programa de transferência de renda do País, atingindo, em dezembro de 2005, 8,7 milhões de famílias com renda domiciliar *per capita* mensal inferior a R\$ 50,00.

Além dos efeitos das iniciativas de transferência de renda sobre as condições de vida das famílias pobres, o governo federal vem investindo em outras iniciativas voltadas à atenção

integral e ao fortalecimento das famílias por meio do Programa de Atenção Integral à Família (Paif), que faz parte do pilar Proteção Social Básica. De acordo com o informe governamental, o Paif tinha previsão inicial de atender a 158.566 famílias.

Entretanto, com a expansão no número de CRAS implantados em todo o país, passou-se a referenciar³² um número maior de famílias atendidas pelo SUAS e foi possível superar substancialmente essa meta. As parcerias com estados e municípios possibilitaram chegar a 1.980 CRAS em funcionamento (38 em comunidades quilombolas e 176 em comunidades indígenas), referenciando cerca de 7,5 milhões de famílias em 1.355 municípios brasileiros, com capacidade para atendimento de mais de 1 milhão de famílias³³, representando um investimento de pouco mais de R\$ 100 milhões, 98,25% do total programado.

A ação do governo federal para o público adolescente se materializa no *Programa Agente Jovem*, que visa enfrentar o problema do risco pessoal e social de adolescentes entre 15 e 17 anos que vivem em famílias com renda familiar *per capita* inferior a meio salário mínimo. Essa iniciativa envolve oferta de capacitação profissional, promoção de iniciativas de cunho comunitário, formação para a cidadania e garante a transferência mensal de R\$ 65,00 vinculada à permanência no sistema de ensino. Segundo o Relatório de Acompanhamento, em 2005, o número de adolescentes atendidos pelo programa passou de 56.963 para 112.528 em mais de 1.700 municípios brasileiros.

Apesar de o número de jovens atendidos pelo Programa Agente Jovem ter crescido quase 100% em um ano, isso não representa nem 3% do potencial de beneficiários.

31. Especialmente em função do crescimento de 4,9% do PIB no ano de 2004.

32. Família referenciada é uma medida adotada pela Norma Operacional Básica de Assistência Social para caracterizar famílias que vivem em áreas caracterizadas como de vulnerabilidade, definidas a partir de alguns indicadores: residentes em domicílios e serviços de infra-estrutura inadequados, que possuem renda inferior a um quarto de salário mínimo e que o responsável tenha escolaridade inferior a quatro anos de estudo, entre outros.

33. Cumpre destacar, no entanto, que o atendimento não é exclusivo para famílias com renda per capita inferior a meio salário mínimo, mas é preferencialmente destinado a esse público.

É importante olhar para esses números considerando o universo total de potenciais beneficiários. Segundo dados da PNAD, no ano de 2004, eram mais de 10 milhões de brasileiros nessa faixa de idade. Desse total, cerca de 3,7 milhões viviam em famílias com renda per capita inferior a meio salário mínimo, enquadrando-se como potenciais beneficiários do programa. Isso significa que, apesar do crescimento de quase 100% em relação ao ano anterior, o total de atendimentos de 2005 representou uma cobertura de cerca de 3% do potencial de beneficiários.

As Medidas Socioeducativas

Como parte do esforço para proteger a infância e a adolescência, o Relatório do governo destaca a estratégia de humanização das medidas socioeducativas, em especial, pela implementação do *Programa de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente em Conflito com a Lei*. Essa iniciativa visa coordenar as políticas para o setor, fortalecer o sistema de atendimento socioeducativo – ampliando e aperfeiçoando os serviços relacionados às medidas não privativas de liberdade – e humanizar o atendimento nas unidades de internação.

Entre outras coisas, no ano de 2005 a Secretaria Especial dos Direitos Humanos e o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda) promoveram um amplo debate que culminou na constituição do *Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo* (Sinase). Reafirmando as posições e opiniões expressadas no primeiro relatório, especialmente no que se refere aos processos de municipalização da gestão, a Rede espera que o governo federal e demais atores assegurem a efetiva implementação do Sinase.

Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte

O governo federal elaborou o *Programa de Proteção de Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte*, que está em funcionamento em quatro estados³⁴ e está em implementação em Pernambuco. Segundo o relatório, a priorização dos estados se deu em função do crescimento do número de

vítimas e do número de mortes de meninos e meninas por causas externas. Estudos estão sendo realizados para incluir novas regiões no programa, considerando o envolvimento de adolescentes no tráfico de drogas e a ação de grupos de extermínio. Em 2005, o programa protegeu 200 crianças e adolescentes e suas famílias.

As organizações da Rede reconhecem a importância do programa e aplaudem os resultados alcançados até agora, como recomendam que se acelere a sua ampliação para outras Unidades da Federação. Recomenda, também, que essa iniciativa seja incorporada às políticas estaduais, nas suas estruturas e orçamentos, de modo a garantir a sua sustentabilidade e continuidade, independentemente da participação do governo federal.

Crianças e Adolescentes Abrigados

Em relação à promoção da convivência familiar e comunitária, o Relatório de Acompanhamento do PPACA reconhece que, em 2003, havia quase 20 mil crianças e adolescentes vivendo nos abrigos que recebiam recursos do governo federal. Levando em conta que esses abrigos são a minoria, o documento estima que mais de 100 mil crianças e adolescentes vivam em abrigos no Brasil. Também estima que entre 10 mil e 15 mil crianças e adolescentes estejam morando nas ruas das grandes cidades brasileiras.

De acordo com a lei, o abrigo em entidade deveria ser provisório e excepcional, entretanto, a realidade não confirma essa máxima. Em 2003, mais da metade³⁵ das crianças e adolescentes abrigados nas instituições que recebiam recursos federais estava nos abrigos havia mais de dois anos, evidenciando a falha do sistema como mecanismo de transição para uma família substituta.

Como parte de sua estratégia, o governo federal informa que, no Plano de Promoção, Defesa e Garantia do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (PPNCF), a questão dos abrigos é tratada a partir de um contexto mais amplo, associado ao direito à convivência familiar e comunitária.

34. São eles: Minas Gerais, Espírito Santo, Rio de Janeiro e São Paulo. No Estado de Minas, o Programa já é lei estadual, enquanto tramita no Congresso Nacional o Projeto de Lei número 5234/2005 que institui a proteção especial às crianças ou aos adolescentes ameaçados de morte, cria o Programa Federal de Proteção Especial às Crianças e aos Adolescentes Ameaçados de Morte e dá outras providências.

35. Segundo o Relatório de Acompanhamento eram 52,66% das crianças e adolescentes.



O Plano muda o paradigma do atendimento a crianças e adolescentes em situação de abrigo, ressaltando a centralidade da família em todos os níveis de atendimento, traduzida em preocupações quanto à preservação dos vínculos familiares; à inibição da institucionalização indevida; à criação de alternativas à institucionalização; à excepcionalidade e provisoriedade da medida de abrigo em entidade; à agilidade e ao empenho na adoção de crianças e adolescentes que comprovadamente perderam qualquer condição de permanência nas famílias naturais, especialmente nas chamadas adoções difíceis³⁶.

O Relatório destaca ainda uma iniciativa que, embora não tenha sido considerada quando da elaboração do PPACA, merece ser destacada pois contribui “para a melhoria de vida das crianças e dos adolescentes em situação de vulnerabilidade social”, uma vez que o esporte “é uma ferramenta capaz de promover mudanças relacionadas com a injustiça, a exclusão e a vulnerabilidade”. O Programa Segundo Tempo atende aos alunos matriculados no ensino público fundamental e no ensino médio e prioriza aqueles cujas famílias possuem renda per capita de até meio salário mínimo. Seu principal objetivo é democratizar a prática e a cultura do esporte como instrumento educacional – meio de formação da cidadania e melhoria da qualidade de vida, visando ao desenvolvimento integral de crianças, adolescentes e jovens.

Principais Recomendações da Rede

- 1.** Não reduzir o problema da violência à pobreza, implementando maior número de ações preventivas e curativas para a atenção integral e o fortalecimento das famílias;
- 2.** Proporcionar escala a essas ações para alcançar efetiva cobertura do público alvo potencial.

Meta (b): Proteger as crianças dos impactos dos conflitos armados e assegurar o cumprimento do direito internacional humanitário e dos instrumentos de direitos humanos.

No primeiro relatório apresentado pela rede, as análises feitas já apontavam para o fato de que as “particularidades da condição brasileira e o modo de tratar essa questão suscitarão debates sobre os parâmetros que poderiam ser utilizados para o monitoramento dessa meta, em especial os referenciais necessários para caracterizar o caso brasileiro como uma situação de conflito armado”.

Apesar de o Brasil não estar oficialmente em guerra, ele vive uma situação particular de violência armada organizada, onde a taxa de mortalidade por armas de fogo poderia ser comparada às das áreas de conflito armado.

Foi também por conta dessas especificidades que essa meta não foi incluída no Plano do governo como um desafio, uma vez que, para a ONU, “conflito armado só existe em país que esteja em guerra declarada”, o que não é o caso brasileiro. Por outro lado, quando se analisam as taxas de mortalidade por armas de fogo, os índices de algumas regiões metropolitanas do país poderiam, segundo alguns especialistas, ser comparados aos de áreas de conflito armado.

As organizações da Rede reconhecem que, apesar de o País não estar oficialmente em guerra, ele vive uma situação particular de violência armada organizada, em que a taxa de mortalidade por armas de fogo leva à necessidade de considerá-la e enfrentá-la de uma forma diferenciada daquelas tradicionalmente adotadas em situações mais comuns de violência urbana.

Entretanto, como resultado dessa ambigüidade, o PPACA e as ações do governo ao longo desses anos não trouxeram propostas de ação es-

36. Crianças acima de 7 anos, com deficiência, negras, de grupos de irmãos e de portadores de HIV.

pecífica para o tratamento da difícil situação em que se encontram as muitas crianças e os muitos adolescentes brasileiros envolvidos em violência armada organizada. Como essas crianças e esses adolescentes não se encaixam na definição de crianças-soldado, não é possível aplicar o direito internacional humanitário ao caso brasileiro.

Nessa conjuntura, é fundamental dar atenção diferenciada para a categoria *Children and Youth in Organised Armed Violence (COAV)*³⁷, incluindo esse público nas políticas públicas governamentais que asseguram o cumprimento dos instrumentos de direitos humanos e do ECA.

A grande maioria das políticas e dos programas governamentais voltados para a proteção de crianças e adolescentes em situação de risco não é adequada para lidar com o envolvimento no tráfico.

Independentemente dessa nova categorização, que talvez resolva parcialmente o problema, é consenso entre as organizações da Rede que a grande maioria das políticas e dos programas governamentais voltados para a proteção de crianças e adolescentes em situação de risco não é adequada para esse público específico.

A exceção é o *Programa Agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano*, do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, mais conhecido como *Agente Jovem*. É uma ação destinada a jovens entre 15 e 17 anos, visando ao seu desenvolvimento pessoal, social e comunitário, que possibilita a permanência do jovem no sistema de ensino, preparando-o para futuras inserções no mercado.

No que se refere à análise dessa meta, o programa merece destaque por parte das organi-

zações da Rede, porque privilegia adolescentes que estejam fora da escola; participem ou tenham participado de outros programas sociais (como o Peti); estejam em situação de risco ou vulnerabilidade social, sejam egressos ou estejam sob medida de proteção³⁸ e, nesse sentido, consegue alcançar as crianças e os adolescentes e jovens envolvidos com violência armada.

Principal Recomendação da Rede

A Rede recomenda a criação de ações integradas que garantam a superação do problema do envolvimento com o tráfico, oferecendo trajetórias de vida alternativas, que sustentem a decisão das crianças, dos adolescentes e dos jovens de se afastar dessas atividades.

Meta (c): Proteger as crianças de todas as formas de exploração sexual, inclusive da pedofilia, do tráfico e do seqüestro.

O Relatório de Acompanhamento do PPACA de 2006 reconhece que a violência sexual contra crianças e adolescentes – abuso ou exploração sexual – é uma das piores formas de violação dos direitos humanos, ocorrendo indiscriminadamente em todo o País. Diante dessa constatação, o Brasil, ao firmar o MPC, se comprometeu em proteger as crianças de todas as formas de exploração sexual, estabelecendo metas e planos de ação para alcançar tal objetivo.

Nos acordos com a Rede, o governo pactuou que os efeitos de suas iniciativas deveriam ser acompanhados a partir de, pelo menos, três indicadores³⁹. No PPACA, tais iniciativas corres-

37. Criança e jovem em violência armada organizada.

38. Note-se que nesse programa não existem os pré-requisitos que a realidade de COAV não contempla, tais como estar estudando, ter completado o ensino fundamental e ter renda mínima. Dessa forma, crianças e jovens envolvidos em violência armada organizada, público que mais necessita de políticas públicas voltadas para a sua recuperação e reintegração na sociedade, são alcançados.

39. (1) Número de casos de crianças vítimas de exploração sexual comercial, inclusive da pedofilia, do tráfico e do seqüestro; (2) Número de inquéritos policiais de casos de exploração sexual comercial, inclusive da pedofilia, do tráfico e do seqüestro de crianças e adolescentes; (3) Número de condenações de casos de exploração sexual comercial, inclusive da pedofilia, do tráfico e do seqüestro de crianças e adolescentes.



Uns pra Folia, outros de Olho no Abuso

Já é Carnaval. Muitos já estão agitados se preparando para sair nos blocos, estar nos camarotes, ou até mesmo se esquentando para ser “um folião-pipoca”. Mas tem outra galera preocupada com um assunto muito sério, que também vem com o Carnaval: o Turismo Sexual Infanto-Juvenil. Uma pesquisa realizada pelo Cedeca/BA revela que a Bahia é um forte campo para o turismo sexual infanto-juvenil devido à situação de miséria em que vivem as meninas. E identificou os principais pontos

de incidência de exploração sexual em Salvador: Centro Histórico, Rio Vermelho, Itapuã, Barra, Boca do Rio. Segundo a Delegacia Especializada de Repressão a Crimes Contra a Criança e o Adolescente (Derca), foram registrados 325 casos de violência sexual contra a população infanto-juvenil em Salvador e Região Metropolitana, em 2003, lembrando que esse é um problema que atinge todo o país.

Por Claudia Mariana – Salvador (BA) / Rede Sou de Atitude

pondem ao terceiro desafio do Compromisso III – Combate à Exploração Sexual de Crianças e de Adolescentes –, com o objetivo de prestar atendimento psicossocial e jurídico às crianças, aos adolescentes e às famílias vítimas de exploração sexual.

É um fenômeno reconhecidamente complexo e multideterminado, associado a fatores econômicos, sociais, culturais, psicológicos e geracionais, entre outros. Para enfrentar esse desafio, é fundamental que os governos e a sociedade desenvolvam mecanismos de intervenção igualmente complexos, capazes de prover soluções integradas e articuladas para as diversas necessidades e demandas desse público.

No seu relatório de atividades, o governo federal relaciona, entre as iniciativas que vêm sendo desenvolvidas, o *Sentinela*. Trata-se de um conjunto de estratégias sociais, especializadas e multiprofissionais, dirigidas às crianças e aos adolescentes envolvidos com o abuso e a violência sexual, com o objetivo de garantir os seus direitos. O *Sentinela* é desenvolvido em parceria com estados e municípios que atendem a critérios de seleção e elegibilidade previamente estabelecidos. Foi implantado inicialmente em 314 municípios e trata do atendimento e da proteção imediata às crianças e aos adolescentes abusados ou explorados sexualmente, proporcionando condições para o fortalecimento da sua auto-estima e o restabelecimento do seu direito à convivência familiar e comunitária.

Em 2005 foi lançada a Matriz Intersetorial de Enfrentamento à Exploração Sexual Comercial

de Crianças e Adolescentes, por meio da qual foram identificados 932 municípios e localidades em que ocorriam esses casos de exploração. Como conseqüências do levantamento, a Comissão Intergestora Tripartite da Assistência Social (CCIT) decidiu, em setembro de 2005, expandir as ações do *Sentinela* dos 314 municípios para 1.104 localidades. Posteriormente, a decisão foi aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS).

Uma outra iniciativa considerada relevante pelo Relatório de Acompanhamento do PPACA é o Programa de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil no Território Brasileiro (Pair). Coordenado pela SEDH, pelo MDS e pela Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (Usaid), o programa visa à criação e ao fortalecimento das redes locais de proteção.

O Pair iniciou em 2003 e vem oferecendo serviços de assessoria técnica e capacitação continuada em seis municípios brasileiros – Paracaima/RR; Manaus/AM; Rio Branco/AC; Feira de Santana/BA; Campina Grande/PB; e Corumbá/MS, envolvendo cerca de 3 mil profissionais de diversas áreas.

A proposta governamental para lidar com a violência e a exploração sexual é insuficiente para defender as vítimas e responsabilizar os envolvidos.

Como uma ação que amplia o escopo da ação governamental, o Relatório de Acompanhamento destaca a formação de um grupo de trabalho para formular a Política Nacional de Combate ao Tráfico de Seres Humanos, que conta com a participação da SEDH, do Ministério da Justiça, do Ministério das Relações Exteriores e da Secretaria Especial de Políticas para Mulheres. Em paralelo, um grupo formado pela SEDH, Secretaria Nacional de Segurança Pública (Senasp/MJ), Academia Nacional de Polícia, Organização Internacional do Trabalho (OIT) e outros parceiros, realizou oficinas regionais para policiais civis, militares e federais de todas as unidades da federação, a fim de capacitá-los para enfrentar o tráfico de seres humanos.

Por fim, o documento apresentado pelo governo destaca a operação do Disque Denúncia Nacional que realiza, em média, 1.050 atendimentos por dia. Conforme o relatório, de maio de 2003 a março de 2006, o Disque Denúncia

recebeu 15.519 denúncias de todo o País, sendo 2.856 (18%) de abuso sexual; 1.506 (10%) de exploração sexual e 11.157 (72%) de outras formas de violência – negligência, violência física, violência psicológica e desaparecimentos.

Desde logo, parece importante redesenhar os serviços de recebimento e encaminhamento das informações sobre violência sexual, para melhor elucidar o problema e viabilizar uma intervenção pública de melhor qualidade. A atual proposta governamental é insuficiente. É preciso ter um fluxograma nacional, definir papéis institucionais e formas de ação para possibilitar a defesa das vítimas, responsabilizar os envolvidos e reduzir a dispersão das informações existentes sobre a temática.

As organizações da Rede reiteram a preocupação demonstrada no primeiro relatório, com o baixo grau de conformidade das ações desenvolvidas pelo governo com as propostas do *Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual (PNEVS)*.

Principais Recomendações da Rede

1. Que o governo federal, os estados e os municípios se empenhem em potencializar um conjunto de ações integradas que garantam o efetivo cumprimento do PNEVS;
2. Que se estudem as possibilidades de integrar as ações de proteção e prevenção com outras iniciativas de cunho social desenvolvidas pelos governos – a utilização do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti), por exemplo, tem sido eficiente nas situações em que a exploração sexual estava relacionada com as condições de extrema pobreza das crianças, dos adolescentes e suas famílias;
3. Que seja ampliada a cobertura das iniciativas – é possível esperar que, a partir de 2005, o Sentinela alcance cerca de 20% dos municípios brasileiros, especialmente aqueles em que o problema está mais grave. Já o Pair é ainda uma iniciativa piloto, atendendo uma parcela muito pequena de municípios;
4. Que não se terceirizem os programas (como vem acontecendo com o Sentinela) – o governo não pode se desresponsabilizar pelo cumprimento de atribuições que, por definição, não poderiam ser transferidas para organizações não governamentais. Além disso, o Estado deixa de aprender com essas experiências e corre o risco de fragmentar e desarticular as ações do Programa com os outros serviços sociais;
5. Que o governo federal some os seus próprios recursos aos investimentos internacionais – as organizações da Rede chamam a atenção para o fato de que parcela significativa dos recursos investidos provém de iniciativas associadas à cooperação internacional ou de transferência bilateral. Com isso, o investimento governamental na área vem se reduzindo.



Meta (d): Tomar medidas imediatas e efetivas para eliminar as piores formas de trabalho infantil, como definido na Convenção nº 182 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), desenvolver e implementar estratégias para eliminar o trabalho infantil que seja contrário às normas internacionais aceitáveis.

No acordo originalmente firmado com a Rede, estabeleceu-se o percentual de crianças e adolescentes de 10 a 17 anos ocupados como indicador para o monitoramento da meta. Apesar disso, no seu relatório de acompanhamento, o governo federal optou por considerar a faixa etária entre 5 e 15 anos.

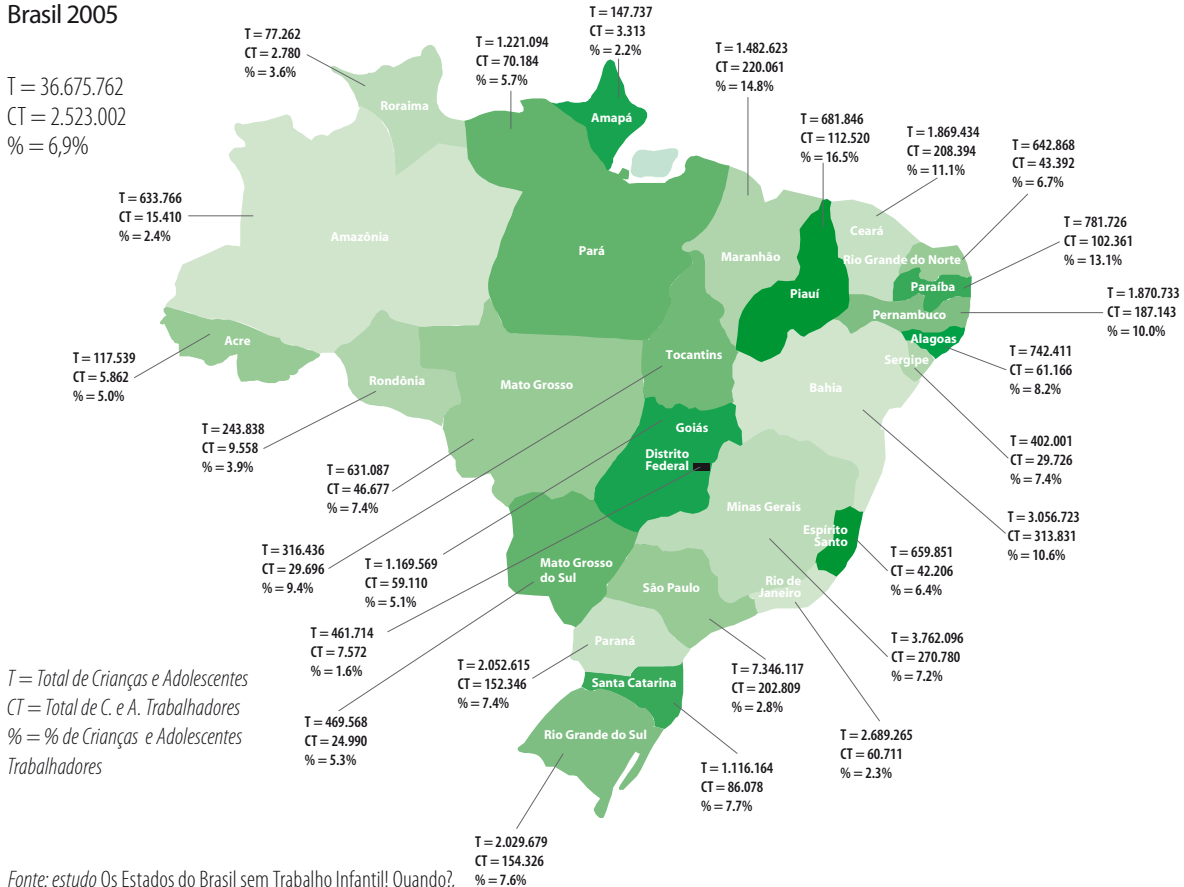
Considerando que o corte de idade é um parâmetro importante para analisar o problema e

a eficácia da política pública para enfrentá-lo, as Organizações da Rede decidiram adotar três cortes: de 5 a 9 anos, de 10 a 15 e de 16 a 17 anos.

Crianças pequenas continuam trabalhando e adolescentes continuam desempregados ou envolvidos em trabalhos perigosos e sem carteira assinada.

Com base nesses critérios, o percentual de crianças e adolescentes que trabalham, entre 5 a 9 anos, decresceu entre 2002 e 2003 e se manteve estável em 2004 com a taxa de 1,3%. No grupo entre 10 a 15 anos, a tendência de decréscimo se

Mapa 1 - Trabalho de crianças e adolescentes (5 a 15 anos) Brasil 2005



Fonte: estudo Os Estados do Brasil sem Trabalho Infantil! Quando?, de Mariza Beppu, OIT - 2007

mantve tímida entre 2001 e 2004, passando de 12,9% para 10,9% nesse período. Entre os adolescentes, a taxa passou de 33,9% em 2001 para 33,7% em 2004, com uma pequena variação para cima, em 2002, e para baixo, em 2003.

A diferenciação por idade permite verificar que não houve redução onde era necessário. Enquanto isso, entre os adolescentes que poderiam estar trabalhando continua existindo uma alta taxa de desocupação ou envolvimento em trabalhos precários, perigosos, sem proteçao social e sem carteira assinada.

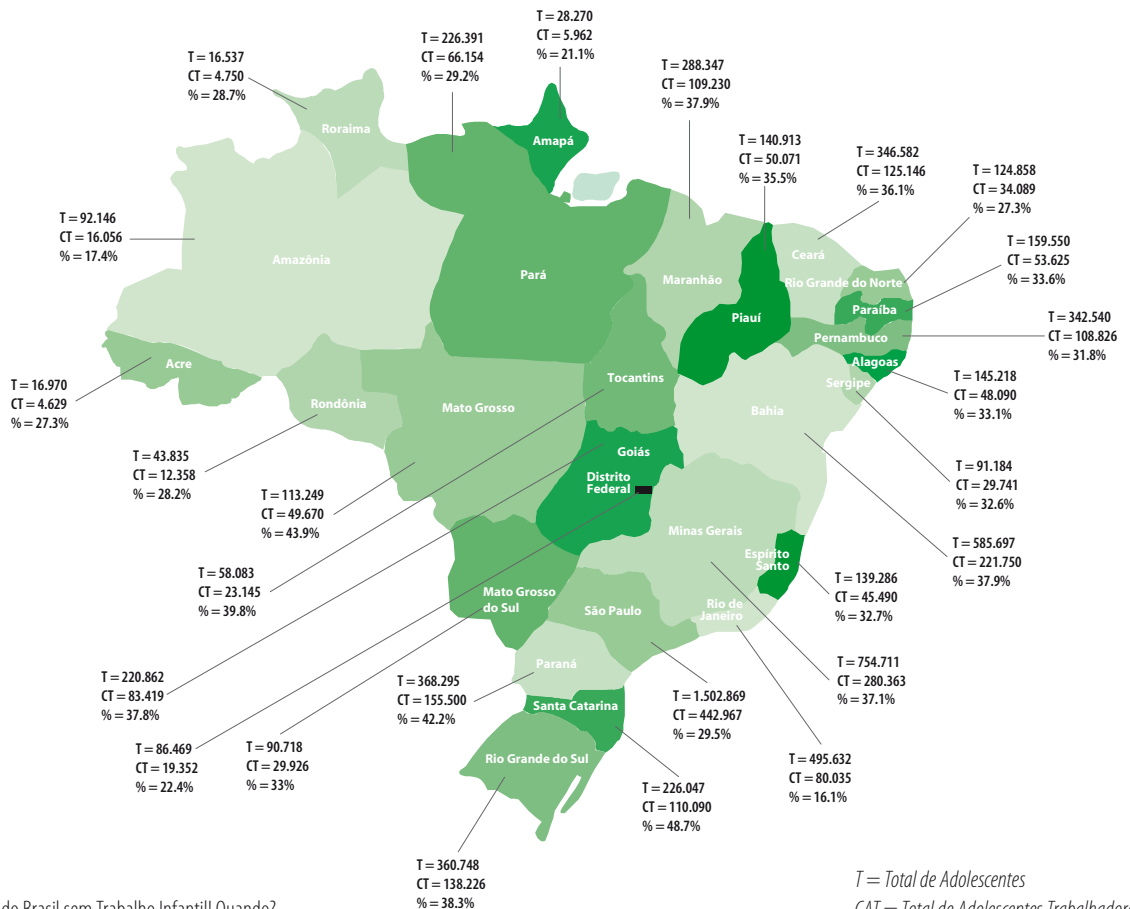
Um outro aspecto que chama a atençao é como o problema do trabalho infantil se distribui regionalmente no País. Como se observa no mapa 1, a maior parte de crianças e adolescen-

tes ocupados está na Região Nordeste, evidenciando forte correlaçao entre o problema e a situaçao econômica da populaçao. Ao mesmo tempo, é interessante observar que os estados da Região Sul aparecem em segundo lugar, o que permite especular sobre a incidência de outras variáveis.

No geral, o problema diminuía em todo o país, até 2004. Os números apontavam para uma tendência animadora no que se refere à reduçao do total e da parcela de crianças e adolescentes ocupados. Entretanto, estudo lançado pela OIT, em 2005, estima que, em 2015, o Brasil terá cerca de 2,7 milhões de crianças trabalhadoras entre 10 a 17 anos, contra as 4,6 milhões existentes em 2003. Apesar do decréscimo, é

Mapa 2 - Trabalho de adolescentes (16 a 17 anos) Brasil 2005

T = 7.066.007
CAT = 2.348.660
% = 33.2%



Fonte: estudo Os Estados do Brasil sem Trabalho Infantil! Quando?, de Mariza Beppu, OIT - 2007

T = Total de Adolescentes
CAT = Total de Adolescentes Trabalhadores
% = % de Adolescentes Trabalhadores



evidente que o esforço do Poder Público e da sociedade brasileira para eliminar o problema precisa ser ainda maior.

O mapa 2 revela que a situação não é menos preocupante quando se fala na taxa de ocupação dos adolescentes entre 16 e 17 anos (idade legal permitida). O registro em carteira é mínimo, e isso sugere que pode estar havendo exploração e envolvimento em trabalhos precários, perigosos e insalubres, contrários aos compromissos assumidos na ratificação da Convenção nº 182 da OIT sobre as piores formas do trabalho infantil.

Para completar, a PNAD 2005 traz um aumento no número de crianças e adolescentes (5 a 17 anos) ocupados, mostrando reversão em uma tendência de queda que se mantinha desde meados dos anos 1990, quando Estado e sociedade se engajaram no enfrentamento do problema. Segundo os microdados da PNAD 2005, trabalhados pelos consultores da OIT, a taxa passou de 1,3% para 1,6%, para crianças entre 5 e 9 anos; aumentou de 10,9% para 11,2%, entre 10 e 15 anos, e diminuiu de 33,7% para 33,2%, entre 16 e 17 anos, como mostra a tabela 11.

**Tabela 11 – Percentual de crianças e adolescentes ocupados
Brasil 2001 - 2005**

Indicador	2001	2002	2003	2004	2005
% de Crianças e adolescentes ocupados (5 a 9 anos)	(S/I)	1,7%	1,3%	1,3%	1,6%
% de Crianças e adolescentes ocupados (10 a 15 anos)	12,9%	12,7%	11,7%	10,9%	11,2%
% de Crianças e adolescentes ocupados (16 e 17 anos)	33,9%	34,2%	32,9%	33,7%	33,2%

Fonte: Dados extraídos do estudo Os Estados do Brasil sem Trabalho Infantil! Quando?, de Mariza Beppu, OIT – 2007.

Apesar de a redução do trabalho infantil no Brasil ter sido expressiva na década de 1990, o número de crianças e adolescentes ocupados ainda é muito alto, o que demandará dos atores sociais esforços diferenciados e mais sofisticados,

O Trabalho Infantil em Goiânia

Crianças goianas trocam as brincadeiras infantis e a escola pela árdua luta pela sobrevivência. Das crianças que trabalham em Goiás, a maioria está mesmo no setor rural, em atividades agrícolas e em condições muito perigosas para a saúde, pois utilizam ferramentas cortantes, carregam cargas pesadas e estão expostas a substâncias tóxicas, quase sempre, sem a proteção adequada. Muitas vezes, o trabalho não é pago em dinheiro, mas em mercadorias, contrariando as leis trabalhistas. A frequência à escola também não é respeitada, porque, em geral, a criança trabalha por muitas horas.

Por Antônio Santiago – Goiânia (GO)

para identificar e diminuir mais rapidamente formas ocultas e invisíveis do trabalho infantil. Para tanto, um sistema de monitoramento das tendências, subsidiário ao que já existe hoje, será fundamental.

A elevada porcentagem de adolescentes que não freqüentam a escola deve ser levada em consideração na análise das causas do trabalho infantil. No País, 8,9% do total de crianças e adolescentes de 5 a 17 anos de idade não estava na escola em 2004. No grupo de 5 a 14 anos, esse percentual era de cerca de 7%, e entre os adolescentes de 15 anos chegava a quase 19%. É evidente que medidas que favoreçam a permanência de crianças e adolescentes no sistema de ensino por pelo menos 12 anos poderão contribuir para a redução do número de trabalhadores infantis.

No âmbito desse desafio, o governo federal informou que tem procurado dar continuidade à erradicação do trabalho infantil, investindo no Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti), intensificando as ações de fiscalização, de promoção de campanhas de conscientização, de apoio financeiro às famílias, de ampliação do acesso à escola e às medidas socioeducativas e de convivência.

O Peti atende famílias com filhos menores de 16 anos de idade, retirados do trabalho infantil, e suas duas ações principais são conceder a Bolsa Criança Cidadã às famílias – forma de comple-

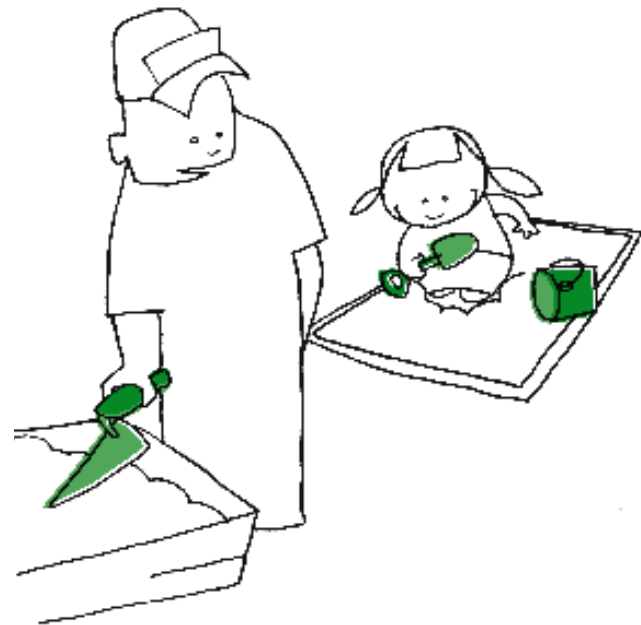
mentação da renda familiar, no valor de R\$ 40,00 na área urbana e R\$ 25,00 na área rural, por criança –; inserir e manter as crianças nas ações socio-educativas e de convivência (jornada ampliada) no horário extra-escolar, mediante o repasse às prefeituras de R\$ 10,00 para a área urbana e R\$ 20,00 para área rural, por criança atendida.

No que se refere à evolução dos números de atendidos pelo programa, o relatório do governo federal indica um incremento anual nas metas de atendimento e no número de municípios participantes do programa. Em 2003, o Peti atendia 810 mil crianças e adolescentes, passando para 930 mil no ano seguinte e superando 1 milhão de crianças e adolescentes atendidos em 2005.

Entre 2004 e 2005 também avançou o total de municípios onde o programa está sendo implementado, passando de 2.788 para 3.312. O relatório estima que, para o ano de 2006, a partir da integração do programa com o Bolsa Família, serão 3,2 milhões as crianças e adolescentes atendidos pelo Peti, com direito a transferência direta às famílias por conta de sua inclusão no Cadastro Único⁴⁰.

Entretanto, o salutar avanço do número de beneficiários do programa não acontece no cumprimento das várias recomendações que a Rede de Monitoramento Amiga da Criança fez ao governo federal no seu primeiro relatório, começando pelo ajuste na faixa de idade das crianças atendidas.

Como se pode observar nas estatísticas apresentadas neste relatório, mais de 200 mil crianças entre 5 e 9 anos de idade estavam trabalhando quando foi feita a PNAD 2004. Vale destacar que o Peti só atende crianças e adolescentes com idade entre 7 e 15 anos, ou seja, que freqüentam o ensino fundamental. Essa foi uma das razões que levaram as organizações da Rede a recomendar ao governo federal que adequasse o programa à Convenção nº 182 da OIT, atendendo a toda população de 5 a 17 anos em situação de trabalho e não apenas a faixa atual de 7 a 15 anos, o que não veio a acontecer.



O primeiro relatório da Rede também recomendava que se investisse no desenvolvimento de mecanismos que orientassem as ações da Jornada Ampliada, para que ela fosse desenvolvida em consonância com as especificidades locais e articulada com a proposta pedagógica escolar. A recomendação foi respondida pelo governo e o seu Relatório de Acompanhamento destaca que o MDS realizou o Levantamento dos Usuários do Peti com a finalidade de orientar a reconstrução da proposta pedagógica da Jornada Ampliada.

Na perspectiva das organizações da Rede, entretanto, essas iniciativas de aperfeiçoamento não estão ocorrendo de forma sistemática e guardam pouca relação com as diretrizes da LDB, com o Plano Nacional de Educação ou mesmo com os Projetos Políticos Pedagógicos das escolas em que as crianças são atendidas, dificultando a integração entre políticas.

A análise da Rede destaca que, se no relatório de 2004 havia a preocupação com a cober-

40. De acordo com o relatório: “uma importante iniciativa no sentido de fortalecer o Peti foi a decisão de integrá-lo ao Programa Bolsa Família. Os principais objetivos pretendidos com a medida foram: racionalização e aprimoramento dos processos de gestão do Bolsa Família e do Peti; ampliação da cobertura do Peti e, portanto, do atendimento de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil; extensão das ações socioeducativas e de convivência oferecidas no Peti, com o intuito de atender também crianças e adolescentes do Bolsa Família em situação de trabalho infantil; e, finalmente, universalização do Bolsa Família, respeitando os critérios de elegibilidade”.



A Jornada Ampliada tem pouca relação com as diretrizes da LDB, com o Plano Nacional de Educação ou mesmo com os Projetos Políticos Pedagógicos das escolas, dificultando a integração entre políticas.

tura das ações da Jornada Ampliada, hoje, para cada criança beneficiada pela bolsa Peti o governo destina recursos para o desenvolvimento de atividades socioeducativas.

No que se refere ao desenvolvimento de ações complementares para consolidar os esforços da retirada de crianças e adolescentes do trabalho, as organizações da Rede reafirmam a necessidade de ampliar a cobertura e melhorar a qualidade de ações que apoiem as famílias usuárias do Peti na obtenção de fontes sustentáveis de renda.

Embora o programa já preveja o repasse de recursos aos municípios para que as famílias sejam contempladas com ações de ampliação e geração de renda, não existem informações sobre a qualidade e a efetividade dessas iniciativas. Também não há como assegurar que a totalidade das famílias está sendo contemplada.

As análises das informações apresentadas pelo governo e pelas organizações da Rede evidenciam que nada foi feito no sentido de “desenvolver e implementar ações específicas para crianças e adolescentes advindos de algumas piores formas de trabalho”, tais como a exploração sexual para fins comerciais, o plantio e o tráfico de drogas e o tráfico de armas. Ao contrário, as exigências e as condicionalidades impostas pelo programa costumam inviabilizar os benefícios para esse público.

As organizações da Rede reiteram a recomendação feita no primeiro relatório, de assegurar aos adolescentes egressos do Peti o acesso a programas que dêem continuidade ao seu desenvolvimento, tais como o Programa Nacional do Primeiro Emprego, as iniciativas de qualificação profissional e de apoio ao empreendedorismo. Na avaliação da Rede, não é possível

identificar a articulação entre programas que garanta que, uma vez saída do Peti, a criança e o adolescente não retornem ao trabalho. Entretanto, com a proposta de integração do Peti ao Bolsa Família, ampliam-se as possibilidades de se avançar nesse sentido.

É preciso que os adolescentes possam sair do Peti e se integrar a iniciativas de qualificação profissional e de apoio ao empreendedorismo.

O primeiro relatório também recomendava estimular a aplicação da Lei de Aprendizagem (10.097/2000) que, embora tendo sido aprovada em 2000, não tinha sido regulamentada até aquele momento. Em dezembro de 2005, o Presidente da República editou o Decreto 5.598, que regulamenta a contratação de aprendizes. O decreto foi oportuno, sobretudo, por conta da promulgação da Lei 11.118/2005, que alterou a Lei da Aprendizagem, ampliando a idade máxima dos aprendizes de 18 para 24 anos. Entretanto, seus efeitos ainda não se fizeram sentir. O Ministério do Trabalho e Emprego está se empenhando em fazer com que as empresas, pelo menos as estatais, cumpram as determinações do ministério.

Meta (e): Melhorar a situação de milhões de crianças que vivem em condições especialmente difíceis.

A última meta proposta para o eixo da proteção também traz dificuldades no estabelecimento de indicadores e parâmetros objetivos para o monitoramento. Além de não terem sido verificadas as melhorias esperadas, ou assumidas pelos governos perante as Nações Unidas, a própria definição de “condições especialmente difíceis” carece de consenso entre as várias nações signatárias do pacto.

Aqui no Brasil o primeiro esforço da Rede

De Mãos Dadas: Criminalidade e Exclusão Social

(...) Nós, da Sou de Atitude, fizemos uma visita surpresa à Casa de Acolhimento ao Menor (CAM) junto com a Comissão Especial da Infância, da Adolescência e da Juventude.

Além de ficar diante da precariedade do local, descobrimos que existem meninos, lá dentro, que esperam há dois anos pela definição da medida socioeducativa. Questionada sobre essa realidade a juíza admitiu: “Realmente, existem muitos meninos com a liberdade provisória vencida, já que nós não temos condições de despachar todos os processos da Bahia na Segunda Vara”. De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, o adolescente que comete ato infracional deve ser encaminhado para as instituições de internação para aguardar por 45 dias a sentença do juiz.

Por Camila Aragon - (BA) / Rede Sou de Atitude

de Monitoramento foi estabelecer, junto com o governo federal, alguns consensos sobre o que observar para avaliar os avanços nessa meta.

Foi pactuado um conjunto de três indicadores que, na opinião das partes envolvidas, parecem os mais representativos das condições difíceis para a infância e à adolescência.

O primeiro indicador selecionado foi o percentual de crianças e adolescentes (0 a 17 anos) que viviam em famílias com rendimento mensal per capita de até meio salário mínimo. A esse indicador somaram-se o número de crianças em abrigos; o número de adolescentes cumprindo medidas socioeducativas; o percentual de crianças de até 1 ano sem registro de nascimento; o número e o percentual de crianças e adolescentes trabalhando nos lixões; o número de crianças que trabalham e/ou vivem na rua; e o número de crianças e adolescentes envolvidos com a violência armada organizada.

Quando foi elaborado o primeiro relatório da Rede, apenas os quatro primeiros indicadores dispunham de informações para construir uma linha de base para posterior comparação.

O descolamento entre as metas acordadas e as respostas governamentais, em termos de seus desafios, dificulta um diálogo mais efetivo entre Estado e sociedade civil.

Os demais padeciam da falta de dados e foram adotados, fundamentalmente, para explicitar o que se entendia por crianças vivendo em situação especialmente difícil.

Embora os vários desafios propostos no PPACA contribuam, de um modo ou de outro, para melhorar as condições relacionadas com os indicadores, o governo respondeu a essa meta definindo como desafio “incentivar a implantação de Conselhos de Direitos e Tutelares em todos os municípios brasileiros e a criação de órgãos especializados nos direitos da criança e do adolescente em todos os estados do país”.

O relatório destaca que “atualmente registra-se um número insuficiente de entidades que participam desse Sistema: 19 delegacias especializadas; nenhuma defensoria pública; 27 centros de defesa e 3.785 conselhos tutelares”. O relatório de acompanhamento informa que, passados dois anos, o principal resultado da ação governamental foi o “fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente nos estados e municípios por meio do apoio técnico e/ou financeiro aos órgãos executivos estaduais e municipais, assim como com o Poder Judiciário Estadual e com a sociedade civil”.

Ainda de acordo com o relatório, os resultados observados decorreram de um conjunto de estratégias e iniciativas do governo federal, que podem ser organizadas a partir de quatro linhas de ação: identificação e localização de crianças e adolescentes desaparecidos; implementação da Rede Brasileira de Informação sobre Infância, Adolescência e Família (Redinfa); ações de apoio ao Sistema de Garantia dos



Direitos de Crianças e Adolescentes e implantação do Sistema de Informações para a Infância e a Adolescência (Sipia).

A maior parte das iniciativas mencionadas pelo Relatório de Acompanhamento do PPACA já foi discutida e analisada, quando as organizações da Rede fizeram suas considerações em relação às metas anteriores. Mais uma vez, o descolamento entre a meta acordada e a resposta governamental, em termos de seus desafios, dificulta um diálogo mais efetivo entre Estado e sociedade civil. Independentemente disso, a Rede reconhece os avanços apontados no relatório governamental, mas continua a demandar indicadores mais objetivos para que os resultados alcançados e os compromissos assumidos possam ser efetivamente monitorados.

Ainda há muito que avançar para qualificar as informações sobre a infância e a adolescência no Brasil, aprimorar instrumentos gerenciais e formular políticas públicas.

Por outro lado, quando se analisam os indicadores originalmente selecionados para essa meta, evidencia-se que ainda há muito que avançar em termos da qualificação das informações sobre a infância e a adolescência no Brasil, sobre o aprimoramento dos instrumentos gerenciais e a formulação de políticas públicas. De outra parte, não se observam avanços significativos nas metas que podem ser monitoradas de forma mais objetiva.

Um dos casos em que a situação é preocupante relaciona-se à proporção da população com idade entre 0 e 17 anos que vive em famílias com renda mensal per capita abaixo de meio salário mínimo. De acordo com a PNAD 2005, esse indicador sofreu uma reversão em sua tendência de queda, subindo em 2004 e 2005, a ponto de chegar, ao final de

2005, com o maior índice desde 1992, como se vê na tabela 12.

Tabela 12 – Renda per/capta familiar

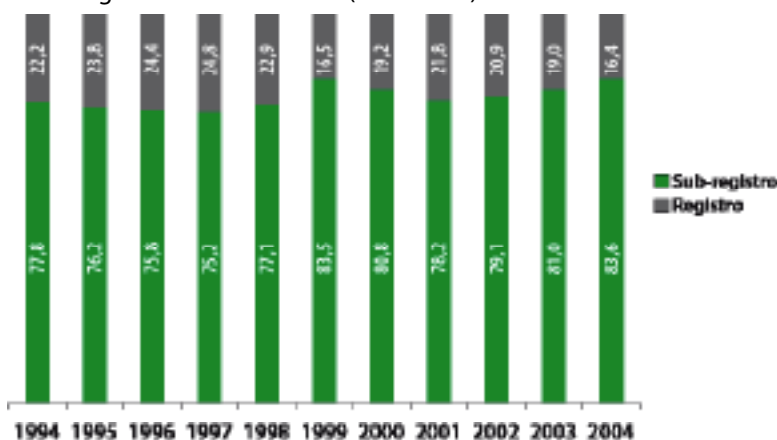
Indicador	2001	2002	2003	2004	2005
% de crianças e adolescentes em famílias com até meio SM per capita por mês.	46,2	47,3	46,4	47,6	50,2

Fonte: PNAD/FIBGE 2005.

Mais uma vez, é importante ter presente que, a partir de 2004, a PNAD passou a considerar informações e dados coletados na área rural da Região Norte do País, o que certamente deve ter influenciado algumas das mudanças de tendência observadas. De qualquer modo, na melhor das hipóteses, a situação melhorou muito pouco para as crianças e os adolescentes brasileiros.

Um outro indicador com boas condições de monitoramento é o percentual de crianças sem registro de nascimento, cuja evolução evidencia que, embora o ano de 2004 apresente o melhor resultado da década em questão, repete o resultado observado em 1999, mostrando a persistência do problema nos mesmos níveis, como pode ser observado no gráfico 6.

Gráfico 6 – Estimativas de cobertura e sub-registro de nascimentos (1994-2004)

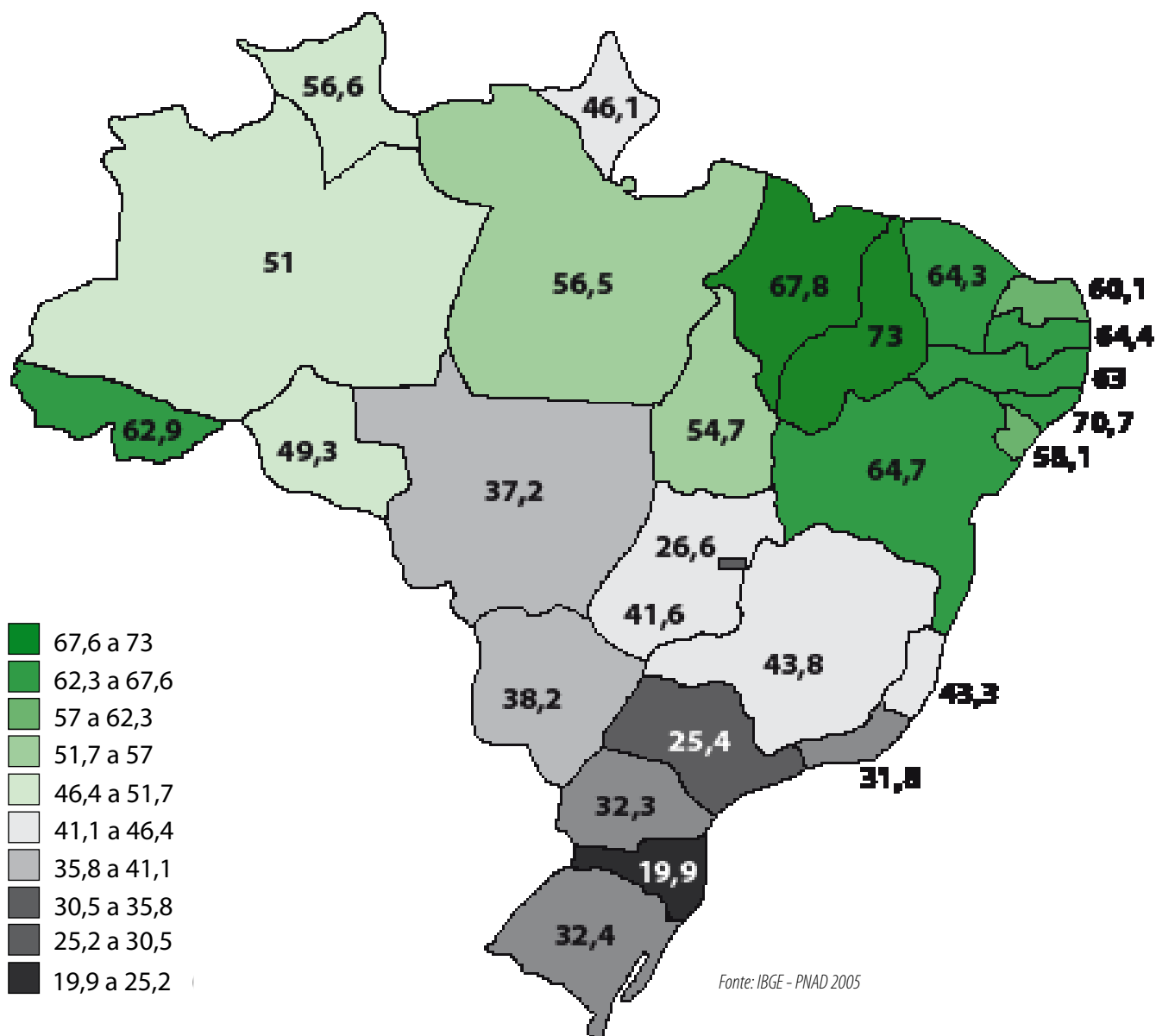


Fontes: Projeto IBGE/Fundo de População das Nações Unidas – UNFPA/BRASIL (BRA/02/PO2), Sistema Integrado de Projeções e Estimativas Populacionais e Indicadores Sócio-demográficos; IBGE, Diretoria e Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais. Estatísticas do Registro Civil 2004; IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2004.

Um outro indicador é o percentual de famílias com crianças de 0 a 6 anos com rendimento mensal per capita até meio salário mínimo. De acordo com a PNAD, no ano de 2005, 44,1% das famílias brasileiras com crianças nessa faixa de idade viviam com esse nível de renda. Em 17 dos 27 Estados brasileiros a parcela de crianças em situação de pobreza superava a média nacional (Mapa 3), com casos extremos como na maior parte dos estados do Nordeste onde cerca de 2/3 das crianças estavam nessa situação.

Para os demais indicadores, a Rede não dispõe de informações e dados mais atualizados, que sirvam de subsídios para análises mais acuradas sobre sua evolução, tendências ou possíveis efeitos da ação governamental sobre o problema. De qualquer modo, no que se refere à situação de crianças e adolescentes abrigados, o próprio PPACA já reconhecia que 71% das unidades socioeducativas estão instaladas em espaços que não apresentam conformidade com a proposta pedagógica e as diretrizes

Mapa 3 - Distribuição percentual até 1/2 salário mínimo





do ECA. Entretanto, as ações descritas pelo Relatório de Acompanhamento do governo federal não parecem avançar muito na qualificação desse atendimento.

Nesse sentido, a Rede recomenda a elaboração de um plano nacional, que envolva os três níveis de governo e a sociedade civil organizada, visando à reforma de unidades socioeducativas e de seus programas de reabilitação para que tais instituições passem a cumprir efetivamente os preceitos do ECA. Os recursos para a elaboração e implementação desse plano de-

veriam estar consignados no PPA 2008/2011 do governo federal.

Ainda com o objetivo de melhorar a qualidade das informações sobre a situação da infância e da adolescência no País, com foco na parcela que se encontra em condição especialmente difícil, as organizações da Rede recomendam que se insira um questionário, no Disque Denúncia, para coletar informações sobre as crianças e os adolescentes envolvidos com o crime organizado, para criar uma forma de monitoramento para esse indicador.

Eixo IV

Combatendo o HIV e a AIDS

O Brasil, assim como as demais nações signatárias do MPC resolveram dar destaque às iniciativas voltadas ao combate ao HIV/AIDS na infância e na adolescência, como forma de reforçar os demais compromissos mundialmente firmados que se relacionam a essa epidemia. Assim como no MPC, o combate ao HIV e à AIDS foi alvo de um compromisso específico no PPACA, que apontava a necessidade de superar três desafios:

- **Redução da Prevalência do HIV entre homens e mulheres jovens com idade entre 15 e 24 anos;**
- **Redução da Prevalência do HIV entre bebês e crianças;**
- **Apoio aos órfãos e às meninas e aos meninos infectados pelo HIV/AIDS.**

Já no seu primeiro Relatório, a Rede reconhecia a importância das iniciativas governamentais no enfrentamento do HIV/AIDS, mas destacava

que não foram suficientes para evitar a evolução da epidemia, de forma desigual, entre os estados e as regiões. O documento também alertava para o fato de que estudos epidemiológicos mais recentes apontam para uma crescente interiorização da doença e para a feminilização da epidemia, duas tendências que, por se confirmarem, apresentam um outro desafio para o cumprimento das metas no País.

O aumento de casos em mulheres repercutiu na transmissão vertical do HIV, que, depois de um período de crescimento acelerado, vem apresentando tendência de queda, após a implementação de medidas preventivas e assistenciais para as gestantes soropositivas. Porém, persistem diferenças regionais significativas.

As organizações da Rede concordam que, para o Brasil ter sucesso no enfrentamento da epidemia, precisa agora alcançar as crianças e os adolescentes, tanto com iniciativas de prevenção e educação, como de atenção às crianças, aos adolescentes e aos jovens soropositivos, espe-

Negligência na guerra HIV x Vida

“Município de Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco. Começamos nosso monitoramento na área de HIV/AIDS no Posto de Saúde José Carneiro Lins e o que encontramos não foi nada animador. Além de não haver atendimento especializado na área das DSTs e HIV/AIDS, a verba para que isso aconteça ainda nem foi repassada aos postos de saúde.

Para compensar a falta de cuidados especializados para as pessoas que convivem com o vírus HIV, o posto de saúde do município os encaminha para os hospitais que ficam em Recife e podem fazer um atendimento de referência. São eles o Hospital Osvaldo Cruz, Hospital das Clínicas Correia Picancio e IMIP, o que não é suficiente na guerra entre a AIDS

e a vida, em Pernambuco.

A falta de repasse da verba para os postos de saúde também está prejudicando a entrega dos preservativos para o público jovem e, conseqüentemente, todo o trabalho de prevenção. Apesar de a distribuição continuar sendo feita, há uma redução na quantidade disponibilizada para cada mês. Na verdade, no posto que visitamos só está existindo a distribuição para mulheres que participam do planejamento familiar e, mesmo assim, elas recebem apenas o preservativo feminino.”

Por Welber Rodrigues, Ana Paula e Elaine Cristina (PE) / Rede Sou de Atitude.

cialmente aqueles que começam a experimentar mais intensamente sua sexualidade. A Rede também reclama da falta de uma política consistente de apoio aos órfãos de famílias vitimadas pelo HIV, que supere a mera distribuição de leite ou substituto, como se evidencia mais adiante.

Ao longo dos últimos anos do Século 20, a incidência de AIDS aumentou até 1998, quando começou um processo de desaceleração e de mudança no perfil de contágio. Se antes os grupos de risco restringiam-se aos homens que fazem sexo com homens, às profissionais do sexo e aos usuários de drogas injetáveis, hoje, no Brasil, a epidemia tem outras características – heterossexualização, feminilização, interiorização e pauperização. O desafio que se apresenta é organizar uma rede de serviços para diagnóstico e assistência, que responda ao crescimento e à transformação da epidemia em nosso País e que atenda as camadas socioeconômicas mais desfavorecidas.

De acordo com o Relatório de Acompanhamento do governo (2005), em um contexto em que o HIV é transmitido em todos os estratos e grupos sociais, crianças e adolescentes representam um grupo de especial

preocupação em função do contágio na gestação e nascimento do bebê, e também por meio de relações sexuais desprotegidas entre os adolescentes e jovens de até 24 anos.

Entre os homens, observa-se a redução dos casos de AIDS nas faixas etárias de 13 a 29 anos e o crescimento principalmente entre 40 e 59 anos, confirmando os resultados das pesquisas que revelam que os homens mais jovens estão usando mais e persistentemente o preservativo, principalmente nas relações sexuais com parceiros eventuais.

Mais recentemente observou-se o aumento proporcional de casos de AIDS devido à transmissão heterossexual, principalmente entre as mulheres que, diferentemente dos homens, têm apresentado taxas de incidência crescentes. O crescimento de casos entre as mulheres é preocupante: no início da epidemia no Brasil, eram 16 homens infectados para cada mulher; em 2005 a relação estava em 1,5 por 1. Atualmente, cerca de 600 mil pessoas são soropositivas no Brasil. Segundo parâmetros da Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil mantém sua posição entre os países com epidemia concentrada⁴¹, com prevalência da infecção por HIV entre a

41. Epidemia concentrada: quando o número de casos, novos ou antigos, em qualquer população de risco, é maior que 5%, mas menor que 5% nas populações que não apresentam condutas de risco.



A mudança no perfil demográfico da epidemia exige um olhar sobre a diversidade da realidade brasileira e das várias populações acometidas pela doença.

população de 15 a 49 anos (0,61%), sendo 0,42% entre as mulheres e 0,8% entre os homens.

A mudança no perfil demográfico da epidemia também exige dos governos e das organizações da sociedade civil intervenções diferenciadas, com abordagens que contemplem a diversidade da realidade brasileira e das várias populações acometidas pela doença. Mais do que isso, as organizações da Rede destacam a importância de trabalhar os quatro eixos que compõem os compromissos de *Um Brasil para as Crianças*, de forma integral e complementar. Em especial, a garantia dos direitos fundamentais, do acesso à educação e aos demais serviços de saúde.

As organizações da Rede destacam que os Relatórios de Acompanhamento do governo federal consideraram somente uma parcela das ações existentes no Orçamento da União para o Combate ao HIV/AIDS, totalizando em 2005 R\$ 108,8 milhões. As ações não incluídas somaram R\$ 804,5 milhões, sendo que 60,2% dos recursos foram destinados para medicamentos e 13,6% foram destinados aos estados, para ações próprias. É importante salientar que essas ações não poderiam ser separadas, uma vez que fazem parte de um conjunto de iniciativas para enfrentar o problema.

Ao mesmo tempo em que apontam para a pouca qualidade das informações apresentadas pelo governo para sustentar o diálogo com as organizações da sociedade, os dados também evidenciam a pouca ênfase dada à prevenção e às iniciativas mais focadas na in-

fância e adolescência, como poderá ser constatado mais adiante.

Meta (a): Até 2003, estabelecer metas nacionais com um calendário preciso para alcançar o objetivo mundial acordado internacionalmente de reduzir a prevalência do HIV, entre homens e mulheres jovens com idade entre 15 e 24 anos, em 25% até 2005, nos países mais afetados, e em 25% até 2010, em todo o mundo; redobrar os esforços para atingir essas metas e lutar contra os estereótipos de gênero e de atitudes, bem como as desigualdades de gênero em relação ao HIV/AIDS, encorajando o real envolvimento de homens e meninas nesses esforços.

O Brasil, como parte do bem-sucedido esforço de enfrentamento da epidemia, não apenas já dispunha de um conjunto articulado de ações e metas para a redução da prevalência e controle da incidência, como, desde há algum tempo, já investe significativas somas para superar os estereótipos que originalmente se associaram ao HIV/AIDS.

Como parte de seu esforço de reduzir a incidência e a prevalência na população de 15 a 24 anos, o governo partiu do pressuposto de que a transmissão do HIV acontece, em grande parte, via relação sexual⁴². Diante disso, era fundamental estimular o uso consistente do preservativo, ampliando e facilitando o acesso da população sexualmente ativa, em especial os jovens, a esse recurso preventivo.

Conforme o Relatório de Acompanhamento do PPACA, estima-se que, no ano de 2004, cerca de 67% da população sexualmente ativa usou preservativo na última relação sexual com parceiro eventual, enquanto que o uso regular de preservativos com parceiro eventual foi estimado em 47,3%. A partir desses e outros indicadores, o relatório destaca que “a estabilização⁴³

42. Entre os homens acima de 13 anos, a principal forma de contaminação é a relação sexual (61,6%), dividindo-se entre a categoria “heterossexual” e “homossexual”, cada uma com 24%, e “bissexual” (13,7%) (p. 23, Dossiê Adolescentes, Saúde Sexual Saúde Reprodutiva, 2004).

43. A taxa de prevalência de HIV foi de 0,088% entre jovens do sexo masculino de 17 a 21 anos, em 2002, e de 0,28% em mulheres jovens de 15 a 24 anos em 2004 (Relatório de Acompanhamento do PPACA, 2006).

Mulheres São mais Prudentes?

As jovens não têm acesso a informações sobre o uso de camisinha feminina. Janaína Lopes (18) disse ter conhecido o produto através de um trabalho de escola, mas as informações não foram suficientes para acabar com o preconceito que, infelizmente, costuma surgir em relação ao que é novo. “Acho a camisinha feminina muito estranha. Admito que ainda tenho muito preconceito em relação a ela”, disse.

Marcelo Cerqueira, de 18 anos, admite não usar camisinha: “Na hora, a gente não pensa”, disse. Mas admite que uma força das garotas é sempre bem-vinda. “Às vezes as mulheres são mais prudentes do que nós, homens!”, pondera Marcelo.

Por Daniel Bahia - (BA) / Rede Sou de Atitude

das taxas de prevalência do HIV certamente está associada às mudanças de comportamento e às práticas e atitudes da população brasileira frente às questões relacionadas à transmissão do HIV”.

Como parte de sua estratégia, o governo vem reforçando os mecanismos para facilitar o acesso aos preservativos – como mencionado anteriormente –, entretanto, são muito frequentes as queixas e os problemas relacionados com o suprimento desse insumo para os usuários. A Rede destaca a necessidade de disponibilizar os preservativos de forma permanente, contínua e em quantidade que satisfaça as necessidades dos jovens e das jovens, bem como informações a respeito de seu uso.

As organizações da Rede informam que, muitas vezes, organizações responsáveis pela dispo-

nibilização dos preservativos estabelecem condições para ter acesso a ele (como por exemplo, freqüentar uma palestra) e limitam a quantidade que uma pessoa pode pegar (dez preservativos por mês, por exemplo). Há casos em que essas organizações não respeitam os direitos sexuais e reprodutivos dos usuários, comprometendo a eficácia da estratégia governamental.

Como resposta ao processo de feminilização da epidemia, as organizações da Rede recomendam que os programas governamentais que disponibilizam preservativos ofereçam aos usuários, em escala compatível, tanto preservativos femininos como masculinos.

Além de disponibilizar o preservativo por meio do SUS, o relatório destaca uma outra estratégia responsável pelo impacto positivo na saúde e na qualidade de vida dos adolescentes – o lançamento do projeto *Saúde e Prevenção nas Escolas*, no final de 2003. A iniciativa envolve o MEC, o Ministério da Saúde, a Unesco e o Unicef, organizações da sociedade e redes juvenis, e visa ao desenvolvimento de ações integradas entre educação e saúde nas escolas.

O projeto piloto começou em agosto de 2003, em 84 escolas de seis municípios brasileiros, inicialmente voltado para adolescentes e jovens de escolas públicas, com idade entre 13 e 24 anos. A partir de 2005, a ação foi estendida para estudantes a partir dos 10 anos, com o desenvolvimento de ações educativas e estratégias específicas e adequadas para essa faixa etária.

Essa mudança na faixa de idade do projeto responde à recomendação feita pela Rede, que chamou a atenção para o fato de que os meninos e as meninas têm o direito de desenvolver sua sexualidade de forma saudável e protegida, com acesso a informação qualificada. Essa mensagem também precisa chegar ao ensino fundamental, pois hoje a maior parte das iniciativas se restringe aos estudantes do ensino médio.

O *Saúde e Prevenção nas Escolas* é uma iniciativa que não dispõe de orçamento específico, por ser coordenada entre os dois ministérios, com recursos advindos de outros projetos ou atividades orçamentárias. Considerando que essa formatação coloca em risco a continuidade da iniciativa, a Rede recomenda que sejam previstos recursos, no orçamento da União, especificamente voltados

Proteção Para as mulheres

Nem mesmo o Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente tem uma meta dirigida para atender a feminilização da epidemia. O mais próximo que o Programa Brasileiro de Prevenção e combate ao HIV/AIDS chegou foi na ação de nº 201 do Plano, que prevê a garantia de acesso ao preservativo masculino a adolescentes de 15 a 19 anos. A camisinha feminina ainda não faz parte dessa luta. Enquanto nos deparamos com a falta de apoio, a AIDS vai se alastrando.



para as escolas que decidam se instrumentalizar para implementar o programa. As organizações da Rede se dispõem a apresentar proposta de emenda ao *Plano Plurianual* do governo e ao *Orçamento Geral da União* para que, nos exercícios, existam recursos consignados para esse fim.

Principais Recomendações da Rede

Com base em suas experiências e observações, as organizações da Rede recomendam:

1. Que se criem programas e campanhas para as pessoas com deficiência, reconhecendo o direito de vivência da sexualidade para esse grupo;
2. Que se discuta a questão de como tratar a sexualidade com os adolescentes de 10 a 14 anos, uma vez que tanto o MPC como o PPACA são voltados para a infância e a adolescência;
3. Que se incentive a adoção, por parte do SUS, do exame rápido para HIV. Hoje, pelo sistema Monitoraids, é comum os adolescentes fazerem o teste e não voltarem para receber o resultado, em virtude da demora do retorno;
4. Que os grupos de crianças e jovens sejam envolvidos nas decisões que afetem suas vidas, particularmente aquelas relacionadas ao desenvolvimento de sua sexualidade e à garantia de seus direitos;
5. Que se considere o risco de que as negociações de recursos externos podem levar à flexibilização dos critérios das políticas públicas e direitos já adquiridos;
6. Que se implementem ações para os jovens em cumprimento de medidas socioeducativas.

A Rede Amiga também reafirma a necessidade de ampliar os investimentos na estruturação de sistemas de informação sobre a situação da AIDS no País, permitindo o acompanhamento das iniciativas e o enfrentamento da epidemia. Isso inclui uma melhor estimativa da prevalência do HIV entre gestantes, com um banco de dados que permita o acompanhamento delas e dos seus filhos. Tanto o PPACA como o Relatório de Acompanhamento reconhecem que têm sérias dificuldades de monitoramento das metas, o que reforça essa demanda.

Meta (b): Até 2005, reduzir a proporção de lactantes infectadas com o HIV em 20% e, até 2010, em 50%, assegurando que 80% das mulheres grávidas com acesso ao pré-natal recebam informação, orientação e outros serviços disponíveis de prevenção do HIV, aumentando a disponibilidade, para as mulheres e os recém-nascidos infectados pelo HIV, de tratamentos eficazes para reduzir a transmissão do HIV de mãe para filho e o acesso a esses tratamentos. Prover também, por meio de intervenções efetivas para reduzir a transmissão do HIV de mãe para filho, a orientação confidencial e os testes, acesso ao tratamento, especialmente às terapias retrovirais e, quando apropriado, substitutos do leite materno e a prestação de um cuidado contínuo.

No âmago dessa meta está a preocupação com a transmissão vertical do HIV, ou seja, de mãe para filho, atuando tanto no aprimoramento do atendimento pré-natal às mães, como no acompanhamento, assistência e orientação às lactantes e aos recém-nascidos. Para acompanhar essa meta, quando da formulação do primeiro relatório, foram definidos os seguintes indicadores⁴⁴: o percentual de mulheres grávidas de 10 a 49 anos infectadas com HIV; o percentual de crianças menores de

44. Além desses indicadores a Rede sugere que também se procure trabalhar com outros indicadores como o percentual de gestantes que fizeram o teste de HIV e VDRL; e das que fizeram o teste, quantas foram diagnosticadas como infectadas, e, das infectadas, quantas receberam a medicação anti-retroviral.



2 anos, filhos de mães com HIV/AIDS, que recebem substitutos do aleitamento materno; e o número de bebês e crianças (menores de 13 anos) infectados por transmissão vertical.

De acordo com o Relatório de Acompanhamento do governo federal apresentado em 2005, em uma amostra representativa de parturientes de 15 a 49 anos de idade, em todas as regiões do País, a taxa de prevalência de mulheres portadoras do HIV no momento do parto foi de 0,42%, o que corresponde a uma estimativa de cerca de 12.644 mil parturientes infectadas (p. 128). De acordo com o relatório do governo, as principais políticas governamentais visam reduzir a taxa de prevalência de HIV em bebês para o patamar de 2% até o final de 2007, algo em torno de 6 mil casos ao ano.

Os dados do relatório de acompanhamento também evidenciam que a grande maioria das crianças de até 13 anos de idade contraiu o HIV no período perinatal, reforçando a importância de se diagnosticar o HIV no período inicial da gestação, para que o tratamento anti-retroviral previna a transmissão do HIV das mulheres gestantes aos seus filhos.

Conforme o Relatório de Acompanha-

mento do PPACA, considerando a situação epidemiológica e a existência de esquema profilático altamente eficaz contra a transmissão materno-infantil do HIV, o governo federal reconhece ser de grande importância o conhecimento precoce do estado sorológico das gestantes, para iniciar a terapêutica da doença e/ou profilaxia adequada para a redução da transmissão vertical desses agravos.

Conseqüentemente, reconhece o mesmo documento, “o investimento realizado na detecção precoce do vírus nas gestantes e na tentativa de impedir sua transmissão para as crianças, evitando o surgimento de futuros casos de AIDS infantil, demanda o desencadeamento e o aprimoramento de ações de Vigilância Epidemiológica da infecção pelo HIV entre as gestantes, qualificando as ações e incorporando as medidas já reconhecidas como eficazes para a redução da transmissão vertical, tais como a detecção precoce, o uso de quimio-profilaxia e a disponibilização de fórmula infantil substitutiva para o aleitamento materno”.

Essa preocupação do governo vai ao encontro da recomendação da Rede, de aprimoramento do pré-natal, garantindo que as gestantes recebam informações adequadas que as



Principais Recomendações da Rede

Aprimorar os mecanismos de monitoramento e atendimento discriminados ao longo desse tópico, cumprindo as recomendações que constam do Plano Estratégico do governo para o enfrentamento das DSTs e da AIDS, a saber:

1. Ampliar o diagnóstico do HIV na rede básica de saúde, em especial durante as consultas de pré-natal, planejamento familiar e em portadores de DST e seus parceiros, utilizando inclusive testes rápidos de HIV em localidades sem estruturação da rede de laboratórios;
2. Implantar/implementar a rede de serviços especializada no cuidado de portadores do HIV/AIDS, para o atendimento de gestantes/parturientes soropositivas e crianças expostas;
3. Implementar a dispensa e o controle de uso dos testes rápidos de HIV, do AZT intravenoso/solução oral, do inibidor de lactação e da fórmula infantil;
4. Implantar/implementar serviços de planejamento familiar para a fertilização assistida em casais que convivem com o HIV;
5. Identificar os serviços formadores para participar da estratégia dos “Pólos de Capacitação e Educação Continuada em DST/HIV/AIDS”, para os profissionais de Saúde que atendem na rede básica e especializada.

incentivem a realizar o teste do HIV. Nesse caso, também seria recomendável a adoção do teste rápido para detecção do vírus, uma vez que muitas das mães testadas não retornam para pegar os resultados dos exames.

No esforço de explicitar melhor as ações governamentais para essa meta, no período em questão, o relatório informa que os investimentos realizados se orientaram para a consolidação do *Projeto Nascer*, que disponibiliza a fórmula láctea infantil às crianças expostas ao HIV/AIDS por meio da transmissão vertical; para a qualificação do pré-natal na rede básica de saúde e para a implantação de serviços de referência para as gestantes e parturientes soropositivas. Entretanto, o relatório não explicita quando, como, nem o volume de recursos alocados para essas iniciativas.

A falta de informações não se limita às atividades desenvolvidas ou aos recursos investidos. Também não existem dados desagregados sobre a problemática e os desafios, que permitam aos gestores das políticas públicas pensarem propostas de ação que se mostrem adequadas às diferentes situações de vulnerabilidade a que estão expostas essas mães e crianças, comprometendo a efetividade e o desenho de políticas mais específicas.

Meta (c): Até 2003 desenvolver e até 2005, implementar políticas nacionais e estratégias para: consolidar e fortalecer a capacidade dos governos, da família e da comunidade para criar meios que dêem apoio aos órfãos e meninos e meninas infectados pelo HIV/AIDS ou afetados pela doença, inclusive provendo orientação apropriada e apoio psicossocial; assegurar suas matrículas nas escolas, o acesso a um lar, boa nutrição e serviços de saúde e sociais em igualdade de condições com outras crianças; proteger os órfãos e crianças vulneráveis de todas as formas de maus-tratos, violência, exploração, discriminação, tráfico e perda de heranças.

As organizações da Rede avaliam como reducionista a interpretação adotada pelo governo federal em relação à meta proposta. A estratégia governamental de “apoio aos órfãos, às meninas e aos meninos infectados pelo HIV/AIDS” tem por objetivo “garantir o suprimento lácteo a 100% do universo de crianças, filhas de mães soropositivas, por um período de 6 meses”.

O primeiro relatório da Rede criticava o prazo de seis meses de oferta da fórmula láctea em substituição ao aleitamento materno, já que esse tempo não é suficiente para garantir que a confirmação da criança como soronegativa para o HIV. O prazo necessário para que uma criança seja notificada como soropositiva é de 18 meses, quando ocorre ou não a conversão.

Compreendendo a necessidade de uma ação mais ampla, o governo federal desenhou uma estratégia mais adequada para fazer frente

a esse desafio. Entretanto, como o próprio relatório reconhece, não houve qualquer avanço na construção de uma proposta para o apoio psicossocial a crianças e adolescentes com HIV/AIDS, repassando recursos às suas famílias (naturais ou substitutas) e garantindo sua manutenção em núcleos familiares.

A recomendação da Rede de Monitoramento é que o Estado invista recursos em projetos voltados para as famílias das crianças cujas mães morreram de AIDS. Em geral são as avós que assumem a responsabilidade pela sua criação e, na maior parte das vezes, não sabem como tratar a questão da AIDS, da sexualidade e temas correlatos, com as crianças. São famílias que precisam de apoio técnico, psicológico e financeiro, para acolher as crianças e os órfãos.

O Relatório de Acompanhamento informa que, ao longo de 2005, o Programa Nacional de DST/AIDS repassou R\$ 968.349,01 para o financiamento de 27 projetos específicos de fortalecimento de Casas de Apoio a Crianças, que beneficiaram cerca de 795 jovens, confirmando a baixa cobertura das intervenções governamentais nessa área.

Principais Recomendações da Rede

As organizações da Rede destacam a urgência de os governos investirem decididamente no cumprimento dessa terceira meta, uma vez que, no período em questão, nada de significativo foi feito no país. Conseqüentemente, é importante desenvolver e implementar uma estratégia nacional que consolide e fortaleça a capacidade dos governos, da família e da comunidade de apoiar os órfãos, meninos e meninas que vivem e convivem com HIV/AIDS:

1. Provendo orientação apropriada e apoio psicossocial;
2. Assegurando suas matrículas nas escolas, o acesso a um lar, à boa nutrição e a serviços de saúde e sociais, em igualdade de condições com outras crianças;
3. Garantindo proteção contra todas as formas de maus-tratos, violência, exploração, discriminação, tráfico e perda de heranças.



Tabela 1 – Ações com execução orçamentária abaixo de 75,0% do orçamento autorizado
Plano Presidente Amigo da Criança - 2003

	Projeto/atividade	Dotação inicial	Empenhos emitidos	Execução (%)
1672	Construção da adutora de Santa Cruz no estado do Rio Grande do Norte	5.040.000	0	-
1674	Construção de barragem na bacia do rio Poxim no estado de Sergipe	17.413.894	0	-
1716	Construção da adutora do Oeste no estado de Pernambuco	2.800.000	0	-
1785	Implantação de rede de identificação e localização de crianças e adolescentes desaparecidos	555.000	0	-
3327	Construção da barragem Vacaria	210.000	0	-
3393	Ampliação do açude do Encanto no estado do Rio Grande do Norte	280.000	0	-
3445	Construção da barragem do córrego João Leite no estado de Goiás	23.880.000	0	-
3517	Construção do açude Algodão II no estado do Piauí	72.000	0	-
3521	Construção da barragem de São Pedro no estado de Pernambuco	140.000	0	-
3631	Construção da adutora Acauã no estado da Paraíba	9.000.000	0	-
3735	Construção da barragem Congonhas no estado de Minas Gerais	3.600.000	0	-
3743	Construção de açude Estreito no estado do Piauí	112.000	0	-
5143	Construção da barragem São Bento	1.960.000	0	-
2062	Distribuição de material pedagógico para escolas do Ensino Fundamental	5.000.000	0	-
2064	Distribuição de uniforme escolar para alunos do Ensino Fundamental	5.000.000	0	-
5612	Assistência financeira para a melhoria da Educação Infantil	5.005.000	0	-
4042	Assistência médica e odontológica a alunos do Ensino Fundamental (saúde do escolar)	16.119.000	275.359	1,7
3715	Construção da barragem Berizal no estado de Minas Gerais	5.264.000	319.917	6,1
1852	Dessalinização de água - projeto Água Boa	4.363.200	319.554	7,3
3959	Implantação e ampliação de sistemas de abastecimento de água	27.584.560	3.596.530	13
5876	Implantação e ampliação de sistemas de coleta e tratamento de esgotos	62.275.000	13.544.500	21,7
6537	Geração de ocupações produtivas para famílias de crianças atendidas pelo programa de erradicação do trabalho infantil	49.197.598	18.879.619	38,4
4519	Formação continuada de professores da Educação Infantil para implementação dos Referenciais Curriculares Nacionais	12.000.000	5.336.061	44,5
1604	Construção da barragem do poço do Marruá no estado do Piauí	26.912.843	13.000.000	48,3
2337	Formação continuada de professores do Ensino Fundamental para implementação dos Parâmetros Curriculares Nacionais	12.000.000	5.999.923	50
507	Fomento a projetos especiais para oferta de Ensino Fundamental a jovens e adultos	104.370.000	72.256.538	69,2
3947	Promoção de eventos técnicos sobre saúde da criança e aleitamento materno	900.000	636.474	70,7
5396	Capacitação de educadores para o enfrentamento da violência nas escolas	1.000.000	707.246	70,7
	Total	402.054.095	134.871.721	33,55

FONTE: Levantamento da Execução Orçamentária 2003 e 2006

**Tabela 2 – Ações com execução orçamentária abaixo de 75,0% do orçamento autorizado
Plano Presidente Amigo da Criança - 2004**

	Projeto/atividade	Dotação inicial	Empenhos emitidos	Execução (%)
0586	Apoio a Projetos de ação social em saneamento (Pass)	3.300.000	0	-
0742	Apoio a comitês estaduais de combate à exploração sexual infanto-Juvenil	30.000	0	-
0922	Apoio à educação para a ciência no Ensino Médio	1.000.000	0	-
0929	Apoio à distribuição de material didático para alfabetização	804.136	0	-
0931	Apoio à distribuição de merenda escolar aos alfabetizando jovens e adultos	799.432	0	-
0934	Apoio ao transporte escolar para alfabetizando jovens e adultos	1.430.000	0	-
0938	Apoio à organização de sistemas estaduais de avaliação do Ensino Fundamental	3.500.000	0	-
1674	Construção da barragem na bacia do rio Poxim no estado de Sergipe	6.700.000	0	-
3517	Construção do açude Algodão II no estado do Piauí	100.000	0	-
3631	Construção da adutora Acaua com 55 km no estado da Paraíba	100.000	0	-
3743	Construção do açude Estreito no estado do Piauí	400.000	0	-
4731	Atualização do mapa de focos de trabalho infantil	100.000	0	-
4966	Cadastro nacional de crianças passíveis de adoção e famílias pretendentes	50.000	0	-
5143	Construção da adutora São Bento com 13 km no estado de Santa Catarina	1.600.000	0	-
5256	Construção da adutora do Italuís com 45 km no estado do Maranhão	10.000.000	0	-
5910	Construção da adutora de São Francisco com 42,5 km no estado de Sergipe	12.000.000	0	-
6300	Serviço de bibliotecas itinerantes	200.000	0	-
6330	Certificação de professores da Educação Infantil e Fundamental	18.300.000	0	-
6377	Capacitação de recursos humanos para a educação à distância e para o programa TV Escola	2.500.000	0	-
7756	Fornecimento de óculos para alunos portadores de deficiência visual	4.800.000	0	-
6325	Distribuição de uniformes escolares para alunos do Ensino Fundamental	25.150.000	68.498	0,3
0940	Apoio a projetos municipais para a educação de crianças de até 3 anos de idade	1.580.000	80.000	5,1
0937	Apoio à reestruturação da rede pública de ensino para escola básica ideal	202.009.345	18.676.143	9,2
0923	Apoio à implantação do 4º ano vocacional no Ensino Médio	5.533.394	730.641	13,2
0636	Apoio à implantação e ampliação de sistemas de abastecimento de água e municípios com população superior a 15 mil habitantes	16.050.000	2.311.389	14,4
3774	Construção de cisternas	1.495.000	249.999	16,7
0973	Apoio à capacitação de professores da Educação Infantil	11.500.000	2.299.233	20
5308	Construção da barragem Jequitai no estado de Minas Gerais	11.300.000	2.430.226	21,5
4042	Promoção e desenvolvimento da saúde do escolar na Educação Básica	17.000.000	3.670.591	21,6
6375	Distribuição de material impresso de apoio à educação a distância e ao uso de novas tecnologias na educação	6.100.000	1.317.669	21,6
7744	Expansão e modernização da transmissão do sinal do TV Escola	10.500.000	2.397.500	22,8
0844	Apoio a serviços extra-hospitalares para transtornos de saúde mental e decorrentes do uso de álcool e outras drogas	10.345.000	3.028.898	29,3
3715	Construção da barragem Berizal no estado de Minas Gerais	18.860.000	5.702.061	30,2
0654	Apoio à implantação e ampliação de sistemas de coleta e tratamento de esgotos sanitários em municípios com população superior a 15 mil habitantes	76.789.000	24.081.600	31,4
0942	Apoio à capacitação de profissionais atuantes nas instituições de Educação Infantil	2.000.000	642.490	32,1
0507	Apoio a projetos especiais para oferta de Ensino Fundamental a jovens e adultos	5.213.212	1.766.245	33,9
0847	Apoio à capacitação de formuladores de políticas em áreas técnicas específicas dos estados e municípios	23.900.000	8.216.981	34,4
3930	Diagnóstico sobre o tráfico de seres humanos no Brasil	140.000	50.062	35,8
0960	Apoio à distribuição de material didático para creche	1.050.000	388.030	37
3693	Fortalecimento da escola - Fundescola II	53.364.000	20.080.737	37,6
6144	Capacitação de profissionais para atenção à saúde da população indígena	10.000.000	3.936.224	39,4
2328	Capacitação de profissionais da rede de atenção às vítimas de tráfico de seres humanos	140.000	56.354	40,3
0978	Apoio à distribuição de material didático para a promoção de uma cultura de paz nas escolas de Ensino Fundamental	400.000	165.309	41,3



0976	Apoio à capacitação de educadores para a promoção de uma cultura de paz nas escolas de Ensino Fundamental	2.000.000	827.509	41,4
0838	Apoio a unidades e serviços de reabilitação	18.555.000	7.736.309	41,7
6295	Distribuição de obras literárias com linguagem própria para o recém-alfabetizado	6.000.000	2.670.747	44,5
0945	Apoio à produção de materiais didáticos e pedagógicos para o Ensino Fundamental em escolas situadas nas comunidades remanescentes de quilombos	400.000	185.156	46,3
0954	Apoio à distribuição de materiais didáticos e pedagógicos para o Ensino Fundamental	6.000.000	2.830.000	47,2
6369	Capacitação de recursos humanos para o uso de tecnologias na educação pública	3.088.000	1.470.068	47,6
0826	Apoio a serviços de plantão interinstitucional ou de atendimento inicial	1.000.000	482.398	48,2
7654	Implantação, ampliação ou melhoria de sistema público de esgotamento sanitário para a prevenção e controle de agravos em municípios de até 30 mil habitantes	161.421.224	77.969.612	48,3
0941	Apoio à capacitação profissional nas instituições de Educação Infantil para crianças de até 3 anos de idade	1.609.633	780.444	48,5
0744	Apoio à capacitação dos participantes do sistema de garantia de direitos no combate ao abuso, violência e exploração sexual infanto-juvenil	230.000	115.000	50
6351	Produção e distribuição de periódicos para a Educação Infantil	1.000.000	500.000	50
0972	Apoio à capacitação de professores de jovens e adultos	7.383.420	3.729.173	50,5
0798	Apoio ao controle de qualidade da água para consumo humano	13.000.000	6.873.779	52,9
0966	Apoio à capacitação de professores do Ensino Fundamental	13.500.000	7.321.010	54,2
7656	Implantação, ampliação ou melhoria do serviço de saneamento em localidades com a população inferior a 2.500 habitantes e áreas rurais	32.055.000	17.501.929	54,6
0904	Apoio a projetos de prevenção da violência nas escolas	2.317.956	1.286.041	55,5
6331	Fomento à pesquisa e ao desenvolvimento da Educação Infantil	1.000.000	559.042	55,9
6200	Promoção dos princípios da educação popular em saúde	12.500.000	7.091.485	56,7
0732	Apoio à implantação de módulos do sistema de informações para a infância e a adolescência (Sipia)	1.000.000	572.987	57,3
0951	Apoio à reestruturação de estabelecimentos públicos de Educação Fundamental nas comunidades remanescentes de quilombos	710.000	432.817	61
0965	Apoio à distribuição de material didático-pedagógico para educação de Jovens e Adultos	5.595.855	3.446.113	61,6
0740	Apoio aos fóruns de erradicação do trabalho infantil	122.773	76.000	61,9
2815	Rede nacional de informações para prevenção e combate ao abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes	1.030.000	639.900	62,1
002m	Apoio à implantação e à ampliação de sistemas de abastecimento de água em municípios com população superior a 30.000 habitantes	125.678.805	78.321.505	62,3
1785	Implantação de rede de identificação e localização de crianças e adolescentes desaparecidas	150.000	93.735	62,5
6262	Capacitação de técnicos em processos de adoção e seqüestro internacional de crianças e adolescentes	200.000	124.980	62,5
002L	Apoio à implantação e à ampliação de sistemas de coleta e tratamento de esgotos sanitários em municípios com população superior a 30.000 habitantes	242.149.968	152.579.610	63
3921	Implantação de melhorias habitacionais para controle de doenças de Chagas	25.153.014	15.976.000	63,5
3861	Implantação, ampliação ou melhoria de sistema público de abastecimento de água para a prevenção e controle de agravos em municípios de até 30 mil habitantes	149.959.742	96.483.168	64,3
0746	Apoio a projetos de prevenção do abuso e da exploração sexual de crianças e adolescentes	2.178.041	1.437.625	66
0946	Apoio à Educação Fundamental no campo	3.115.800	2.114.787	67,9
7652	Implantação de melhorias sanitárias domiciliares para prevenção e controle de agravos	108.282.192	76.254.775	70,4
4734	Apoio técnico à escola do futuro trabalhador	150.000	106.501	71
0964	Apoio à distribuição de material didático para a pré-escola	5.000.000	3.567.957	71,4
4729	Fiscalização do trabalho de adolescentes	200.000	146.708	73,4
7684	Ampliação de ações de saneamento básico em aldeias indígenas	26.000.000	19.327.019	74,3
3869	Estruturação de unidades de saúde para atendimento à população indígena	10.155.000	7.559.904	74,4
Total		1.568.023.942	701.538.673	44,74

FONTE: Levantamento da Execução Orçamentária 2004 e 2006

**Tabela 3 – Ações com execução orçamentária abaixo de 75,0% do orçamento autorizado
Plano Presidente Amigo da Criança - 2005**

	Projeto/atividade	Dotação inicial	Empenhos emitidos	Execução (%)
582	Apoio a projetos de saneamento integrado em municípios com população de até 20 mil habitantes na região do semi-árido	8.000.000	0	-
742	Apoio a comitês estaduais de combate à exploração sexual infanto-juvenil	22.580	0	-
921	Apoio à melhoria da qualidade do Ensino Médio noturno	2.216.000	0	-
922	Apoio à educação para a ciência no Ensino Médio	1.000.000	0	-
1674	Construção da barragem na bacia do rio Poxim no estado de Sergipe	15.859.360	0	-
1785	Implantação de rede de identificação e localização de crianças e adolescentes desaparecidos	197.016	0	-
4731	Atualização do mapa de focos de trabalho infantil	100.000	0	-
4966	Cadastro nacional de crianças passíveis de adoção e famílias pretendentes	49.005	0	-
5256	Construção da adutora do Itaituba com 45 km no estado do Maranhão	31.465.601	0	-
5924	Construção da barragem do Peão no estado de Minas Gerais	500.000	0	-
6906	Projetos municipais para a educação de crianças de até 6 anos de idade	1.250.000	0	-
4734	Apoio técnico à escola do futuro trabalhador	115.000	3.703	3,2
586	Apoio a Projetos de ação social em saneamento (Pass)	29.754.000	3.582.745	12
6873	Fomento à leitura e acesso às bibliotecas por jovens e adultos	6.000.000	939.640	15,7
5808	Implantação de sistemas de abastecimento de água em São Francisco e Jequitinhonha no estado de Minas Gerais (Proágua semi-árido)	200.000	40.000	20
904	Apoio a projetos de prevenção da violência nas escolas	5.337.326	1.121.210	21
654	Apoio à implantação e à ampliação de sistemas de coleta e tratamento de esgotos sanitários em municípios com população superior a 30 mil habitantes	75.946.800	19.301.580	25,4
740	Apoio aos fóruns de erradicação do trabalho infantil	121.088	30.980	25,6
5910	Construção da adutora de São Francisco com 42,5 km no estado de Sergipe	26.077.521	6.800.001	26,1
4729	Fiscalização do trabalho de adolescentes	200.000	63.783	31,9
8531	Unidades e serviços de reabilitação no Sistema Único de Saúde	19.471.288	6.286.334	32,3
5892	Sistema integrado de abastecimento de água de Planalto e Barra do Choça com adutora de 21 km no estado da Bahia (Proágua semi-árido)	7.571.000	2.571.000	34
878	Apoio à construção, à reforma e à ampliação de unidades de internação restritiva e provisória	20.627.101	7.343.256	35,6
732	Apoio à implantação de módulos do Sistema de informações para infância e adolescência (Sipia)	2.130.107	881.080	41,4
6262	Capacitação de técnicos em processos de adoção e seqüestro internacionais de crianças e adolescentes	302.696	130.332	43,1
882	Apoio a unidades de defesa dos direitos da criança e do adolescentes	15.075.486	6.507.401	43,2
6175	Atenção à saúde da mulher	7.500.000	3.628.089	48,4
826	Apoio a serviços de plantão interinstitucional ou de atendimento inicial	980.357	510.000	52
7744	Modernização da transmissão do sinal do TV escola e do uso das tecnologias de informação e comunicação na educação	5.200.000	2.788.285	53,6
636	Apoio à implantação e à ampliação de sistemas de abastecimento de água em municípios com população superior a 30 mil habitantes	26.070.920	14.447.315	55,4
736	Apoio a serviços de atendimento a crianças e adolescentes sob medidas de proteção	9.150.000	5.227.416	57,1
2688	Fiscalização para erradicação do trabalho infantil	750.000	432.458	57,7
6247	Capacitação de profissionais para promoção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes	3.543.729	2.062.580	58,2
847	Apoio à capacitação de formuladores de políticas em áreas técnicas específicas dos estados, Distrito Federal e municípios	13.288.000	7.747.704	58,3
744	Apoio à capacitação dos participantes do sistema de garantia de direitos no combate ao abuso, violência e exploração sexual infanto-juvenil	173.640	113.285	65,2
4294	Prevenção e controle das carências nutricionais por micronutrientes	6.000.000	3.980.349	66,3
507	Apoio a projetos especiais para oferta de Educação Básica a jovens e adultos	6.213.213	4.240.659	68,3
946	Apoio à educação no campo	3.499.999	2.498.276	71,4
3869	Estruturação de unidades de saúde para atendimento à população indígena	8.606.000	6.143.950	71,4
6181	Atenção à saúde da pessoa com deficiência	1.728.000	1.246.318	72,1
972	Apoio à capacitação de professores de jovens e adultos	3.691.710	2.684.456	72,7
6369	Capacitação de recursos humanos para o uso de tecnologias na educação pública	3.700.000	2.720.468	73,5
4641	Publicidade de utilidade pública	253.403.502	189.102.581	74,6
948	Apoio ao Ensino Fundamental escolar indígena	1.645.810	1.232.336	74,9
2815	Rede nacional de informações para prevenção e combate ao abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes	776.978	582.189	74,9
4046	Distribuição de livros didáticos para o Ensino Fundamental	470.715.118	352.796.546	74,9
	Total	1.096.225.951	659.788.305	60,19

FONTE: Levantamento da Execução Orçamentária 2004 e 2006



Tabela 4 – Ações com execução orçamentária abaixo de 75,0% do orçamento autorizado
Plano Presidente Amigo da Criança - 2006

	Projeto/atividade	Dotação inicial	Empenhos emitidos	Execução (%)
1604	Construção da barragem e adutora do poço da Marrua no estado do Piauí	11.649.305	0	-
1674	Construção da barragem na bacia do rio Poxim no estado de Sergipe	7.074.000	0	-
1716	Construção da adutora do Oeste com 721 km de extensão no estado de Pernambuco	500.000	0	-
3327	Construção da barragem Vacaria no estado de Minas Gerais	10.000	0	-
3631	Construção da adutora Acaua com 55 km no estado da Paraíba	600.000	0	-
4731	Atualização do mapa de focos de trabalho infantil	100.000	0	-
5910	Construção da adutora de São Francisco com 42,5 km no estado de Sergipe	12.900.000	0	-
5924	Construção da barragem do Peão no estado de Minas Gerais	10.000	0	-
6332	Formação e certificação de professores em exercício nas séries iniciais do Ensino Fundamental - Proformação	8.200.000	0	-
8531	Unidades e serviços de reabilitação no Sistema Único de Saúde	11.804.653	962.297	8,2
5308	Construção da barragem Jequitai no estado de Minas Gerais	12.325.000	1.865.979	15,1
582	Apoio a Projetos de saneamento integrado em municípios com população de até 20 mil habitantes na região do semi-árido	6.280.343	957.450	15,2
586	Apoio a Projetos de ação social em saneamento (Pass)	23.971.936	5.089.288	21,2
878	Apoio à construção, à reforma e à ampliação de unidades de internação restritiva e provisória	28.854.768	8.954.989	31
654	Apoio à implantação e à ampliação de sistemas de coleta e tratamento de esgotos sanitários em municípios com população superior a 30 mil habitantes	46.580.000	15.440.000	33,1
636	Apoio à implantação e ampliação de sistemas de abastecimento de água em municípios com população superior a 30 mil habitantes	32.290.000	13.070.618	40,5
4734	Apoio técnico à escola do futuro trabalhador	115.000	49.229	42,8
09Cg	Apoio à distribuição de material didático para o Ensino Fundamental em escolas situadas nas comunidades remanescentes de quilombos	800.000	368.309	46
732	Apoio à implantação de módulos do Sistema de informações para infância e a adolescência (Sipia)	967.149	481.390	49,8
09Cj	Apoio à ampliação e à melhoria da rede física escolar nas comunidades remanescentes de quilombos	3.572.000	1.807.850	50,6
818	Apoio à estruturação de serviços de atenção às urgências e emergências por violências e causas externas	269.482.018	146.139.689	54,2
3445	Construção da barragem do córrego João Leite no estado de Goiás	13.400.000	7.500.000	56
2688	Fiscalização para a erradicação do trabalho infantil	1.450.723	871.844	60,1
2060	Ações socioeducativas para crianças e adolescentes em situação de trabalho	323.785.427	198.384.213	61,3
09bt	Apoio à capacitação de alfabetizadores de jovens e adultos	12.375.000	7.949.201	64,2
730	Apoio a serviços de atendimento jurídico-social a crianças e adolescentes ameaçados de morte	2.543.888	1.727.713	67,9
2721	Promoção à saúde e às práticas seguras de prevenção e proteção dos direitos humanos das pessoas vivendo com HIV/AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis	66.938.000	46.007.122	68,7
6140	Vigilância e segurança alimentar e nutricional dos povos indígenas	4.800.000	3.321.738	69,2
8529	Serviços extra-hospitalares de atenção aos portadores de transtornos mentais e de transtornos de correntes do uso de álcool e outras drogas	10.996.333	8.129.153	73,9
507	Apoio a iniciativas para a melhoria da qualidade da educação de jovens e adultos	16.450.000	12.300.269	74,8
	Total	930.825.543	481.378.341	51,72

FONTE: Levantamento da Execução Orçamentária 2004 e 2006

- BEPPU, Maria. **O Brasil sem Trabalho Infantil! Quando?:** Projeção de Estimativas de Erradicação do Trabalho Infantil, com base em dados de 1992-2004. [s.L.]: OIT, 2005.
- BEPPU, Maria. **Os Estados do Brasil sem Trabalho Infantil! Quando?** [s.L.]: OIT, 2007.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Plano Nacional de Educação.** Brasília: Plano, 2000.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Plano Nacional de Educação.** Brasília: Plano, 2001.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional 9394/96.** Brasília: Ministério da Educação, 1996.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Sistema Nacional de Avaliação da Educação Básica – SAEB 2003.** Brasília: INEP/MEC, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Pacto pela Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006. disponível em: www.saude.gov.br
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações sobre Natalidade – SIM.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Base de dados em CD-ROM.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Base de dados em CD-ROM.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social. **Norma Operacional Básica de Assistência Social – NOB.** [Brasília]: [s.n.], 2004.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **Plano Nacional de Promoção, Defesa e Garantia do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária.** Brasília: CNAS/Conanda, 2006.
- BRASIL. Presidência da República. **Constituição Federal 1988.** Brasília: [s.n.], 2001.
- BRASIL. Presidência da República. **Objetivos de Desenvolvimento do Milênio.** Brasília: [s.n.], 2000.
- BRASIL. Presidência da República. **Presidente Amigo da Criança e do Adolescente:** plano de ação 2004/2007. Brasília: [s.n.], 2003. Disponível em: www.fundabrinq.org.br/_Abrinq/documents/biblioteca/planodeacao_presidente2004.pdf
- BRASIL. Presidência da República. **Relatório de Acompanhamento do Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente 2004/2005.** Brasília: [s.n.], 2004.
- BRASIL. Presidência da República. **Relatório de Acompanhamento do Plano Presidente Amigo da Criança e do Adolescente 2006.** Brasília: [s.n.], 2006.
- FUNDAÇÃO ABRINQ, UNICEF, INSTITUTO DE ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS. **De Olho no Orçamento Criança:** atuando para priorizar a criança e o adolescente no orçamento público. São Paulo: Unicef / Fundação Abrinq / Inesc, 2005.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA e ESTATÍSTICA. **Base de Dados e Metodologia:** microdados da PNAD. Rio de Janeiro: IBGE, 2004.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA e ESTATÍSTICA. **Base de Dados e Metodologia:** microdados da PNAD. Rio de Janeiro: IBGE, 2005
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS e PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Censo Escolar 2005.** Brasília: INEP/MEC, 2006.
- REDE FEMINISTA DE SAÚDE. **Dossiê Adolescentes:** Saúde Sexual Saúde Reprodutiva. Belo Horizonte: ECOS, 2004.
- REDE DE MONITORAMENTO AMIGA DA CRIANÇA. **Relatório de Avaliação da Execução Orçamentária do Plano Presidente Amigo da Criança.** São Paulo: [s.n.], 2006
- REDE DE MONITORAMENTO AMIGA DA CRIANÇA. **Um Brasil para as Crianças:** a sociedade brasileira e os objetivos do milênio para a infância e a adolescência. São Paulo: [s.n.], 2004.
- UNICEF. **Um Mundo para as Crianças:** relatório do comitê Ad Hoc Pleno da vigésima sétima sessão especial da Assembléia Geral. Nova Iorque: UNICEF, 2002.



www.redeamiga.org.br