



Um Retrato da Infância e Adolescência no Brasil 2024





Presidência

Synésio Batista da Costa

Vice-Presidência

Carlos Antonio Tilkian

Conselho de Administração

Cleriane Lopes Denipoti

Eduardo José Bernini

Elizabeth Maria Barbosa de Carvalhaes

Euclésio Bragança da Silva

Fernando Vieira de Figueiredo

Fernando Vieira de Mello

Humberto Barbato Neto

José Eduardo Planas Pañella

José Ricardo Roriz Coelho

Luiz Fernando Brino Guerra

Maria Rosemary França Vianna

Morvan Figueiredo de Paula e Silva

Rubens Naves

Vitor Gonçalo Seravalli

Conselho Fiscal

Almir Rosas Augusto Laranja

Bento José Gonçalves Alcoforado

Sergio Hamilton Angelucci

Superintendência

Victor Alcântara da Graça

Gerência Executiva

Juliana Mamona

FICHA TÉCNICA

Redação

Caroline Rodrigues Miranda

Filipe de Souza Almeida Gomes

João Pedro Sholl Cintra

Thiago Sanches Battaglini

Sistematização de Dados

João Pedro Sholl Cintra

Colaboração

Elisabeth Botelho

Revisão de Texto e Copy Desk

Eros Camel | © Camel Press

Diagramação e Arte-Final

Eric Barioni

Impressão

Dprint

Tiragem

50 exemplares



Um Retrato da Infância e Adolescência no Brasil 2024



Carta do Presidente

O Programa Presidente Amigo da Criança, que tem como finalidade a promoção dos direitos das crianças e dos adolescentes no Brasil, continua sendo uma referência importante para o acompanhamento das políticas públicas voltadas à essa população. Desde sua criação, em 2002, o programa visa garantir que as gestões federais priorizem a criação de condições de vida dignas para esta parcela da população, conforme estabelecido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e pela Constituição Federal.

Nesta terceira edição de *Um Retrato da Infância e Adolescência no Brasil*, a Fundação Abrinq apresenta uma análise detalhada, resultado do monitoramento contínuo das ações governamentais e dos indicadores sociais. O objetivo é fornecer uma base sólida de informações que apoie a formulação e implementação de políticas públicas mais eficazes e inclusivas, uma vez que a Constituição, em seu artigo 227, nos lembra da responsabilidade compartilhada entre família, sociedade e Estado de proteger essa população vulnerável de todas as formas de negligência, exploração e violência.

A edição deste relatório é estruturada em torno das metas nacionais dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), que têm impacto direto sobre a vida das crianças e dos adolescentes. Cada capítulo oferece uma análise detalhada sobre as principais áreas de atuação, considerando avanços e pontos de atenção no progresso em direção a essas metas, além de incluir uma compilação das principais políticas públicas que podem contribuir para o cumprimento das metas monitoradas.

A Fundação Abrinq espera que este estudo sirva não apenas como uma ferramenta de diálogo com o governo federal, mas também como um ponto de partida para inspirar uma reflexão mais ampla sobre as políticas públicas necessárias para promover o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes no nosso país. É somente por meio de um esforço coletivo e contínuo que poderemos transformar o atual cenário e construir um Brasil mais justo e inclusivo.



Synésio Batista da Costa
Presidente

Sumário

Introdução	10
ODS 1 - Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares.....	11
Meta 1.2 — Até 2030, reduzir à metade a proporção de homens, mulheres e crianças, de todas as idades, que vivem na pobreza monetária e não monetária, de acordo com as definições nacionais	12
Meta 1.3 — Assegurar para todos, em nível nacional, até 2030, o acesso ao sistema de proteção social, garantindo a cobertura integral dos pobres e das pessoas em situação de vulnerabilidade	25
Principais políticas e iniciativas do governo federal voltadas à infância e adolescência relacionadas ao ODS 1.....	30
ODS 2 - Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e a melhoria da nutrição, e promover a agricultura sustentável.....	32
Meta 2.2 — Até 2030, erradicar as formas de má nutrição relacionadas à desnutrição, reduzir as formas de má nutrição relacionadas ao sobrepeso ou à obesidade, prevendo o alcance até 2025 das metas acordadas internacionalmente sobre desnutrição crônica e desnutrição aguda em crianças menores de 5 anos de idade, e garantir a segurança alimentar e nutricional de meninas adolescentes, mulheres grávidas e lactantes, pessoas idosas e povos e comunidades tradicionais.....	33
Principais políticas e iniciativas do governo federal voltadas à infância e adolescência relacionadas ao ODS 2	41
ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades	42
Meta 3.1 — Até 2030, reduzir a razão de mortalidade materna para no máximo 30 mortes por 100 mil nascidos vivos	43
Meta 3.2 — Até 2030, enfrentar as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos de idade, objetivando reduzir a mortalidade neonatal para no máximo cinco por mil nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para no máximo oito por mil nascidos vivos	46

Meta 3.4 — Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, promover a saúde mental e o bem-estar, a saúde do trabalhador e da trabalhadora, e prevenir o suicídio, alterando significativamente a tendência de aumento	52
Meta 3.7 — Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços e insumos de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento reprodutivo, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais	58
Meta 3.8 — Assegurar, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), a cobertura universal de saúde, o acesso a serviços essenciais de saúde de qualidade em todos os níveis de atenção e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes e de qualidade que estejam incorporados ao rol de produtos oferecidos pelo SUS.....	60
Meta 3.c — Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, desenvolvimento, formação e retenção do pessoal de saúde, especialmente nos territórios mais vulneráveis	64
Principais políticas e iniciativas do governo federal voltadas à infância e adolescência relacionadas ao ODS 3	67

ODS 4 — Assegurar a educação inclusiva, equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos 69

Meta 4.1 — Até 2030, garantir que todas as meninas e meninos completem os Ensinos Fundamental e Médio, equitativos e de qualidade, na idade adequada, assegurando a oferta gratuita na rede pública e que conduzam a resultados de aprendizagem satisfatórios e relevantes.	70
Meta 4.2 — Até 2030, assegurar a todas as meninas e aos meninos o desenvolvimento integral na primeira infância e o acesso a cuidados e à educação infantil de qualidade, de modo que estejam preparados para o Ensino Fundamental	83
Meta 4.5 — Até 2030, eliminar as desigualdades de gênero e raça na educação e garantir a equidade de acesso, permanência e êxito em todos os níveis, etapas e modalidades de ensino para os grupos em situação de vulnerabilidade, sobretudo as pessoas com deficiência, populações do campo, populações itinerantes, comunidades indígenas e tradicionais, adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas e população em situação de rua ou em privação de liberdade	88
Meta 4.6 — Até 2030, garantir que todos os jovens e adultos estejam alfabetizados, tendo adquirido os conhecimentos básicos em leitura, escrita e Matemática	97

Meta 4.a — Construir e melhorar instalações físicas para a educação, apropriadas para crianças e sensíveis às deficiências e ao gênero, e que proporcionem ambientes de aprendizagem seguros e não violentos, inclusivos e eficazes para todos.....	101
Meta 4.c — Até 2030, assegurar que todos os professores da Educação Básica tenham formação específica na área de conhecimento em que atuam, promovendo a oferta de formação continuada, em regime de colaboração entre União, estados e municípios, inclusive por meio de cooperação internacional	110
Principais políticas e iniciativas do governo federal voltadas à infância e adolescência relacionadas ao ODS 4	112
ODS 5 - Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas	114
Meta 5.2 — Eliminar todas as formas de violência de gênero nas esferas pública e privada, destacando a violência sexual, o tráfico de pessoas e os homicídios, nas suas intersecções com raça, etnia, idade, deficiência, orientação sexual, identidade de gênero, territorialidade, cultura, religião e nacionalidade, em especial para as mulheres do campo, da floresta, das águas e das periferias urbanas.....	115
Meta 5.4 — Eliminar a desigualdade na divisão sexual do trabalho remunerado e não remunerado, inclusive no trabalho doméstico e de cuidados, promovendo maior autonomia de todas as mulheres, nas suas intersecções com raça, etnia, idade, deficiência, orientação sexual, identidade de gênero, territorialidade, cultura, religião e nacionalidade, em especial para as mulheres do campo, da floresta, das águas e das periferias urbanas, por meio de políticas públicas e da promoção da responsabilidade compartilhada dentro das famílias.....	124
Principais políticas e iniciativas do governo federal voltadas à infância e adolescência relacionadas ao ODS 5	125
ODS 6 — Assegurar a disponibilidade e gestão sustentável da água e saneamento para todas e todos	127
Meta 6.1 — Até 2030, alcançar o acesso universal e equitativo à água para consumo humano, segura e acessível para todas e todos	128
Meta 6.2 — Até 2030, alcançar o acesso a saneamento e higiene adequados e equitativos para todos, e acabar com a defecação a céu aberto, com especial atenção para as necessidades das mulheres e meninas e daqueles em situação de vulnerabilidade	131
Principais políticas e iniciativas do governo federal voltadas à infância e adolescência relacionadas ao ODS 6	134

ODS 8 — Promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo, e trabalho decente para todos e todas 136

Meta 8.6 — Alcançar uma redução de três pontos percentuais até 2020 e de dez pontos percentuais até 2030 na proporção de jovens que não estejam ocupados, nem estudando ou em formação profissional137

Meta 8.7 — Até 2025, erradicar o trabalho em condições análogas às de escravo, o tráfico de pessoas e o trabalho infantil, principalmente nas suas piores formas..... 140

Principais políticas e iniciativas do governo federal voltadas à infância e adolescência relacionadas ao ODS 8 149

ODS 10 — Reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles.....151

Meta 10.1 — Até 2030, progressivamente alcançar e sustentar o crescimento da renda dos 40% da população mais pobre a uma taxa maior que a renda média dos 10% mais ricos 152

Meta 10.2 — Até 2030, empoderar e promover a inclusão social, econômica e política de todos, de forma a reduzir as desigualdades, independentemente da idade, gênero, deficiência, raça, etnia, nacionalidade, religião, condição econômica ou outra 154

Principais políticas e iniciativas do governo federal voltadas à infância e adolescência relacionadas ao ODS 10 163

ODS 11 — Tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis 164

Meta 11.1 — Até 2030, garantir o acesso de todos à moradia digna, adequada e a preço acessível; aos serviços básicos e urbanizar os assentamentos precários de acordo com as metas assumidas no Plano Nacional de Habitação, com especial atenção para grupos em situação de vulnerabilidade..... 165

Principais políticas e iniciativas do governo federal voltadas à infância e adolescência relacionadas ao ODS 11172

ODS 16 — Promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à Justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis 174

Meta 16.1 — Reduzir significativamente todas as formas de violência e as taxas de mortalidade relacionadas, em todos os lugares, inclusive com a redução de um terço das taxas de feminicídio e de homicídios de crianças, adolescentes, jovens, negros, indígenas, mulheres e a população LGBT.....175

Meta 16.2 — Proteger todas as crianças e todos os adolescentes do abuso, exploração, tráfico, tortura e todas as outras formas de violência 184

Meta 16.4 — Até 2030, reduzir significativamente os fluxos financeiros e de armas ilegais, reforçar a recuperação e devolução de recursos roubados, e combater todas as formas de crime organizado 193

Principais políticas e iniciativas do governo federal voltadas à infância e adolescência relacionadas ao ODS 16 201

Notas metodológicas..... 203

Referências bibliográficas 206

Introdução

O Programa Presidente Amigo da Criança busca, desde 2002, garantir prioridade às políticas públicas voltadas à promoção dos direitos das crianças e dos adolescentes residentes no Brasil, por meio de um compromisso firmado entre o governo federal e a sociedade civil.

Em sua sexta edição, o compromisso assumido pelo país frente à Agenda 2030 e aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) guiam todo o processo de atuação e monitoramento do programa.

Dessa maneira, a partir do estabelecimento da linha de base do programa, em 2022, a Fundação Abrinq lança a terceira edição de *Um Retrato da Infância e Adolescência no Brasil*, com o objetivo de acompanhar a progressão do país no cumprimento das metas nacionais dos ODS, e da Agenda 2030, e contribuir com a análise dos diferentes contextos e desafios enfrentados por crianças e adolescentes de todo o país.

Os anos de 2023 e 2024 marcaram a retomada de importantes espaços públicos de participação e diálogo entre a sociedade civil e os entes da federação, como a recriação da Comissão Nacional dos ODS, composta por representações dos governos federal e subnacionais, por órgãos de assessoramento técnico e 42 organizações da sociedade civil, entre elas a Fundação Abrinq. Essas medidas reinserem os ODS na pauta e entre os instrumentos de orientação, estruturação (ou reestruturação) e avaliação das políticas públicas nas diferentes esferas da administração pública no Brasil. Apesar do fato do atual presidente da República não ter assinado o compromisso de ser um Presidente Amigo da Criança, ao contrário das suas gestões anteriores, em 2003 e 2007.

Neste mesmo contexto de recuperação das agendas de cooperação internacional enquanto parâmetros úteis em direção ao desenvolvimento sustentável, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) produziu uma nova edição da publicação que consolidou a adaptação das metas internacionais dos ODS ao contexto brasileiro: os *Cadernos ODS*. Este último lançamento, entretanto, ao passo que se direciona à análise do desempenho do país em cumprir algumas das metas globais da Agenda 2030, de outro lado, elenca algumas das principais ações, programas e políticas que contribuirão ao alcance das metas da Agenda.

Ao se considerar todo o período de análise (2015-2023), é perceptível uma estagnação do país em relação às metas nacionais, com alguns avanços pontuais. Assim, a trajetória brasileira em direção aos ODS continuará a ser analisada em relação às metas nacionais, sendo elencadas neste retrato, contudo, as iniciativas nacionais que poderão contribuir para o alcance destas metas.



ODS 1

Acabar com a pobreza
em todas as suas formas,
em todos os lugares



O primeiro dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), que tem por tema o combate da pobreza em todas as suas formas (monetárias e não monetárias), ocupa papel central para a análise das condições de vida da população de crianças e adolescentes, de suas famílias e do nível de desenvolvimento econômico do país, de modo geral. Essa centralidade pode ser atestada tanto pela concentrada proporção de indivíduos em situação de pobreza (e extrema pobreza) que persistem no Brasil, como pelo histórico acumulado pela temática da pobreza (e de seu enfrentamento) nas agendas de cooperação internacional para o desenvolvimento¹.

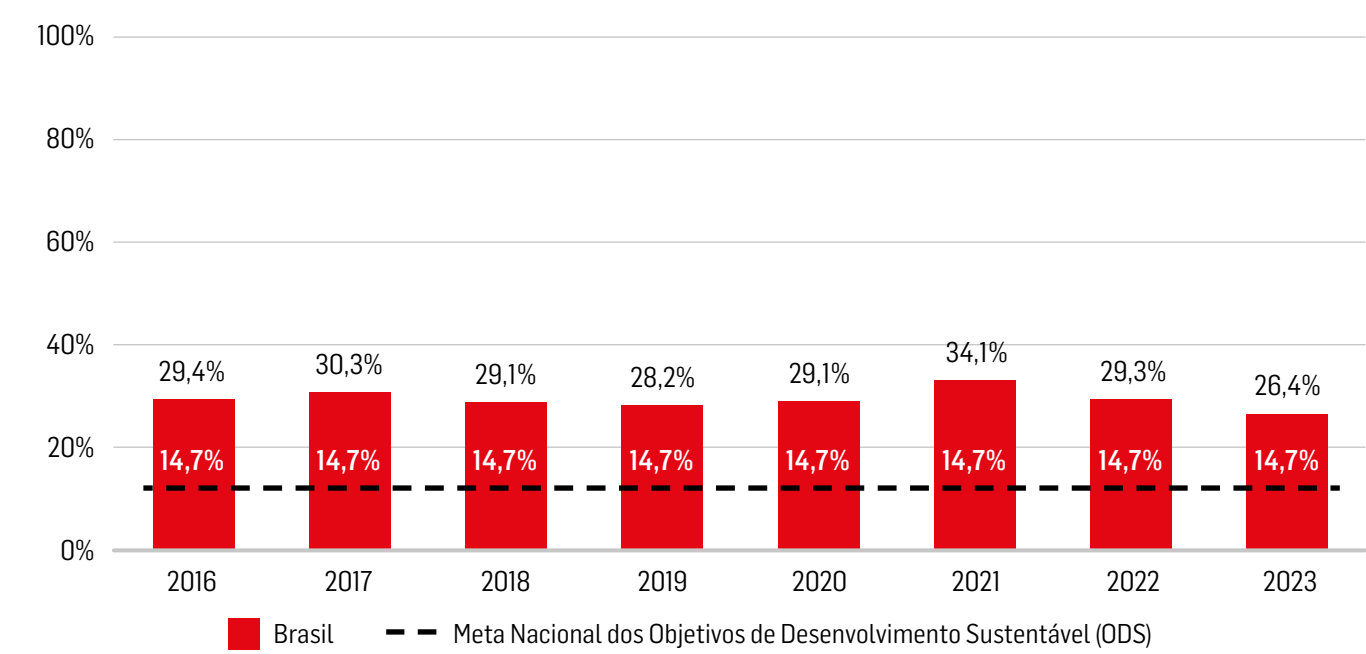
Como em outras edições deste mesmo retrato, o trabalho de acompanhamento do desempenho brasileiro em cumprir o ODS 1, relacionando-o mais diretamente com crianças e adolescentes residentes no país, toma por referência as Metas Nacionais 1.2 — Até 2030, reduzir à metade a proporção de homens, mulheres e crianças, de todas as idades, que vivem na pobreza monetária e não monetária, de acordo com as definições nacionais — e 1.3 — Assegurar para todos, em nível nacional, até 2030, o acesso ao sistema de proteção social, garantindo a cobertura integral dos pobres e das pessoas em situação de vulnerabilidade — previstas neste objetivo.

Meta 1.2 — Até 2030, reduzir à metade a proporção de homens, mulheres e crianças, de todas as idades, que vivem na pobreza monetária e não monetária, de acordo com as definições nacionais.

Para bem delimitar os alcances e limitações metodológicos do conjunto de indicadores selecionados para o monitoramento da Meta Nacional 1.2, é preciso que sejam esclarecidos os conceitos de “pobreza” e “pobreza extrema” aqui utilizados. Em razão da ausência de uma definição nacional oficial para as linhas de pobreza monetária, e das suas múltiplas possibilidades de abordagem, a Fundação Abrinq considera enquanto indivíduos em situação de pobreza aqueles identificados à classe de rendimento mensal *per capita* de até meio salário-mínimo e enquanto em situação de pobreza extrema aqueles com renda mensal *per capita* de até um quarto do salário-mínimo. Ambos os conceitos, que se restringirão ao exame da pobreza monetária, foram aplicados aos resultados da divulgação anual da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua) e que correspondem aos critérios de inclusão da população em programas sociais, como o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e a inscrição no Cadastro Único (CadÚnico) para programas sociais do governo federal (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2023, pp. 67-68).

1 O primeiro dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) também já se dirigia ao combate da pobreza extrema e da miséria enquanto meta nacional: ODM 1 - Acabar com a fome e a miséria.

Gráfico 1. Proporção da população identificada à classe de rendimento domiciliar mensal *per capita* de até meio salário-mínimo — Brasil, 2016 a 2023



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

Tabela 1. População identificada à classe de rendimento domiciliar mensal *per capita* de até meio salário-mínimo — Brasil e Grandes Regiões, 2016 a 2023

Localidade	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Brasil	60.073.779	62.535.670	60.479.079	59.100.461	61.443.921	72.393.756	62.693.783	56.998.298
Região Norte	8.401.660	8.441.653	8.398.525	8.547.260	8.025.447	9.546.147	8.407.376	7.574.211
Região Nordeste	27.567.264	28.207.613	27.757.508	27.461.652	26.895.818	31.381.570	28.065.154	26.722.819
Região Sudeste	16.538.866	18.104.333	16.812.144	16.068.597	18.127.672	21.985.220	18.368.880	15.713.161
Região Sul	4.319.858	4.426.850	4.310.795	3.925.360	4.800.127	5.309.090	4.643.377	4.215.415
Região Centro-Oeste	3.246.129	3.355.222	3.200.109	3.097.590	3.594.857	4.171.728	3.208.996	2.772.690

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

Ao longo dos últimos oito anos de série histórica disponível (2016 a 2023), em média, 29,4% da população residente no Brasil encontrava-se em situação de pobreza. Em quantidades absolutas, essa média representa aproximadamente 61,9 milhões de pessoas que sobreviviam com rendimento mensal *per capita* de até R\$ 526,38², ou R\$ 17,55 diários. Mesmo que descontada a relativa estabilidade das proporções da pobreza no Brasil até o ano de 2021, a observação deste indicador nos anos em que seus resultados se elevaram acima da média da série histórica — especificamente em 2017 e 2021 — pode auxiliar na compreensão de sua trajetória.

Em 2017, o país enfrentava os primeiros efeitos da crise fiscal que se iniciou em 2015 e que contribuiu para a retração do Produto Interno Bruto (PIB) no biênio de 2015 e 2016. Aquele ano também marcou a entrada em vigor da Emenda Constitucional (EC) nº 95³, que congelava os investimentos públicos em, ao menos, duas décadas, como também reconheceu o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea): “Se a EC nº 95 representava um congelamento em termos reais dos gastos públicos, o que na prática ensejou uma redução de gastos sociais em proporção do Produto Interno Bruto (PIB)” (Ipea, *Caderno ODS 10*, 2024, p. 6). Adicionalmente, o país passou a observar o aumento de sua taxa de desocupação ao primeiro pico da série histórica (de aproximadamente 13,9%, superado em 2021) e dos níveis de informalidade nas vagas disponíveis no mercado de trabalho, contribuindo tanto para a redução do rendimento médio dos ocupados como para a redução da participação da renda do trabalho na composição do PIB.

Já o aumento dos níveis de pobreza verificado em 2021 informa outro cenário: o do agravamento da Emergência Sanitária de Importância Mundial, como a Organização Mundial de Saúde (OMS)⁴ denominou a pandemia de Covid-19. Além da degradação da própria condição sanitária, o Brasil conviveu com as consequências econômicas da pandemia, que perdurava por seu segundo ano: as necessárias medidas de isolamento social provocaram a corrosão de postos de trabalho, principalmente no setor de serviços, culminando no aumento da desocupação às maiores proporções dos últimos dez anos (atingindo 14,9% no primeiro trimestre de 2021). Simultaneamente, a exigência de reorganização das dinâmicas do fornecimento de serviços e produção de bens e insumos, aliada à demanda represada, colaborou para a elevação dos índices de inflação — tendo o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) alcançado 10% na variação acumulada em 2021 — especialmente no grupo de alimentos e bebidas, em 2020, e do grupo de transportes, em 2021.

Ainda naquele ano, o Auxílio Emergencial, enquanto parte do conjunto de ações criado para mitigar alguns dos efeitos econômicos mencionados, demonstrou sinais de insustentabilidade orçamentária,

2 Foi considerada a metade da média do valor dos salários-mínimos nos meses de janeiro 2016 a 2023.

3 Estabelecida e regulamentada pela Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm> Acesso em: set, 2024.

4 WHO Director-General’s Statement on IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus (2019-nCoV). Disponível em: <<https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihr-emergency-committee-on-novel-coronavirus>> Acesso em: set, 2024.

que se materializariam na redução do valor das transferências de renda realizadas já em setembro de 2020 e, posteriormente, com restrições de elegibilidade de acesso a estas transferências.

Esta medida⁵, criada em abril de 2020, era destinada à população adulta desocupada e transferiu cinco parcelas mensais de R\$ 600,00 (com o limite de dois benefícios por família) que poderiam alcançar R\$ 1.200,00 em domicílios monoparentais com provedoras mulheres. Ao final dos cinco repasses, o exercício do benefício foi prorrogado até o último mês de 2020 (medida que se tornou conhecida como Auxílio Emergencial Residual) e concedia metade dos valores iniciais à população elegível: todos aqueles que já tivessem recebido as parcelas do primeiro benefício. Em abril de 2021, foi criado o Auxílio Emergencial 2021, que tinha como público-alvo os indivíduos considerados elegíveis ao recebimento das parcelas residuais do Auxílio Emergencial e que puderam ter acesso a mais oito parcelas mensais de R\$ 150,00, que podiam alcançar R\$ 375,00 mensais para as mulheres provedoras em domicílios monoparentais (valores quatro e três vezes menores do que aqueles concedidos na primeira versão do programa). Desse modo, a redução dos valores e, posteriormente, da cobertura do Auxílio Emergencial (e suas versões), aliado ao contexto econômico brasileiro durante os anos da pandemia, torna compreensível que a proporção de pessoas em situação de pobreza tenha obtido o maior acréscimo de toda a série histórica disponível (de aproximadamente 17,1%), alcançando mais de um terço de toda a população residente no país naquele ano, mais de 72,3 milhões de pessoas.

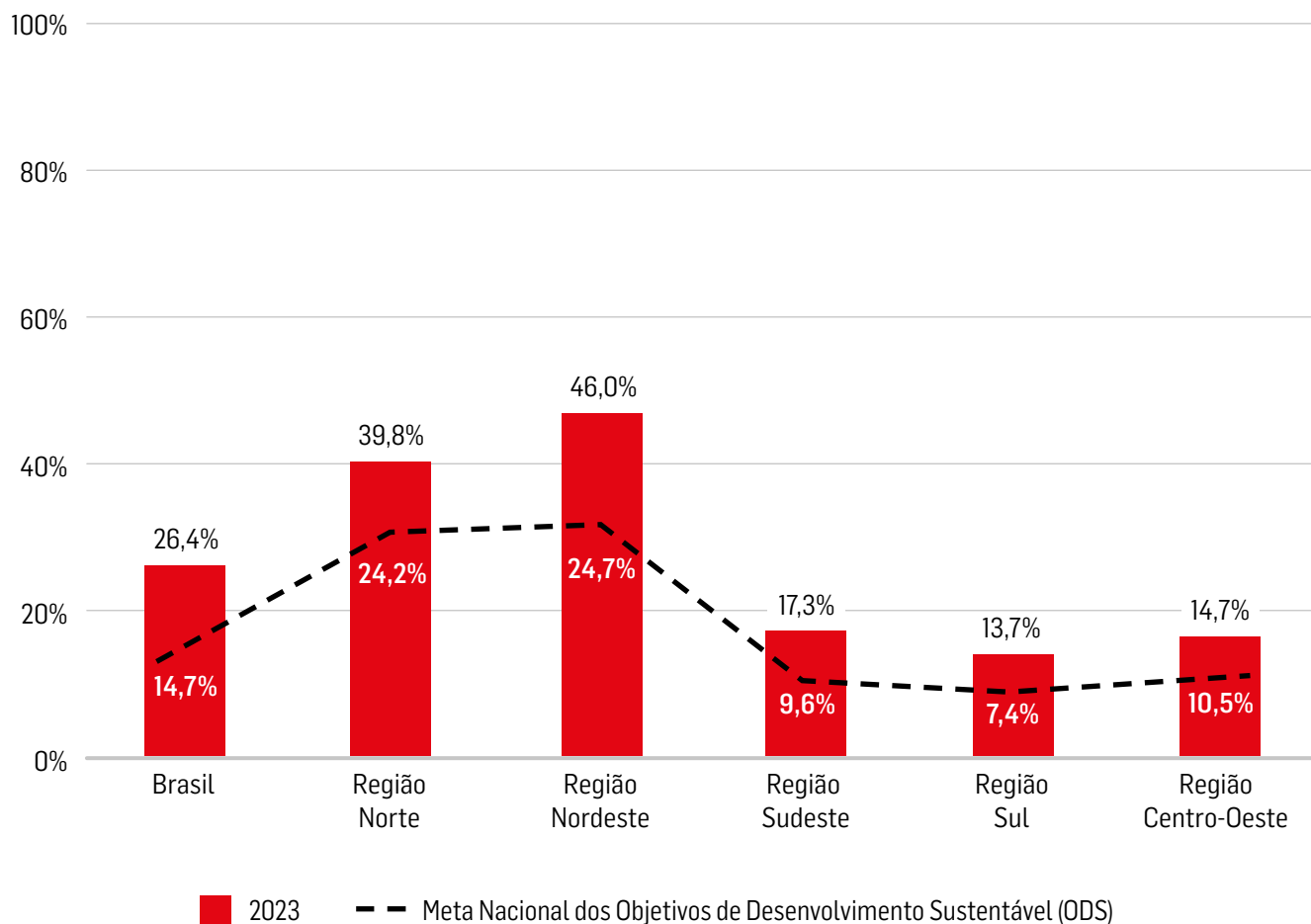
Nos últimos dois anos (2022 e 2023) dessa série histórica, alguns dos indicadores que contribuem para o exame da realidade econômica nacional demonstraram sinais de recuperação: i) a taxa de desocupação brasileira deste biênio caiu às proporções verificadas em 2015, tendo atingido 9,5% e 8% na média dos 12 meses de 2022 e 2023, respectivamente; ii) o aumento do valor do salário-mínimo acima das variações da inflação e iii) a ampliação da cobertura de beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) (restituído em março de 2023) e o aumento do valor médio concedido pelo programa aos indivíduos elegíveis, como se verá na análise da Meta 1.3. Em relação à influência do primeiro aspecto mencionado na redução da pobreza, o próprio Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) o reconheceu na última edição da *Síntese de Indicadores Sociais*:

Embora os rendimentos médios do trabalho tenham se reduzido em 2022, a significativa incorporação de mais trabalhadores ao mercado de trabalho atuou no sentido de reduzir o número de indivíduos e famílias que vivem em situação de pobreza (BRASIL, 2023, p. 20).

Por fim, em 2023, os resultados da Pnad Contínua revelaram a redução da proporção de pessoas em situação de pobreza aos valores mais baixos de toda a série histórica, alcançando pouco mais de um quarto (26,4%) da população residente, aproximadamente 56,9 milhões de pessoas. Em relação ao ano anterior, esta redução representou a saída de mais de 5,7 milhões de indivíduos da faixa de rendimento de até meio salário-mínimo.

5 Instituído pelo Decreto nº 10.316, de 7 de abril de 2020, que regulamentou a Lei de nº 13.982, de 2 de abril de 2020.

Gráfico 2. Proporção da população identificada à classe de rendimento domiciliar mensal *per capita* de até meio salário-mínimo — Brasil e Grandes Regiões, 2023



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

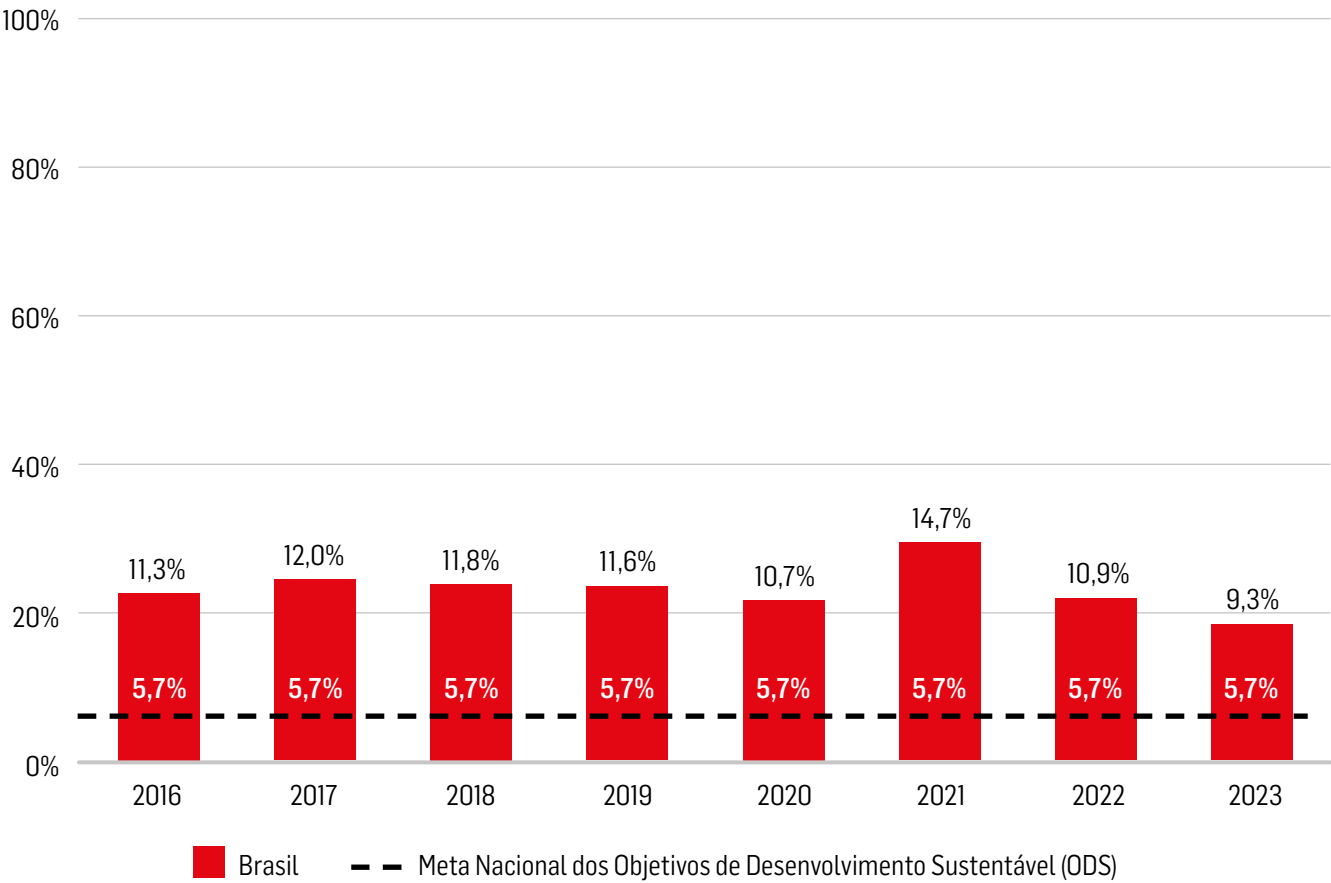
A distribuição da proporção de indivíduos em situação de pobreza pelas grandes regiões informa parte do acentuado quadro de desigualdades, que pela permanência de seus resultados (identificados apenas neste retrato há pelo menos três edições) assume características estruturais e, portanto, historicamente construídas.

As regiões Norte (39,8%) e Nordeste (46%), com proporções muito acima dos valores nacionais neste indicador e que acumulam as mais altas taxas de desocupação e informalidade do mercado de trabalho, tinham, em média, mais de dois em cada cinco (42,9%) residentes identificados à classe rendimentos de até meio salário-mínimo, em 2023. Quando consideradas em conjunto, as populações em situação de pobreza nestas regiões equivalem à 60% de toda a população brasileira nesta classe de rendimentos. Em termos absolutos, eram mais de 34,3 milhões de indivíduos, dos quais 26,7 milhões residiam na região Nordeste e 7,5 milhões na região Norte.

Abaixo do percentual nacional de pessoas em situação de pobreza e partilhando média de 15,7% dos residentes de seus territórios, as regiões Sudeste (17,3%), Sul (13,7%) e Centro-Oeste (16,3%) somavam, juntas, 22,7 milhões de indivíduos com renda mensal *per capita* que não superava R\$ 21,70 diários. A primeira e a última dessas regiões (Sudeste e Centro-Oeste) tinham as proporções mais concentradas neste grupo e respondiam por 32,5% dos indivíduos em situação de pobreza no Brasil, mais de 18,5 milhões de pessoas.

De outra perspectiva, quando se considera a distância proporcional das grandes regiões do Brasil em relação ao cumprimento das metas para este indicador, verifica-se que o desafio enfrentado é semelhante: Nordeste, Sudeste e Sul tinham proporções que se aproximavam do dobro (razão de 1,8 vezes) daquela estabelecida pela Meta Nacional 1.2. As regiões Norte e Centro-Oeste, mesmo que também se aproximassem do dobro do valor estabelecido na meta nacional, tinham razões de 1,6 e 1,5 vezes em relação à meta nacional, respectivamente.

Gráfico 3. Proporção da população identificada à classe de rendimento domiciliar mensal *per capita* de até um quarto do salário-mínimo — Brasil, 2016 a 2023



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

Tabela 2. População identificada à classe de rendimento domiciliar mensal *per capita* de até um quarto do salário-mínimo — Brasil e Grandes Regiões, 2016 a 2023

Localidade	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Brasil	23.132.638	24.795.498	24.484.284	24.318.425	22.517.284	31.232.301	23.430.442	19.943.121
Região Norte	3.690.733	3.673.298	3.760.278	3.958.670	3.189.356	4.514.578	3.304.867	2.696.303
Região Nordeste	12.453.850	13.499.238	13.254.447	13.370.520	11.222.825	15.924.026	12.173.012	10.827.133
Região Sudeste	4.924.330	5.443.054	5.369.260	4.997.255	5.724.719	7.874.043	5.695.113	4.651.328
Região Sul	1.216.466	1.229.737	1.233.167	1.132.092	1.434.246	1.613.422	1.322.596	1.117.668
Região Centro-Oeste	847.260	950.172	867.133	859.885	946.138	1.306.231	934.854	650.688

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

De acordo com os critérios de rendimento utilizados pela Fundação Abrinq, entre a população identificada à classe de rendimentos de até meio salário-mínimo *per capita* (indivíduos em situação de pobreza), havia aqueles residentes que estavam identificados à metade deste rendimento, com renda de até um quarto do salário-mínimo, ou que se encontravam em situação de pobreza extrema.

Ao longo da série histórica, em média, 11,5% da população residente no país sobrevivia com um rendimento médio⁶ de R\$ 263,19 mensais, ou R\$ 8,77 diários. Novamente, o cálculo desta proporção de pessoas em situação de pobreza extrema média esclarece, de um lado, a maior vulnerabilidade desta população às flutuações da economia nacional e, de outro, a correspondência que guardam os períodos em que a proporção de pessoas extremamente pobres no país se elevou, com os contextos lembrados na análise do gráfico 1 (pág. 13).

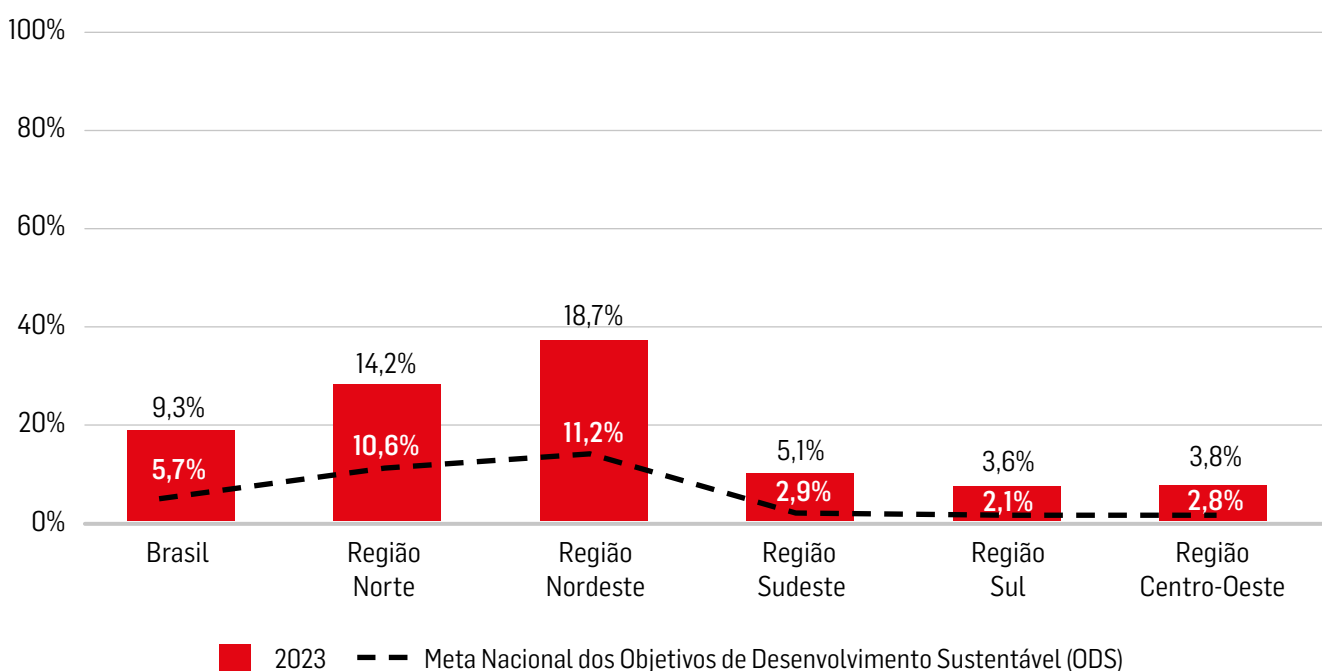
Por este ponto de vista, compreende-se que o percentual de pessoas na classe de rendimentos de até um quarto do salário-mínimo estiveram em patamares superiores à média da série histórica no triênio de 2017 a 2019. Neste período, a proporção de indivíduos em situação de pobreza extrema mantém-se relativamente estável, com quedas de 0,2% ao ano. A vulnerabilidade da população nesta classe de rendimentos fica demonstrada quando se observa que o percentual de pessoas em situação de pobreza extrema atingiu seu nível mais baixo em 2020 (10,7%) e, no ano seguinte (2021), seu nível mais alto de toda a série histórica, com 14,7%. Esta oscilação provavelmente representa, de um

6 Foi considerada a quarta parte da média do valor dos salários-mínimos nos meses de janeiro entre 2016 e 2023.

lado, o impacto que a concessão das parcelas de R\$ 600,00 dos benefícios do Auxílio Emergencial exerceu sobre essa população que, ao longo de cinco meses, recebeu rendimentos equivalentes a aproximadamente três vezes os valores da sua renda mensal *per capita*, podendo-os ter deslocado para a faixa de pessoas em situação de pobreza, explicando o aumento da população nesta classe de rendimentos em 2020. Nesta mesma perspectiva, em 2021, além da redução dos valores da população elegível aos auxílios, a própria redução da elegibilidade aos auxílios, adicionada ao agravamento da pandemia, pode explicar a elevação da pobreza extrema em mais de 8,7 milhões de pessoas.

Os resultados do último ano disponível desta série histórica, entretanto, demonstram queda da proporção de pessoas extremamente pobres aos menores níveis (relativos e absolutos) de toda a série histórica disponível para a divulgação anual da Pnad Contínua. Ainda assim, neste último ano, 2023, o Brasil tinha pouco menos de um décimo (9,3%) de sua população sobrevivendo com renda mensal *per capita* de até um quarto do salário-mínimo, representando, em quantidades absolutas, mais de 19,9 milhões de indivíduos.

Gráfico 4. Proporção da população identificada à classe de rendimento domiciliar mensal *per capita* de até um quarto do salário-mínimo — Brasil e Grandes Regiões, 2023



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

A mesma desagregação regional que foi realizada para o grupo mais amplo de indivíduos em relação aos rendimentos (com renda de até meio salário-mínimo), neste caso, além de reatestar a constatação das desigualdades estruturais e historicamente construídas, revela um quadro ainda mais intenso da pobreza e reafirma a necessidade de reconhecimento e combate destas desigualdades.

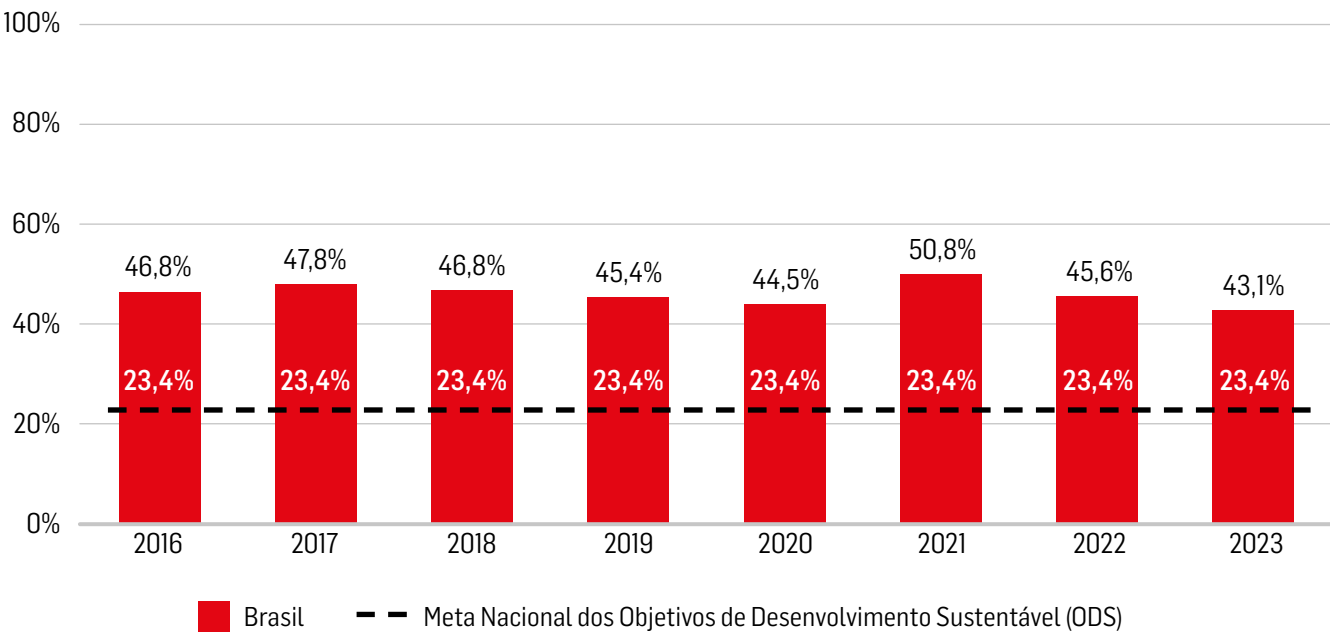
A intensidade desta desigualdade entre as grandes regiões do país é que demonstra que, em 2023, a média das proporções da população em situação de pobreza extrema nas regiões Norte (14,2%) e Nordeste (18,7%) resultava em uma concentração quatro vezes superior àquela identificada nas regiões Sudeste (5,1%), Sul (3,6%) e Centro-Oeste (3,8%).

De outra perspectiva, quando relacionados os resultados de 2023 deste indicador às proporções da meta nacional, a região Nordeste é aquela com maior distância em pontos percentuais, aproximadamente 7,6 p.p. Em segundo e terceiro lugares situavam-se as regiões Norte e Sudeste, com 3,6 e 2,3 p.p. As regiões Sul e Centro-Oeste são aquelas a apresentar menor distância em relação à meta nacional para a proporção de indivíduos em situação de pobreza extrema, com 1,5 e 1,1 p.p., respectivamente.

Pobreza na infância e adolescência

A exposição da privação de rendimentos entre crianças e adolescentes residentes no Brasil, ou a identificação daqueles indivíduos de até 14 anos de idade em situação de pobreza e pobreza extrema, também é realizada pelo critério de frações do salário-mínimo. Assim, estão considerados enquanto em situação de pobreza os indivíduos desta faixa etária com renda mensal *per capita* de até meio salário-mínimo e, em situação de pobreza extrema, aqueles com rendimento de até um quarto do salário-mínimo.

Gráfico 5. Proporção da população de até 14 anos de idade identificada à classe de rendimento domiciliar mensal *per capita* de até meio salário-mínimo — Brasil, 2016 a 2023



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

Tabela 3. População de até 14 anos de idade identificada à classe de rendimento domiciliar mensal *per capita* de até meio salário-mínimo — Brasil e Grandes Regiões, 2016 a 2023

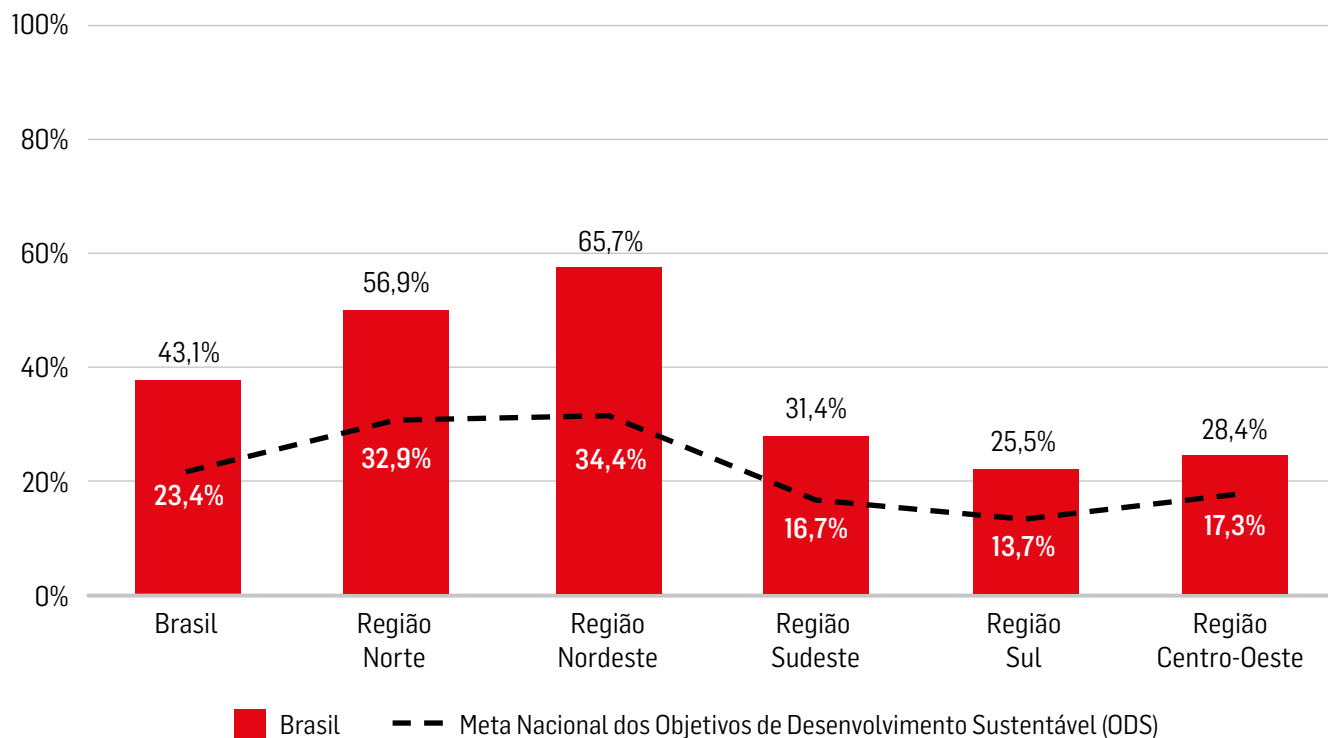
Localidade	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Brasil	19.600.862	20.001.122	19.496.097	18.790.798	19.603.818	22.326.889	20.016.038	18.821.571
Região Norte	3.033.634	2.923.118	2.879.687	2.872.079	2.710.504	3.133.273	2.848.172	2.666.309
Região Nordeste	8.614.070	8.679.670	8.432.991	8.143.351	8.189.120	9.297.288	8.463.953	8.347.736
Região Sudeste	5.323.306	5.765.002	5.526.636	5.286.997	5.834.965	6.696.481	5.965.301	5.274.898
Região Sul	1.479.410	1.488.610	1.522.170	1.405.008	1.611.906	1.747.082	1.574.146	1.523.580
Região Centro-Oeste	1.150.442	1.144.720	1.134.611	1.083.358	1.257.323	1.452.767	1.164.466	1.009.049

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

A análise da proporção de crianças e adolescentes de até 14 anos de idade em situação de pobreza, ou com renda mensal *per capita* de até meio salário-mínimo, nos últimos oito anos da série histórica disponível indica a extensão em que a privação de rendimentos assume entre os indivíduos brasileiros nos primeiros 14 anos de suas vidas. Em outras palavras, na média de todo o período selecionado, mais de 19,8 milhões de crianças e adolescentes de até 14 anos viviam em situação de pobreza no país, pouco menos da metade de toda a população residente desta faixa etária (46,3%), proporções uma vez e meia mais elevadas do que a média da população em geral nesta classe de rendimentos.

Mesmo que se desconsidere que crianças e adolescentes de até 14 anos de idade no Brasil apresentem menores rendimentos domiciliares (em situação de pobreza) do que a média da população, a própria trajetória de relativa estabilidade deste indicador ao longo da série histórica informa a profundidade deste desafio para o país. A tendência de decréscimo (de aproximadamente 7%) observada entre os anos de 2017 e 2020 foi revertida em 2021, — ano em que este indicador atinge seu pico e alcança mais da metade (50,8%) da população de até 14 anos — e voltou a demonstrar queda nos dois últimos anos (2022 e 2023), tendo o resultado mais baixo de toda a série o último ano disponível. Quando calculada a média de crianças e adolescentes em situação de pobreza nos primeiros cinco anos da série (2016 a 2020) e nos três últimos anos (2021 a 2023), entretanto, a proporção da pobreza entre crianças e adolescentes se revela estável em aproximadamente 46,3% nos primeiros anos e de 46,5%, no segundo.

Gráfico 6. Proporção da população de até 14 anos de idade identificada à classe de rendimento domiciliar mensal *per capita* de até meio salário-mínimo — Brasil e Grandes Regiões, 2023



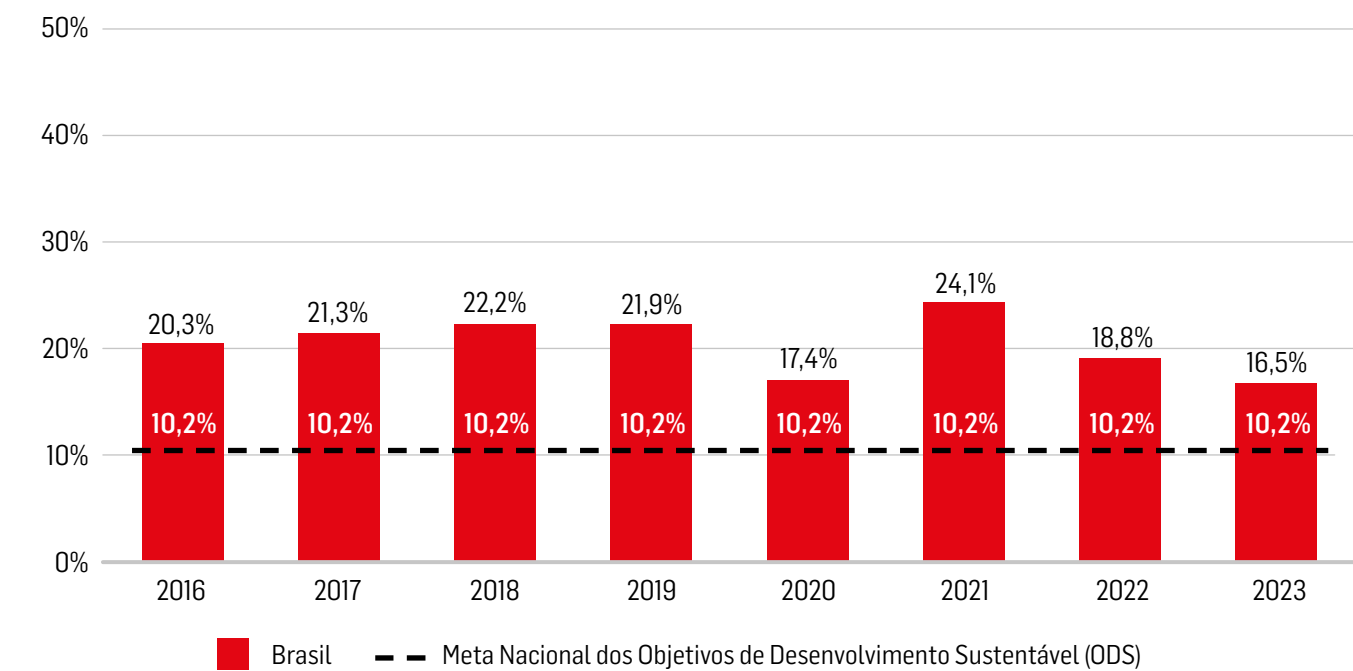
Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

A distribuição da proporção de crianças e adolescentes de até 14 anos de idade em situação de pobreza, ou com renda mensal de até R\$ 651,00, pelas grandes regiões do país revela o mesmo quadro de acentuada desigualdade ainda que de modo mais intenso para os indivíduos na sua primeira década e meia de vida.

A mencionada desigualdade regional, infelizmente nítida pela simples exposição dos dados de rendimento da Pnad Contínua, é que informa terem as regiões Norte e Nordeste, em média, mais que o dobro de crianças e adolescentes em situação de pobreza do que a proporção média do restante das regiões do país, com médias de 61,3% para o primeiro conjunto (Norte e Nordeste) e de 28,4%, para o segundo (Sudeste, Sul e Centro-Oeste).

Se considerada a distância proporcional de cada uma das grandes regiões do país em relação ao cumprimento da meta nacional, entretanto, as perspectivas da análise se alteram. Por este ponto de vista, as regiões Nordeste, Sudeste e Sul, respectivamente, são aquelas onde o alcance da meta nacional para a redução da pobreza de crianças e adolescentes exigiria a diminuição de, ao menos, 86% da população desta faixa etária nesta classe de rendimentos nos próximos sete anos (aproximadamente 12,3% ao ano). Já as regiões Centro-Oeste e Norte são aquelas menos distantes do atingimento desta meta, 72,9% e 64,6%, respectivamente.

Gráfico 7. Proporção da população de até 14 anos de idade identificada à classe de rendimento domiciliar mensal *per capita* de até um quarto de salário-mínimo — Brasil, 2016 a 2023



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

Tabela 4. População de até 14 anos de idade identificada à classe de rendimento domiciliar mensal *per capita* de até um quarto de salário-mínimo — Brasil e Grandes Regiões, 2016 a 2023

Localidade	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Brasil	8.484.586	8.912.587	9.258.711	9.081.903	7.651.898	10.580.892	8.250.935	7.205.707
Região Norte	1.509.647	1.453.448	1.567.305	1.623.488	1.182.752	1.643.065	1.253.077	1.083.774
Região Nordeste	4.464.893	4.734.585	4.736.314	4.674.418	3.763.897	5.277.849	4.228.552	3.838.875
Região Sudeste	1.733.859	1.920.624	2.099.119	1.975.340	1.894.894	2.618.991	1.950.867	1.651.161
Região Sul	454.883	445.624	519.344	451.275	466.872	557.206	454.613	390.127
Região Centro-Oeste	321.305	358.305	336.629	357.379	343.483	483.781	363.826	241.770

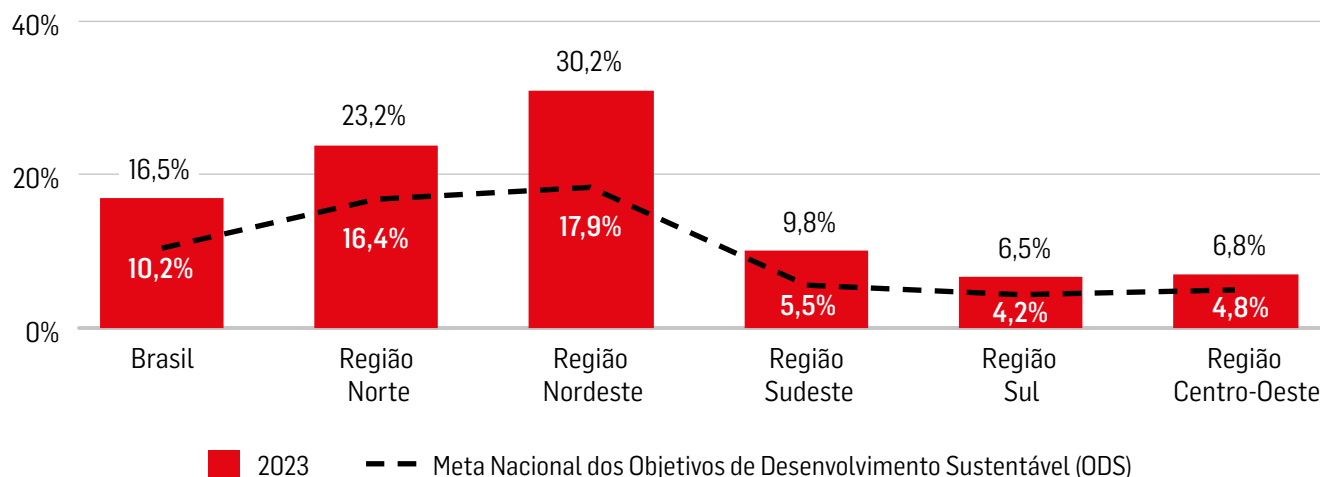
Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

A disposição da série histórica da proporção de crianças e adolescentes de até 14 anos de idade em situação de pobreza extrema monetária, ou que subsistiam com renda mensal *per capita* de até um quarto do salário-mínimo (R\$ 325,50 mensais, ou R\$ 10,85 diários em valores de 2023), também sugere maior exposição destes indivíduos à volatilidade econômica do país e às políticas públicas empregadas para o enfrentamento da pobreza, principalmente aquelas desenvolvidas a partir dos programas sociais de transferência de renda.

Quando adicionada esta vulnerabilidade ao contexto da já acentuada proporção de crianças e adolescentes em situação de pobreza extrema próxima do dobro daquela verificada para a população brasileira no último ano disponível, alguns dos aspectos da trajetória deste indicador tornam-se compreensíveis. Nos quatro primeiros anos disponíveis (2016 a 2019), a população em situação de pobreza extrema manteve proporções relativamente estáveis, próximas à média de 21,4% de crianças e adolescentes de até 14 anos de idade com renda mensal *per capita* de até um quarto do salário-mínimo neste quadriênio. De modo mais nítido do que o verificado para a parcela da população com renda de até meio salário-mínimo, o período que se inicia com a pandemia de Covid-19, em 2020, demonstra a influência exercida pelos programas de transferência de renda nas flutuações da pobreza extrema em especial. Entre 2019 e 2020, a proporção de indivíduos de até 14 anos nesta classe de rendimentos obteve queda de 20,5%, atingindo o nível mais baixo da pobreza extrema em toda a série histórica. Já no ano seguinte, em 2021, este mesmo indicador apresentou alta de 38,5%, com um quarto da população de crianças e adolescentes de até 14 anos tendo sido identificado à classe de rendimentos de até um quarto do salário-mínimo, patamar mais elevado dos oito anos disponíveis.

Nos últimos dois anos disponíveis (2022 e 2023), a média de crianças e adolescentes em situação de pobreza extrema resultou em 17,6%, proporção inferior à verificada nos anos imediatamente anteriores à pandemia de Covid-19. Quando calculada a variação proporcional dos níveis da pobreza extrema entre a população desta faixa etária nos anos em que o indicador atingiu seus extremos, 2021 e 2023, a redução equivale a 31,5%, proporção próxima a um terço de crianças e adolescentes de até 14 anos de idade com renda mensal de até um quarto do salário-mínimo. Em termos absolutos, esta variação representa 3,3 milhões de indivíduos saindo desta condição de pobreza extrema monetária.

Gráfico 8. Proporção da população de até 14 anos de idade identificada à classe de rendimento domiciliar mensal *per capita* de até um quarto de salário-mínimo — Brasil e Grandes Regiões, 2023



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

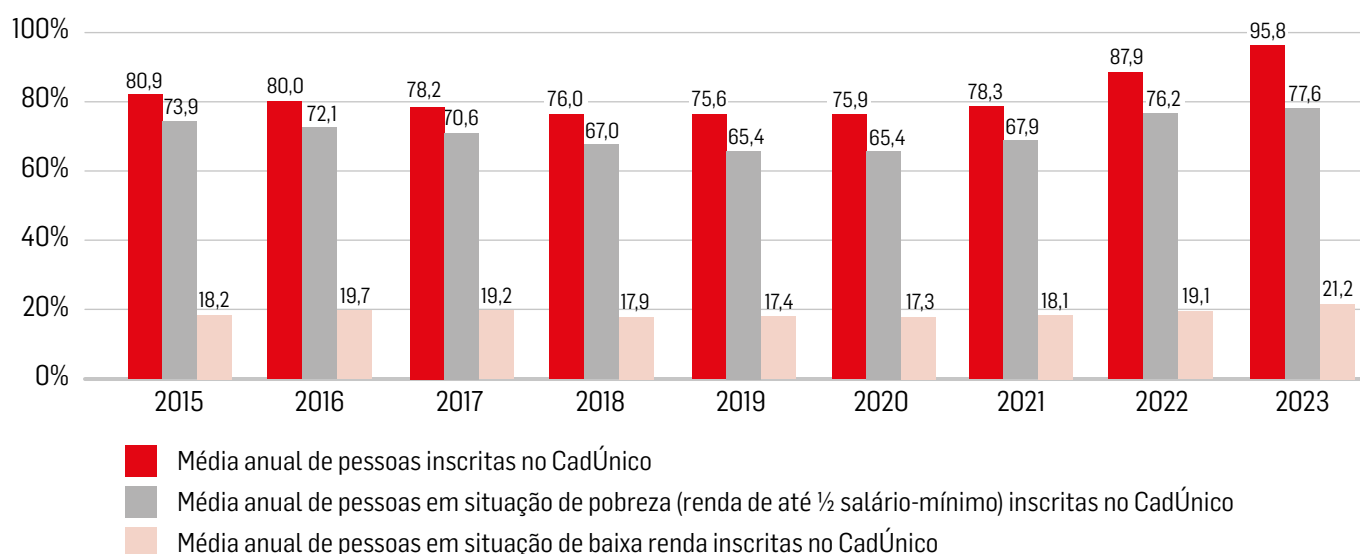
A distribuição regional da população de até 14 anos de idade em situação de pobreza extrema apresenta correspondências ao que se verifica para a população brasileira em geral neste indicador. Tomadas as regiões onde a pobreza extrema na infância era mais concentrada (Norte e Nordeste) no último ano e calculada a média que partilham estas regiões em relação ao restante dos limites geográficos do país, tem-se proporções superiores ao triplo de crianças e adolescentes com renda de até um quarto do salário-mínimo. Em outras palavras, na média de 2023, mais de um em cada quatro (26,7%) indivíduos de até 14 anos residentes nas regiões Norte e Nordeste encontrava-se em situação de pobreza extrema, média que, entre os residentes das regiões restantes (Sudeste, Sul e Centro-Oeste), era inferior à um décimo da população, aproximadamente 7,7%.

Colocadas as metas nacionais deste indicador para cada uma das regiões do país, entretanto, verificam-se desafios que exigem maiores esforços nas regiões Sudeste e Nordeste, com quedas necessárias de 78,1% e 68,7%, respectivamente. Em situação intermediária, quando considerados os resultados deste último ano (2023), a região Sul teria de reduzir a proporção de crianças e adolescentes de até 14 anos de idade em situação de pobreza extrema em aproximadamente 54,8%. Para o cumprimento das metas nacionais deste indicador, as regiões restantes, Centro-Oeste e Norte, teriam que reduzir a proporção de residentes de até 14 anos em situação de pobreza extrema em 41,7% e 41,9%, respectivamente.

Meta 1.3 — Assegurar para todos, em nível nacional, até 2030, o acesso ao sistema de proteção social, garantindo a cobertura integral dos pobres e das pessoas em situação de vulnerabilidade.

O acompanhamento da Meta Nacional 1.3, como em outras edições deste mesmo retrato, busca combinar as múltiplas fontes de informação relativas ao sistema de proteção social brasileiro, contributivo (previdenciário) e não-contributivo (assistencial), e à incorporação da população residente a este sistema. Assim, foram compilados tanto os registros administrativos produzidos pela atual Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (Sagi), do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS), como os dados de acesso aos rendimentos de programas sociais do governo federal obtidos em pesquisas domiciliares, como a Pnad Continua. As limitações e os alcances metodológicos de cada uma destas fontes de informação serão esclarecidos caso a caso.

Gráfico 9. Média anual de pessoas inscritas no Cadastro Único (CadÚnico) segundo critério de identificação de rendimentos (em milhões) – Brasil, 2015 a 2023



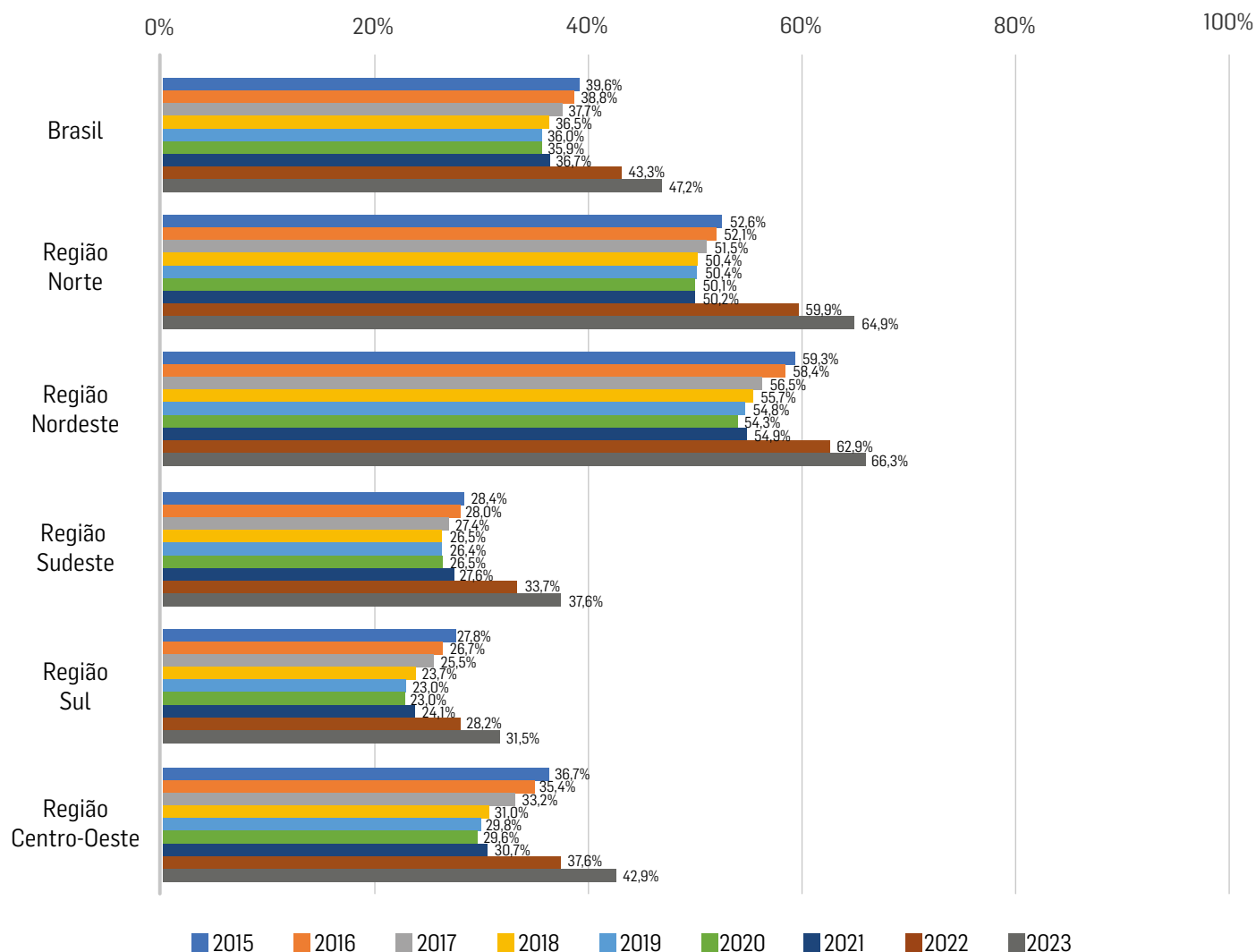
Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS) - Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (Sagi).

Antes de proceder à análise da quantidade média de indivíduos inscritos no Cadastro Único (CadÚnico) duas ressalvas são necessárias. Em primeiro lugar, a periodicidade mensal da divulgação realizada pela Sagi exige que as quantidades de inscritos no CadÚnico sejam expostas e analisadas através das médias anuais. Em segundo lugar, as faixas de desagregação dos rendimentos domiciliares destes inscritos (em situação de pobreza e baixa renda) foram alteradas entre as edições deste mesmo retrato, refletindo impactos apenas nas quantidades médias de inscritos nestas faixas de rendimento, ainda que não tenham afetado a média total.

Feitas estas observações, o ano de 2023 marca o atual auge na ampliação da cobertura de inscritos no CadÚnico. A variação proporcional da média de inscritos entre 2021, que inaugura essa tendência, e 2023, resulta em um aumento de 22,3% nestes três anos, uma adição de aproximadamente 17,5 milhões de pessoas. Se especificadas as faixas de rendimento a que pertenciam estes inscritos, as elevações foram menores.

Entre a população com renda de até meio salário-mínimo, nestes últimos três anos (2021 a 2023), a variação resulta em 14,3%, pouco menos de 10 milhões de indivíduos. Para o último grupo, na atual classificação de pessoas em situação de baixa renda, o aumento nas inscrições foi de 17,1%, representando mais de 3,1 milhões de inscritos. O cálculo destas variações proporcionais, especialmente da população em situação de pobreza e baixa renda, demonstra o êxito do CadÚnico enquanto instrumento de focalização e de aproximação do acesso da população aos programas sociais do governo.

Gráfico 10. Proporção da população brasileira estimada e recenseada em relação à média anual de pessoas inscritas no Cadastro Único (CadÚnico) — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2023



Fonte: Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) - Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (Sagi).

População de referência: Estimativas populacionais produzidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), enviadas ao Tribunal de Contas da União (TCU), estratificadas por idade pela Fundação Abrinq, e o Censo Demográfico de 2022.

O indicador que relaciona o número de indivíduos inscritos no CadÚnico e a população residente também carece de uma ressalva. Em 2022, ocorreu a divulgação oficial da população recenseada

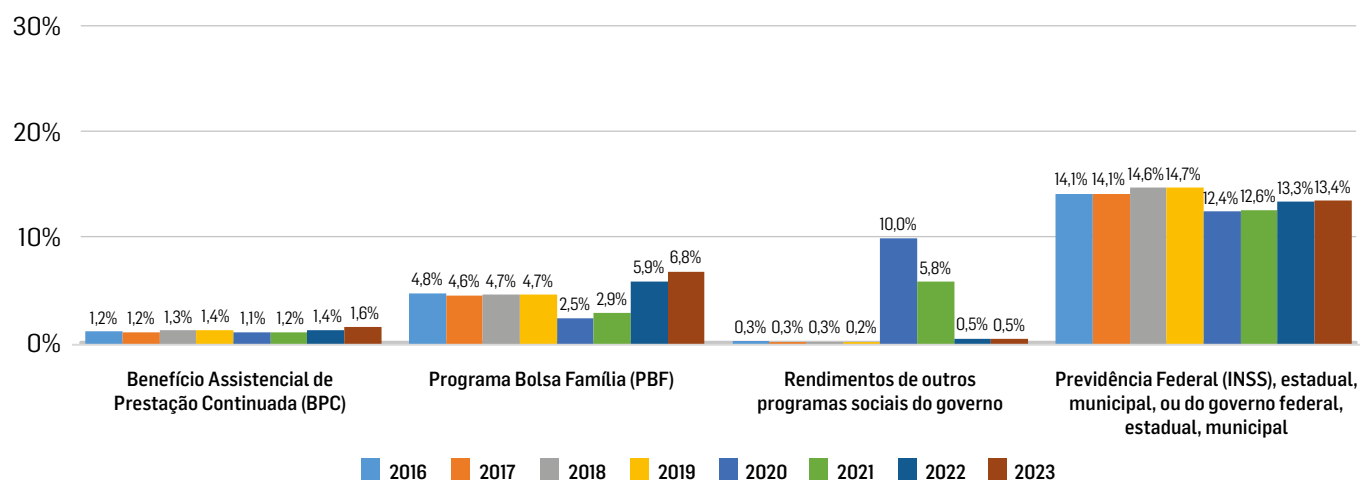
pelo último Censo Demográfico, demonstrando que as estimativas realizadas durante o período intercensitário superestimavam a população residente em aproximadamente 10,23 milhões de indivíduos, explicando a alteração brusca deste indicador, notável a partir do próprio ano de sua divulgação (2022). Por esta razão, a trajetória da proporção de inscrições se deterá de maneira mais atenta aos resultados dos dois últimos anos da série histórica (2022 e 2023).

De todo modo, se considerada a dinâmica de inscrições exposta na análise do indicador anterior, durante os cinco primeiros anos da série histórica selecionada (2015 a 2019), a quantidade de inscritos no CadÚnico demonstrou queda em todas as grandes regiões do país, ainda que de maneira menos intensa quando considerada a relação entre o número de inscrições e a população residente. Entre 2021 e 2023, a mesma elevação verificada na quantidade de inscrições no CadÚnico é também percebida neste indicador, ressalvados os impactos promovidos pelos resultados do Censo Demográfico.

As proporções superiores de inscrições nas regiões Norte e Nordeste, que, na média do último ano (2023), têm aproximadamente duas em cada três (65,6%) pessoas associadas ao CadÚnico, evidencia a eficiência deste cadastro enquanto instrumento de focalização de políticas públicas, ou de aproximação entre o Estado brasileiro e as famílias e domicílios mais vulneráveis do país, na medida em que guarda correspondência com a concentração da população identificada à pobreza e à pobreza extrema monetária. Nas regiões restantes —Sudeste, Sul e Centro-Oeste—, aproximadamente um terço (37,3%) da população residente estava inscrita no CadÚnico, na média do último ano disponível.

Por uma última perspectiva, as variações do último biênio (2022 a 2023) indicam aumento mais expressivo de inscritos naquelas regiões onde a concentração destes cadastros era mais baixa. As regiões a obterem as variações positivas mais acentuadas neste período foram, nesta ordem: Centro-Oeste (14,1%), Sul (11,7%), Sudeste (11,5%), Norte (8,3%) e Nordeste (5,4%).

Gráfico 11. Proporção de pessoas que informaram ter recebido rendimentos de programas sociais — Brasil, 2016 a 2023



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

O último indicador selecionado para o monitoramento da Meta Nacional 1.3 relaciona a proporção de indivíduos que mencionaram à Pnad Contínua terem recebido rendimentos de distintos programas sociais do governo, sejam do pilar não-contributivo (assistencial) do sistema de proteção social, como o Benefício Assistencial de Prestação Continuada (BPC), o Programa Bolsa Família (PBF) e outros programas sociais do governo; sejam aqueles do pilar contributivo do sistema de proteção social, ou rendimentos previdenciários.

Como mencionado na introdução desta seção, ainda que as pesquisas domiciliares por amostra (como a Pnad Contínua) tenham limitado o alcance metodológico para identificar a real dimensão do acesso da população aos programas sociais, esta fonte de informações, em razão de sua estável periodicidade de aplicação e representatividade amostral, é capaz de demonstrar, mesmo que de maneira aproximada, as tendências históricas de ampliação e retração dos programas investigados de maneira específica.

A análise da dinâmica relativa à proporção de indivíduos que alegavam receber rendimentos de programas sociais do pilar não-contributivo (assistencial) do sistema de proteção social materializa a utilidade mencionada das pesquisas domiciliares por amostra em expor a trajetória do próprio sistema de proteção social no Brasil. Dito de outro modo, durante o biênio de 2020 e 2021, com a criação do Auxílio Emergencial, a participação do PBF manteve média de 2,7%, uma queda de pouco menos da metade (42,5%) das menções que o programa teve na média dos quatro anos anteriores (2016 a 2019). Em sentido contrário, as menções aos “outros programas sociais do governo” saltaram de 0,2%, na média dos quatro primeiros anos da série histórica, aos 8,1%, na média do período de 2020 e 2021. Ainda neste raciocínio, é curioso notar que a Pnad Contínua também tenha registrado a queda de 42% na identificação de rendas oriundas de “outros programas sociais do governo” em 2021, possivelmente representando as restrições de elegibilidade e acesso às medidas emergenciais de transferência de renda citadas na análise da Meta Nacional 1.2.

Uma última perspectiva, relacionada ao percurso deste indicador ao longo a série histórica, demonstra que dentre os programas que compõem o pilar não-contributivo (assistencial) da assistência social, o PBF foi aquele a obter a maior variação positiva, principalmente nos últimos dois anos da série histórica (2022 e 2023), alcançando, em 2023, a maior concentração dos oito anos disponíveis e um aumento de 15,2% em relação à 2022. O Benefício Assistencial de Prestação Continuada (BPC), por suas condições de elegibilidade mais restritas, mantém proporções estáveis ao longo da série, ainda que, na média dos últimos dois anos, o programa tenha obtido aumento de pouco mais de 22% em relação à proporção média dos seis anos anteriores (2016 a 2021). Por fim, os “outros programas sociais do governo”, ainda que suas proporções tenham retornado aos patamares anteriores ao período da pandemia, também obtiveram aumento nos últimos dois anos, saindo de 0,27% de menções, em 2019, a 0,5%, em 2023.

Principais políticas e iniciativas do governo federal voltadas à infância e adolescência relacionadas ao ODS 1

A última publicação dos *Cadernos ODS* pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) elenca algumas das principais políticas e ações governamentais que contribuem para o alcance das metas globais dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). A seguir, estão selecionadas as políticas e iniciativas (orçamentárias e não orçamentárias) que se relacionam direta ou indiretamente com as metas nacionais acompanhadas pela Fundação Abrinq e relacionadas (direta e indiretamente) com a infância e adolescência brasileiras.

Programa Bolsa Família (PBF)

O Programa Bolsa Família (PBF), recriado em 2023, tem por objetivo geral: “reduzir a pobreza por meio da transferência de renda e do fortalecimento de acessos a serviços de educação, saúde, assistência social, e objetivos estratégicos de enfrentar a insegurança alimentar, beneficiando as pessoas em condição de vulnerabilidade social e reduzir as desigualdades regionais com maior equidade de oportunidades” (BRASIL/MPO, PPA 2024-2027, p. 199).

Em 2023, o PBF foi recriado, incorporando novos critérios de elegibilidade e ampliando o valor dos benefícios concedidos, buscando a focalização do acesso e a maximização de seu impacto. Entre estas novas configurações, estão:

- a)** A concessão do valor mínimo de R\$ 600,00 por família;
- b)** A concessão de um adicional de R\$ 150,00 a famílias com crianças de até 6 anos de idade, o Benefício Primeira Infância;
- c)** Alteração da faixa de renda para famílias com renda domiciliar *per capita* de até R\$ 218,00;
- d)** A concessão do Benefício de Renda de Cidadania pago a todos os integrantes das famílias beneficiárias, no valor de R\$ 142,00 por pessoa;
- e)** A concessão do Benefício Complementar pago às famílias do PBF, caso o Benefício de Renda de Cidadania não seja o suficiente para alcançar o valor mínimo de R\$ 600,00 por família;
- f)** A concessão do Benefício Variável Familiar de R\$ 50,00 por pessoa que seja integrante de uma família que tenha em sua composição gestantes e/ou crianças com idades entre 7 e 12 anos e/ou adolescentes com idades entre 12 e 18 anos.

Entre as condicionalidades exigidas às famílias para que os benefícios continuem a ser concedidos, estão:

- a)** Realização do acompanhamento do pré-natal;
- b)** Acompanhamento do calendário nacional de vacinação;
- c)** Realização do acompanhamento do estado nutricional das crianças menores de 7 anos de idade;
- d)** Para as crianças com idades para frequentar a pré-escola (de 4 a 5 anos de idade), frequência escolar mínima de 60%, e para os beneficiários com idade para frequentar os ensinos fundamental e médio (de 6 a 18 anos) que não tenham concluído a educação básica, frequência mínima de 75%.

Dirigindo-se ao contexto das metas globais do ODS 1, o Ipea informa os seguintes aspectos do novo modelo do PBF:

A nova fase do PBF, inaugurada com sua recriação em 2023, possui potencial análogo para disseminação internacional, pois inova em relação ao programa original, tanto ao ampliar o escopo do programa – consolidando cobertura superior a 20 milhões de famílias – quanto, principalmente, ao elevar substancialmente os valores transferidos, com foco na proteção à primeira infância (Ipea, *Cadernos ODS 1*, 2024, p. 17).

Novo Arcabouço Fiscal

Dentre as iniciativas que permitiram a expansão dos programas que reforçam a proteção social brasileira e a inclusão da população mais pobre nestes programas está a criação do conjunto de instrumentos que combinam o controle da trajetória da dívida pública e a expansão real do investimento público: o Novo Arcabouço Fiscal (NAF). Concretamente, a equalização do crescimento do Produto Interno Bruto (PIB) do país (e consequentemente das receitas) e das possibilidades de expansão do investimento público são definidas pelo Ipea da seguinte forma: “Na prática, o NAF limita o aumento dos gastos públicos até 70% do aumento das receitas reais, com limite de um crescimento máximo de 2,5% a.a. No caso de ausência de crescimento das receitas, o NAF garante um aumento de 0,6% das despesas” (Ipea, *Cadernos ODS 10*, 2024, p. 6). Pouco mais adiante, o Ipea também informa algumas das desvantagens desta revisão das medidas de equilíbrio fiscal:

Apesar de garantir um aumento mínimo das despesas, o NAF também impõe penalidades em caso de descumprimento das metas fiscais. Além disso, ao atrelar o aumento das despesas ao aumento de receitas, pode-se temer que, na ausência de um crescimento econômico contínuo, o financiamento adequado das políticas sociais fique dependente de aumentos de receitas não recorrentes, tornando o impacto redistributivo da política fiscal mais incerto e o alcance das metas do ODS 10 mais difícil. (Ipea, *Cadernos ODS 10*, 2024, p. 6).



ODS 2



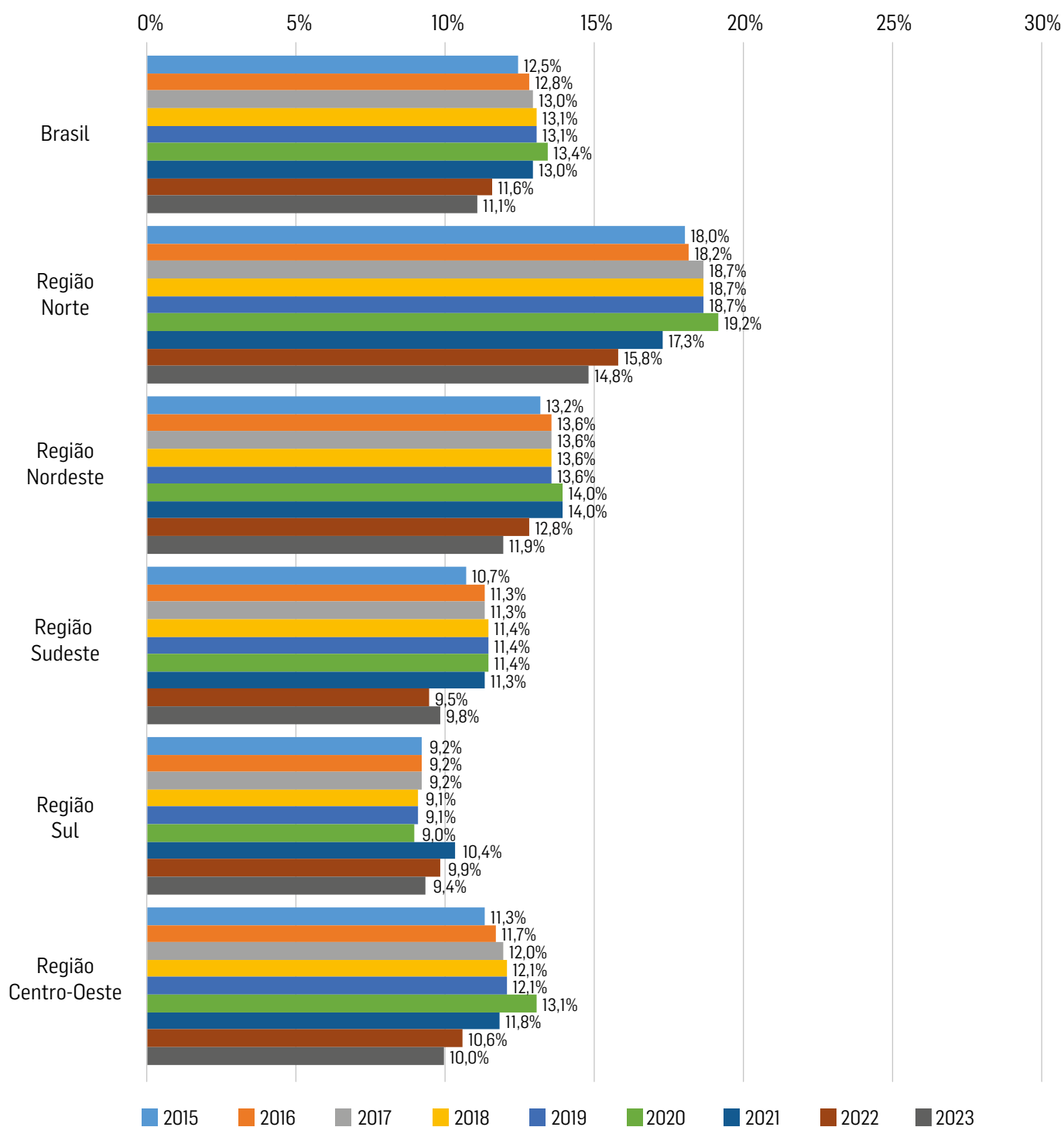
Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e a melhoria da nutrição, e promover a agricultura sustentável

Para o monitoramento da Meta Nacional 2.2, a Fundação Abrinq utiliza os indicadores gerados pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan) — crianças com menos de 5 anos de idade em situação de desnutrição crônica (altura baixa ou muito baixa para a idade), desnutrição grave (peso baixo ou muito baixo para a idade) e obesidade (calculado através do índice de Massa Corpórea (IMC)) —, esta ferramenta tem o objetivo principal de realizar o acompanhamento da situação alimentar e nutricional, bem como produzir diagnósticos das condições de agravos e fatores de risco da população atendida nos serviços da Atenção Básica no Brasil (Sisvan, 2017, p. 6). Os percentuais demonstrados nos indicadores que expõem o desempenho brasileiro em relação a este ODS (e a Meta Nacional 2.2) referem-se às crianças de até 5 anos de idade acompanhadas pelo Sisvan, e também por esta razão têm alterações periódicas.

Meta 2.2 — Até 2030, erradicar as formas de má nutrição relacionadas à desnutrição, reduzir as formas de má nutrição relacionadas ao sobrepeso ou à obesidade, prevendo o alcance até 2025 das metas acordadas internacionalmente sobre desnutrição crônica e desnutrição aguda em crianças menores de 5 anos de idade, e garantir a segurança alimentar e nutricional de meninas adolescentes, mulheres grávidas e lactantes, pessoas idosas e povos e comunidades tradicionais.



Gráfico 12. Proporção de crianças de até 5 anos de idade em situação de desnutrição crônica (com altura baixa ou muito baixa para a idade) — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2023



Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus)/Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan).

Tabela 5. Crianças de até 5 anos de idade em situação de desnutrição crônica (com altura baixa ou muito baixa para a idade) — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2023

Localidade	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Brasil	575.548	616.954	619.509	659.784	658.770	488.225	526.666	735.688	778.255
Região Norte	107.537	112.910	120.459	126.891	129.118	85.911	89.867	123.047	132.983
Região Nordeste	237.378	251.262	253.979	280.864	284.262	184.958	212.297	280.512	271.776
Região Sudeste	150.378	162.888	157.297	162.027	158.668	143.019	137.001	195.900	226.377
Região Sul	52.495	58.547	54.876	54.026	49.875	47.832	58.447	84.445	90.899
Região Centro-Oeste	27.760	31.347	32.898	35.976	36.847	26.505	29.054	51.784	56.220

Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus)/Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan).

Entre os indicadores expostos e analisados para o exame da situação brasileira em relação à Meta Nacional 2.2, a proporção de crianças em situação de desnutrição crônica — com altura baixa ou muita baixa para sua idade — é o que mantém os piores resultados. Um agravante para este indicador está no fato de que a manifestação da desnutrição crônica representa uma das consequências de uma vida de privação ou baixa qualidade alimentar, sendo, portanto, a forma de desnutrição menos passível de recuperação.

Ao longo da série histórica selecionada, entre 2015 e 2023, em média, 12,6% das crianças acompanhadas pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan) tinham altura baixa ou muito baixa para sua idade. Ainda que mantenha relação apenas indireta com a insuficiência de renda, a distribuição deste indicador pelas grandes regiões do país contém as mesmas evidências da desigualdade ressaltada nas análises do ODS 1. Por este raciocínio, o cálculo da média regional da desnutrição crônica nos nove anos selecionados (2015 a 2023) guarda determinada semelhança com a distribuição da população identificada à classe de rendimentos mais baixos, sendo as regiões Norte (17,7%) e Nordeste (13,4%) aquelas onde o indicador é superior à média nacional, especialmente a primeira destas regiões.

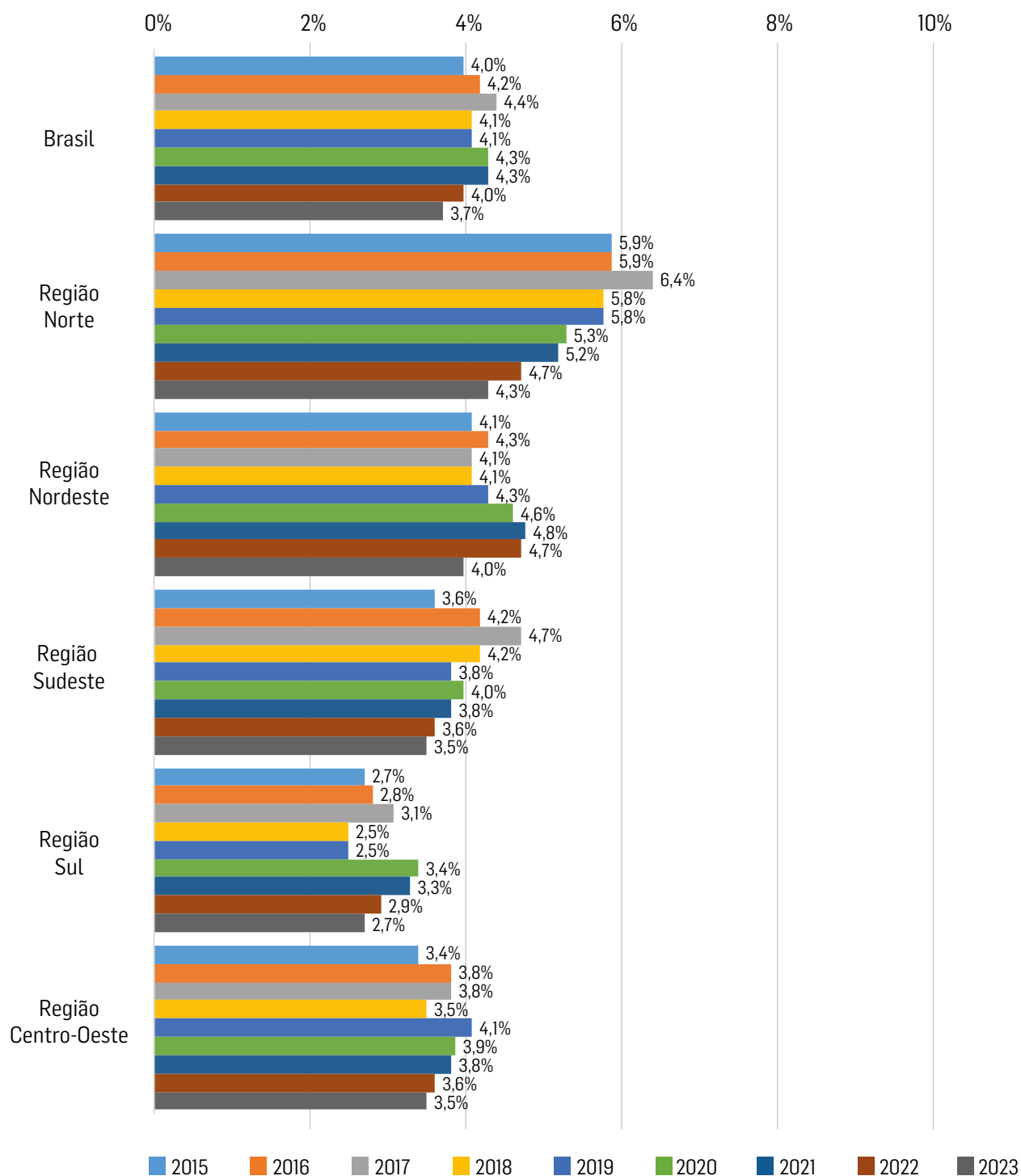
Aproximando-se novamente da distribuição regional da população em situação de pobreza (e pobreza extrema), a desagregação das médias da desnutrição crônica dos últimos nove anos apontam, respectivamente, as regiões Centro-Oeste (11,6%), Sudeste (10,9%) e Sul (9,4%) como aquelas com as proporções médias abaixo do valor nacional durante este período.

O percurso deste indicador pela série histórica sugere duas tendências que também dividem as grandes regiões do país em grupos. No primeiro destes grupos, onde se encontram as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, as proporções de crianças de até 5 anos de idade em situação de desnutrição crônica obtiveram aumentos constantes entre os anos de 2015 e 2021 e queda nestas proporções durante os dois anos seguintes (2022 e 2023). O segundo grupo, composto apenas da região Sudeste, apresenta tendência diversa do restante das regiões mencionadas pela estabilidade de suas proporções entre os anos de 2015 e 2021, ainda que também tenha observado queda neste indicador nos últimos dois anos. Por fim, a região Sul, sendo a única que observou tendência completamente inversa: redução gradual da proporção de crianças de até 5 anos de idade em situação de desnutrição crônica entres anos de 2015 e 2020, expressivo aumento em 2021 e nova queda gradual nos dois últimos anos.

Por fim, a variação das proporções de crianças nesta situação de desnutrição entre o primeiro (2015) e o último anos da série (2023) informa uma perspectiva adicional: a região Sul é a única a apresentar elevação, de aproximadamente 2,2%, quando considerados o primeiro e o último anos da série deste indicador. As regiões restantes demonstram quedas neste mesmo intervalo de tempo, sendo as regiões Norte, Centro-Oeste, Nordeste e Sudeste com as maiores reduções, de 17,8%, 11,5%, 9,8% e 8,4%, respectivamente.



Gráfico 13. Proporção de crianças de até 5 anos de idade em situação de desnutrição grave (com peso baixo ou muito baixo para a idade) — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2023



Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus)/Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan).

Tabela 6. Crianças de até 5 anos de idade em situação de desnutrição grave (com peso baixo ou muito baixo para a idade) — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2023

Localidade	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Brasil	183.517	203.867	212.291	208.194	203.778	161.992	193.217	254.195	257.351
Região Norte	34.948	36.475	41.110	39.249	39.046	26.216	29.403	37.758	39.042
Região Nordeste	74.434	78.972	77.174	84.592	87.237	61.145	78.945	102.034	91.750
Região Sudeste	50.325	60.403	65.222	59.235	51.977	50.319	54.953	71.375	80.187
Região Sul	15.384	17.885	18.415	14.685	13.891	15.473	19.410	25.519	26.540
Região Centro-Oeste	8.426	10.132	10.370	10.433	11.627	8.839	10.506	17.509	19.832

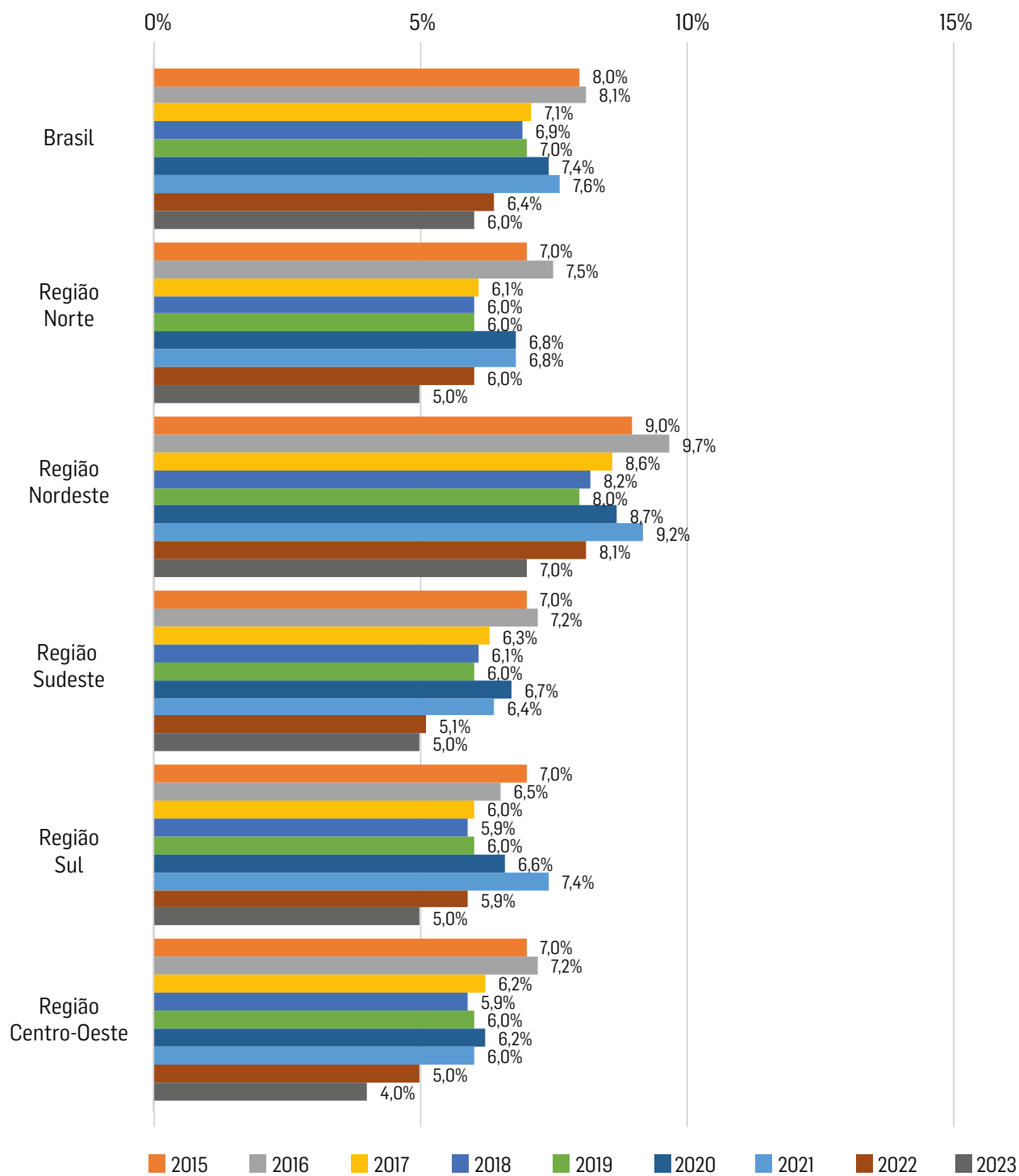
Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus)/Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan).

A forma de desnutrição que relaciona o peso e a idade de crianças de até 5 anos, selecionando aquelas com peso baixo ou muito baixo para sua idade, revela a situação mais urgente das formas de desnutrição, por isso é chamada de “grave”. Apesar de demonstrar a vulnerabilidade imediata das crianças nesta situação, se diagnosticada oportunamente esta forma de desnutrição pode ser mitigada até alcançar a recuperação completa dos indivíduos, especialmente os que se encontram neste grupo etário.

Na média dos nove anos de série histórica selecionada (2015 a 2023), 4,1% das crianças de até 5 anos de idade encontravam-se em desnutrição grave no Brasil, aproximadamente 208,7 mil indivíduos acompanhados pelo Sisvan. Talvez, por tratar-se de uma forma urgente de privação alimentar e nutricional, apesar de reversível, as médias regionais do período (2015 a 2023) têm resultados mais próximos entre si, mesmo que as regiões Norte (5,5%) e Nordeste (4,3%) continuem a figurar entre aquelas onde a desnutrição grave é mais concentrada, seguidas, novamente, pelas regiões Sudeste (3,9%), Centro-Oeste (3,7%) e Sul (2,9%).

A série histórica da proporção de crianças em desnutrição grave durante seus primeiros cinco anos de vida pelas grandes regiões do país também revela dois grupos de tendências diversas. O primeiro deles, que reúne as regiões Nordeste, Centro-Oeste e Sul, demonstram tendências de aumento da desnutrição grave entre 2015 e 2019. O segundo grupo, onde se encontram Norte e Sudeste, o indicador revelação reduções constantes a partir do ano de 2017.

Gráfico 14. Proporção de crianças de até 5 anos de idade em situação de obesidade (relação entre Índice de Massa Corpórea (IMC) e idade) — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2023



Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus)/Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan).

Tabela 7. Crianças de até 5 anos de idade em situação de obesidade (relação entre Índice de Massa Corpórea (IMC) e idade) — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2023

Localidade	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Brasil	349.079	391.394	340.407	349.180	343.011	278.152	343.260	399.290	389.964
Região Norte	39.645	46.776	39.502	40.752	41.547	33.931	38.632	48.142	46.757
Região Nordeste	156.267	180.258	161.177	169.470	169.136	114.840	152.946	175.343	160.671
Região Sudeste	98.978	103.823	86.919	86.634	84.895	85.241	91.952	100.584	106.054
Região Sul	37.166	41.142	35.866	34.919	30.846	30.192	43.338	51.175	52.325
Região Centro-Oeste	17.023	19.395	16.943	17.405	16.587	13.948	16.392	24.046	24.157

Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus)/Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan).

Informando um contexto diverso dos indicadores analisados anteriormente, a proporção de crianças de até 5 anos de idade em situação de obesidade informa, antes, a baixa qualidade nutricional da alimentação realizada pelas crianças acompanhadas pelo Sisvan, e pode estar associada a outras formas de desnutrição e privação alimentar.

Também de modo diverso dos indicadores examinados na análise deste ODS, a distribuição regional de crianças em situação de obesidade, na média dos nove anos da série histórica selecionada, aponta para a região Nordeste como a única com valores mais concentrados do que a média nacional (7,2%), aproximadamente 8,5% dos indivíduos acompanhados. Das regiões restantes, Norte, Sudeste e Sul, se comparadas em relação à mesma média dos últimos nove anos, mantiveram proporções de crianças em situação de obesidade muito próximas, de 6,3%, tendo a região Centro-Oeste a proporção mais distante (e mais baixa) do restante do país neste indicador, com média de 5,9%.

O percurso deste indicador, ao longo dos nove anos da série histórica selecionada, aproxima todas as regiões do país em torno da tendência de aumento da obesidade de crianças de até 5 anos de idade entre os anos de 2020 e 2021, especialmente nas regiões Norte, Sudeste e Sul. Deste último ano (2021) em diante, ressalvadas as alterações pontuais que este indicador pode ter, todas as regiões passaram a verificar redução na proporção de crianças acompanhadas pelo Sisvan em situação de obesidade, tendo a região Centro-Oeste sido aquela com a queda mais acentuada entre o primeiro (2015) e o último (2023) anos da série histórica, de 42,9%.

Principais políticas e iniciativas do governo federal voltadas à infância e adolescência relacionadas ao ODS 2

A retomada das políticas que consideram a perspectiva da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e que procuram retirar, novamente, o Brasil do Mapa da Fome, dentre as iniciativas e políticas mencionadas pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) (Ipea, *Cadernos ODS 2*, 2024, p. 16), podem ser divididas em dois grupos principais. O primeiro deles, mais relacionado com iniciativas de cunho institucional, pode ser resumido a partir:

- a)** Da recriação do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS), incluída a Secretaria Extraordinária de Combate à Pobreza e à Fome, e da Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional;
- b)** Da recriação do Ministério do Desenvolvimento Agrário e Agricultura Familiar (MDA);
- c)** Da reinstalação do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea), garantindo espaços de participação da sociedade civil através de conferências municipais e estaduais.

O segundo grupo de iniciativas se organiza em torno do conjunto de ações que configuram políticas nacionais direcionadas ao combate da pobreza e da fome, e que obedecem às diretrizes da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN), como:

- a)** O Plano Brasil Sem Fome, uma estratégia que articula um conjunto de programas, medidas e órgãos da administração pública, estando entre eles: o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) e o Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (Pronaf);
- b)** Estes programas de subsídio e fomento à agricultura familiar mantém relação direta com o Programa Nacional de Alimentação Escolar (Pnae), através da compra de alimentos utilizados na alimentação de crianças e adolescentes matriculados na educação básica e com o Programa Nacional de Cozinhas Solidárias, criado para o fornecimento de alimentos às populações vulneráveis dos centros urbanos.



ODS 3



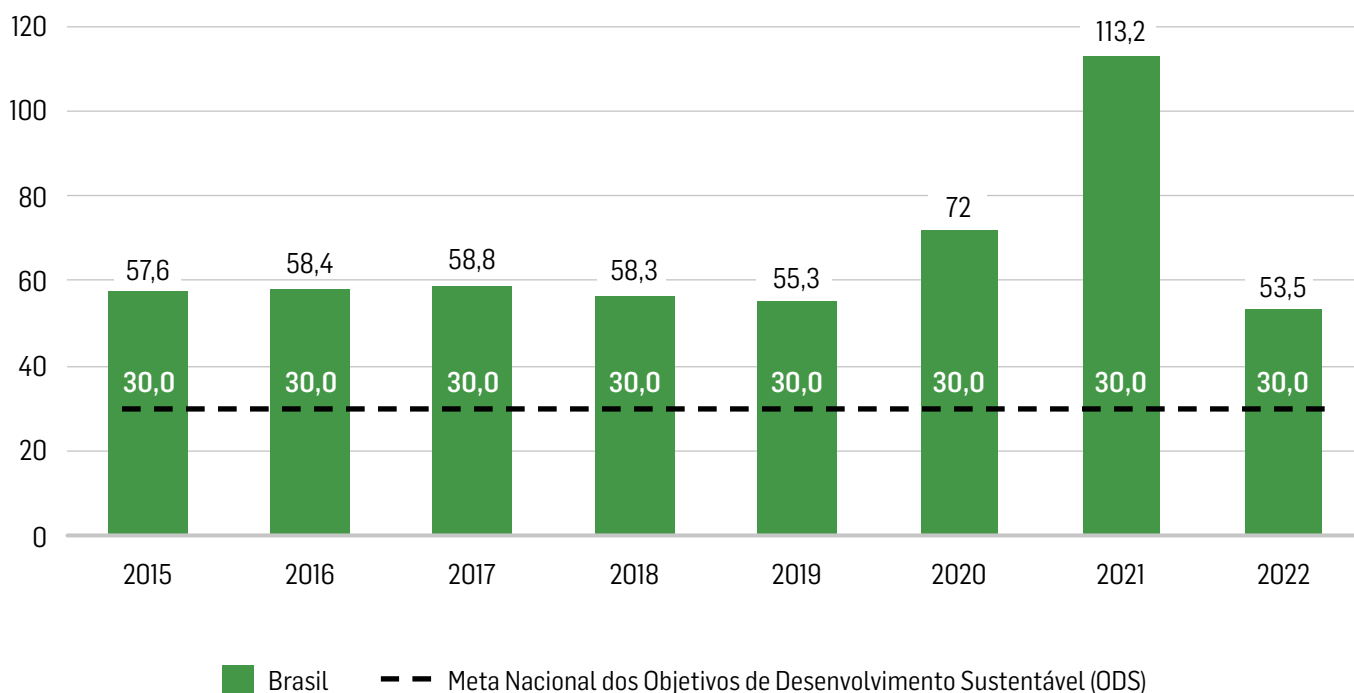
Assegurar uma vida saudável
e promover o bem-estar para
todos, em todas as idades

A divulgação dos últimos registros administrativos de nascimentos, óbitos e imunizações pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus) marca o primeiro olhar sobre o período quando a influência exercida pela pandemia de Covid-19 nas condições e possibilidades de sobrevivência da população brasileira tenha sido refreada, mesmo que muitos dos seus reflexos ainda sejam perceptíveis.

Parte dos exemplos que materializam este possível refreamento, além dos indicadores diretamente relacionados com a pandemia (como o número de óbitos ou imunizações), são: a queda na razão da mortalidade materna; o aumento na proporção de nascidos vivos com sete ou mais consultas de pré-natal e uma possível tendência de acréscimo na cobertura de vacinas (que ainda se mantém em níveis pouco superiores aos dois terços da população em geral). O último ano, de 2022, entretanto, confirmou algumas tendências de retrocesso, ou de regresso ao contexto de estagnação percebido no período anterior à pandemia, como a elevação das taxas de mortalidade infantil e na infância.

Meta 3.1 — Até 2030, reduzir a razão de mortalidade materna para no máximo 30 mortes por 100 mil nascidos vivos.

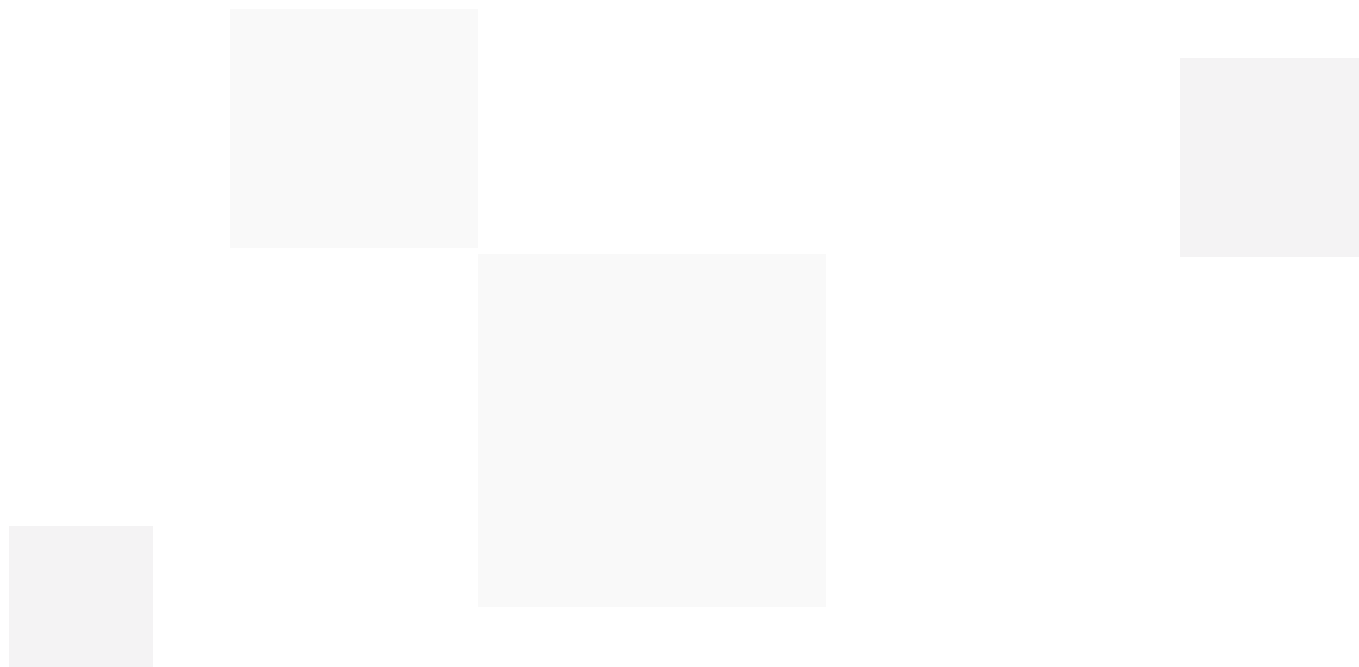
Gráfico 15. Razão da mortalidade materna (para cada 100 mil nascidos vivos) — Brasil, 2015 a 2022



Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)/Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE)/Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema Nacional de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).

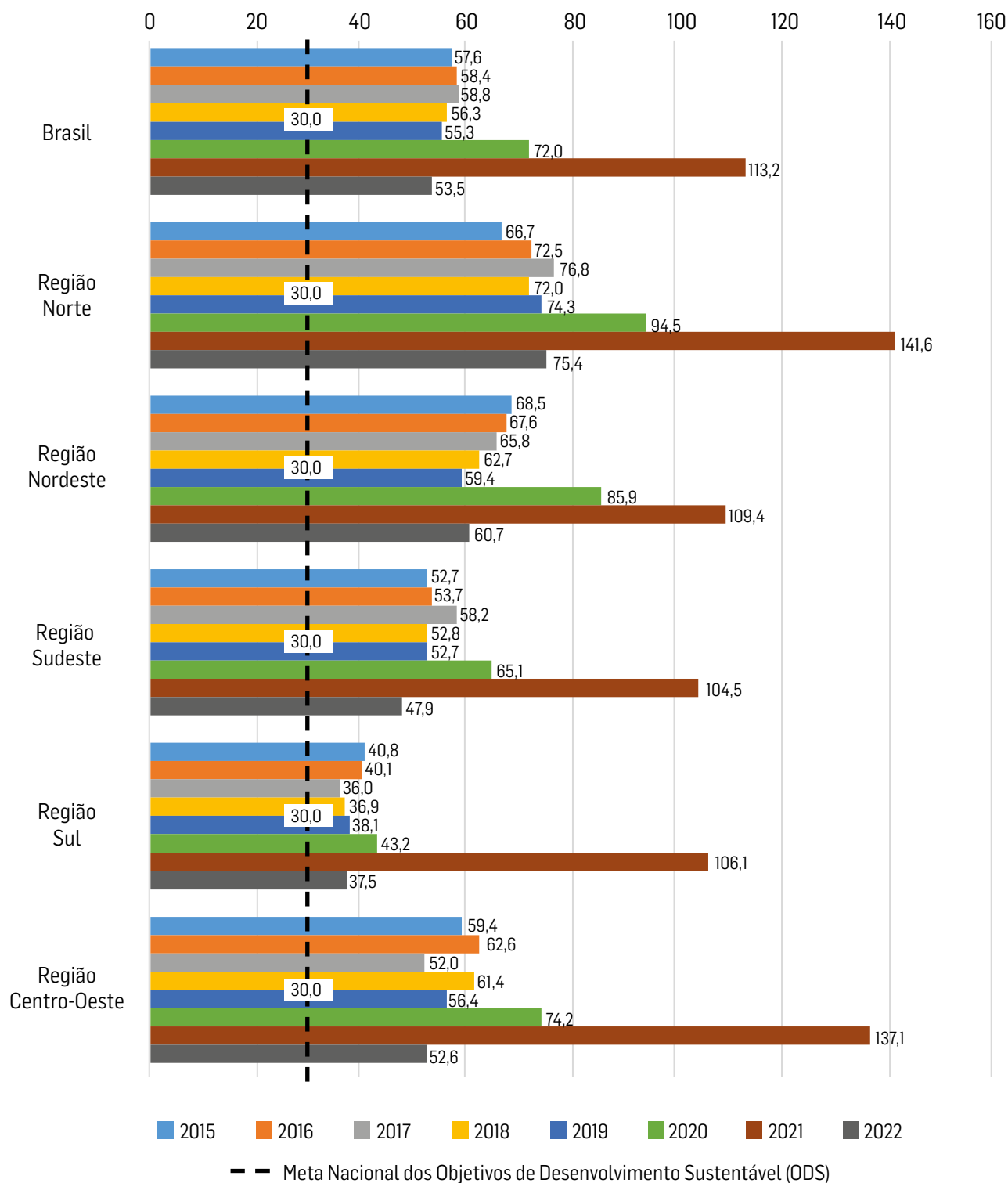
A simples disposição da série histórica relativa à razão da mortalidade materna em oito anos (2015 a 2022) demonstra o impacto exercido pela pandemia de Covid-19 neste indicador específico, tendo as hipóteses das possíveis causas deste impacto já sido elencadas na edição anterior deste retrato (Fundação Abrinq, 2023, p. 33). O cálculo da razão da mortalidade média do período selecionado resulta em 65,6 óbitos maternos para cada 100 mil nascidos vivos, mais de seis vezes o que considera a Organização Mundial de Saúde (OMS) para que estas mortalidades sejam consideradas enquanto ocorrências controladas em saúde.

Apesar dos esforços brasileiros na redução dos óbitos maternos durante a vigência dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM)⁷ — o país observou queda de 21,4% na razão da mortalidade entre 2000 e 2015, de 73,3 a 57,6 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos, respectivamente. Entre os anos de 2015 a 2019, este indicador revelou estagnação, ou redução sutil de 3,9% no período. Nos dois anos seguintes, a tendência de estagnação transformou-se em aumento de 30,2% entre 2019 e 2020, sucedida por novo aumento de 57,2% entre 2020 e 2021, tendo a razão da mortalidade materna atingido o pico de toda a série histórica neste último ano (2021). Nos últimos resultados da série (2022), a razão da mortalidade materna atingiu o valor mais baixo de toda ela, com 53,5 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos. Essa variação, quando calculada a partir do ano imediatamente anterior (2021), equivale, também, à maior redução de toda a série histórica disponível, de aproximadamente 57,2%, em razão do aumento brusco ocasionado pela pandemia no ano anterior.



7 Objetivo de Desenvolvimento do Milênio (ODM) 5 - Melhorar a Saúde da Gestante.
Disponível em: <<http://www.odmbrasil.gov.br/o-brasil-e-os-odm>>. Acesso em: set, 2024.

Gráfico 16. Razão da mortalidade materna (para cada 100 mil nascidos vivos) — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2022



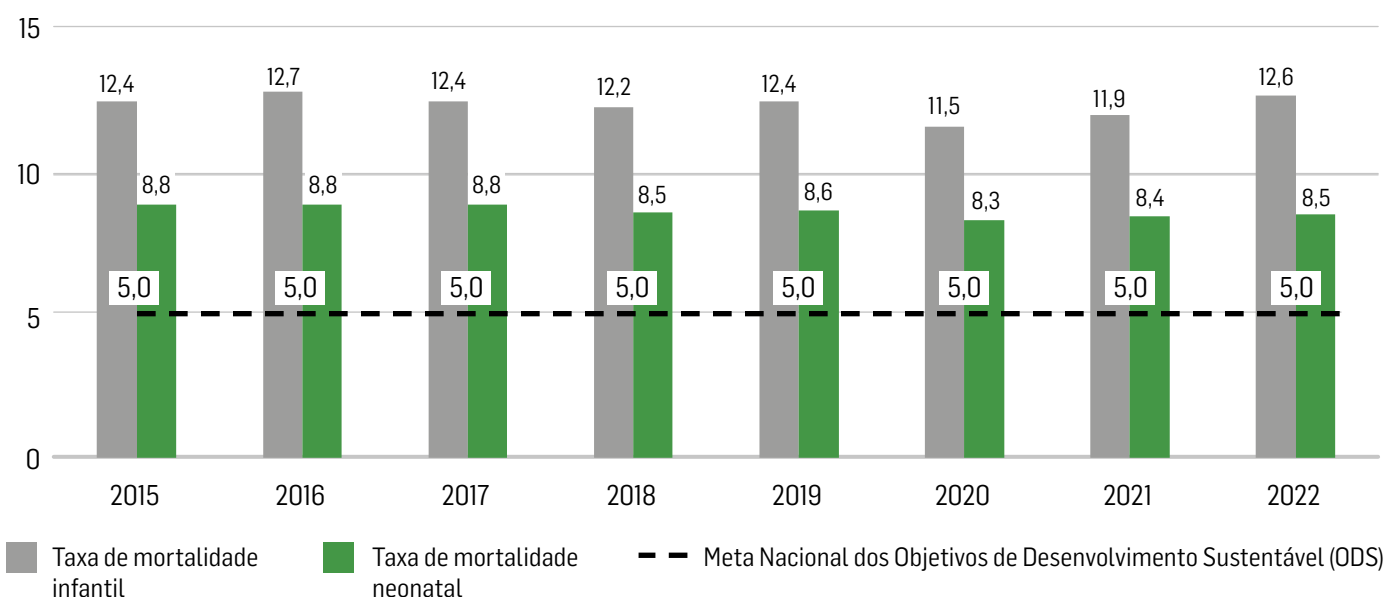
Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)/Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE)/Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema Nacional de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).

Já expostos o contexto e os desafios que ainda cercam a redução dos óbitos maternos, sua desagregação proporcional pelas grandes regiões do Brasil, apesar de alcançado o seu nível mais baixo no último ano, demonstra um cenário de determinada estagnação, ou redução sutil, em relação aos padrões desta distribuição no período anterior à pandemia. Em outras palavras, os decréscimos mais acentuados — nas regiões Sul e Centro-Oeste, de 64,7% e 61,6% — entre 2021 e 2022, foram registrados nas regiões que obtiveram os aumentos mais acentuados entre 2020 e 2021, informando o provável retorno ao contexto anterior à pandemia e, principalmente, a manutenção das desigualdades regionais e sociais.

Neste sentido, em 2022, as razões da mortalidade materna nas regiões Norte (75,4) e Nordeste (60,7) restam sendo as mais concentradas do país. No grupo seguinte, situam-se as regiões Sudeste (47,9) e Centro-Oeste (52,6), que partilham valores próximos à média nacional neste indicador. Por fim, a região Sul, mantendo o padrão de toda a série histórica, continua a ser aquela com a menor razão da mortalidade materna do Brasil, com 37,5 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos.

Meta 3.2 — Até 2030, enfrentar as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos de idade, objetivando reduzir a mortalidade neonatal para no máximo cinco por mil nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para no máximo oito por mil nascidos vivos.

Gráfico 17. Taxa de mortalidade infantil e neonatal (para cada mil nascidos vivos) — Brasil, 2015 a 2022



Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)/Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE)/Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema Nacional de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).

Ao contrário do que se verifica para a trajetória da mortalidade materna, a prevenção, e consequente redução dos óbitos de crianças antes de completarem seu primeiro ano de vida foi de êxito durante os anos quando vigoraram os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM)⁸. Entre 2000 e 2015, a taxa de mortalidade infantil obteve queda de 52,5%, saindo dos 26,1 óbitos a cada mil nascidos vivos, naquele primeiro ano, aos 12,4 óbitos, no último.

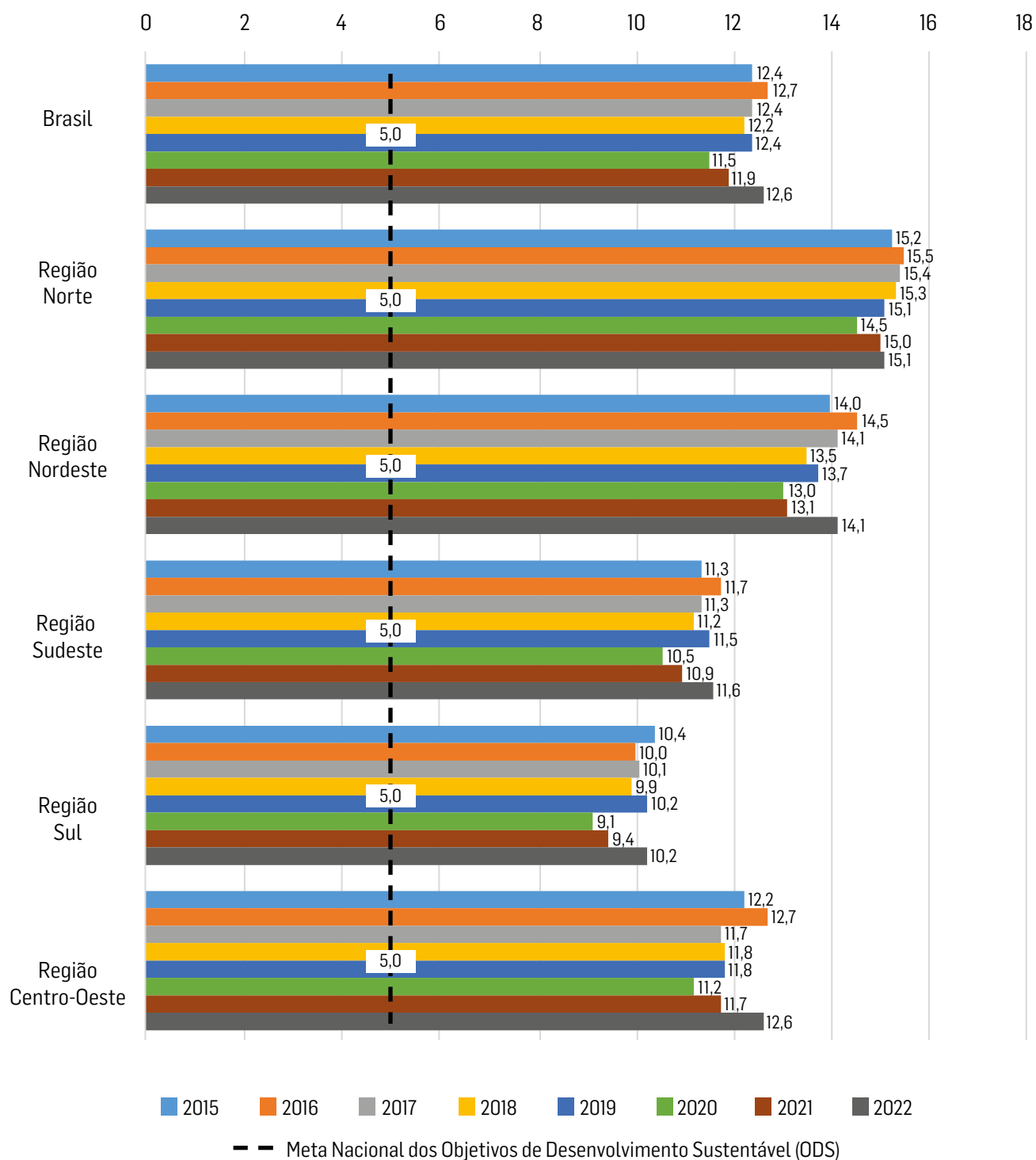
Nos primeiros cinco anos da série exposta neste indicador (2015 a 2019), entretanto, a taxa de mortalidade infantil se manteve estagnada, com média de 12,4 óbitos para cada mil nascidos vivos. A partir de 2020, a taxa de mortalidade infantil obteve uma queda de 7,25% em relação ao ano de 2019. Simultaneamente, a pandemia, que se iniciou no Brasil naquele ano de 2020, ainda que tenha apenas aprofundado esta tendência e não a inaugurado, contribuiu para a redução constante no número de nascimentos. A partir de 2021, contudo, a diminuição dos óbitos infantis foi interrompida e o indicador passa a apresentar crescimento, atingindo valores próximos aos verificados em 2016. Esta variação entre o ano de 2020, quando ele atingiu seu valor mais baixo, e o último ano disponível (2022), resultou em um acréscimo de 9,4% na taxa de mortalidade infantil.

Se alterada a perspectiva, entretanto, e considerada a variação da taxa de mortalidade infantil entre os anos de 2019 e 2022, desconsiderada a oscilação deste indicador no biênio da pandemia, o aumento da mortalidade infantil resulta em 1,6%, demonstrando nova estagnação, ou um possível retorno ao cenário anterior à 2020. Este ponto será também explorado na desagregação regional deste indicador.

Na média dos oito anos da série histórica, a taxa de óbitos neonatais — mortes de crianças que não atingiram seus primeiros 28 dias de vida — respondeu por aproximadamente 70% da composição da taxa de mortalidade infantil. Em 2022, contudo, a proporção dos óbitos neonatais caiu ao menor valor da série (2015 a 2022), representando 67,3% da taxa de mortalidade infantil.

8 Objetivo de Desenvolvimento do Milênio (ODM) 4 - Redução da Mortalidade Infantil.

Gráfico 18. Taxa de mortalidade infantil (para cada mil nascidos vivos) — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2022



Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)/Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE)/Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema Nacional de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).

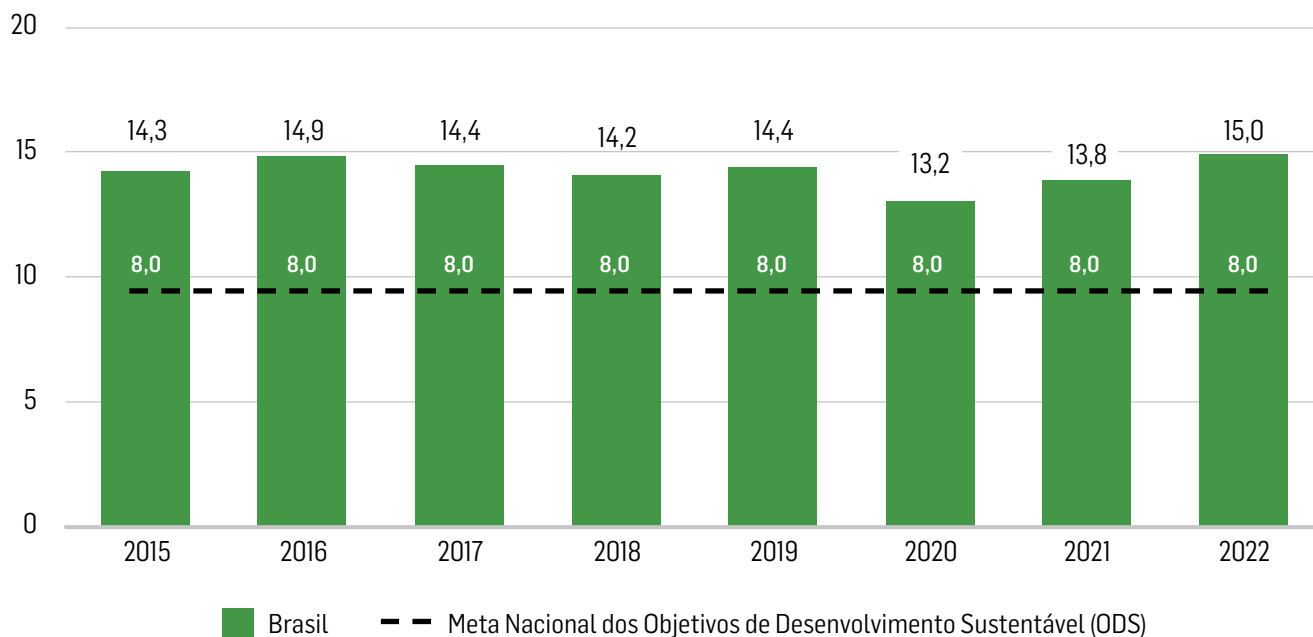
O cálculo da mortalidade infantil pelas grandes regiões do Brasil guarda correspondências com o que se observou na análise do gráfico 17. A divisão das tendências é, também neste caso, nítida entre três fases: os anos anteriores à pandemia (2015 a 2019), o biênio quando ela esteve em seus momentos de maior intensidade (2020 e 2021) e o último ano disponível (2022). Analisar estes períodos separadamente auxilia a compreensão (e fornece novas perspectivas) em relação à dinâmica de alteração deste indicador ao longo a série. A mesma estagnação verificada durante os primeiros cinco anos (2015 a 2019) repete-se em quase todas as regiões do país, sendo a região Nordeste aquela que observou as maiores variações do indicador em relação à média do período.

Calculada a média da taxa de mortalidade infantil durante os anos da pandemia (2020 e 2021) e comparada esta média aos resultados dos cinco anos anteriores (2015 a 2019), a queda no indicador resulta em 5,7%. Regionalmente, os decréscimos que superam os valores nacionais são verificados, respectivamente, nas regiões Sul, Nordeste e Sudeste — de aproximadamente 8,5%, 6,5% e 5,9% —, quando comparados os dois períodos. Nas regiões Centro-Oeste e Norte, a variação das médias, ainda que menos concentradas, alcançaram também reduções de 4,8% e de 3,4%.

Considerados apenas os dois últimos anos da série histórica (2021 e 2022), o Brasil verificou um aumento de 5,9% na sua taxa de mortalidade infantil. Variação superior a nacional do indicador naquele biênio não se verificou apenas na região Norte, que obteve um crescimento residual de 0,6% (ainda que seja esta a região com a maior taxa de mortalidade do país ao longo de toda a série selecionada). As regiões restantes: Sul, Sudeste, Centro-Oeste e Nordeste, obtiveram, nesta ordem, acréscimos de 8%, 6% e 7,4% — as duas últimas com proporções idênticas de aumento.

Por fim, uma perspectiva adicional, que reforça a hipótese, não de crescimento da mortalidade infantil, mas de estagnação deste fenômeno quando descontadas as oscilações verificadas durante 2020 e 2021. Isto é, entre os anos de 2019 e 2022, houve um crescimento de 1,6%, tendo duas (Norte e Sul) das cinco regiões do país apresentado variação neutra (de 0%) e uma (região Sudeste) observado aumento residual de 0,9%. As únicas regiões a demonstrarem variação superior àquela verificada para o Brasil foram Centro-Oeste e Nordeste, com aumentos de 6,8% e 2,9%.

Gráfico 19. Taxa de mortalidade na infância (para cada mil nascidos vivos) — Brasil, 2015 a 2022



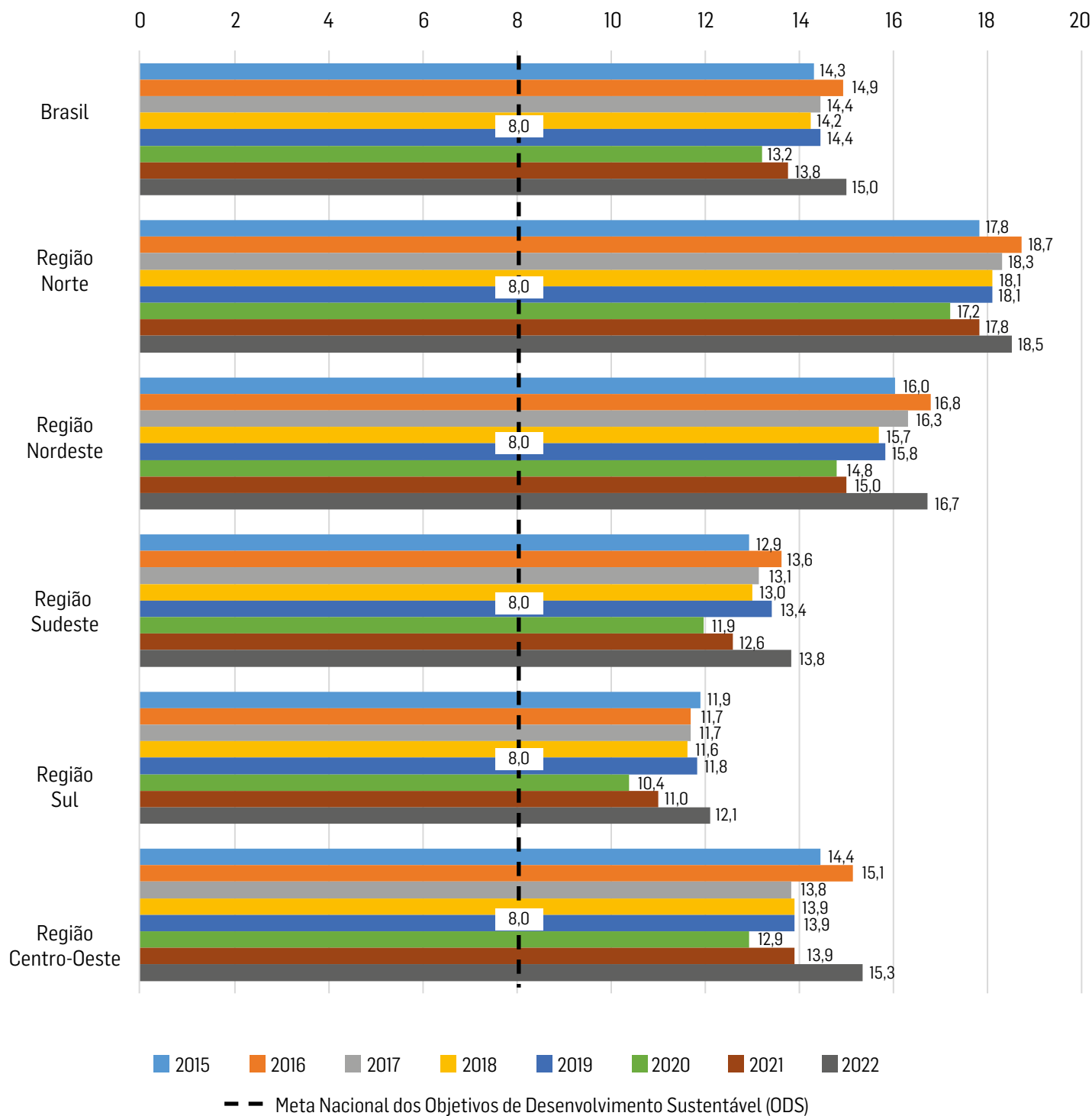
Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)/Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE)/Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema Nacional de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).

O panorama de êxito que se atesta ao longo do histórico brasileiro na prevenção e redução dos óbitos de crianças de até 1 ano de idade pode ser replicado à análise do indicador que deriva da relação entre o número de óbitos de indivíduos antes dos 5 anos de idade e o número de nascidos vivos em determinado ano: a taxa de mortalidade na infância.

Durante os 15 anos em que vigoraram as metas e os ODM, de 2000 a 2015, esta taxa obteve redução de 52,5% — saindo dos 30,1 óbitos para cada mil nascidos, em 2000, aos 14,3 óbitos, em 2015 —. Nos cinco anos seguintes (2015 a 2019), como se verificou para os óbitos infantis, o indicador também demonstrou estagnação, com média de 14,4 óbitos de crianças de até 5 anos de idade para cada mil nascidos vivos. Além dessas correspondências, a mesma influência da redução dos nascimentos, que servem de denominador para o cálculo deste indicador, contribuiu para que a taxa de mortalidade na infância atingisse seu nível mais reduzido, com média de 13,5 e queda de 6,25% em relação à média da meia década anterior.

Quando comparado ao indicador anterior, os resultados nacionais da taxa de mortalidade na infância, por outro lado, demonstram uma divergência: sua variação positiva supera a tendência dos cinco anos anteriores à pandemia de Covid-19. Dito de outro modo, entre os dois últimos anos da série histórica (2021 e 2022), a taxa de mortalidade infantil cresceu em 8,7%, alcançando os 15 óbitos a cada mil nascidos vivos, valor superior ao de 2016, podendo exibir um cenário de elevação dos óbitos de crianças de até 5 anos de idade e não de estagnação como sugeria a análise anterior. Esta perspectiva será aprofundada no exame do indicador a seguir.

Gráfico 20. Taxa de mortalidade na infância (para cada mil nascidos vivos) — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2022



Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)/Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE)/Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema Nacional de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).

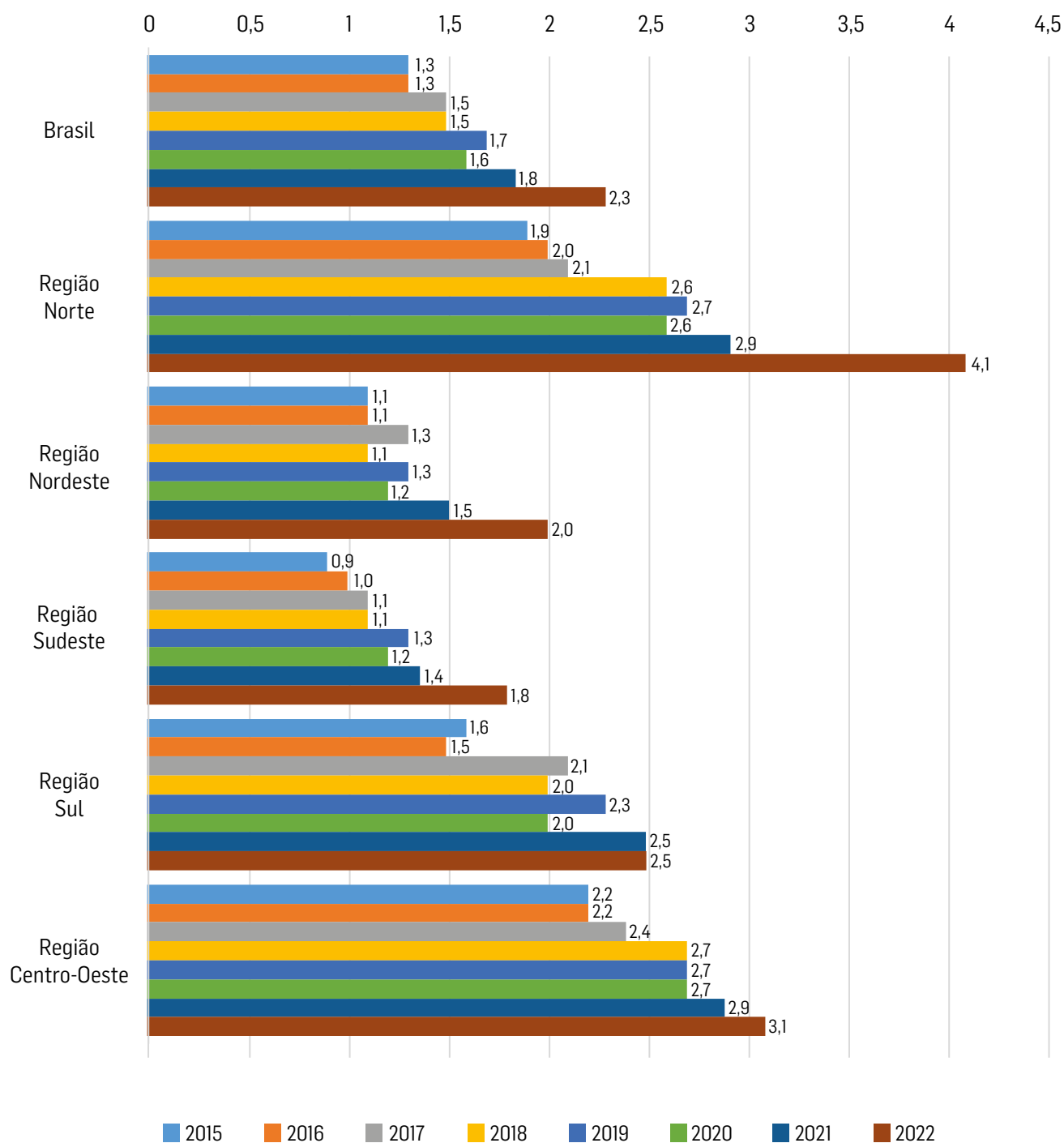
A distribuição regional das taxas de mortalidade na infância, assim como para a taxa de mortalidade infantil e entre outros indicadores, reafirma a manutenção de desigualdades regionais. Neste sentido é que se nota que, em 2022, a preponderância da mortalidade de crianças com menos de 5 anos de idade nas regiões Norte (18,5) e Nordeste (16,7) se mantém; seguida pela região Centro-Oeste (15,3), deixando as regiões Sudeste (13,8) e Sul (12,1) como aquelas com as menores taxas de mortalidade na infância no último ano disponível.

Ao contrário da tendência induzida pelos resultados dos dois últimos anos (2021 e 2022) — que talvez contribuam para um contexto de estagnação — das taxas de mortalidade infantil, neste caso, houve elevação em todas as grandes regiões do país, ainda que com valores inferiores à taxa de variação nacional em três destas regiões — Norte (3%), Sul (2,5%) e Sudeste (2,2%) —. Com aumentos superiores à média nacional, a região Centro-Oeste apresentou elevação de 10,1%, e a região Nordeste de 5,7%, entre 2021 e 2022.

Meta 3.4 — Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, promover a saúde mental e o bem-estar, a saúde do trabalhador e da trabalhadora, e prevenir o suicídio, alterando significativamente a tendência de aumento.



Gráfico 21. Taxa de óbito de crianças e adolescentes de até 19 anos de idade por suicídio (para cada 100 mil habitantes) — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2022



Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)/Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE)/Sistema de Informações sobre Mortalidade (óbitos).

População de referência: Estimativas populacionais enviadas para o Tribunal de Contas da União (TCU) pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estratificadas por idade pela Fundação Abrinq e Censo Demográfico de 2022.

O diagnóstico inicial da situação brasileira em relação à Meta 3.4, considerando o indicador escolhido, revela um aumento progressivo da taxa de óbitos por suicídio. Desde o estabelecimento do compromisso do país com a Agenda 2030, em 2015, essa taxa registrou um aumento de quase 77%, influenciado, em grande medida, pela correção da população pelo Censo Demográfico de 2022, como será detalhado adiante. A tentativa de combater o fenômeno do suicídio, especialmente por se tratar de um importante indicador de saúde mental, sobretudo entre crianças e adolescentes, é uma tarefa desafiadora diante da atual conjuntura do país.

O suicídio resulta de uma complexa interação de fatores biológicos, psicológicos, sociológicos, culturais e ambientais (WHO, 2023), configurando-o como um fenômeno intrincado e multidimensional. Pode ser definido como “um ato consciente de aniquilação autoinduzida, melhor compreendido como um mal-estar multidimensional em um indivíduo com necessidades, que vivencia um problema para o qual o suicídio é percebido como a melhor solução” (SHNEIDMAN, 1994 *apud* SCHEIBE; LUNA, 2023)⁹. Assim, pode ser entendido como uma tentativa de interromper um sofrimento psíquico intolerável (*id. Ibid.*).

Os fatores de risco incluem transtornos mentais como depressão e ansiedade, histórico familiar de suicídio, experiências traumáticas e dificuldades de acesso a cuidados de saúde mental adequados. Paralelamente, nota-se que cerca de metade dos psiquiatras e um em cada cinco psicólogos perdem algum paciente sob seus cuidados para o suicídio (ALEXANDRINA, M.; CHEI; YUAN, 2004). A compreensão das causas subjacentes e dos sinais de alerta deste tipo são, portanto, cruciais para o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção e intervenção.

O suicídio figura como a quarta principal causa de morte entre indivíduos entre 15 a 19 anos de idade globalmente (WHO, 2023); 77% dos suicídios globais ocorrem em países de baixa e média renda, sendo que, todos os anos, em média, mais de 700 mil pessoas tiram a própria vida no mundo (*id., ibid.*).

No Brasil, entre o período de 2000 a 2014, a taxa de suicídio de indivíduos de até 19 anos de idade se manteve relativamente estável, com uma média de 1,1 suicídio a cada 100 mil habitantes. A partir de 2015, contudo, verificou-se uma tendência de aumento progressivo deste indicador, passando de 1,3 suicídio a cada 100 mil habitantes para 2,3 em 2022 — em números absolutos, foi um salto de 857 suicídios para 1.260 — um aumento de 77% em sete anos. Deste modo, pode-se afirmar que, em dez anos, o Brasil mais que dobrou sua taxa de suicídio entre crianças e adolescentes.

Outra característica que se destaca é que a taxa de suicídio agregada se distribuiu de maneira regular entre as grandes regiões. Ao longo de toda a série histórica, as regiões Norte, Centro-Oeste e Sul apresentaram taxas superiores à nacional, enquanto que as regiões Nordeste e Sudeste tiveram taxas inferiores à mesma; em 2022, aquelas regiões voltaram a apresentar taxas superiores a taxa do país (4,1; 3,1 e 2,5, respectivamente), enquanto que essas mais uma vez tiveram taxas abaixo da nacional (2 e 1,8, respectivamente). Como forma de exemplificar, a região Norte registrou uma taxa de 4,1 suicídios a cada 100 mil habitantes, quase 80% maior que a taxa nacional.

9 SHNEIDMAN, E. **Definition of suicide**. New York: Rowman e Littlefield Publishers Inc.; 1994.

Para a realização do cálculo das taxas de suicídio no país e grandes regiões para o ano de 2022 foi necessário reestimar os totais populacionais, os quais são usados como denominadores no cálculo dessas taxas, a partir da divulgação dos primeiros resultados do Censo Demográfico de 2022 — medida também tomada para o cálculo das taxas de homicídios, as quais serão abordadas no último capítulo deste retrato. Assim, notou-se que as estimativas anteriores, usando-se a taxa de crescimento populacional calculada a partir do Censo de 2010, estavam superestimando a população do país em cerca de 5%, o equivalente a 10 milhões de indivíduos. É possível afirmar, em vista disso, que o aumento das taxas em relação ao último ano se deve, em certa medida, a atualização dos dados populacionais com base no Censo de 2022, os quais pressionaram as taxas para patamares mais elevados.

Em 2022, a taxa de suicídio entre crianças e adolescentes de até 19 anos de idade foi 41,2% superior à média dos últimos cinco anos; a região Norte apresentou a maior variação em relação ao mesmo período (58,6%). Já em relação a 2021, o aumento da taxa no país foi de 24,7%; por exemplo, em apenas um ano, a região Norte teve sua taxa aumentada em pouco mais de 40% — foi a maior variação de um ano para o outro entre as grandes regiões.

De todo modo, apesar das crescentes taxas de suicídio entre menores de 19 anos de idade, nos últimos dez anos, este grupo etário concentrou 8,2% dos óbitos por suicídio no país — em 2022, esta proporção foi de 7,7%. A despeito da baixa representação no total de casos, é nesta fase da vida que o indivíduo tem suas primeiras vivências adversas e, comumente, contato com substâncias psicoativas, além de que a adolescência e o começo da fase adulta são os períodos da vida mais críticos para o surgimento de comportamentos suicidas (NOCK; BORGES; ÔNO, 2012).

Além disso, esse comportamento é comumente associado à depressão unipolar ou bipolar. Também são considerados como risco importante o abuso e a dependência de substâncias psicoativas e a esquizofrenia (BACHMANN, 2018). Além do mais, é possível elencar uma combinação de fatores ligados ao comportamento suicida na juventude como

sentimento de tristeza, desesperança e a depressão, ansiedade, baixa autoestima, experiências adversas pregressas, como abusos físicos e sexuais pelos pais ou outras pessoas próximas, falta de amigos e suporte de parentes, exposição à violência e discriminação no ambiente escolar e o uso de substâncias psicoativas. (MAHUMUD/DAWSON/CHEN, 2021; MOREIRA/BASTOS, 2015; RIBEIRO/MOREIRA, 2018 *apud* MS/SVS, 2021)¹⁰.

10 MAHUMUD R.; DAWSON A.; CHEN W. *et al.* The risk and protective factors for suicidal burden among 251.763 school-based adolescents in 77 low- and middle- income to high-income countries: assessing global, regional and national variations. **Psychol Med** 2021; 16: 1–19.

MOREIRA L.; BASTOS P. Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura. **Psicol Esc Educ** 2015; 19: 445–453.

RIBEIRO J.; MOREIRA M. Uma abordagem sobre o suicídio de adolescentes e jovens no Brasil. **Ciência saúde coletiva** 2018; 23: 2821–2834.

Além disso, também, fatores sociais como a limitada capacidade de “lidar com frustrações e adversidades (menor resiliência)” e a dificuldade em “adiar a gratificação (imediatismo)” são identificados como influências no surgimento de transtornos mentais, que têm contribuído para o aumento das taxas de suicídio (ANG *et al.*, 2021; TALMON, 2019; TWENGE, 2013 *apud* MS/SVS, 2021)¹¹.

É importante pontuar, ainda, que no último ano no Brasil mais de 80% das vítimas de suicídios entre menores de 19 anos de idade tinham entre 15 e 19 anos; 15,5% tinham entre 10 e 14 anos. Quanto ao sexo da vítima, cerca de duas em cada três eram do sexo masculino (65,7%); em outras palavras, as crianças e os adolescentes do sexo masculino apresentaram um risco quase duas vezes maior de morte por suicídio que indivíduos do sexo feminino. Por outro lado, ao analisar a distribuição da mortalidade por suicídio segundo cor/raça, observou-se que 60,4% das vítimas eram pretos ou pardos, 34,4% brancos ou amarelos e 4,2% indígenas. Em relação à escolaridade, pouco mais da metade possuíam ensino médio incompleto (51%) e uma em cada quatro vítimas tinha o ensino fundamental completo (25,7%).

Em relação ao local de ocorrência do óbito, evidenciou-se que a maior parte dos casos ocorreu na própria residência das vítimas (62,1%) — aproximadamente três em cada cinco mortes. É relevante apontar, ainda, que 14,4% dos óbitos por suicídio ocorreram no hospital; provavelmente, trata-se dos casos em que a vítima foi levada ainda com vida para o hospital.

Apesar dos dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) não especificarem os meios empregados para a consumação do ato, estimativas apontam que um em cada cinco casos de suicídios no mundo são provenientes de autoenvenenamento por meio de pesticidas (20%), a maioria dos quais ocorrendo em áreas rurais de países de baixa e média rendas (WHO, 2023); outros métodos corriqueiros são enforcamento e autocídio por arma de fogo (*id. ibid.*).

A consumação do suicídio, contudo, é apenas um dos três fenômenos associados ao que, na atualidade, denomina-se “comportamento suicida”: ideação suicida (pensamentos, vontades e expressões da intenção de morrer, podendo abranger também o planejamento desse ato); tentativa de suicídio e o suicídio em si (WHO, 2014; BOTEAGA; RAPELI, 2002 *apud* SCHEIBE; LUNA, 2023)¹².

No Brasil, as notificações de lesões autoprovocadas — dados do Ministério da Saúde (MS)/Sistema de Informações de Agravos de Notificação (Sinan) — formam o indicador mais próximo para se aferir as tentativas de suicídio. A principal desvantagem do uso destas informações é que não se pode aferir a intencionalidade da vítima no ato da automutilação, seja ela ter buscado a morte por suicídio, seja se mutilado por outras razões. Contudo, apesar desta ressalva, são os dados mais próximos a fim de se mensurar esta realidade.

11 ANG, W.; SHOREY, S.; LOPEZ, V. *et al.* **Generation Z undergraduate students’ resilience during the COVID-19 pandemic: a qualitative study.** *Curr Psychol.* Epub ahead of print 8 July 2021.

TALMON, G. **Generation Z: What’s Next?** *Med Sci Educ* 2019; 29: 9–11.

TWENGE, J. Teaching Generation Me. *Teaching of Psychology* 2013; 40: 66–69.

12 WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Preventing suicide: a global imperative. Geneva: WHO; 2014.

BOTEAGA N., RAPELI C. Tentativa de suicídio. In: Botega N., compilador. **Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência.** Porto Alegre: Artmed; 2002. pp. 365–377.

Ademais, há estudos que estimam que metade das pessoas que se suicidam empreenderam uma tentativa anterior (RIGO, 2013). Desta forma, a análise das tentativas de suicídio daquelas crianças e daqueles adolescentes que buscaram uma unidade de saúde torna-se imprescindível para uma melhor compreensão do “comportamento suicida” e seu impacto nesta importante fase da vida.

Em 2022, foram registradas 139.592 notificações de lesões autoprovocadas, sendo que aproximadamente um terço (32,5%) eram de casos de indivíduos de até 19 anos de idade (45.366 registros). O país apresenta uma tendência de aumento deste tipo registro desde o primeiro ano da série histórica (2009). Primeiramente, no período de 2009 a 2016, o número de registros aumentou em quase 14 vezes — o número de notificações saltou de 664 para 9.248. Contudo, a partir de 2016, este aumento se acelerou, com o país registrando em 2019 mais de 41 mil notificações — um aumento de 347,4% em apenas três anos. Contudo, em 2020, houve uma redução de 32,2% no número de notificações — assim como ocorreu com outros registros de notificações no mesmo período¹³; mas logo no ano seguinte a tendência de aumento dos registros foi retomada.

A distribuição regional das notificações de lesões autoprovocadas demonstra que a maioria dos registros está concentrada nas regiões mais populosas no país. Contudo, chama a atenção o fato de que, por exemplo, apesar da região Sudeste aglutinar 38,1% da população de indivíduos de até 19 anos de idade, a mesma registrou quase metade das notificações deste tipo (48%). Além disso, é relevante salientar que em comparação com a média dos últimos cinco anos (2017-2021) foi observado um aumento de 48% no número de casos notificados no país; entre as grandes regiões, em todas notou-se um aumento em relação a esse período, entre as quais a maior variação foi notada na região Centro-Oeste, onde houve um aumento de 70,5% dos casos, seguida pelas regiões Nordeste (59%), Sudeste (58,2%), Norte (45,9%) e Sul (16,9%).

Não obstante a maior parte dos óbitos por suicídios serem de indivíduos do sexo masculino, o maior número dos casos notificados de lesões autoprovocadas é de pessoas do sexo feminino (79,2%). Contudo, ainda se tratando dos dados de 2022, a faixa etária de 15 a 19 anos permanece sendo aquela com a maior concentração de autolesões (69,7%) — pouco mais de dois terços. De outro modo, a distribuição dos casos segundo cor/raça revela que 77,9% das vítimas eram pretos ou pardos, 12,9% brancos ou amarelos e 5% indígenas. Quanto à escolaridade, cerca de uma em cada quatro vítimas (24,4%) tinha o ensino médio incompleto; 20,6% tinham ensino fundamental com anos finais incompletos. Além disso, quase metade dos casos de lesões autoprovocadas eram de revitimizações — indivíduos que apresentaram essa condição pelo menos uma vez.

Ao analisar o local de ocorrência desses eventos, observou-se que, assim como nos casos de suicídio, a grande maioria das lesões autoprovocadas ocorreram na própria residência da vítima (84,6%); chama atenção, ainda, que 4,1% ocorreram em ambiente escolar.

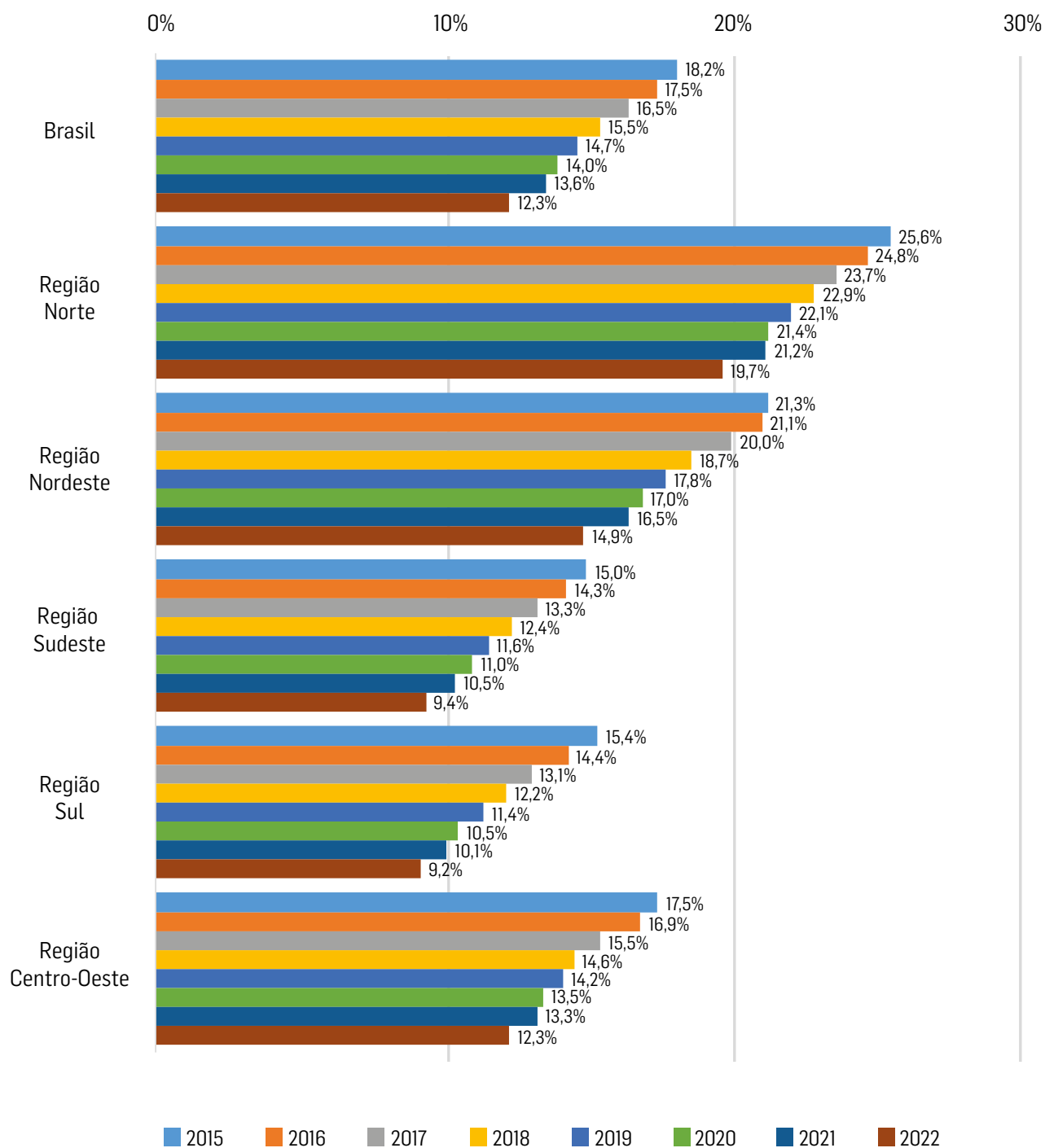
13 Sobre o impacto da pandemia de Covid-19 sobre o registro de notificações nas unidades de saúde, ver a introdução à Meta 16.2 no capítulo sobre o ODS 16, pág. 180.

O exame do meio de agressão revela que, à semelhança dos óbitos por suicídio, pouco mais da metade dos casos foram desempenhados através de envenenamento (58,3%) — cerca de três em cada cinco casos. Ademais, pouco mais de um quarto das notificações tinham como meio de agressão o uso de um objeto perfurocortante (27,8%), sendo que enforcamento foi o terceiro meio mais comum (3,7%). Apesar de as armas de fogo terem um papel importante como meio utilizado para o suicídio, no caso das lesões autoprovocadas eles desempenham um papel menos significativo (0,2%), devido, principalmente, a alta letalidade de seu uso, fazendo com que a maior parte das tentativas em que estão sendo utilizadas acabam se consumando.

Deste modo, a identificação e promoção de fatores protetivos, como o fortalecimento de redes de apoio, educação sobre saúde mental e acesso a serviços de aconselhamento e intervenção em crise, são essenciais para reduzir essas taxas alarmantes, pois o estigma associado ao suicídio e à saúde mental em geral muitas vezes impede que as pessoas busquem ajuda, o que poderia prevenir mortes (AL-SHANNAQ; ALDALAYKEH, 2021). É essencial que as políticas públicas de prevenção ao suicídio considerem, em sua estrutura de atuação, a ocorrência de episódios de autolesão, podendo assim desenvolver uma atuação mais efetiva na preservação dessas vidas.

Meta 3.7 — Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços e insumos de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento reprodutivo, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais.

Gráfico 22. Proporção de nascidos vivos de mães adolescentes — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2022



Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)/Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE)/Sistema Nacional de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).

A análise da proporção de nascidos vivos de mães adolescentes é crucial para avaliar o progresso do país em relação à Meta 3.7. Desde o início da série histórica, em 2000, observa-se uma trajetória de queda destes nascimentos no país. No entanto, é fundamental examinar esse fenômeno sob múltiplas perspectivas para compreender plenamente os fatores subjacentes a essa tendência. Esse declínio sugere avanços significativos na implementação de políticas públicas e programas educativos direcionados à saúde sexual e reprodutiva dos jovens, além de, por um lado, haver a possibilidade de que métodos contraceptivos estejam sendo mais utilizados e, de outro, um possível aumento do planejamento reprodutivo e da prevenção da gravidez precoce.

Além disso, é importante considerar as disparidades regionais e socioeconômicas que ainda persistem, influenciando de maneira desigual o acesso aos serviços de saúde reprodutiva em diferentes partes do país.

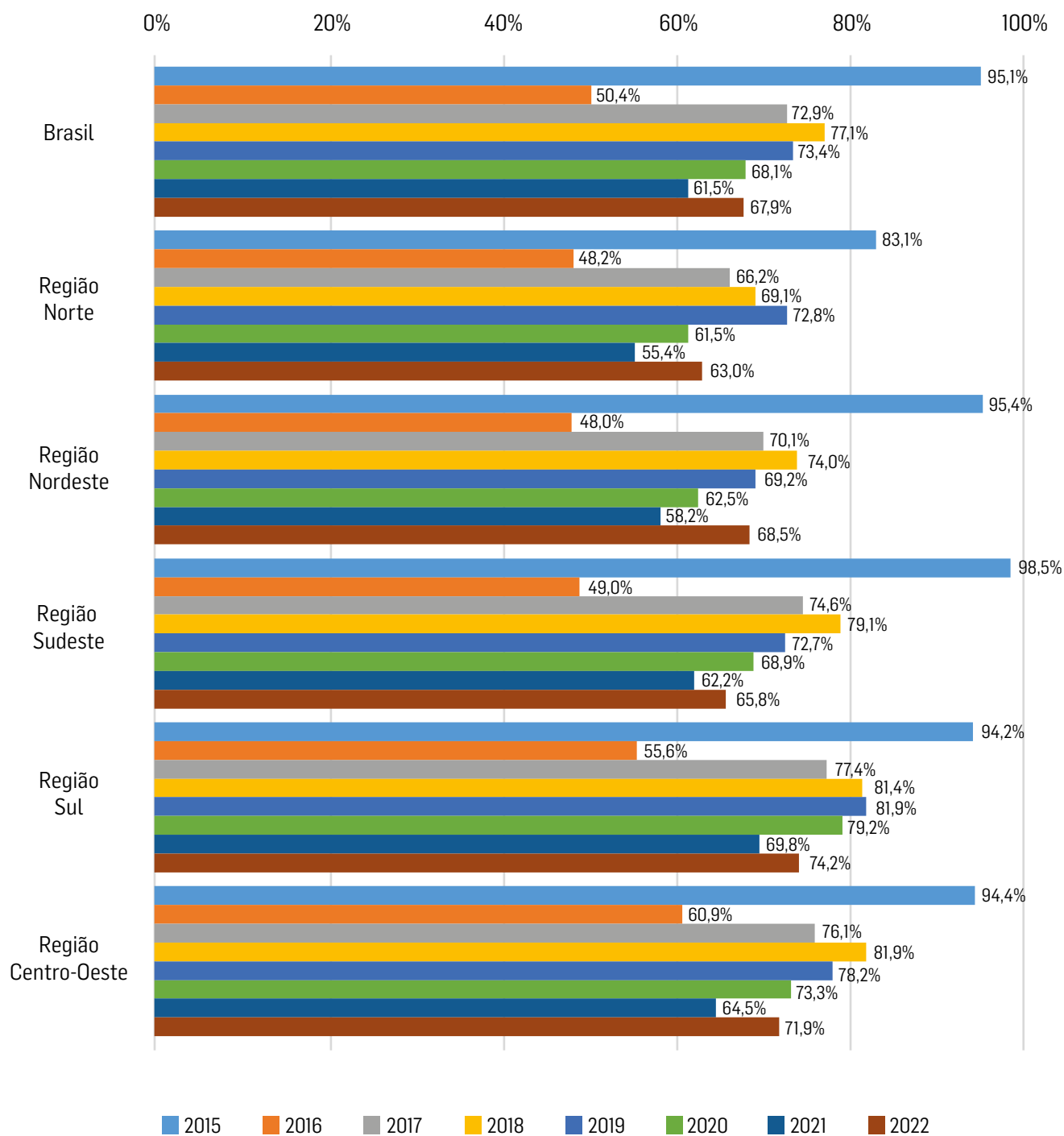
Nos primeiros dez anos da série histórica (2000 a 2010), a proporção de crianças nascidas de mães adolescentes apresentou queda de 26,4% — de 23,4%, em 2000, para 19,3%, em 2010 (em números absolutos, uma redução de 750.537 nascimentos para 552.630). A partir de 2010, contudo, nota-se uma estagnação desta proporção: deste ano até 2013 o percentual de crianças nascidas de mães adolescentes se manteve em 19,3%. Isso se deve a situação de que o aumento do número de nascidos de mães de até 19 anos de idade — 1,9% entre 2010 e 2014 — foi proporcional ao aumento do número de nascidos vivos no país.

A partir de 2014, apesar do aumento de 0,5% do número de nascidos vivos de mães adolescentes, a proporção destes nascimentos retomou a tendência de queda observada na primeira década da série histórica: desse ano até 2022, a redução foi de 44%, portanto, mais acelerada quando comparada àquela dos primeiros dez anos da série. Além disso, em 2022, o país registrou a menor proporção destes nascimentos, 12,3% — 315.606 nascidos vivos.

A distribuição regional destes casos, assim como em outros indicadores, demonstra as inúmeras disparidades regionais e as dificuldades em se evitar nascimentos precoces. A redução média da proporção de nascidos vivos de mães de até 19 anos de idade, de 2014 — ano quando esta redução é retomada — a 2022, demonstra que a região Sul foi aquela que conseguiu reduzir com maior velocidade o número destes casos, 43,3%; isto é, a proporção destes nascimentos foi reduzida em quase pela metade em oito anos; enquanto isso, a região Sudeste apresentou uma redução de 40,1%. As demais regiões, por outro lado, apresentaram reduções mais lentas que aquela vista no país: região Centro-Oeste, 33,9%; região Nordeste, 31,7%.

Meta 3.8 — Assegurar, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), a cobertura universal de saúde, o acesso a serviços essenciais de saúde de qualidade em todos os níveis de atenção e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes e de qualidade que estejam incorporados ao rol de produtos oferecidos pelo SUS.

Gráfico 23. Cobertura de vacinas por imunobiológicos — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2022



Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus) - Assistência à Saúde - Imunizações – Cobertura.

Embora o país tenha sido historicamente reconhecido por um programa robusto de imunização, responsável por erradicar doenças como a poliomielite e controlar surtos de sarampo e rubéola (BRASIL/MS/SVS, 2003), as quedas recentes nas taxas de vacinação apontam para um cenário de preocupação. Este cenário é ainda agravado por desinformação, hesitação vacinal, desigualdades no acesso aos serviços de saúde, crises econômicas e uma pandemia, fatores que impactaram o êxito do país em alcançar a meta de cobertura vacinal ao longo das últimas duas décadas.

Nos primeiros anos da série histórica, nota-se que, em apenas cinco anos (1994 a 1999), o país mais que dobrou sua cobertura vacinal — um aumento de 126,1% — atingindo um patamar de 86,6% da população coberta pelos imunizantes, o maior então já alcançado. Em 2000, entretanto, houve uma queda de 11,7%, resultando em uma cobertura de 76,5; a partir desse ano, houve uma estagnação da abrangência dos imunizantes que se prolongou pelos dez anos seguintes (2000 a 2010), com uma cobertura média de 76,2%.

Em 2011, houve um novo aumento significativo da cobertura, elevando-a para 85,3% da população, seguido de novas quedas nos dois anos subsequentes; uma nova tendência de aumento é verificada de 2013 a 2015, ano este quando o país ampliou o alcance dos imunizantes para 95,1% da população, a maior cobertura obtida em toda a série. No entanto, logo no ano seguinte, o país teve esse alcance reduzido a 50,4%, a menor cobertura desde 1996 — uma diminuição de 47%.

Nos dois anos seguintes, se observou aumentos da cobertura, atingindo 77,1%, em 2018 — 0,9 ponto percentual a mais em relação à média na primeira década deste século — seguidos, novamente por quedas sucessivas entre 2019 e 2021, ano que o país cobriu pouco menos de dois terços da população (61,5%) — patamar semelhante ao visualizado na segunda metade da década de 1990.

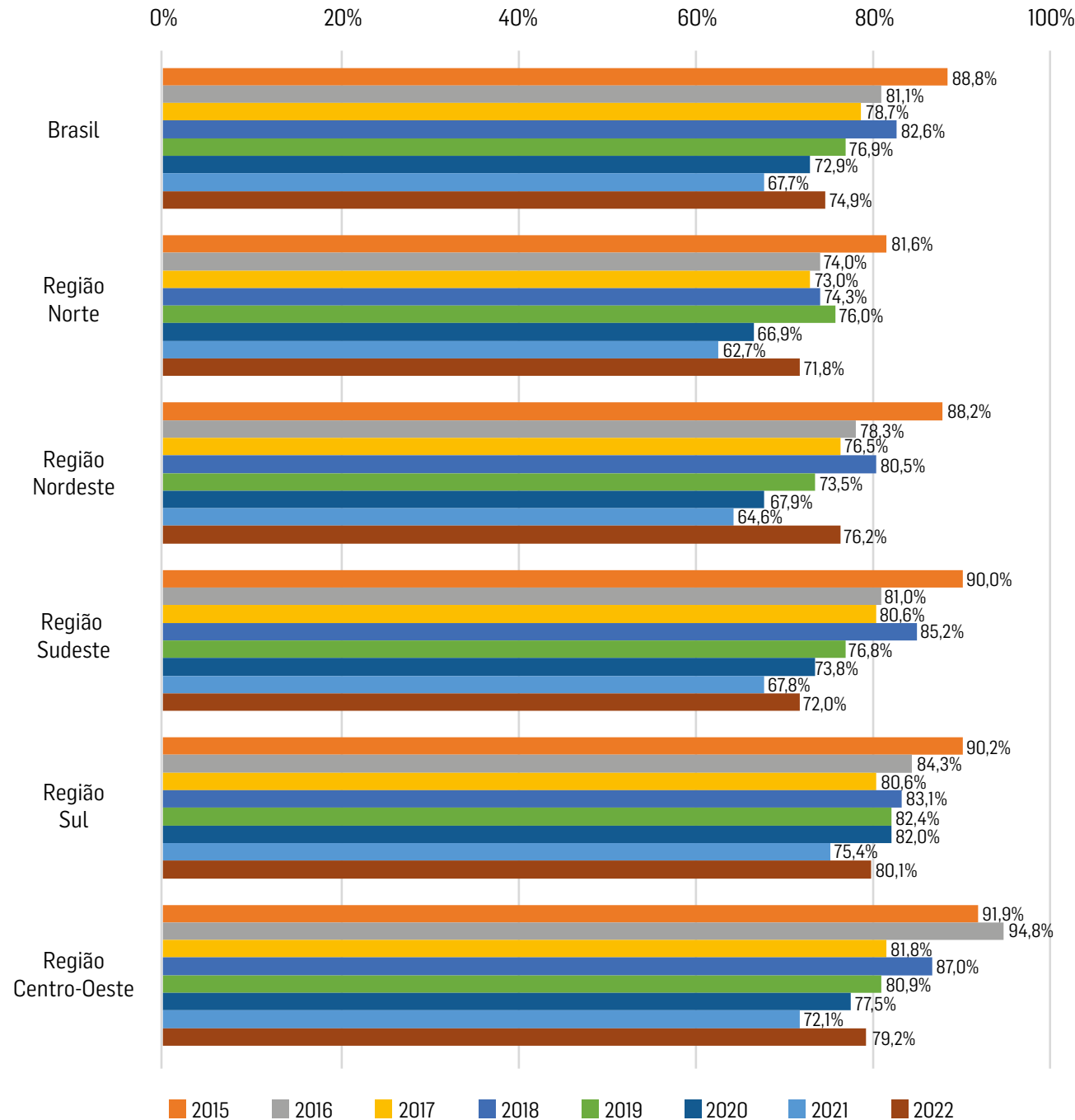
No último ano da série histórica, o percentual da população coberta por imunizantes foi ampliado para 67,9% — 6,4 pontos percentuais a mais em relação a 2021, o que equivale a um aumento de 10,4% em relação ao mesmo período; ademais, foi o primeiro registro de aumento da cobertura de vacinas desde 2018.

Quando se analisa a dinâmica da cobertura vacinal de cada grande região do país, percebe-se que há certa similaridade com a variação da cobertura do país nos últimos anos; em outras palavras, as dinâmicas de ampliação e redução da cobertura vacinal do país ao longo dos últimos 20 anos reflete, de certo modo, as mesmas variações vistas em nível regional. Por exemplo, os períodos de relativa estagnação entre 2000 e 2010 e a significativa redução da cobertura em 2016 são vistos em todas as grandes regiões do país, o que reflete, por consequência, na cobertura do país.

Mesmo que as dinâmicas locais apresentem similaridades, a abrangência da cobertura, contudo, difere entre as grandes regiões. Na média dos últimos cinco anos, as regiões Sul e Centro-Oeste foram aquelas que apresentaram os maiores percentuais de cobertura sendo, inclusive, maiores que a cobertura do país, 77,3% e 74%, respectivamente; em outras palavras, nessas regiões cerca de três em cada quatro indivíduos da população alvo estavam cobertos pelas vacinas. Em sentido contrário, as regiões Norte e Nordeste apresentaram a menor abrangência — 64,3% e 66,5%, respectivamente —, se aproximando a

dois em cada três indivíduos cobertos; já a região Sudeste, por sua vez, foi aquela cuja cobertura mais se aproximou da cobertura nacional (69,7%), portanto, por mais de dois terços.

Gráfico 24. Cobertura de vacinas por imunobiológicos de menores de 1 ano de idade — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2022



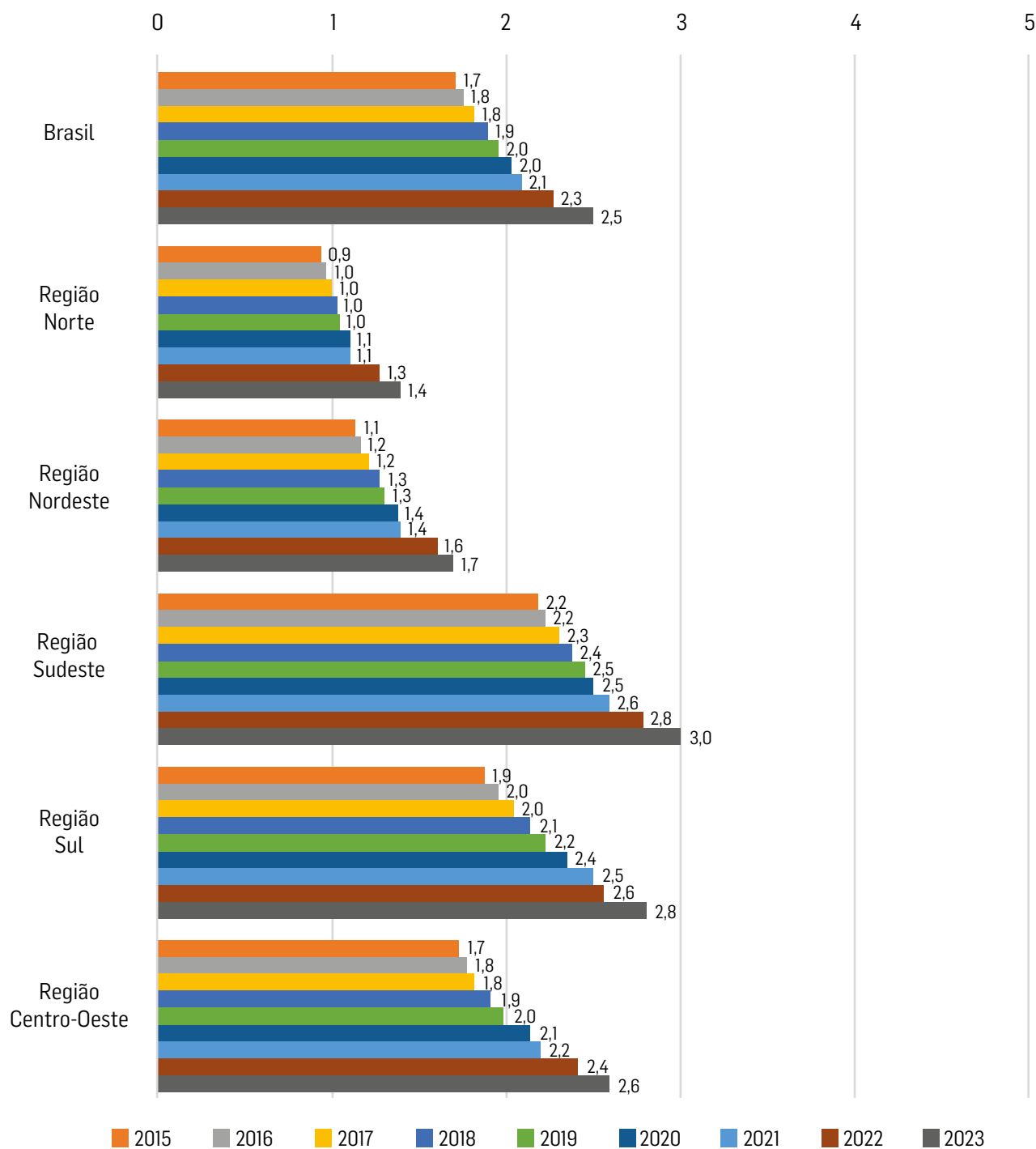
Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus) - Assistência à Saúde - Imunizações – Cobertura.

A cobertura para o grupo de imunizantes fornecidos para os menores de 1 ano de idade, assim como na cobertura abrangendo toda a população, também está distante da meta estipulada. Enquanto o ano de 2016 representou a menor cobertura desde 1996 entre toda a população (50%), entre os menores de 1 ano, neste mesmo ano, a cobertura foi de 80%; contudo, esse período marcou o início da tendência de queda da abrangência desta população alcançada pelos imunizantes cuja menor cobertura foi atingida em 2021, quando apenas, aproximadamente, dois terços (67,74%) das crianças menores de 1 ano de idade estavam cobertas pelos imunizantes disponíveis — a menor cobertura em quase duas décadas. Por outro lado, no último ano, a cobertura foi ampliada em cerca de sete pontos percentuais — o que equivale a uma ampliação de 10% da população abrangida pelos imunizantes.

Pelas grandes regiões do país, a cobertura média de 2018 a 2022 segue o mesmo padrão da imunização da população total. As regiões Centro-Oeste e Sul apresentam as maiores coberturas de vacinas a crianças de até 1 ano de idade nesse período — 80,1% e 79,4%, respectivamente. Nas regiões Norte, Nordeste e Sudeste, estas respectivas proporções médias resultam em 70,5%, 72% e 74,4%.

Meta 3.c — Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, desenvolvimento, formação e retenção do pessoal de saúde, especialmente nos territórios mais vulneráveis.

Gráfico 25. Média anual de médicos para cada mil habitantes — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2023



Fonte: Ministério da Saúde (MS) - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES).

População de referência: Estimativas populacionais produzidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e enviadas ao Tribunal de Contas da União (TCU), estratificadas por idade pela Fundação Abrinq e Censo Demográfico de 2022.

Tabela 8. Número médio anual de médicos — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2023

Localidade	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Brasil	349.487	362.018	377.934	393.844	406.771	422.647	448.948	474.150	502.586
Região Norte	16.416	17.137	17.905	18.622	18.908	20.010	21.387	22.694	24.140
Região Nordeste	64.487	66.690	69.716	72.248	74.058	78.292	83.255	88.886	94.173
Região Sudeste	186.670	192.838	200.807	208.617	215.607	219.845	232.489	244.186	257.785
Região Sul	55.109	57.573	60.655	63.696	66.192	70.144	74.690	78.547	83.815
Região Centro-Oeste	26.807	27.779	28.852	30.662	32.007	34.356	37.127	39.837	42.674

Fonte: Ministério da Saúde (MS) - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES).

A quantidade média de médicos em cada uma das grandes regiões do país é calculada a partir da relação entre as informações do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES) e a população estimada ou recenseada naquele ano. Em razão da divulgação mensal destas informações, neste indicador é considerada a média de médicos registrados ao longo dos 12 meses do ano.

Esta média anual de médicos para cada mil habitantes tem apresentado uma trajetória de aumento crescente desde o primeiro ano da série histórica analisada. Os períodos quando se registraram os maiores aumentos percentuais foram em 2021 (acréscimo de 6,2% em relação ao ano anterior) e 2023 (aumento de 6% em relação a 2022). Em números absolutos, no último ano da série se observou a maior média anual de médicos em quase dez anos.

Quando considerada a proporção média para mil habitantes, nota-se que nos dois últimos anos da série houve os maiores aumentos do período examinado. Quando considerada a variação destas razões entre o primeiro e o último anos disponíveis, o aumento observado resulta em 9,5% — de 2,3 para 2,5 médicos para cada mil habitantes, tendo sido influenciado pela diminuição da população atestada pelo Censo Demográfico de 2022.

Apesar do aumento expressivo do número médio de médicos por mil habitantes a nível nacional, isso não se mostrou suficiente para aplacar as desigualdades contidas quando se examina o indicador pelas grandes regiões do país. Percebe-se que as regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste apresentaram um número médio de médicos superior ao observado no país no último ano visualizado (3,0; 2,8 e 2,6, respectivamente; em média, são 2,8 médicos por mil habitantes, 12% a mais em relação à média do país); enquanto as regiões Norte e Nordeste apresentaram valores significativamente mais baixos (1,4 e

1,7), os quais, certamente, pressionaram negativamente a média do país. Importante destacar que, por se tratar de uma meta-meio essencial para a saúde, a grande disparidade regional nesse quesito pode influenciar, negativamente, o desempenho das regiões Norte e Nordeste nas demais metas do ODS 3.

Principais políticas e iniciativas do governo federal voltadas à infância e adolescência relacionadas ao ODS 3

A orientação principal das políticas que atendem aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3 e que são mencionadas pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) na edição mais recente dos *Cadernos ODS* é a seguinte:

No campo da saúde, o compromisso é o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), que busca garantir acesso integral, universal e gratuito para toda a população, em observância aos princípios de universalidade, equidade e integralidade, além de reverter retrocessos na política de saúde ocorridos em período recente, e reforçar o orçamento do SUS (Ipea, *Cadernos ODS 3*, 2024, p. 18).

Nesse sentido, o primeiro grupo de ações e políticas que podem ser elencados é dotado de características estruturantes e complementares, como:

- a)** A Política Nacional de Vigilância em Saúde Pública, que dá diretrizes, define princípios e estratégias a serem observadas por todos os entes federativos e promove a contínua coleta, análise e disponibilização de dados e informações relativas às determinantes sociais e ambientais da saúde, contribuindo para o planejamento e controle de eventos relacionados à saúde, de maneira complementar a outras iniciativas;
- b)** A Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, já abordada entre as principais políticas e iniciativas relacionadas ao ODS 2;
- c)** A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, que busca dar visibilidade e introduzir as necessidades da população feminina no âmbito do SUS, criando um modelo de atenção que tenha como princípio o respeito pelo direito das usuárias;
- d)** A Política Nacional de Atenção à Saúde da Criança, que tem por objetivo a proteção da saúde da criança e o aleitamento materno, compreendendo os aspectos da vida desta população da gestação aos 9 anos de idade e que se organiza em sete eixos estratégicos:
 - i)** Atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido;
 - ii)** Aleitamento materno e alimentação complementar saudável;
 - iii)** Promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral;

- iv)** Atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas;
 - v)** Atenção integral a crianças em situação de violências, prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz;
 - vi)** Atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade;
 - vii)** Vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno.
- e)** A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, cujo propósito é promover a saúde integral da população negra, com foco na redução de desigualdades e de combate ao racismo e à discriminação nas instituições do Sistema Único de Saúde (SUS);
- f)** A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, que, através da Secretaria de Saúde Indígena, estimula, organiza e orienta a implementação de políticas de saúde no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena;
- g)** A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, que põe em execução a política de proteção da pessoa com deficiência por meio da ampliação do acesso ao cuidado integral no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O segundo grupo de ações e políticas podem ser reunidos por seu aspecto finalístico, sendo composto:

- a)** Pelo fortalecimento do Programa Nacional de Imunização (PNI), a partir da expansão da oferta de imunizantes e da intensificação das campanhas de vacinação (através do Programa Saúde com Ciência), especialmente aquelas relacionadas ao Calendário Nacional de Vacinação no Brasil, que contempla especialmente as crianças e os adolescentes;
- b)** Pela distribuição gratuita de medicamentos utilizados na Atenção Primária à Saúde (APS), garantindo o acesso ao tratamento contínuo ou esporádico de doenças principalmente entre a população mais pobre e vulnerável por meio do Programa Farmácia Popular;
- c)** Pela conscientização da naturalidade do ciclo menstrual e pelo fornecimento gratuito de absorventes às meninas ou mulheres inscritas no Cadastro Único (CadÚnico), que sejam estudantes da rede pública com renda mensal de até R\$ 218,00 ou que estejam em situação de rua, pelo Programa Dignidade Menstrual;
- d)** Pela reconstrução e expansão do conjunto de ações que são articuladas pela Rede Cegonha, contribuindo para assegurar um atendimento humano durante o ciclo gestacional, pela garantia do pré-natal de qualidade, da realização do parto e acompanhamento do pós-parto, além das atividades complementares de planejamento familiar, confirmações de gravidez e, por consequência, auxiliando na redução das mortalidades materna e infantil;
- e)** Pela execução da perspectiva preventiva dos cuidados e acompanhamentos em saúde realizados pela Estratégia Saúde da Família.



ODS 4

Assegurar a educação inclusiva, equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos

Assim como mencionado já na introdução deste retrato, e obedecendo os procedimentos analíticos de outras edições desta mesma publicação, para o acompanhamento das metas nacionais do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 4, o Plano Nacional de Educação (PNE) é utilizado como o principal instrumento de referências e parâmetros desta seção. Como o próprio Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), reconheceu:

No caso brasileiro, quase todas as metas dos ODS 4 foram previstas por ações de governo que estão em curso nos âmbitos federal, estadual e municipal. O principal instrumento de apoio ao ODS 4 é o Plano Nacional de Educação (PNE), de caráter decenal por força constitucional, estando em vigência desde 2014, em sua versão mais atual. O PNE representa o principal instrumento para estabelecer diretrizes às políticas públicas educacionais brasileiras. Ele possui uma vinculação de recursos para seu custeio, com prevalência sobre os Planos Plurianuais (PPA), e, também, por força de lei, cumpre a função de articular o Sistema Nacional de Educação (SNE) (Ipea, 2018, p. 5).

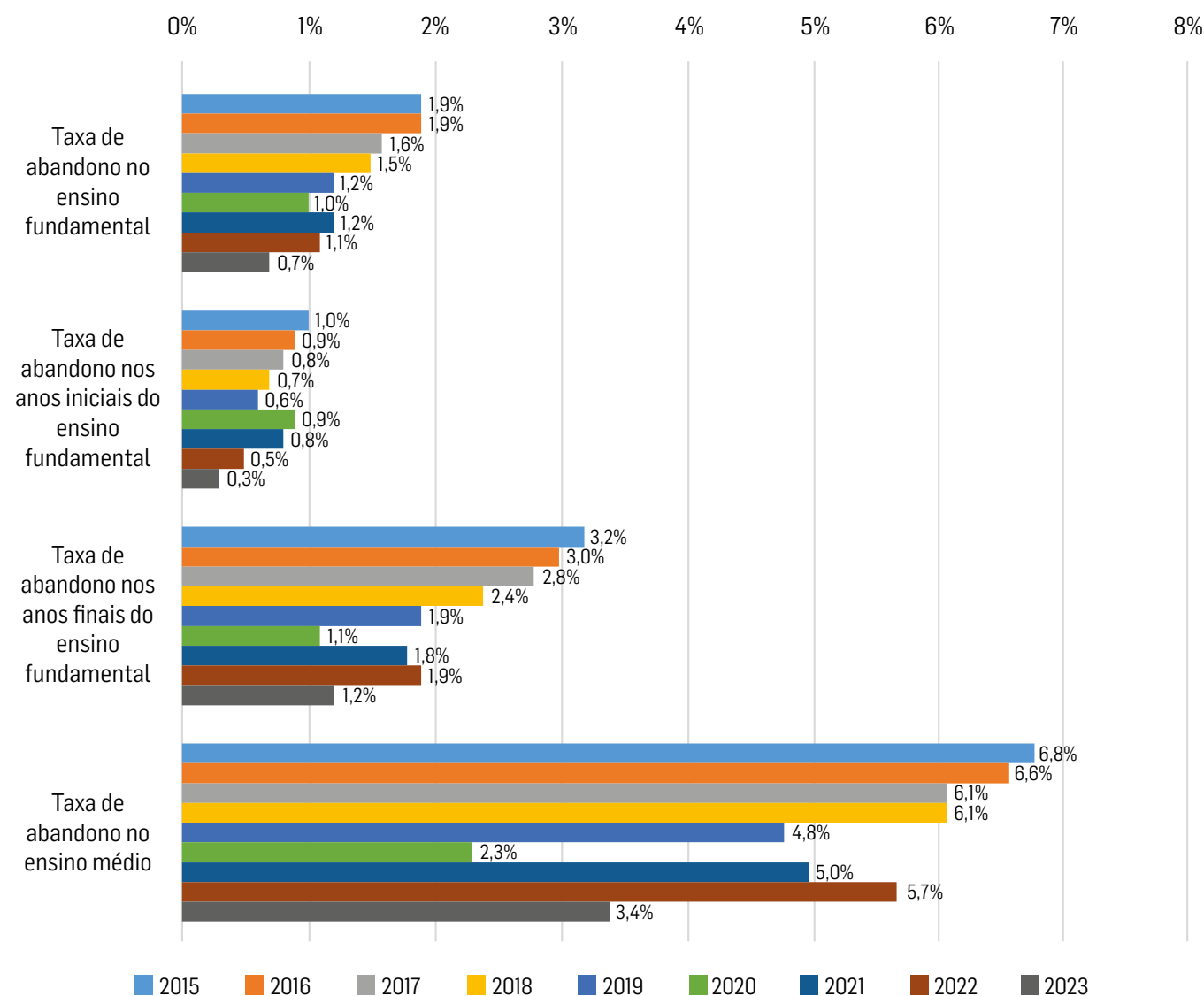
Por representar o último ano de vigência do PNE, 2024 ganha especial destaque para a análise, tanto da distância restante para o cumprimento de algumas das metas nacionais do ODS 4 (e do PNE), como dos sucessos do país ao se endereçar aos aspectos desafiadores da educação básica brasileira.

Cabe aqui, como em outros momentos deste retrato, que se faça menção às alterações bruscas promovidas pela divulgação das informações consolidadas do Censo Demográfico de 2022, que afetaram, especificamente, as séries dos indicadores da Meta Nacional 4.2.

Meta 4.1 — Até 2030, garantir que todas as meninas e meninos completem os ensinios fundamental e médio, equitativos e de qualidade, na idade adequada, assegurando a oferta gratuita na rede pública e que conduzam a resultados de aprendizagem satisfatórios e relevantes.

O conjunto de indicadores selecionados para verificar o cumprimento da Meta Nacional 4.1 se divide entre os dois principais tipos de fontes de dados e informações estatísticas utilizados neste retrato: os registros administrativos e as pesquisas domiciliares por amostra. No primeiro grupo, encontram-se as taxas de abandono na educação básica, que constituem parte das taxas de rendimento — compostas pelas taxas de aprovação, reprovação e abandono — calculadas pelo Instituto de Estudos e Pesquisas Escolares Anísio Teixeira (Inep), a partir dos resultados dos Censos Escolares da educação básica. Entre os indicadores do segundo grupo (pesquisas domiciliares por amostra), estão as proporções de indivíduos de 16 e 19 anos de idade que informaram à Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua) terem concluído os ensinios fundamental e médio, respectivamente.

Gráfico 26. Taxa de abandono na educação básica segundo etapa de ensino — Brasil, 2015 a 2023



Fonte: Ministério da Educação (MEC)/Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep)/Diretoria de Estatísticas Educacionais (Deed).

As taxas de rendimento na educação básica são compostas pelo conjunto de três indicadores que situam os estudantes de determinada etapa de ensino em uma de três possíveis situações ao final de um ano letivo: i) alunos aprovados; ii) alunos reprovados ou iii) alunos que abandonaram aquele ano letivo. As análises dos próximos quatro indicadores se centrarão nas taxas de abandono nos anos do ensino fundamental e do ensino médio.

Antes destas análises, entretanto, é necessária a reprodução da ressalva feita em relação à dinâmica deste indicador na edição anterior deste mesmo retrato:

O Conselho Nacional de Educação (CNE)¹⁴ divulgou uma série de pareceres ao longo de 2020 — devido ao contexto de emergência sanitária em razão da pandemia de Covid-19 — que sugeriram, a estados e municípios, soluções a fim de minimizar a evasão e a repetência na educação básica.

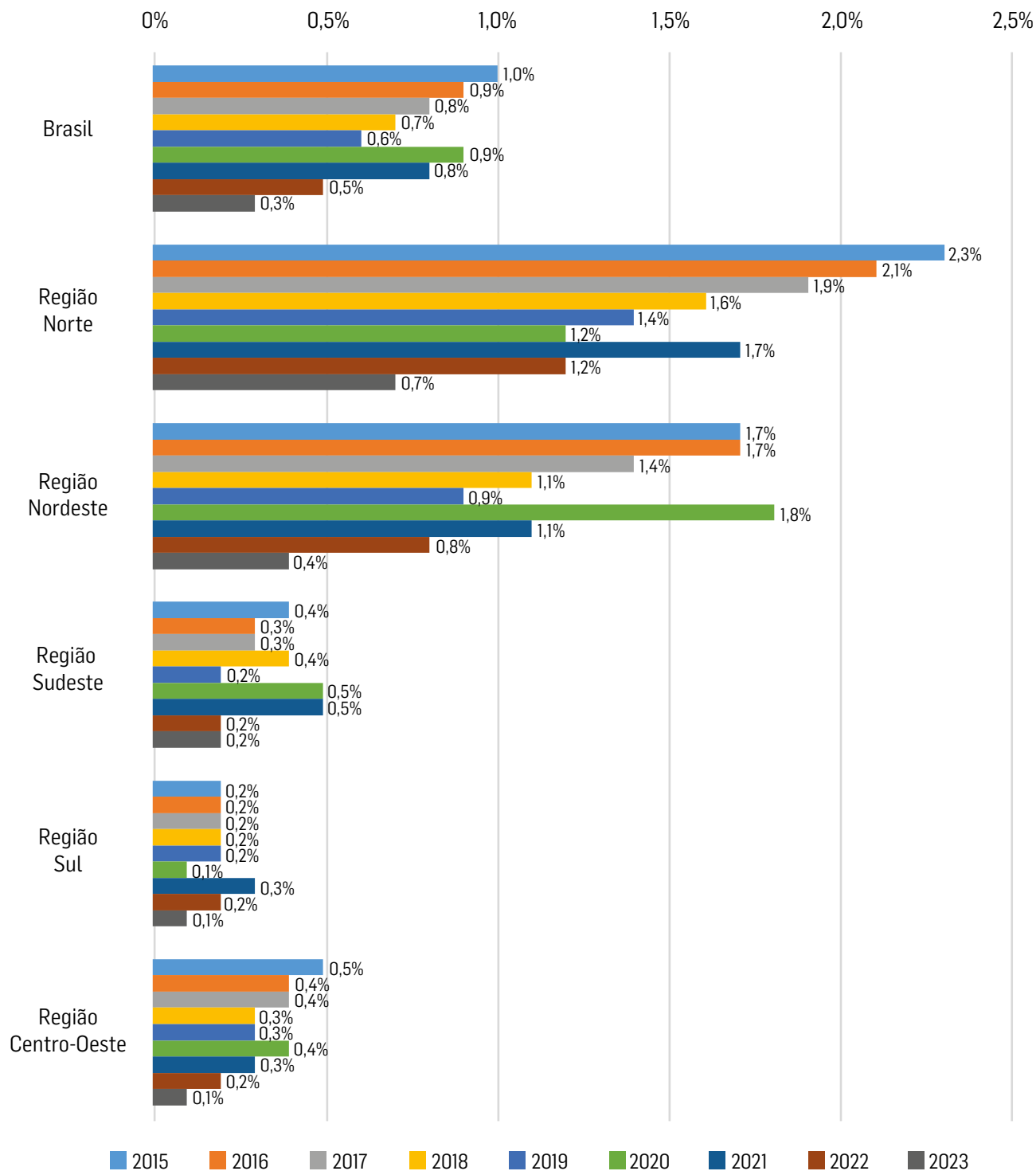
Com base nos dados desse período, é possível afirmar que essas diretrizes influenciaram nas tomadas de decisões de estados e municípios, principalmente quando observadas as elevadas taxas de aprovação registradas naquele ano, que destoaram, por sua vez, de todos os anos da série histórica. A aprovação escolar, quando elevada artificialmente, tem o efeito de reduzir o tempo médio de conclusão dos alunos em determinada etapa de ensino ou mesmo distorcer as reprovações e desestimular, também artificialmente, as taxas de abandono. A partir de 2020, essas taxas atingiram níveis incompatíveis com a trajetória brasileira para este indicador, em todas as etapas da educação básica — no ensino fundamental, elas saltaram de 86,1%, em 2019, a 95%, em 2020, enquanto que no ensino médio este mesmo indicador saiu dos 92,8% aos 98,2% (Fundação Abrinq, 2023, p. 48).

Quando expostas as taxas de abandono em relação às etapas da educação básica, o aprofundamento e as disparidades, que envolvem os desafios de permanência e conclusão pelos estudantes brasileiros, são revelados. No último ano disponível (2023), a taxa de abandono quadruplica entre os anos iniciais e finais do ensino fundamental, saindo de 0,3% a 1,2%, sugerindo que as chances do abandono na transição destas etapas também quadruplica. Se replicado o mesmo cálculo entre os anos finais do ensino fundamental e do ensino médio, os resultados, mais uma vez, triplicam entre uma etapa e outra, sendo de 1,2% nos anos finais do ensino fundamental e de 3,4% no ensino médio.

Os resultados de 2023 inverteram a tendência de aumento deste indicador nos anos finais do ensino fundamental e no ensino médio entre 2021 e 2022, e mantiveram a queda sucessiva verificada nos anos iniciais do ensino fundamental — interrompida apenas em 2020, quando houve elevação do abandono nas redes privadas de ensino. Neste último ano, as taxas de abandono alcançaram o menor nível de toda a série histórica selecionada e em todas as etapas da educação básica. Entre 2015 e 2023, as proporções de estudantes a abandonar os anos iniciais e finais do ensino fundamental e do ensino médio reduziram-se em 70%, 62,5% e 50%, respectivamente.

14 Resolução do Conselho Nacional de Educação (CNE)/CP nº 2, de 10 de dezembro de 2020. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cne/cp-n-2-de-10-de-dezembro-de-2020-93526006>>. Acesso em: set, 2024.

Gráfico 27. Taxa de abandono nos anos iniciais do ensino fundamental — Brasil e Grandes Regiões, 2015 e 2023



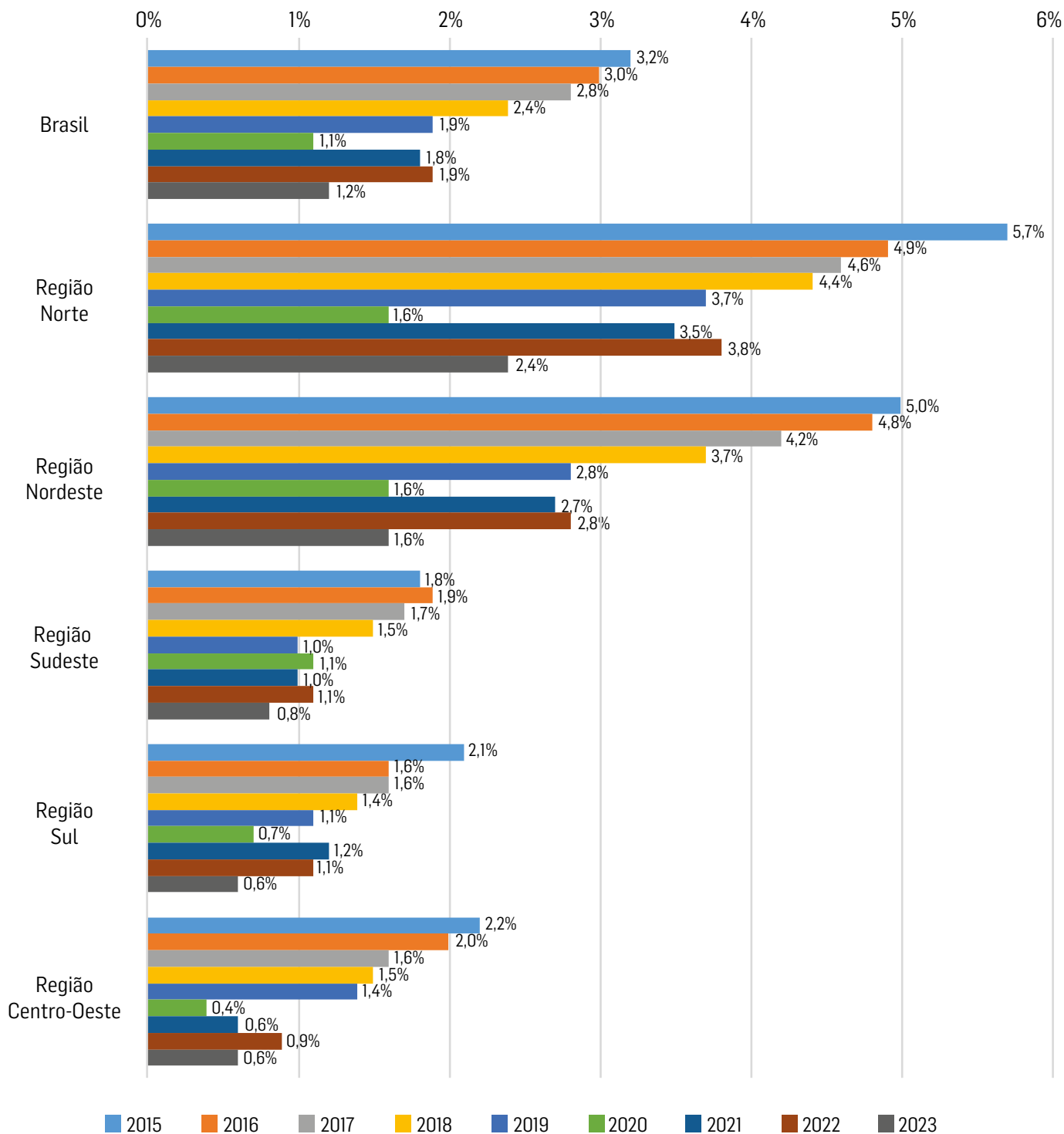
Fonte: Ministério da Educação (MEC)/Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep)/Diretoria de Estatísticas Educacionais (Deed).

As taxas de abandono nos anos iniciais do ensino fundamental são aquelas com as proporções menos elevadas de toda a educação básica. Sua distribuição pelas grandes regiões do Brasil, entretanto, informa tanto a desigualdade regional, percebida ao longo de todo este retrato, como as influências que a pandemia de Covid-19 exerceu por sobre estes indicadores, como já mencionado na análise precedente. Neste último ano, de 2023, as regiões Norte e Nordeste se mantiveram, como ao longo de toda a série histórica, entre aquelas com resultados superiores à média nacional, ainda que a tendência geral de aproximação das taxas de abandono destas regiões aos valores nacionais.

Alterada a perspectiva de análise e calculadas as variações das taxas de abandono entre o primeiro (2015) e último (2023) anos da série histórica, verificam-se que as regiões Centro-Oeste e Norte foram aquelas a apresentar quedas respectivas de 80% e 76,5% neste período, superando a dinâmica de redução nacional deste indicador, de 70% no período. Nas regiões Sudeste e Sul, as quedas nestes mesmos nove anos foram de 50% nas duas regiões.



Gráfico 28. Taxa de abandono nos anos finais do ensino fundamental — Brasil e Grandes Regiões, 2015 e 2023



Fonte: Ministério da Educação (MEC)/Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep)/Diretoria de Estatísticas Educacionais (Deed).

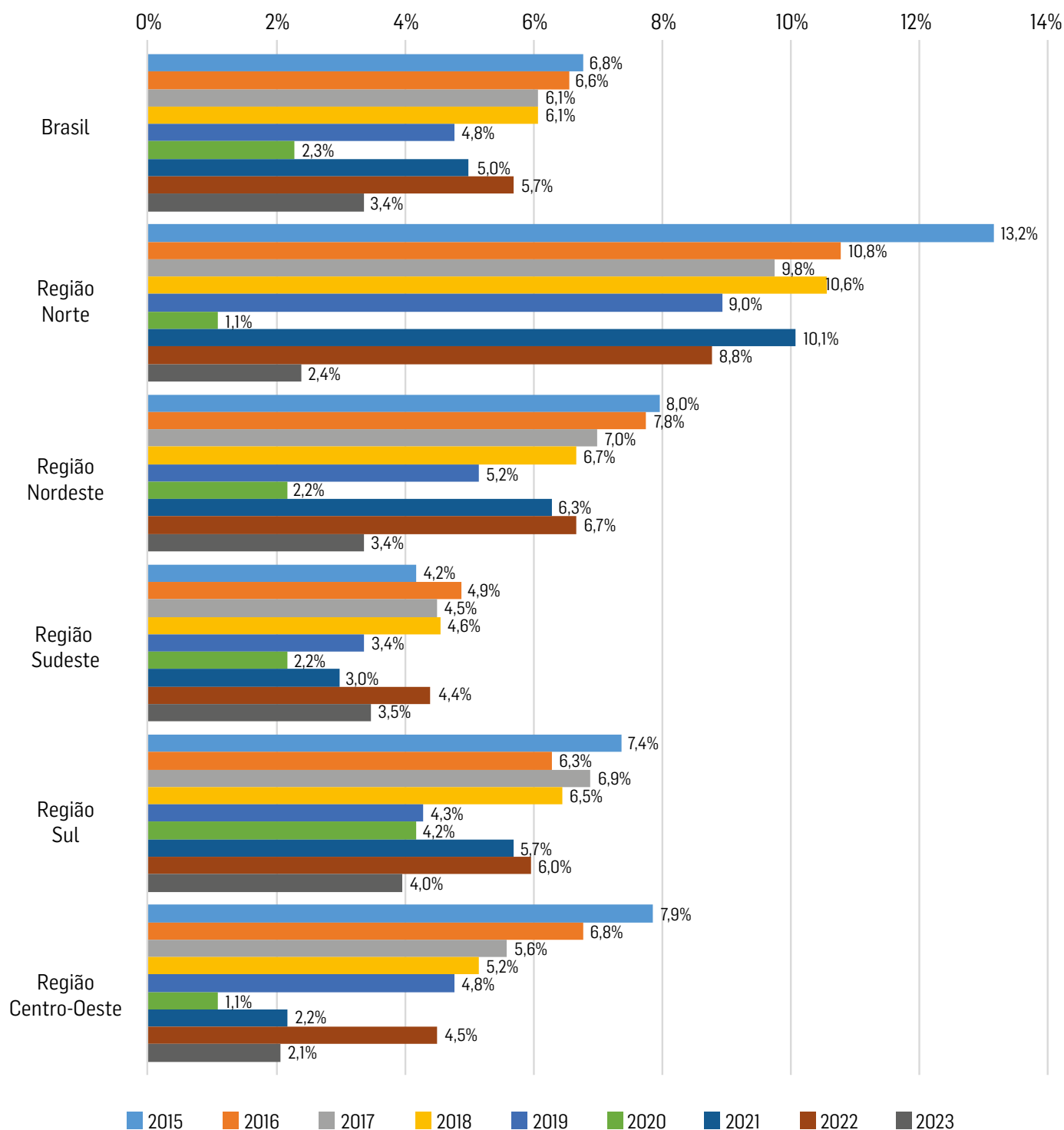
Os últimos resultados das taxas de abandono nos anos finais do ensino fundamental, de 2023, sendo quatro vezes superiores àqueles observados nos anos iniciais desta mesma etapa e alcançando proporções seis vezes mais elevadas nas regiões Sul e Centro-Oeste, revelam desafios diversos e desigualdades regionais mais acentuadas em relação aos primeiros anos da segunda etapa da educação básica.

A distribuição da taxa de abandono nos anos finais do ensino fundamental, contudo, guarda correspondências em relação ao que se verifica para este indicador nos anos iniciais; isto é, as regiões Norte e Nordeste, com taxas de 2,4% e 1,6%, respectivamente, foram as únicas a acumular proporções superiores aos valores nacionais em 2023.

Quando analisada a trajetória destas proporções ao longo dos nove anos selecionados (2015 a 2023), as reduções do abandono mais acentuadas da média nacional para este indicador ocorreram nas regiões Centro-Oeste, com 72,7%, Sul, com 71,4% e Nordeste, com 68%. O cálculo das variações da taxa de abandono nos anos finais do ensino fundamental neste período aproxima as quedas verificadas para as regiões Norte e Sudeste; ainda que dividam realidades diversas em relação a este indicador, a redução das taxas de abandono resulta em 57,9% e 55,6%, respectivamente, as menores quedas entre todas as grandes regiões do país.



Gráfico 29. Taxa de abandono no ensino médio — Brasil e Grandes Regiões, 2015 e 2023



Fonte: Ministério da Educação (MEC)/Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep)/Diretoria de Estatísticas Educacionais (Deed).

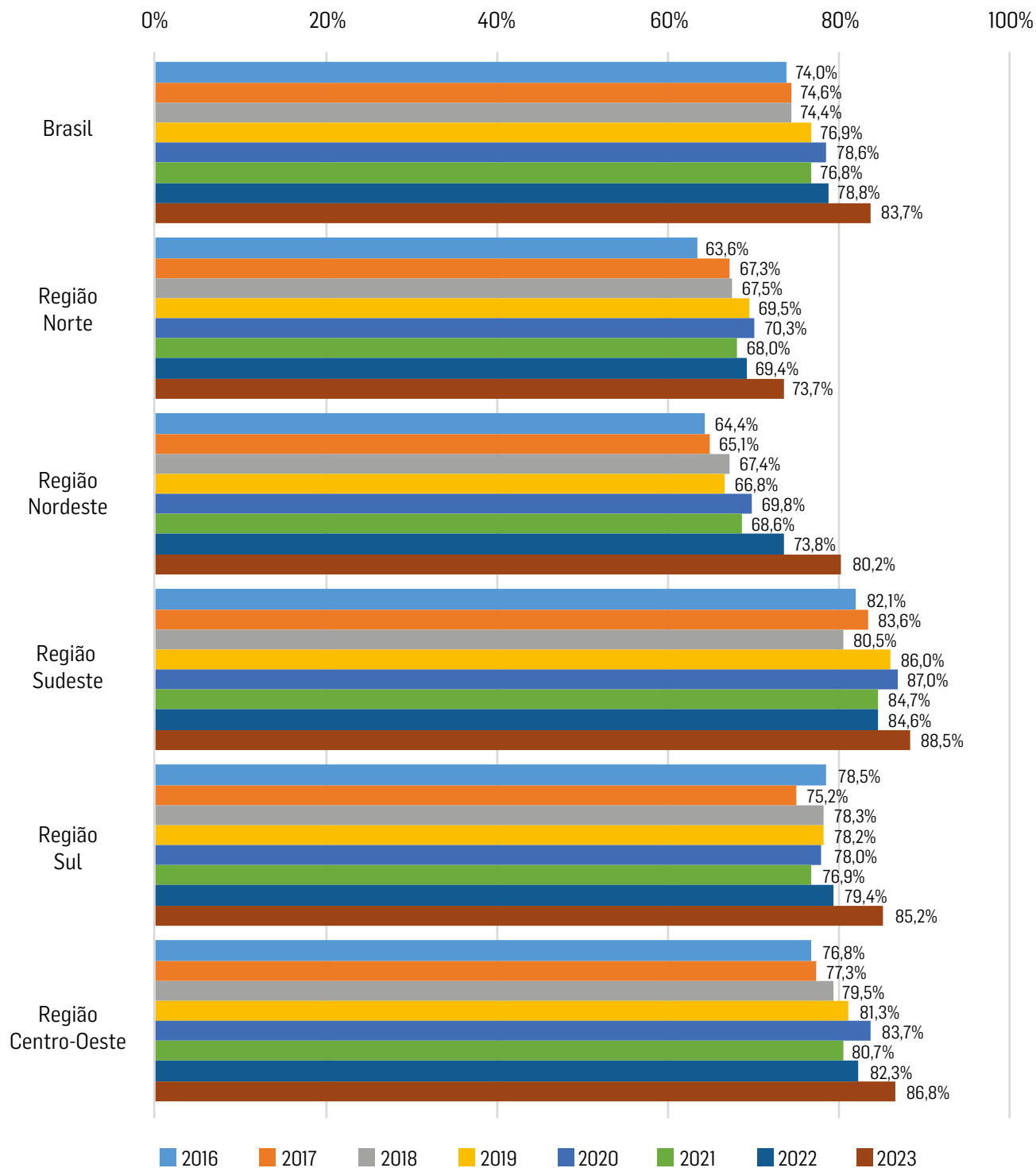
A última etapa da educação básica tem seu desafio claramente demonstrado quando se considera que sua taxa de abandono é superior ao dobro da soma deste mesmo indicador nos anos iniciais e finais do ensino fundamental em 2023. Nesse sentido, e apesar de atingir o valor mais baixo de toda a série histórica (excetuado o período da pandemia, quando as taxas de aprovação atingiram, artificialmente, seus níveis mais elevados), o ensino médio remanesce sendo a etapa que necessita de atenção mais urgente quando consideradas suas taxas de abandono, tendo média nacional de 3,4%.

Em relação à tendência geral dos nove anos da série histórica selecionada, a distribuição dos resultados do último ano disponível para este indicador (2023) informa variações inéditas das taxas de abandono no ensino médio entre as grandes regiões do país. À exceção do ano de 2020, em 2023, pela primeira vez na série histórica selecionada, as taxas de abandono mais elevadas de todo ensino médio brasileiro se encontravam nas regiões Sul e Sudeste, de 4% e 3,5%, respectivamente.

No extremo oposto, mas ainda neste conjunto de variações, as taxas de abandono nas regiões Norte (2,4%) e Centro-Oeste (2,1%) foram as mais baixas no último ano (2023). Estas duas regiões também são aquelas que apresentam as maiores reduções proporcionais de suas taxas de abandono entre 2015 e 2023, de aproximadamente 81,8% e 73,4%, respectivamente. Na região Nordeste, ainda que com quedas mais acentuadas do que aquelas verificadas para a média nacional do indicador entre 2015 e 2023, de 57,5%, mantém-se a terceira maior taxa de abandono no ensino médio brasileiro do último ano, de 3,4%.



Gráfico 30. Proporção de adolescentes de 16 anos de idade que concluíram o ensino fundamental — Brasil e Grandes Regiões, 2016 a 2023



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

Tabela 9. Adolescentes de 16 anos de idade que concluíram o ensino fundamental — Brasil e Grandes Regiões, 2016 a 2023

Localidade	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Brasil	2.686.432	2.625.547	2.390.164	2.418.875	2.518.426	2.393.741	2.420.682	2.482.190
Região Norte	240.869	248.738	227.614	241.103	241.131	241.969	235.898	247.514
Região Nordeste	697.532	706.805	677.423	650.431	687.098	625.343	688.452	733.802
Região Sudeste	1.159.262	1.126.966	980.857	1.020.038	1.066.090	1.031.353	987.275	978.062
Região Sul	389.302	342.314	313.689	299.358	314.688	319.146	314.848	309.019
Região Centro-Oeste	199.467	200.724	190.581	207.945	209.419	175.930	194.209	213.793

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

O segundo grupo de indicadores, que derivam da Pnad Contínua, segue a sugestão de fonte de informação feita pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) para o monitoramento desta meta (Ipea, 2018, p. 9). Estão, portanto, expostas as proporções de indivíduos de 16 e 19 anos de idade que concluíram os ensinos fundamental e médio, respectivamente.

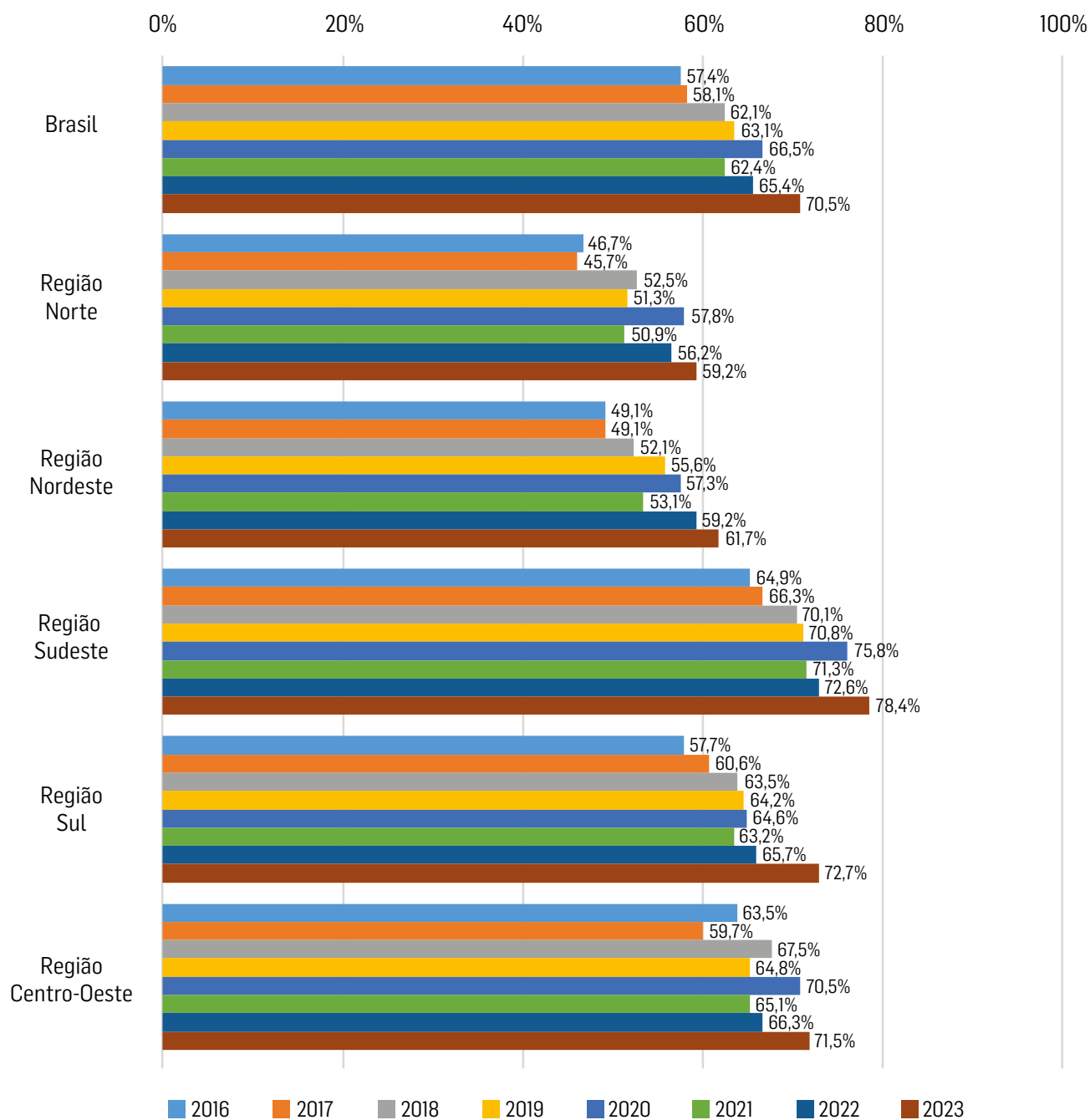
Nos oito anos de série histórica disponível (2016 a 2023), em média, mais de três em cada quatro (77%) indivíduos de 16 anos de idade havia concluído o ensino fundamental, sendo que estas proporções superaram a média do período nos anos de 2020, 2022 e 2023. Tendo o percentual de adolescentes de 16 anos com o ensino fundamental concluído no Brasil atingido a proporção máxima de 83,7%, neste último ano (2023).

A escolarização, ou a conclusão do ensino fundamental pelos adolescentes de 16 anos de idade, revela situação diversa de todos os indicadores observados até aqui, quando considerada sua distribuição regional. Neste caso, as regiões Sudeste (84,6%), Centro-Oeste (81%) e Sul (78,7%) são aquelas a superar a média nacional de conclusão do ensino fundamental, entre 2016 e 2023, enquanto as regiões Norte (68,7%) e Nordeste (69,5%) têm proporções de conclusão inferiores aos valores nacionais neste indicador.

Em sentido inverso, quando calculada a alteração das proporções do primeiro e último anos da série histórica, verifica-se que os aumentos mais acentuados da conclusão do ensino fundamental entre os indivíduos de 16 anos de idade se localizam, respectivamente, nas regiões Nordeste, Norte e Centro-Oeste, com variações positivas de 24,6%, 15,9% e 13,1%. As regiões Sudeste e Sul, sendo aquelas onde a

conclusão do ensino fundamental pelos indivíduos de 16 anos é mais comum ao longo da série, foram aquelas quando os aumentos alcançaram, nesta ordem, 7,8% e 8,6%.

Gráfico 31. Proporção de adolescentes de 19 anos de idade que concluíram o ensino médio — Brasil e Grandes Regiões, 2016 a 2023



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

Tabela 10. Adolescentes de 19 anos de idade que concluíram o ensino médio — Brasil e Grandes Regiões, 2016 a 2023

Localidade	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Brasil	1.847.364	1.972.908	2.009.390	2.116.240	2.127.289	1.876.959	1.975.315	2.072.770
Região Norte	154.119	154.147	175.659	169.553	198.576	153.155	181.837	176.506
Região Nordeste	461.844	476.220	472.900	548.914	549.231	474.703	540.858	502.714
Região Sudeste	839.550	916.491	915.946	945.486	944.134	851.395	834.429	935.051
Região Sul	238.764	276.598	279.615	283.889	253.483	240.816	250.005	278.722
Região Centro-Oeste	153.087	149.452	165.270	168.398	181.865	156.890	168.186	179.777

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

O ensino médio, dentre as etapas da educação básica, é uma das que ainda acumula desafios, dos quais são alguns exemplos: as altas taxas de abandono e os baixos níveis de desempenho e aprendizagem em português e matemática. A média de pouco mais de três em cada cinco (63,2%) indivíduos de 19 anos de idade que concluíram a última etapa da educação básica já demonstra um dos aspectos das fragilidades mencionadas, sendo aproximadamente 14 pontos percentuais inferior à conclusão do ensino fundamental por adolescentes de 16 anos durante o mesmo período (2016 a 2023).

Em sentido contrário e assemelhando-se ao que se verificou para o ensino fundamental, a região Sudeste é aquela a manter a proporção de conclusão mais elevada dos oito anos de série selecionada, de aproximadamente 71,3%. Em seguida, as regiões Centro-Oeste (66,1%) e Sul (64%), partilhando percentuais que se aproximam dos dois terços de sua população de adolescentes de 19 anos de idade que concluíram o ensino médio, localizam-se, ainda que acima da média nacional, no centro da distribuição regional deste indicador. Por fim, e como também se viu para o ensino fundamental, as regiões Nordeste (54,7%) e Norte (52,5%) são aquelas onde a conclusão desta última etapa é menos comum, com pouco mais da metade dos residentes de 19 anos de idade na média do período.

As alterações do indicador, entre o ano quando a série se inicia (2016) e aquele quando ela se encerra (2023), revelam outras nuances das conclusões desta etapa. Em primeiro lugar, as regiões do país mantêm variações do percentual de conclusões do ensino médio próximas entre si, ainda que também se observe, neste caso, aumentos menos acentuados naquelas onde sua conclusão pelos adolescentes de até 19 anos de idade era mais comum, ou de média mais concentrada nos últimos oito anos da série histórica, especificamente: as regiões Sudeste e Centro-Oeste, que tiveram aumentos da conclusão de 20,8% e 12,6%, respectivamente.

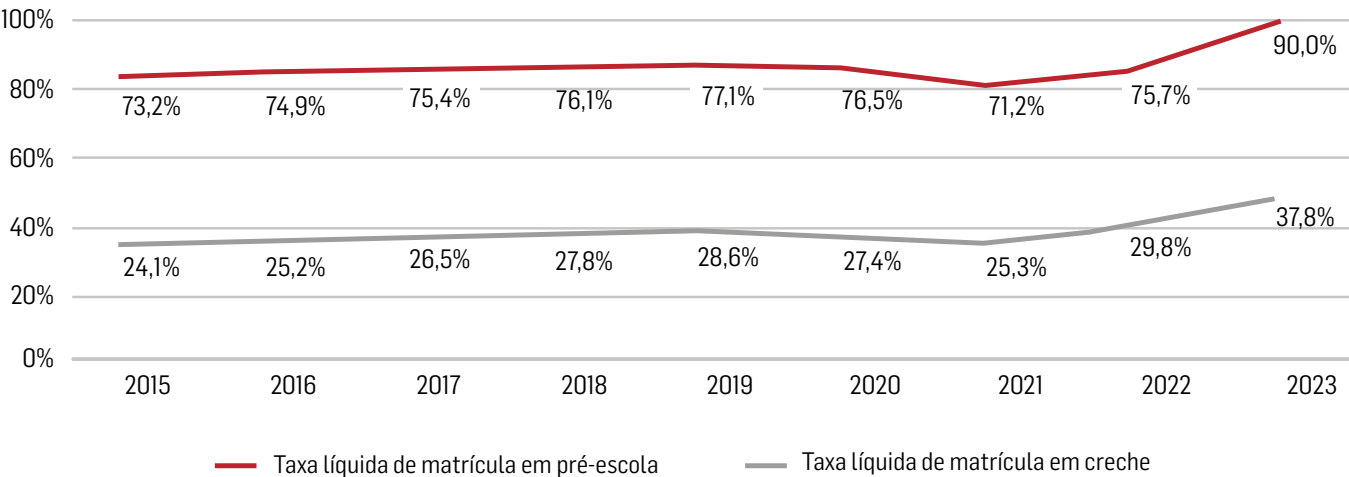
As regiões que mantiveram proporções médias de conclusão do ensino médio pelos indivíduos de 19 anos de idade inferiores à proporção brasileira, como as regiões Norte (52,5%) e Nordeste (54,7%), ou pouco acima da proporção nacional, como a região Sul (64%), obtiveram aumentos respectivos de 26,9%, 25,7% e 25,9%.

Meta 4.2 — Até 2030, assegurar a todas as meninas e aos meninos o desenvolvimento integral na primeira infância e o acesso a cuidados e à educação infantil de qualidade, de modo que estejam preparados para o ensino fundamental.

A mesma retificação feita para indicadores relativos que utilizam as informações populacionais como denominadores deve ser replicada para as taxas líquidas de matrículas na educação infantil (creches e pré-escolas). Isto é, a partir de 2022, com a divulgação dos dados da população recenseada, alguns indicadores sofreram os impactos exercidos pela superestimação da população brasileira no período intercensitário. Assim é que se explicam as alterações, algo bruscas, nas taxas líquidas de matrícula a partir daquele ano (2022).

Cabe também que se esclareça que a relação entre as matrículas de indivíduos de até 3 anos de idade, para as creches, e daqueles entre 4 e 5 anos, para as pré-escolas, e a população residente nestes grupos etários é que estão a ser chamadas de “taxas líquidas de matrícula”. Ao contrário das taxas brutas, neste indicador específico, estão consideradas apenas as matrículas de crianças nas faixas etárias ideais para frequentar estas etapas da educação infantil, descontadas aquelas matrículas de crianças fora destes grupos etários.

Gráfico 32. Taxa líquida de matrícula em creche e pré-escola — Brasil, 2015 a 2023



Fonte: Ministério da Educação (MEC)/Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep)/Diretoria de Estatísticas Educacionais (Deed).

População de referência de 2015 a 2021 e 2023: Estimativas populacionais produzidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e enviadas ao Tribunal de Contas da União (TCU), estratificadas por idade pela Fundação Abrinq. **Para 2022:** Censo Demográfico de 2022.

Adicionado ao contexto exposto, relativo à produção e divulgação do Censo Demográfico de 2022, há, ainda, que se mencionar uma das razões históricas para a disparidade do acesso entre creche e pré-escola, uma diferença de aproximadamente 52,2 pontos percentuais superior à esta última. Como também mencionado na edição anterior deste mesmo retrato (Fundação Abrinq, 2023, p. 55), a etapa das creches só passa a figurar como obrigatória entre aquelas da educação infantil, a partir da promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), em 1994. Até então, o oferecimento deste serviço vinculava-se à área de atuação da Assistência Social.

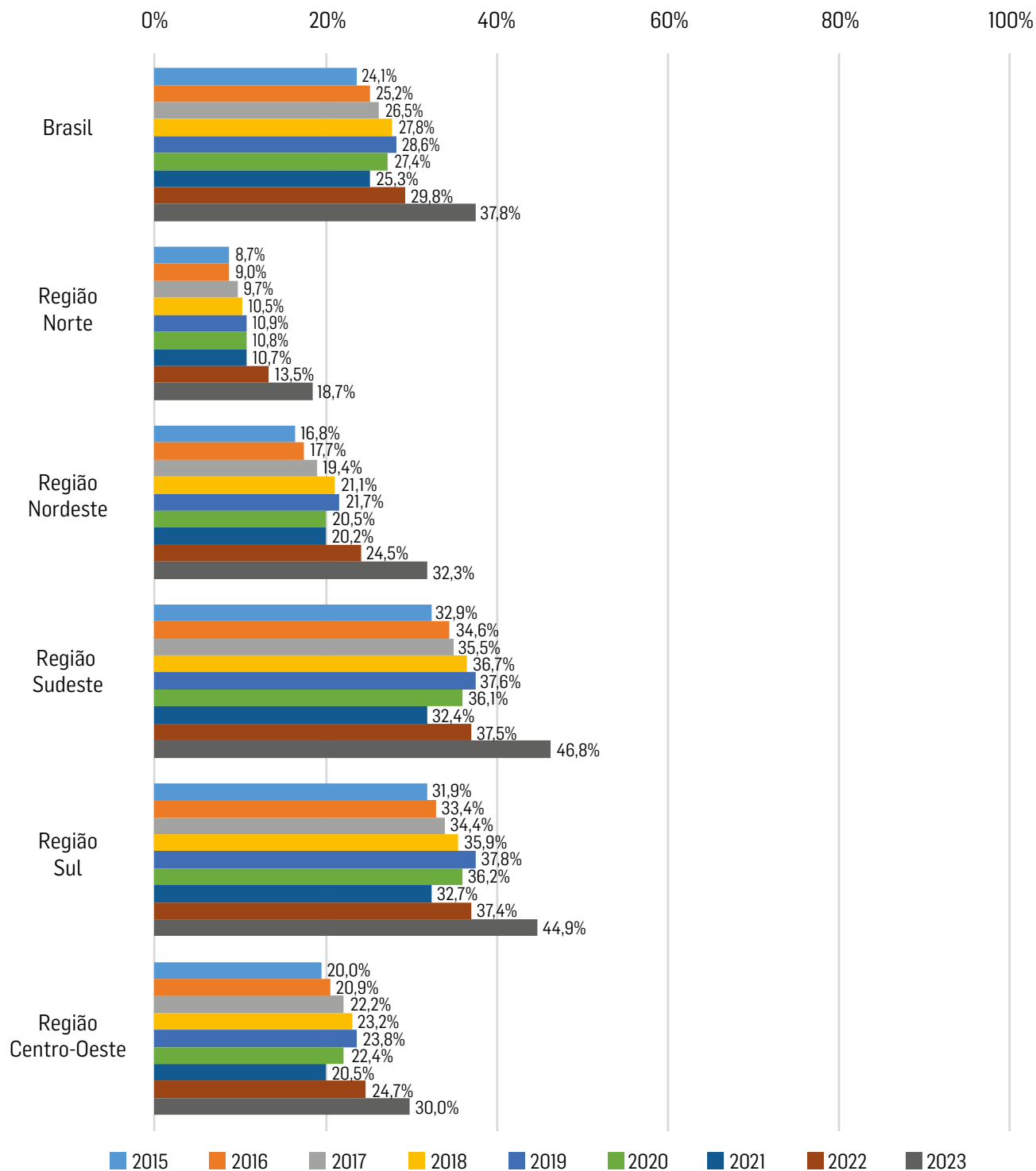
Em ambas as etapas, durante os primeiros sete anos (2015 a 2021) de vigência dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), a trajetória do acesso à educação infantil atravessou períodos de lenta expansão, especialmente entre 2015 e 2019, quando a taxa líquida de matrícula em pré-escolas obteve um aumento de 5,3% e a etapa de creches, 18,6%, superando, a pré-escola, o atendimento de mais de três em cada quatro (77,1%) estudantes de 4 a 5 anos de idade, em 2019. Enquanto a taxa líquida de matrícula em creche também supera a proporção de três em cada quatro (26,4%) crianças de até 3 anos.

Se adicionado ao cálculo de variação do acesso às etapas da educação infantil o período quando o Brasil conviveu com a pandemia de Covid-19, entretanto, as alterações resultam mais modestas e, como é o caso da etapa de pré-escola, revelam decréscimo de aproximadamente 2,73% entre 2015 e 2021. O acesso às creches, se observado a partir deste conjunto mais amplo de anos, demonstra aumento de 4,9% nestes primeiros anos. Dito de outro modo, o biênio (2020 e 2021) representou o maior retrocesso do acesso à educação infantil, da pré-escola.

Os últimos dois anos da série (2022 e 2023), considerada a influência das informações censitárias, como já mencionado, revelam um cenário otimista de expansão mais veloz do acesso às creches e de aproximação da universalização da etapa de pré-escolas no Brasil. Neste último ano (2023), as matrículas de indivíduos de 4 a 5 anos de idade alcançaram o pico de toda a série histórica, com 90% das crianças nesta faixa etária. Entre as crianças de até 3 anos, a proporção de acesso também alcançou seu nível mais alto, aproximando-se dos dois em cada cinco (37,8%) indivíduos frequentando a creche. Uma última perspectiva, elaborada a partir da relação entre os indicadores expostos e o cumprimento da Meta 1¹⁵ do Plano Nacional de Educação (PNE), informa que a distância para sua realização resulta em 10 pontos percentuais para a etapa da pré-escola, que tinha taxa líquida de matrícula de 90%, em 2023, e 12,2 pontos percentuais para a etapa de creches, com 37,8% de taxa líquida de matrícula naquele mesmo ano.

15 Meta 1 - Educação infantil: Universalizar, até 2016, a educação infantil na pré-escola para as crianças de 4 a 5 anos de idade e ampliar a oferta de educação infantil em creches de forma a atender, no mínimo, 50% das crianças de até 3 anos até o final da vigência deste Plano Nacional de Educação (PNE).

Gráfico 33. Taxa líquida de matrícula em creche — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2023



Fonte: Ministério da Educação (MEC)/Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep)/Diretoria de Estatísticas Educacionais (Deed).

População de referência de 2015 a 2021 e 2023: Estimativas populacionais produzidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e enviadas ao Tribunal de Contas da União (TCU), estratificadas por idade pela Fundação Abrinq. **Para 2022:** Censo Demográfico de 2022.

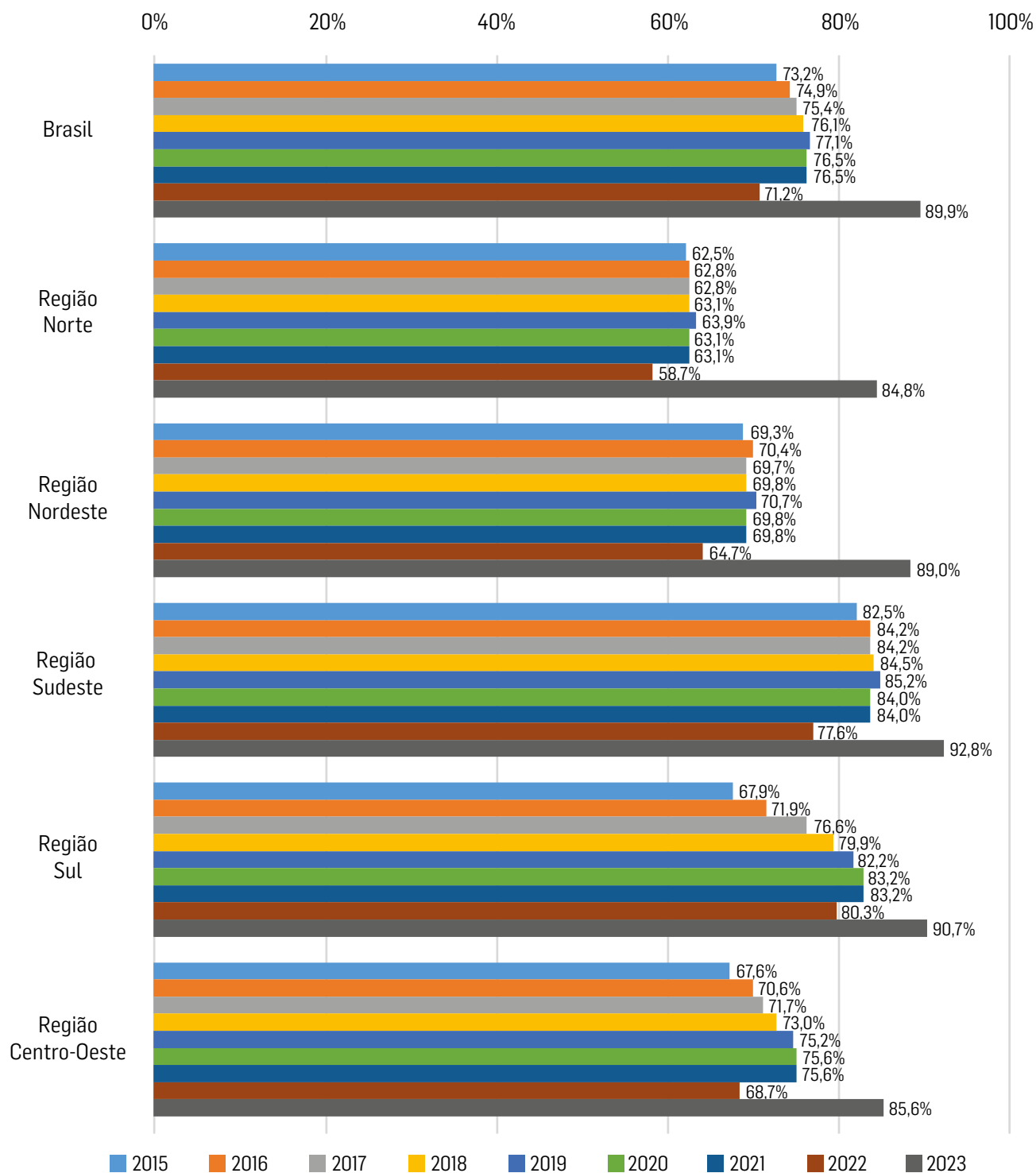
O impacto da divulgação das informações populacionais do último Censo Demográfico, além de perceptível pela exposição dos gráficos 32 e 33 (págs. 83 e 85), contribui para que a análise da taxa líquida de matrícula seja realizada de maneira seccionada, observando-se os primeiros sete anos da série (2015-2021) e, em seguida, os últimos dois anos disponíveis (2022 e 2023).

Durante este primeiro período (2015 a 2021), a média da taxa líquida de matrícula supera (em menos de dois pontos percentuais) a relação de um quarto da população (26,4%) de até 3 anos de idade frequentando a escola. As médias do período são inferiores ao resultado nacional nas regiões Norte (10,9%), Nordeste (19,6%) e Centro-Oeste (21,9%), especialmente nestas duas primeiras, onde o atendimento da população de crianças de até 3 anos não supera um décimo e um quinto dos residentes nesta faixa etária, respectivamente. Mesmo nas regiões onde as médias foram mais concentradas no período — Sudeste (35,1%) e Sul (34,6%) — a frequência resultou em pouco mais de um terço das crianças de até 3 anos matriculadas em uma creche.

No último biênio (2022 e 2023), a média da taxa líquida de matrícula em creche, apesar das proporções corrigidas da população residente e de seu atendimento, continuou a preservar a distribuição regional deste indicador. Nas regiões Sudeste (42,2%) e Sul (41,1%), a média da taxa líquida de matrícula informa que pouco mais de duas em cada cinco crianças de até 3 anos de idade frequentavam uma creche durante os dois últimos anos da série, enquanto esta taxa alcançava pouco mais de uma em cada quatro crianças nas regiões Centro-Oeste (27,4%) e Nordeste (28,4%), restando a região Norte (16,1%) com a proporção mais baixa do país no acesso à primeira etapa da educação infantil.

Por outro lado, quando considerada a variação deste indicador ao longo da série histórica, independentemente do período selecionado, a perspectiva que se desenha informa que nas regiões onde a taxa de matrícula era menos concentrada, o aumento do indicador ocorreu de maneira mais expressiva. Se calculada esta alteração entre os anos de 2022 e 2023, as regiões Norte e Nordeste foram aquelas com aumentos respectivos de 38,8% e 31,8%. Em seguida, localizam-se as elevações das regiões Sudeste, com 24,8%, e Centro-Oeste, com 21,5%, tendo a região Sul o aumento da taxa de matrícula de crianças de até 3 anos de idade em creche mais baixa de todo o país nos últimos dois anos, com 20% de expansão do indicador.

Gráfico 34. Taxa líquida de matrícula em pré-escola — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2023



Fonte: Ministério da Educação (MEC)/Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep)/Diretoria de Estatísticas Educacionais (Deed).

População de referência de 2015 a 2021 e 2023: Estimativas populacionais produzidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e enviadas ao Tribunal de Contas da União (TCU), estratificadas por idade pela Fundação Abrinq. **Para 2022:** Censo Demográfico de 2022.

O mesmo procedimento utilizado para a análise da taxa líquida de matrícula em creche, isto é, a separação dos últimos dois anos da série histórica selecionada (2022 e 2023) e dos sete primeiros anos da mesma série (2015 a 2021), foi aplicado para a análise das matrículas na pré-escola.

Entre 2015 e 2021, em média, mais de três em cada quatro (75,7%) residentes brasileiros entre 4 e 5 anos de idade estiveram matriculados na etapa de pré-escola da educação infantil. Mesmo que o acesso à esta etapa de ensino seja mais comum do que aquele verificado para as creches, as regiões Norte e Nordeste ainda se situam entre aquelas com proporções médias de matrículas mais baixas, com pouco mais de três em cada cinco (63%) e pouco mais de duas em cada três (69,9%) crianças de 4 a 5 anos matriculadas, respectivamente. Nas regiões Sul e Centro-Oeste, as taxas líquidas alcançaram pouco mais de três em cada quatro (77,8%) crianças, na primeira destas regiões, e pouco menos três em cada quatro (72,8%), naquela última.

A partir da mesma constatação do impacto que a divulgação da população recenseada exerceu sobre a taxa líquida de matrícula em creches, a análise da média do último biênio (2022 e 2023) informa a mesma desigualdade de acesso, ainda que com proporções mais próximas à realidade corrente das crianças de 4 a 5 anos de idade residentes no Brasil. Por este ponto de vista, as mesmas três regiões — Norte (71,7%), Nordeste (76,9%) e Centro-Oeste (77,1%) — são aquelas com as taxas mais baixas de matrículas, duas delas (Nordeste e Centro-Oeste) com pouco mais de três em cada quatro crianças matriculadas, e uma com proporção de atendimentos pouco inferior.

A variação proporcional da taxa de líquida de matrícula em pré-escola entre 2022 e 2023, como o indicador de matrículas em creches, também revela uma perspectiva adicional em relação à expansão do acesso à pré-escola nos últimos anos. Neste biênio, as regiões que obtiveram aumentos mais acentuados de sua taxa líquida foram, novamente, aquelas onde o acesso era menos comum durante o período: as regiões Norte e Nordeste, com aumentos respectivos de 44,4% e 37,6%, estiveram acima dos valores nacionais (26,3%) deste mesmo cálculo. Já aquelas regiões de atendimento em pré-escola mais concentrado, a taxa líquida de matrícula nesta etapa da educação infantil obteve baixa variação no período selecionado, tendo as regiões Centro-Oeste, Sul e Sudeste acréscimos de 24,6%, 19,6% e 13%, nesta ordem.

Meta 4.5 — Até 2030, eliminar as desigualdades de gênero e raça na educação e garantir a equidade de acesso, permanência e êxito em todos os níveis, etapas e modalidades de ensino para os grupos em situação de vulnerabilidade, sobretudo as pessoas com deficiência, populações do campo, populações itinerantes, comunidades indígenas e tradicionais, adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas e população em situação de rua ou em privação de liberdade.

Tendo em vista que a Meta Nacional 4.5 não se dirige exclusivamente ao acesso dos estudantes brasileiros à educação básica ou à sua permanência, mas, indo além, aglutina estes aspectos e os considera em relação às diversas formas de manifestação das desigualdades — sejam de raça, de

gênero, de situação do domicílio (urbano e rural) e de pessoas em situação de vulnerabilidade ou com deficiências, entre outras —, foram expostos o número de anos de estudo dos indivíduos de 15 a 24 anos de idade em relação aos grupos etários e sua cor/raça. É necessário mencionar que, como em outras edições deste mesmo retrato, estão considerados, enquanto brancos, apenas os indivíduos que se declararam brancos e, enquanto negros, os que se reconheciam como pretos ou pardos quando responderam à Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

Gráfico 35. Número médio de anos de estudo das pessoas de 15 a 17 anos de idade segundo cor/raça — Brasil, 2016 a 2023



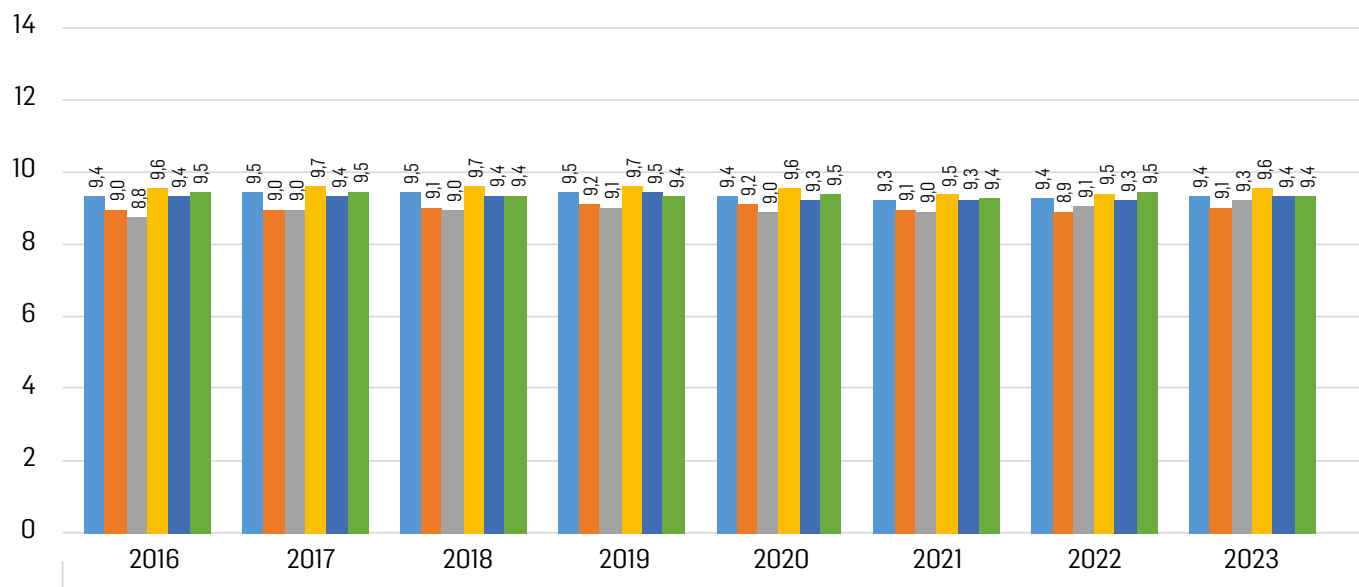
Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

É preciso ressaltar, ainda, que o número médio de anos de estudo não informa a adequação da etapa da educação básica frequentada pelos indivíduos em relação ao seu grupo etário. Entretanto, aos adolescentes de 15 a 17 anos de idade, o número médio de anos de estudo ainda está abaixo do que exigiria a escolarização obrigatória no Brasil.

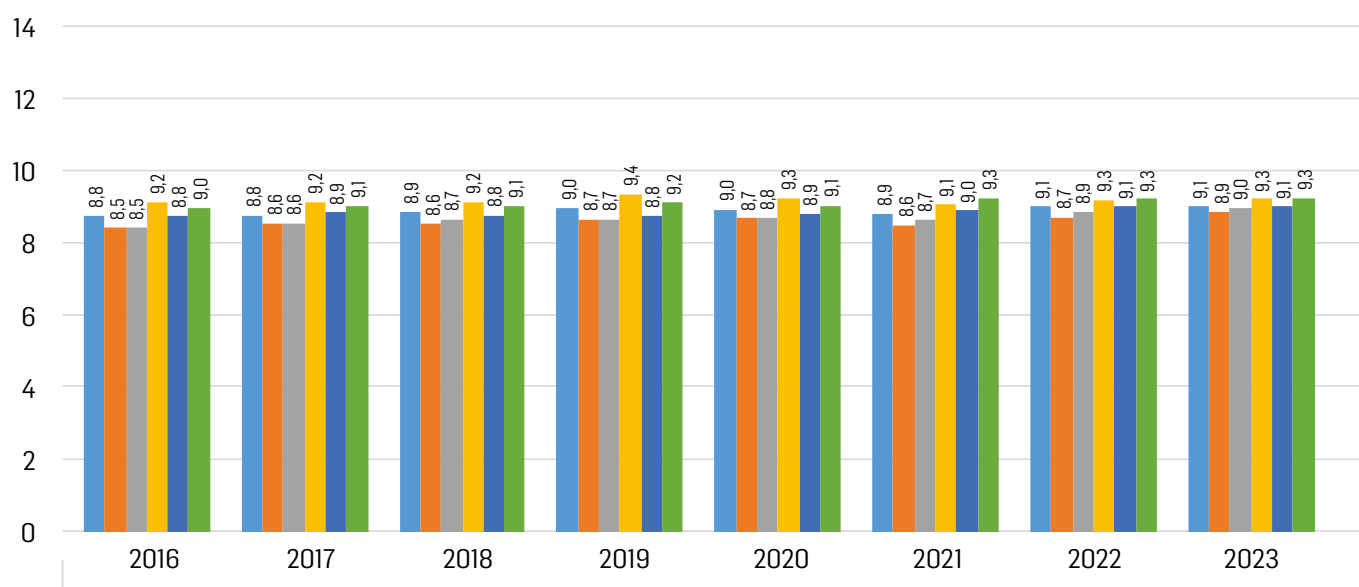
A desagregação do número médio de anos de estudo entre a cor/raça das pessoas de 15 a 17 anos de idade demonstra a desigualdade deste indicador, com diferença média de pelo menos meio ano (0,5) superior para adolescentes brancos. Quando observada a série histórica, fica visível o impacto exercido pela pandemia de Covid-19, entre 2020 e 2021, quando a quantidade de anos de estudo teve queda em ambos os grupos, ainda que mais acentuada entre os brancos.

O cálculo da relação proporcional entre os anos quando a série se inicia (2016) e quando ela se encerra (2023) ilustra um cenário algo otimista quando se tem em conta que a meta em questão visa “eliminar as desigualdades”, no seguinte sentido: de 2016 a 2023, o número médio de anos de estudo de adolescentes de 15 a 17 anos de idade negros teve aumento de 3,4%, de 8,8 a 9,1 anos de estudo, enquanto essa mesma relação, entre os indivíduos de cor/raça branca, teve variação nula (de 0%). Esta constatação, mesmo que se considere a diferença de 0,3 ano que ainda separam os dois grupos, sugere que, ao menos para os adolescentes nesta faixa etária, as diferenças entre o número médio de anos de estudo podem estar diminuindo.

Gráfico 36. Número médio de anos de estudo das pessoas de 15 a 17 anos de idade segundo cor/raça — Brasil e Grandes Regiões, 2016 a 2023



Branca



Preta ou parda

■ Brasil
 ■ Região Norte
 ■ Região Nordeste
 ■ Região Sudeste
 ■ Região Sul
 ■ Região Centro-Oeste

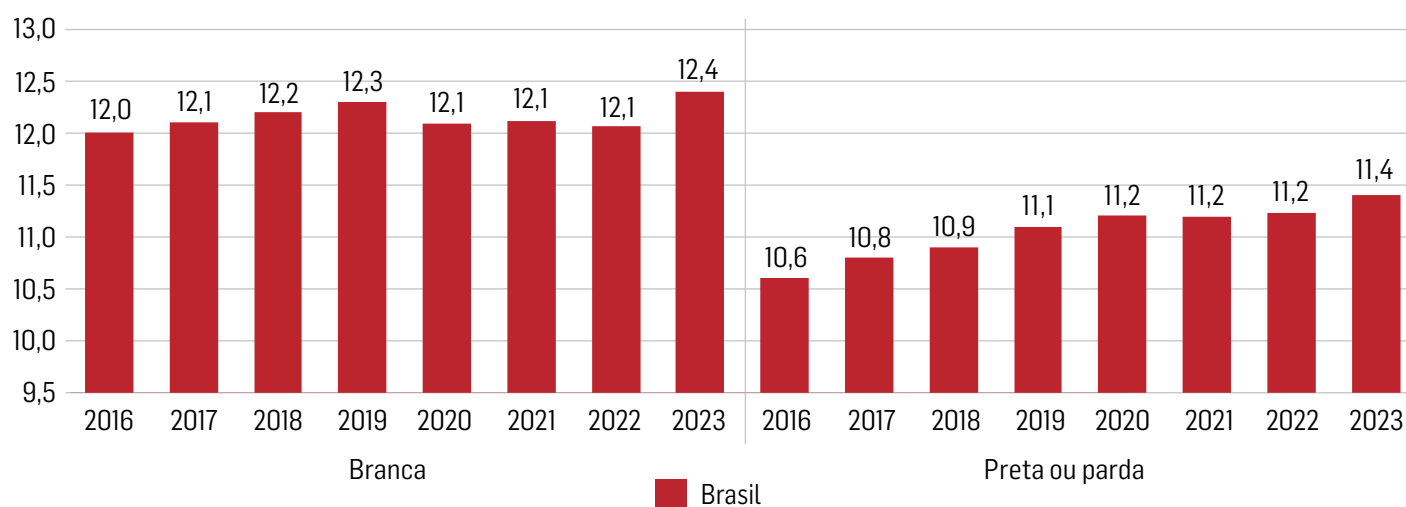
Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

A combinação da desagregação regional, e racial, deste indicador também fornece perspectivas em relação à escolarização dos adolescentes de 15 a 17 anos de idade. Em 2023, a maior diferença entre o número médio de anos de estudo se localizava nas regiões Sudeste, com maior número médio de anos de estudo, e Nordeste, com o menor, seja entre os indivíduos de cor/raça branca, seja entre os de cor/raça negra.

Alterado o ponto de vista, entretanto, e realizado o mesmo cálculo da variação proporcional entre os anos de 2016 e 2023, verifica-se que as ampliações nos anos de estudo foram muito superiores entre os adolescentes de cor/raça negra, tendo este grupo tido aumentos de 5,9% e 4,7% nas regiões Norte e Nordeste, respectivamente. Ainda para os indivíduos de 15 a 17 anos de idade negros, os aumentos das regiões Sul e Centro-Oeste foram, nesta ordem, de 3,4% e 3,3%, tendo a região Sudeste a elevação mais tímida do período, de 1,1%. Este cálculo indica uma possível aproximação do número médio de anos de estudo entre adolescentes de 15 a 17 anos brancos e negros, tendo em vista que as maiores variações ocorreram, justamente, entre o perfil de indivíduos com anos de estudo mais defasados e nas regiões onde os anos de estudo eram menos concentrados entre os residentes.

Obedecendo à tendência nacional deste indicador, as regiões Sul e Sudeste também verificaram variação nula (0%) no número médio de anos de estudo dos adolescentes de 15 a 17 anos de idade brancos, enquanto na região Centro-Oeste este indicador obteve decréscimo de 1,1%. Por fim, para os adolescentes brancos de 15 a 17 anos, os únicos aumentos foram verificados entre os residentes das regiões Norte e Nordeste, especialmente nesta última, onde o número médio de anos de estudo aumentou em 5,7%, enquanto na primeira região essa variação foi de 1,1%.

Gráfico 37. Número médio de anos de estudo das pessoas de 18 a 24 anos de idade segundo cor/raça — Brasil, 2016 a 2023



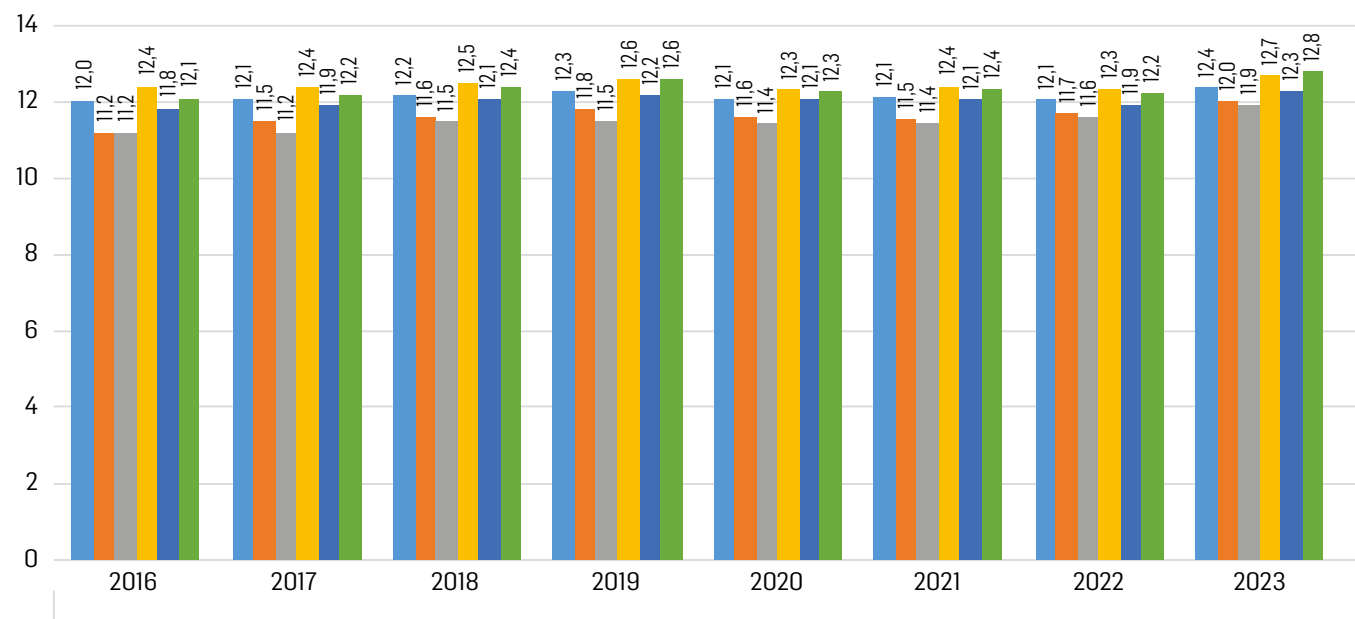
Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

O grupo de indivíduos no intervalo de idades para ter concluído o ensino médio e/ou frequentar o ensino superior, entre os 18 e os 24 anos de idade, expõe desigualdades acentuadas entre a cor/raça e seu número médio de anos de estudo. Esta diferença, na média dos oito anos da série histórica, é de aproximadamente 1,1 ano superior para os brancos. Ao contrário do que se verificou para os adolescentes de 15 a 17, contudo, durante os anos quando a pandemia de Covid-19 esteve em seus momentos mais intensos no Brasil (2020 e 2021) a queda no número médio de anos de estudo se verificou apenas entre os indivíduos de cor/raça branca, estabilizando esta quantidade em 12,1 anos entre 2020 e 2022. Adicionalmente, é importante mencionar que o número médio de anos de estudo entre os indivíduos de 18 a 24 anos de cor/raça preta ou parda não alcança, nem no ano quando o indicador foi o mais alto, o equivalente à conclusão da etapa do ensino médio, teoricamente obrigatória entre os indivíduos nesta faixa etária.

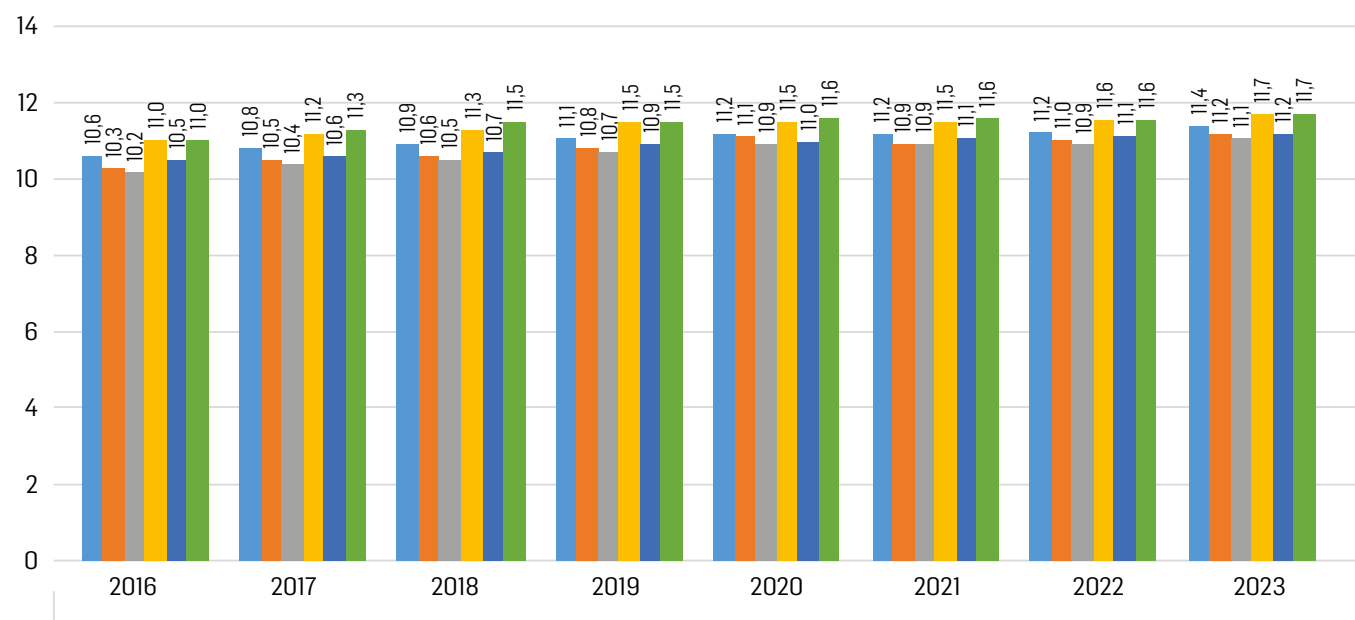
Por último, a variação proporcional do número médio de anos de estudo, entre os anos de 2016 e 2023, resulta muito superior para a população de 18 a 24 anos de idade negra, aproximadamente 7,5%, mais do que o dobro do aumento verificado para aqueles de cor/raça branca (de 3,3%). Como no grupo etário anterior (de 15 a 17 anos), constatar essa variação informa uma provável aproximação entre o número médio de anos de estudo de brancos e negros no Brasil, ou a redução da desigualdade racial quando relacionada aos anos de estudo.



Gráfico 38. Número médio de anos de estudo das pessoas de 18 a 24 anos de idade segundo cor/raça — Brasil e Grandes Regiões, 2016 a 2023



Branca



Preta ou parda



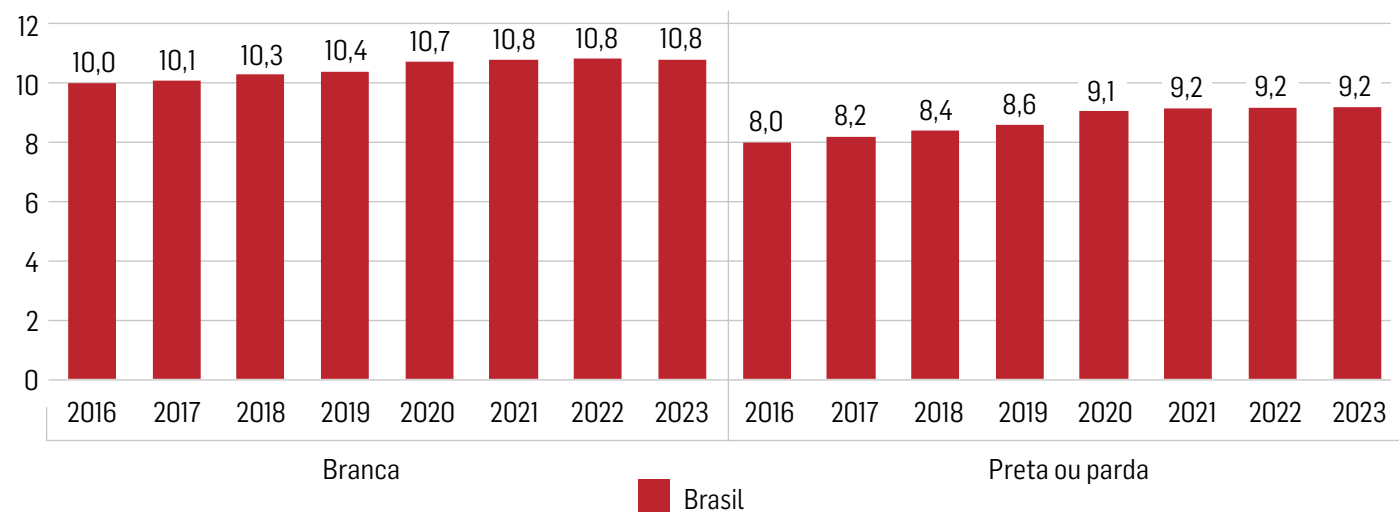
Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

O número médio de anos de estudo dos indivíduos de 18 a 24 anos de idade, quando desagregados pelas grandes regiões do Brasil, revelam um quadro mais desigual do que aquele observado entre os adolescentes de 15 a 17 anos de idade. Em 2023, as regiões Sul e Centro-Oeste acumulavam uma diferença de 1,1 ano de estudo a mais para os indivíduos de cor/raça branca e superior em exatamente um ano para os residentes brancos da região Sudeste. As regiões Norte e Nordeste, que acumulavam a quantidade mais baixa de anos de estudo, são também aquelas com as menores diferenças entre os indivíduos de cor/raça branca e preta ou parda, de 0,8 ano.

A comparação do número médio de anos de estudo entre o primeiro (2016) e o último (2023) anos da série histórica disponível também ilustra uma possível redução da desigualdade no número de anos de estudo entre brancos e negros, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, onde o número médio de anos de estudo de indivíduos negros aumentou, respectivamente, em 8,7% e 8,8% durante o período. Entre os jovens de cor/raça branca, nestas regiões também houve elevações de 7,1%, nos anos de estudo dos residentes da região Norte e 6,3% dos residentes da região Nordeste.

Nas regiões Sudeste, Centro-Oeste e Sul, o aumento do número médio de anos de estudo entre as pessoas de cor/raça preta ou parda foi também superior aos dos indivíduos brancos, alcançando 6,4% nas duas primeiras regiões e 6,7% na última. Quando o indicador é considerado para os jovens de cor/raça branca, durante os oito anos de série selecionada, revela aumentos mais expressivos nas regiões Centro-Oeste, de 5,8%, Sul, de 4,2% e Sudeste, de 2,4%. Nesse sentido, mesmo que persistam as desigualdades de acesso, permanência e qualidade relacionadas à cor/raça da população brasileira, o monitoramento da Meta Nacional 4.5 indica uma tendência de aproximação do número de anos de estudo entre brancos e negros, ou de possível redução da desigualdade racial, ainda que neste aspecto específico.

Gráfico 39. Número médio de anos de estudo das pessoas de 25 anos ou mais de idade segundo cor/raça — Brasil, 2016 a 2023



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

A partir do conjunto de indicadores utilizados para a análise dos esforços do país em cumprir a Meta Nacional 4.5, ou mais especificamente, em reduzir as desigualdades que persistem em diversas dimensões da realidade brasileira, entre as quais figura a educação, se tem verificado até aqui que à medida em que avançam os grupos etários, as iniquidades entre a cor/raça dos indivíduos alargam-se, revelando a desigualdade enquanto dívida histórica, que se não combatida com empenho e com vistas à sua correção, pode, novamente, ser convertida em herança às gerações futuras.

Já considerada a mais ampla distância do número médio de anos de estudo entre todos os grupos etários observados, na média dos oito anos da série histórica selecionada (2016 a 2023), os indivíduos brancos tiveram 1,1 ano a mais em estudo quando comparados aos resultados daqueles de cor/raça negra. No último ano, 2023, mesmo entre as pessoas neste grupo etário, os anos de estudo atingem seu pico e, observada a tendência destes oito anos da série, apresentam tendência de constante aumento entre brancos e negros.

O exame do trajeto deste indicador, entre o primeiro e o último anos da série histórica, por outro lado, ilustram o mesmo cenário de possível redução das desigualdades raciais relacionadas aos anos de estudo, tendo este grupo demonstrado a elevação mais veloz do indicador entre todos os outros. Por este raciocínio, a variação proporcional do número de anos de estudo entre indivíduos negros aumentou em pouco menos que o dobro da mesma variação entre pessoas brancas; sendo de 15% para os indivíduos que se reconheciam na primeira categoria de cor/raça e 8% entre os indivíduos na segunda.

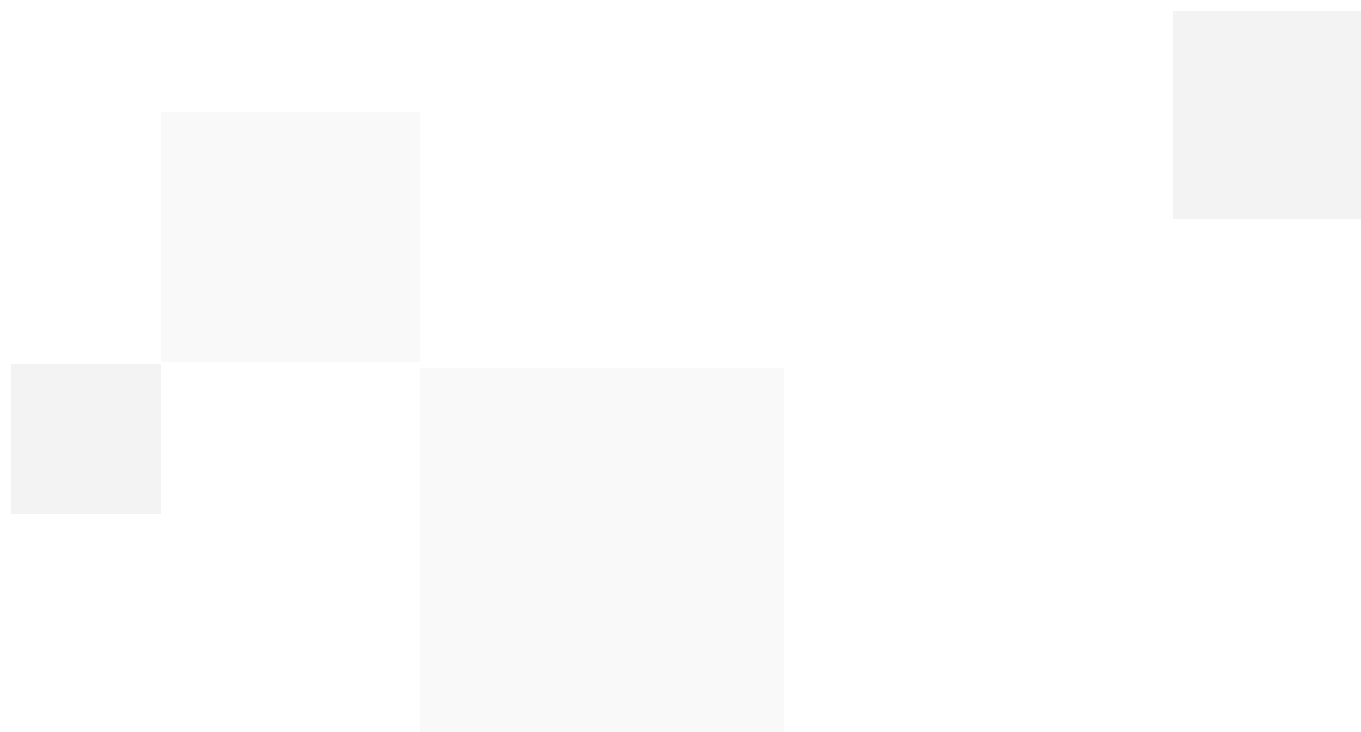
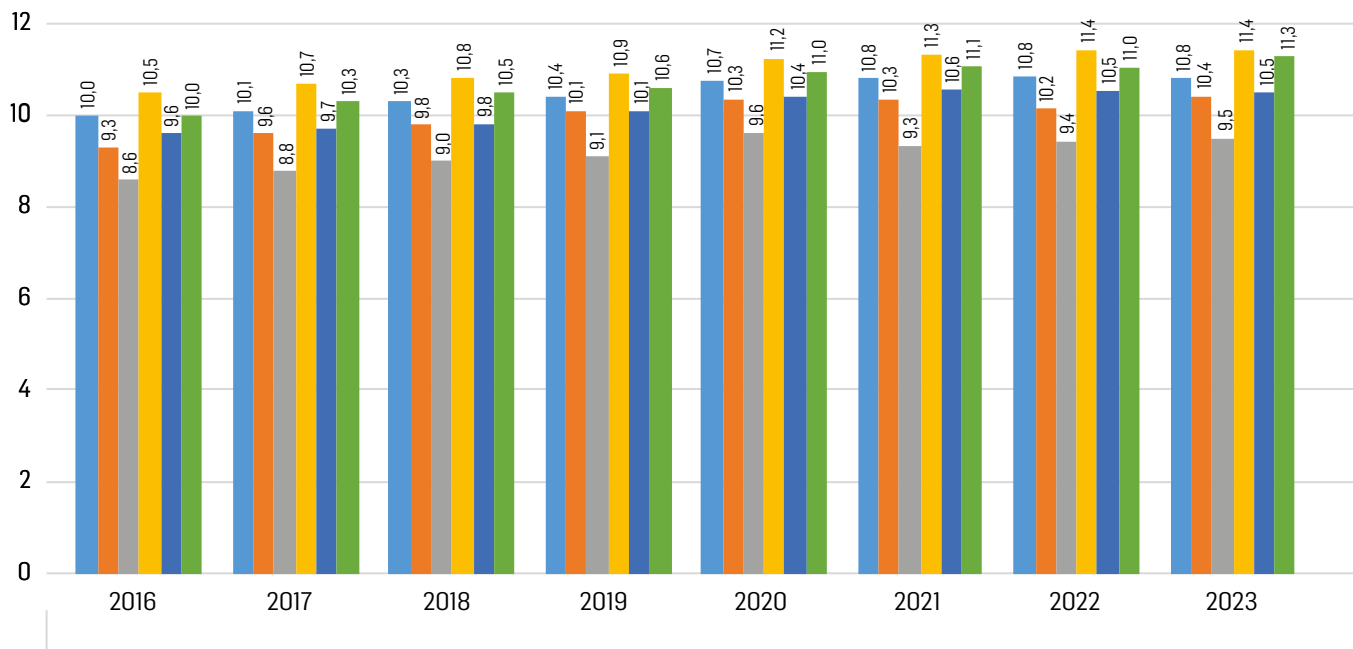
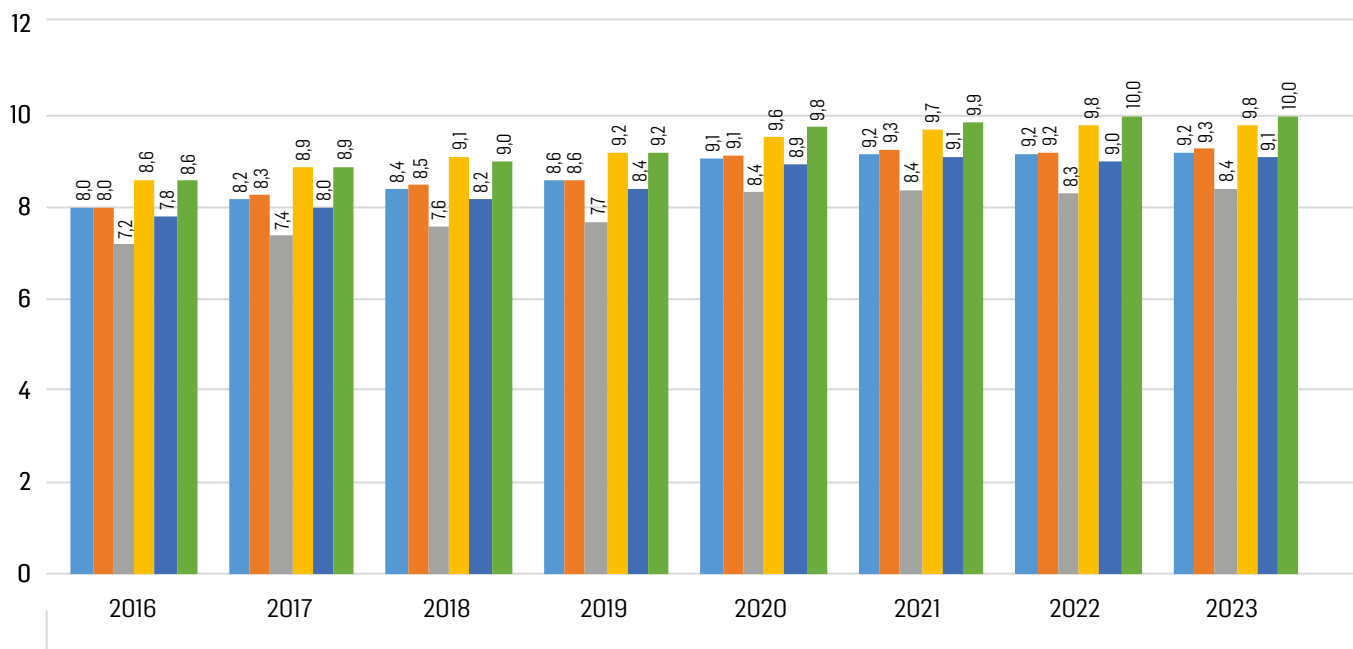


Gráfico 40. Número médio de anos de estudo das pessoas de 25 anos ou mais de idade segundo cor/raça — Brasil e Grandes Regiões, 2016 a 2023



Branca



Preta ou parda

■ Brasil
 ■ Região Norte
 ■ Região Nordeste
 ■ Região Sudeste
 ■ Região Sul
 ■ Região Centro-Oeste

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

A desagregação regional do número médio de anos de estudo entre os indivíduos com 25 anos ou mais de idade demonstra, além das diferenças mencionadas na análise do gráfico anterior (39), algumas semelhanças com a distribuição entre os outros grupos etários observados. Nesse sentido, aquelas regiões onde o número médio de anos de estudo era mais concentrado (Sudeste, Sul e Centro-Oeste), as diferenças do indicador entre a cor/raça dos indivíduos eram também mais acentuadas, de aproximadamente 1,1 ano de estudo a mais entre pessoas de cor/raça branca nas regiões Centro-Oeste e Sul e de um ano para os residentes da região Sudeste. Nas regiões Norte e Nordeste, a diferença deste indicador era de 0,8 ano de estudo, em ambas.

A relação deste indicador entre 2016 e 2023 também aponta para o aumento mais veloz do número médio de anos de estudo entre os indivíduos de cor/raça preta ou parda, em todas as grandes regiões do país, como observado para outros grupos etários. Para este grupo, no entanto, as elevações do número médio de anos de estudo dos indivíduos negros não ocorreram, de modo mais concentrado, apenas entre os residentes das regiões Norte e Nordeste, com aumentos de 16,3% e 16,7%, respectivamente; mas também se sucederam, com elevações próximas, nas regiões Sul e Centro-Oeste, de 16,7% e 16,3%. A região Sudeste foi aquela onde a expansão do número médio de anos de estudo foi menos veloz, de 14% e, ainda assim, resulta em mais de uma vez e meia a variação verificada entre residentes de cor/raça branca nesta região, de 8,6%.

Em ordem decrescente, as variações proporcionais do número médio de anos de estudo das pessoas com 25 anos ou mais de idade e de cor/raça branca, entre 2016 e 2023, resultaram em 13% na região Centro-Oeste, 11,8% na região Norte, 10,5% na região Nordeste, 9,4% na região Sul e, por último, 8,6% na região Sudeste.

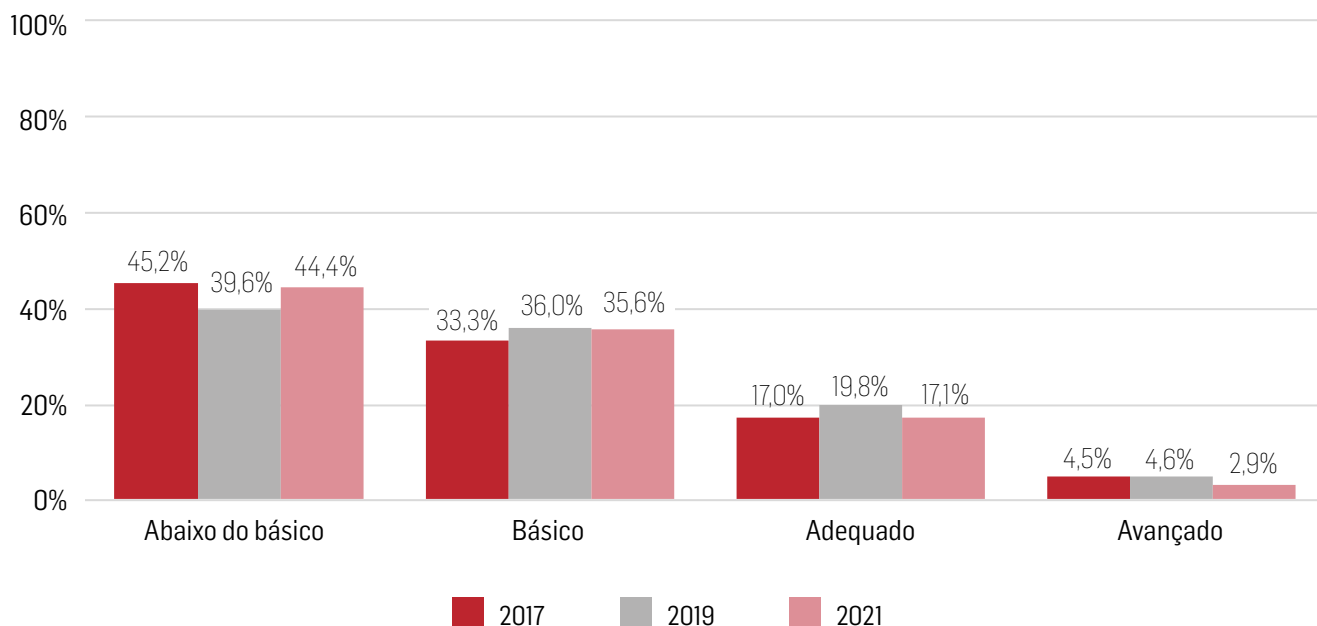
Meta 4.6 — Até 2030, garantir que todos os jovens e adultos estejam alfabetizados, tendo adquirido os conhecimentos básicos em leitura, escrita e Matemática.

Em razão da não divulgação dos resultados do Sistema de Avaliação da Educação Básica (Saeb) até o fim da redação desta publicação, as análises a seguir foram reproduzidas integralmente a partir da edição anterior deste mesmo retrato.

O grupo de indicadores a seguir refere-se ao terceiro aspecto da trajetória da educação brasileira: o desempenho dos estudantes no Sistema de Avaliação da educação básica (Saeb). Os resultados desta avaliação, que é aplicada aos estudantes do quinto e do nono anos do ensino fundamental e aos estudantes do terceiro ano do ensino médio, são agrupados em categorias de aprendizagem em duas áreas do conhecimento específicas: Língua Portuguesa e Matemática.

Na análise desta meta, também é necessário que se reconheça, como um esforço de contextualização, o provável impacto que a suspensão das atividades escolares presenciais representou para a aprendizagem dos estudantes durante a pandemia de Covid-19. Este impacto provável também segue exposto, mesmo que enquanto contexto, na análise destes indicadores.

Gráfico 41. Níveis de proficiência em Matemática dos estudantes do nono ano do ensino fundamental auferidos pelo Sistema de Avaliação da Educação Básica (Saeb) — Brasil, 2017 a 2021

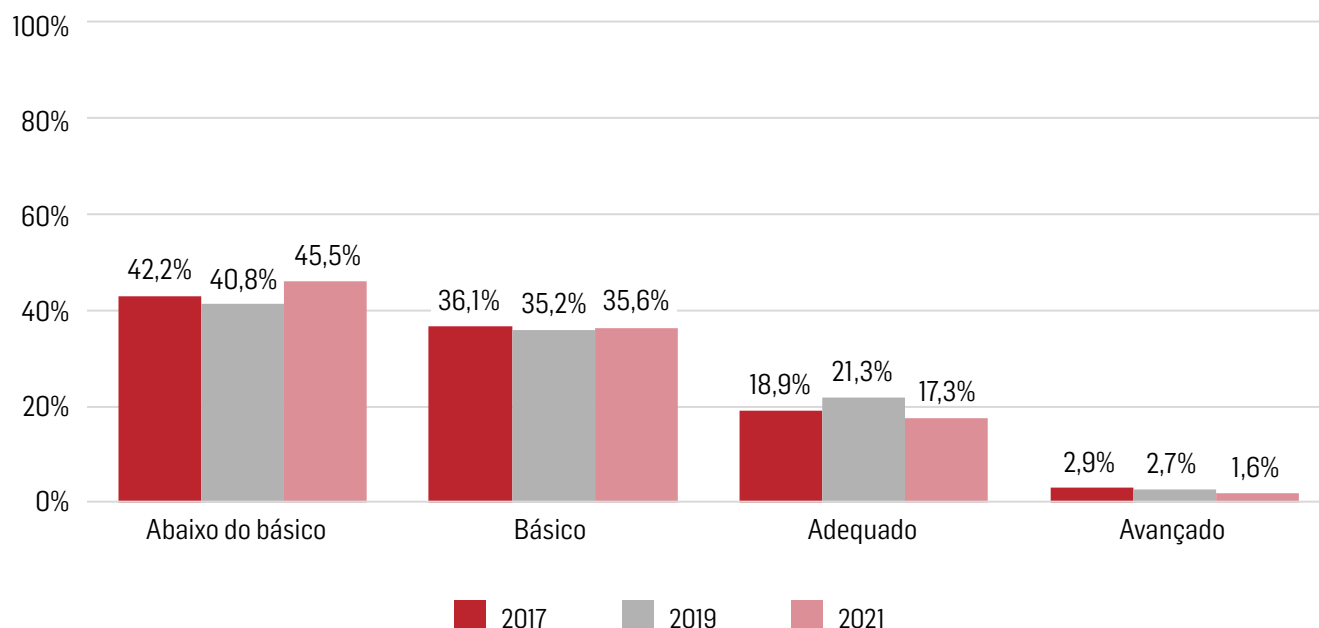


Fonte: Ministério da Educação (MEC)/Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep)/Diretoria de Estatísticas Educacionais (Deed).

Entre os estudantes do nono ano do ensino fundamental, a proficiência em Matemática apresentou retrocesso em 2021. Os resultados abaixo do básico ou básico tiveram aumentos em sua participação nas categorias de aprendizagem da avaliação. Reunidos, estes dois grupos de proficiência resultam em 80% dos estudantes avaliados. Estas proporções, além de revelarem crescimento da baixa qualidade da aprendizagem em Matemática, informam que quatro em cada cinco estudantes avaliados pelo Saeb não superavam os níveis básicos de aprendizagem desta área do conhecimento.

Além destas considerações, é importante notar que a elevação dos grupos de aprendizagem abaixo do básico e básico — mesmo que seja inferior em relação ao ano de 2017 para o primeiro grupo e superior para o segundo —, sendo mais um exemplo das possíveis consequências da pandemia, pode também representar uma tendência de depreciação constante na aprendizagem em Matemática, ainda que não seja possível concluir esta tendência.

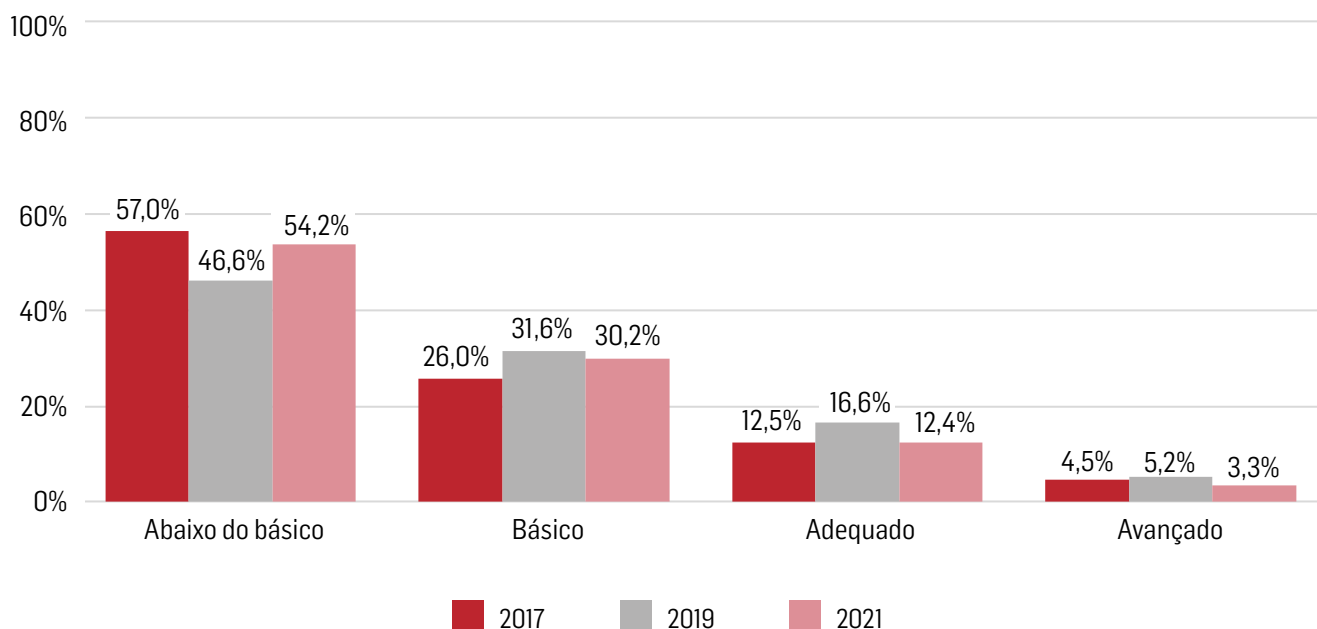
Gráfico 42. Níveis de proficiência em Língua Portuguesa dos estudantes do nono ano do ensino fundamental auferidos pelo Sistema de Avaliação da Educação Básica (Saeb) — Brasil, 2017 a 2021



Fonte: Ministério da Educação (MEC)/Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep)/Diretoria de Estatísticas Educacionais (Deed).

A mesma tendência de retrocesso nos níveis de aprendizagem se verifica entre os alunos do nono ano do ensino fundamental avaliados em Língua Portuguesa. Os últimos resultados do Saeb, de 2021, demonstram elevações nas proporções dos estudantes com aprendizagem de nível abaixo do básico, de 40,8%, em 2019, a 45,5%, em 2021. O segundo grupo a apresentar pequeno crescimento nas proporções são aqueles que obtiveram aprendizagem de nível básico. Considerados separadamente, os estudantes do primeiro grupo (abaixo do básico) são mais de dois em cada cinco (45,5%) dos que frequentavam o nono ano do ensino fundamental, enquanto os do segundo (básico) eram mais de um em cada três estudantes (35,6%). Em conjunto, eles representam, também, mais de quatro em cada cinco (81,1%) estudantes do nono ano do ensino fundamental que não superaram a aprendizagem adequada da área do conhecimento em questão.

Gráfico 43. Níveis de proficiência em Matemática dos estudantes do terceiro ano do ensino médio auferidos pelo Sistema de Avaliação da Educação Básica (Saeb) — Brasil, 2017 a 2021

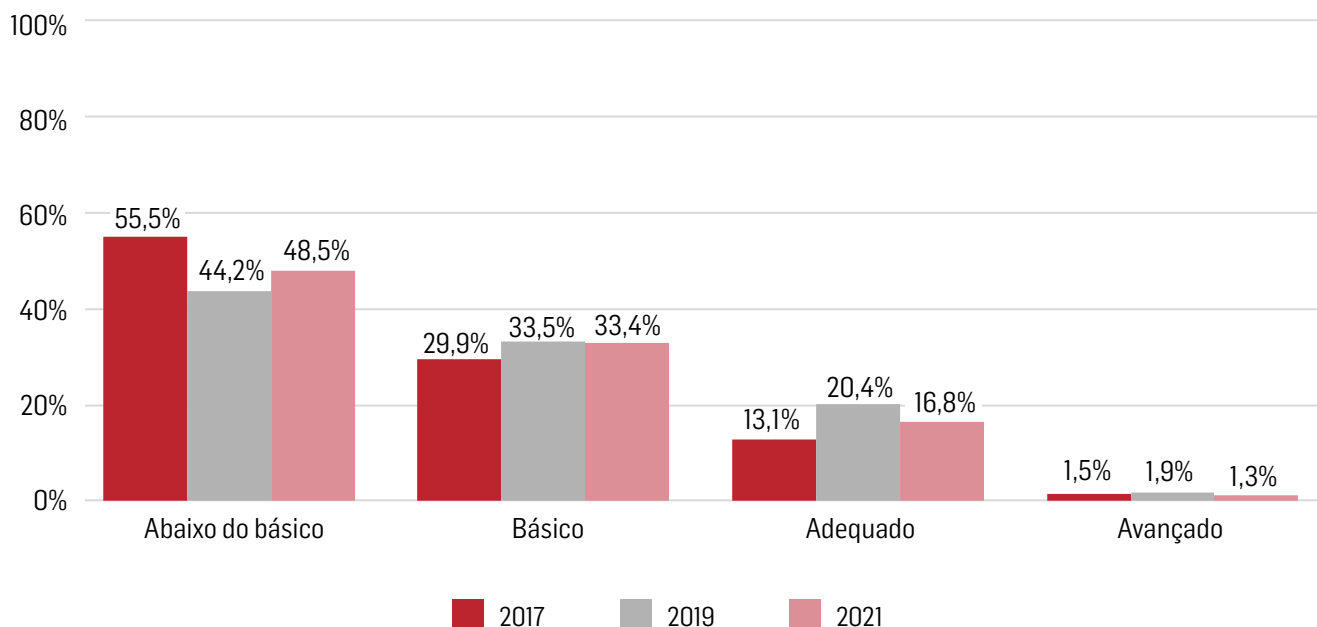


Fonte: Ministério da Educação (MEC)/Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep)/Diretoria de Estatísticas Educacionais (Deed).

Os resultados do Saeb em Matemática, para os alunos que frequentavam o terceiro ano do ensino médio, demonstram retrocesso ainda mais acentuado do que aquele observado para os dos anos finais do ensino fundamental em relação ao ano de 2019.

Em 2021, a proporção de estudantes identificados pela avaliação do Saeb em um nível de aprendizagem abaixo do básico equivalia a mais da metade dos que frequentavam o terceiro ano do ensino médio, grupo que obteve a maior elevação na última divulgação. A aprendizagem de nível básico, mesmo com o pequeno decréscimo de 2021 (que na realidade se converteu em uma deterioração para o nível abaixo), ainda concentrava pouco menos de um terço (30,2%) dos estudantes do último ano do ensino médio. Juntos, estes grupos representam 84,4% dos alunos desta etapa da educação básica que não atingem o nível adequado de aprendizagem em Matemática.

Gráfico 44. Níveis de proficiência em Língua Portuguesa dos estudantes do terceiro ano do ensino médio auferidos pelo Sistema de Avaliação da Educação Básica (Saeb) — Brasil, 2017 a 2021



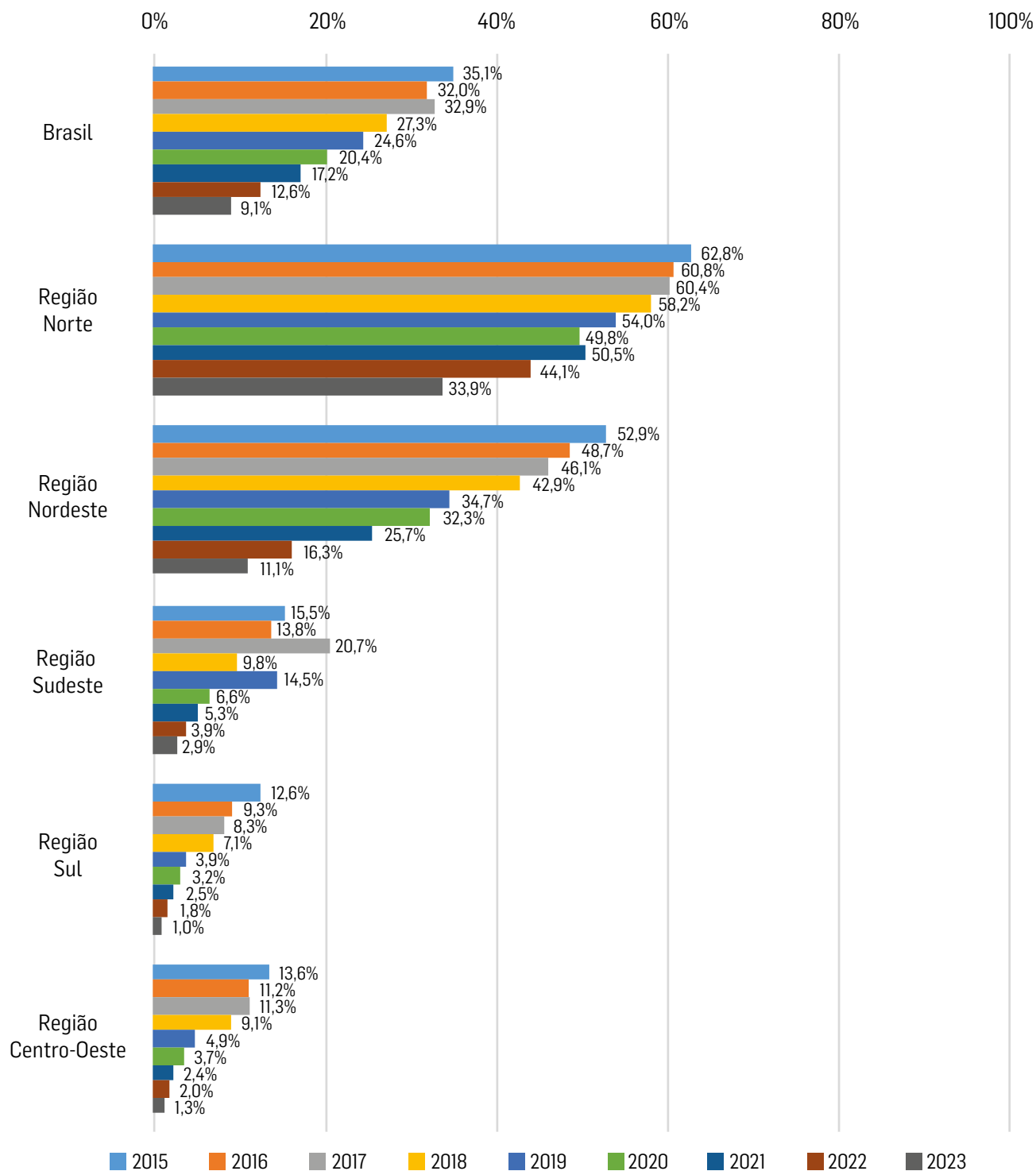
Fonte: Ministério da Educação (MEC)/Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep)/Diretoria de Estatísticas Educacionais (Deed).

Como nas etapas anteriores, a aprendizagem em Língua Portuguesa dos alunos do terceiro ano do ensino médio apresentou crescimento na proporção de alunos com nível de aprendizagem abaixo do básico e estagnação das proporções daqueles em nível básico, em 2021. Por último, quando considerada em conjunto a proporção resultante dos grupos é de mais de quatro em cada cinco (81,9%) indivíduos nestes níveis de aprendizagem, seguindo a tendência de piora revelada pelos demais dados da meta.

Meta 4.a — Construir e melhorar instalações físicas para a educação, apropriadas para crianças e sensíveis às deficiências e ao gênero, e que proporcionem ambientes de aprendizagem seguros e não violentos, inclusivos e eficazes para todos.

A penúltima das metas nacionais relacionadas mais diretamente com a infância e a adolescência, entre aquelas selecionadas para o monitoramento do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 4, tem por tema central o aprimoramento da infraestrutura dos estabelecimentos de ensino. Para tanto, foram selecionadas, a partir dos registros de estabelecimentos coletados no Censo Escolar da Educação Básica, as escolas, independentemente da etapa oferecida, que não tinham nenhuma forma de abastecimento de água, aquelas sem acesso à rede de coleta de esgotos, sem acesso à internet ou que não tinham quadras esportivas nos últimos nove anos da série histórica selecionada.

Gráfico 45. Proporção de estabelecimentos da educação básica sem acesso à internet — Brasil e Grandes Regiões, 2015 e 2023



Fonte: Ministério da Educação (MEC)/Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep)/Diretoria de Estatísticas Educacionais (Deed).

Tabela 11. Estabelecimentos sem acesso à internet — Brasil e Grandes Regiões, 2015 e 2023

Localidade	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Brasil	64.054	58.442	59.483	49.618	44.441	36.565	30.740	22.500	16.287
Região Norte	14.964	14.372	14.171	13.694	12.647	11.614	11.132	9.724	7.475
Região Nordeste	35.886	32.736	30.213	27.376	21.624	19.833	15.574	9.799	6.654
Região Sudeste	8.923	8.062	12.055	5.885	8.707	3.970	3.156	2.323	1.752
Região Sul	3.081	2.279	2.037	1.832	1.014	815	630	452	267
Região Centro-Oeste	1.200	993	1.007	831	449	333	248	202	139

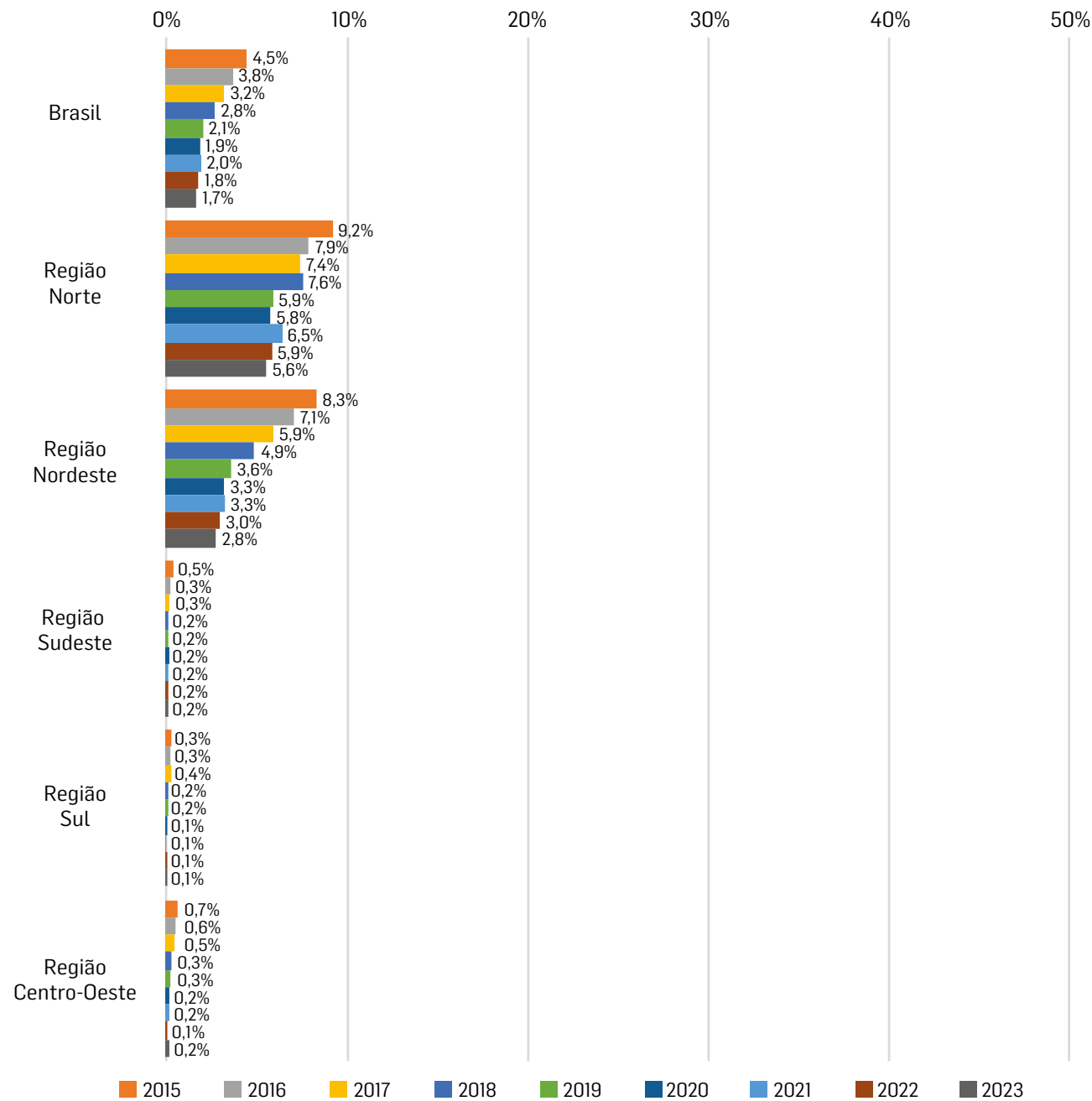
Fonte: Ministério da Educação (MEC)/Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep)/Diretoria de Estatísticas Educacionais (Deed).

De acordo com as últimas informações do Censo Escolar da Educação Básica, de 2023, mais de 16,3 mil estabelecimentos de ensino não acessavam a rede de internet, 9,1% das escolas do Brasil. A distribuição dessas instituições pelas grandes regiões do país, apesar de demonstrar o mesmo padrão de desigualdade de acesso — em que as regiões Norte (33,9%) e Nordeste (11,1%) ainda figuravam entre aquelas de maior privação —, revela, mais especificamente, que a região Norte é aquela em que os esforços necessários à garantia do acesso à internet são mais urgentes: nesta região, mais de uma em cada três (33,9%) escolas informaram não dispor deste serviço. A proporção das instituições de ensino da educação básica que não tinham acesso à internet nas regiões Sudeste (2,9%), Sul (1%) e Centro-Oeste (1,3%), se somadas, ainda são seis vezes menos concentradas do que a mesma proporção de estabelecimentos na região Norte.

Este indicador, quando considerado seu trajeto, aponta um cenário de aprimoramento das condições de acesso à internet nas escolas brasileiras nos últimos nove anos da série histórica selecionada. Entre 2015 e 2023, a queda de escolas sem este serviço resulta em 74% e em algumas regiões do país, como Sul e Centro-Oeste, estas quedas foram de 91,8% e 90,2%, respectivamente. Nas regiões Sudeste e Nordeste, a ordem de redução das escolas sem internet foi de 79% e 81,2%, respectivamente, próximas entre si e superiores à variação nacional. O desempenho da região Nordeste neste indicador específico, ou o esforço empregado na ampliação do acesso à rede de internet nos estabelecimentos de ensino da região, sugerem eficiência, na expansão, ou garantia deste serviço: em 2015, mais da metade (52,9%) das escolas da região Nordeste sofria desta privação de infraestrutura tecnológica, tendo esta realidade sido reduzida a pouco mais de um décimo (11,1%) das escolas, em 2023.

De modo complementar, e ao contrário do que se verificou para a região Nordeste, a região Norte foi aquela a ter a redução mais tímida dos estabelecimentos de ensino sem acesso à internet, de aproximadamente 46,1%, saindo da proporção de três em cada cinco (62,8%) escolas sem internet, em 2015, a pouco mais de um terço (33,9%), em 2023.

Gráfico 46. Proporção de estabelecimentos da educação básica sem qualquer forma de acesso à distribuição de água — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2023



Fonte: Ministério da Educação (MEC)/Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep)/Diretoria de Estatísticas Educacionais (Deed).

Tabela 12. Estabelecimentos da educação básica sem qualquer forma de acesso à distribuição de água — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2023

Localidade	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Brasil	8.151	6.869	5.839	5.014	3.789	3.466	3.603	3.265	3.058
Região Norte	2.104	1.785	1.672	1.689	1.317	1.278	1.429	1.296	1.229
Região Nordeste	5.628	4.771	3.878	3.118	2.270	2.002	2.002	1.803	1.672
Região Sudeste	267	186	146	126	129	133	123	120	103
Região Sul	85	68	90	45	43	29	25	32	30
Região Centro-Oeste	67	59	53	36	30	24	24	14	24

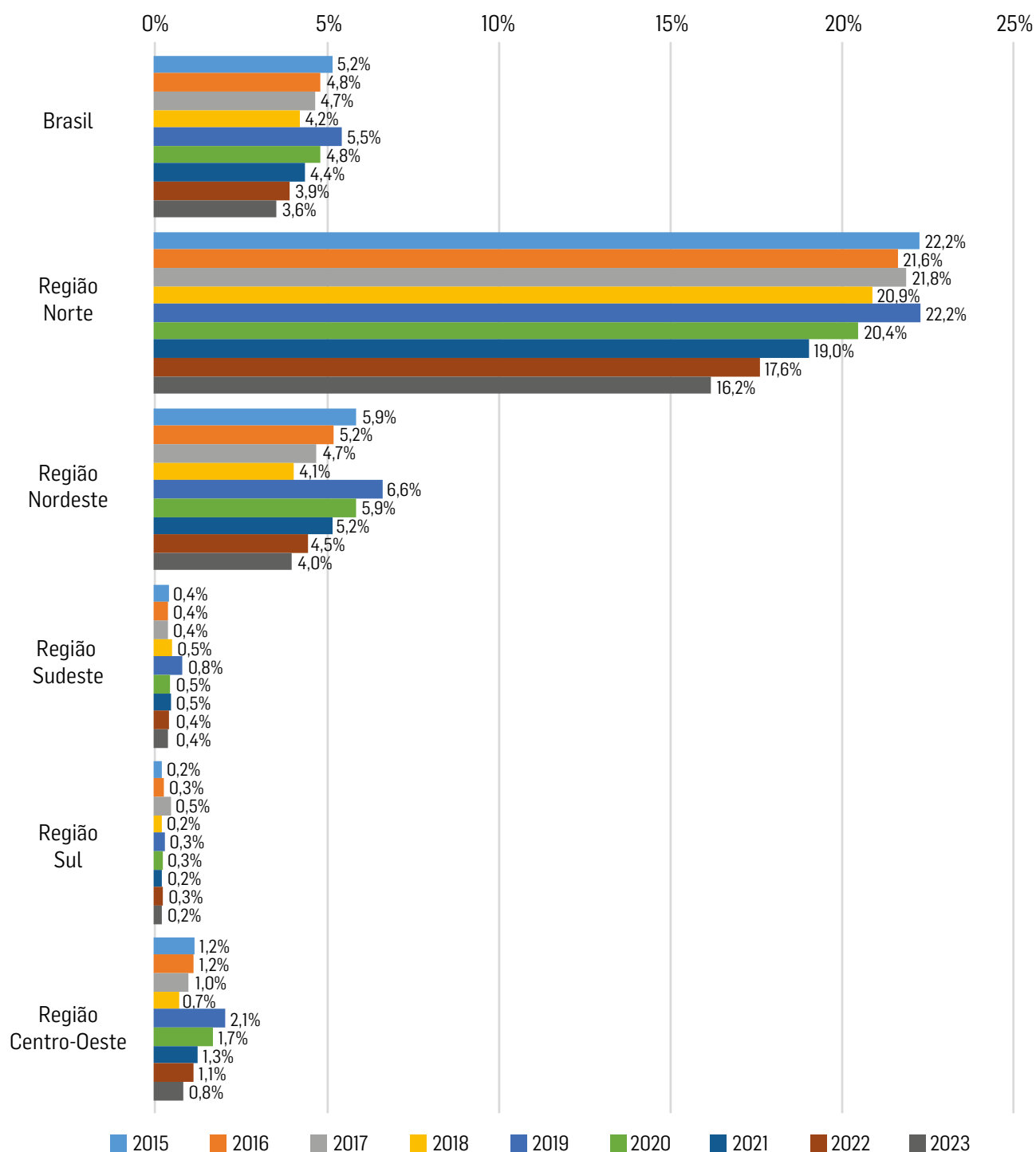
Fonte: Ministério da Educação (MEC)/Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep)/Diretoria de Estatísticas Educacionais (Deed).

Estão selecionados para o monitoramento da Meta Nacional 4.a os mais de 3 mil estabelecimentos de ensino que informaram ao Censo Escolar da Educação Básica não dispor de nenhuma forma de acesso à água, ou que estavam registrados entre aqueles de cujo acesso à água era da categoria “inexistente”.

Em mais uma evidência da manifestação das desigualdades brasileiras, neste caso regionais, a proporção de escolas sem acesso à água nas regiões Norte (5,6%) e Nordeste (2,8%) eram, respectivamente, três e uma vez e meia mais acentuadas do que o valor nacional deste indicador, em 2023. Outra perspectiva a evidenciar esta urgente necessidade de adequação das infraestruturas escolares pode ser obtida se somadas as quantidades de estabelecimentos sem nenhuma forma de acesso à água nas regiões Norte e Nordeste. Consideradas em conjunto, as 2,9 mil instituições de ensino destas regiões que sofriam com esta privação representavam 94,8% das 3 mil escolas brasileiras sem acesso à água no último ano disponível da série (2023).

Por outro lado, ao longo dos nove anos disponíveis (2015 a 2023), houve queda de 61,6% de escolas com esta infraestrutura deficitária. Nas regiões Nordeste, Sul e Centro-Oeste, em média, a redução das escolas sem acesso à água nestes anos foi de 66,4%, tendo esta inadequação reduzido sua presença de modo mais veloz nestes limites geográficos. Mesmo que com variações proporcionais superiores àquelas do Brasil neste período, a região Sudeste obteve queda de 63,1%. Por fim, a região Norte, sendo aquela onde a ausência do acesso à água é mais nítida, foi também a que obteve a redução mais vagarosa, com queda de 39,5%, ressaltando a urgência da adequação dos 1,2 mil espaços que não acessam a água na região.

Gráfico 47. Proporção de estabelecimentos da educação básica sem qualquer forma de coleta de esgotos — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2023



Fonte: Ministério da Educação (MEC)/Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep)/Diretoria de Estatísticas Educacionais (Deed).

Tabela 13. Estabelecimentos da educação básica sem qualquer forma de coleta de esgotos — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2023

Localidade	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Brasil	9.476	8.818	8.438	7.711	9.849	8.643	7.809	7.007	6.356
Região Norte	5.077	4.898	4.910	4.658	4.930	4.514	4.186	3.870	3.567
Região Nordeste	3.968	3.500	3.077	2.599	4.133	3.606	3.141	2.685	2.399
Região Sudeste	257	237	231	318	490	281	290	264	240
Região Sul	59	70	122	60	82	67	62	70	62
Região Centro-Oeste	115	113	98	76	214	175	130	118	88

Fonte: Ministério da Educação (MEC)/Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep)/Diretoria de Estatísticas Educacionais (Deed).

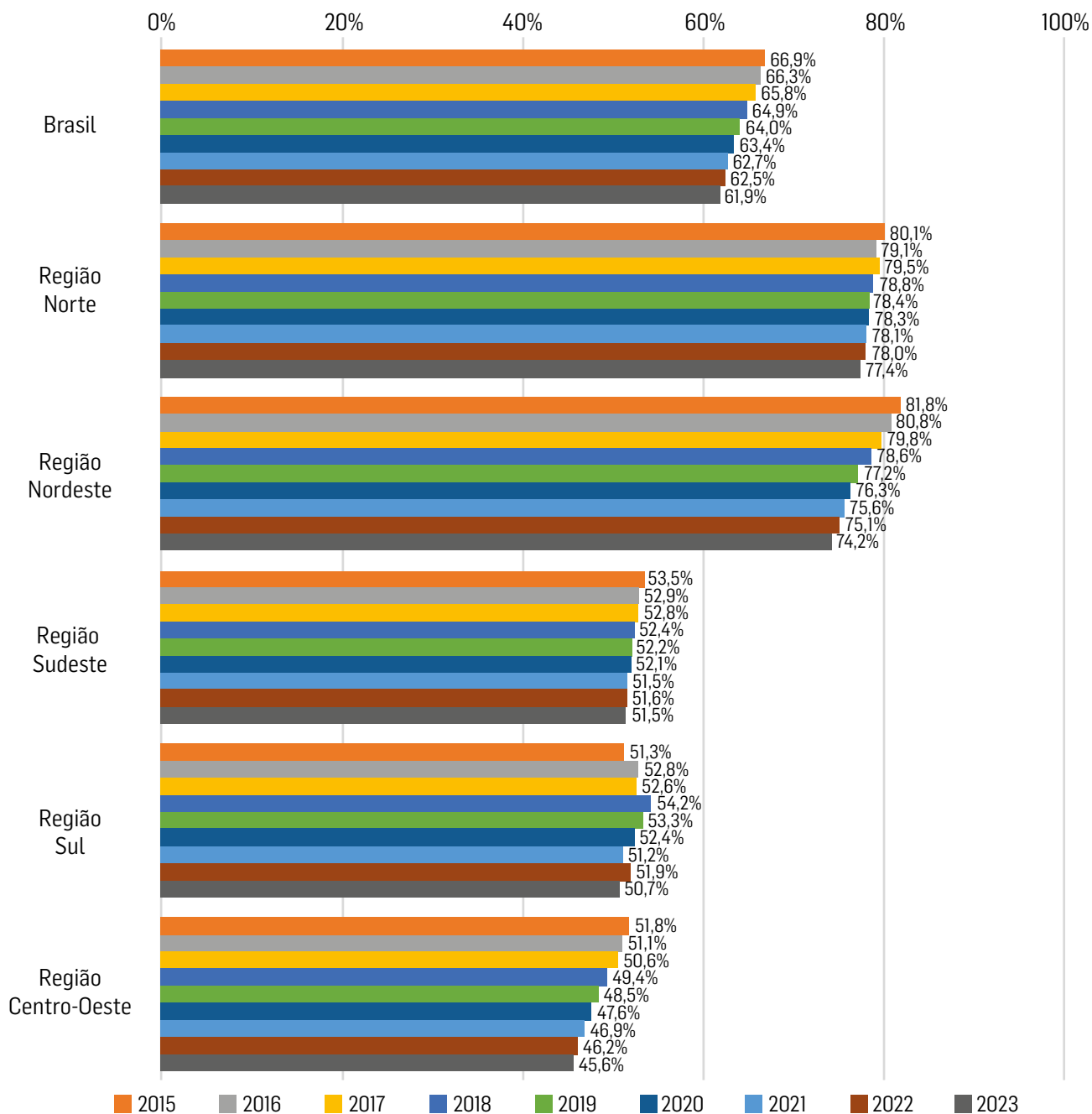
O indicador que relaciona a proporção de escolas da educação básica que não tinham nenhuma forma de coleta de esgoto se assemelha, em alguns aspectos, ao indicador relativo ao acesso à água, seja pela desigualdade evidente entre as grandes regiões do país, seja pelo modo de identificação destes estabelecimentos no Censo Escolar da Educação Básica: estão selecionadas aquelas instituições de ensino que estavam registradas na categoria de esgotamento sanitário “inexistente”.

No último ano da série histórica disponível, 6,3 mil escolas da educação básica não tinham qualquer forma de coleta de esgotos, o dobro da quantidade de estabelecimentos que informaram não ter acesso à água naquele ano. Com correspondência regional das escolas sem acesso à água, a privação da coleta de esgotos acumula proporções 13 vezes superiores quando relacionadas a soma dos percentuais de escolas nesta condição das regiões Norte (16,2%) e Nordeste (4%) com aqueles das escolas nas regiões Sudeste (0,4%), Sul (0,2%) e Centro-Oeste (0,8%). Também neste indicador, as duas primeiras — Norte e Nordeste — concentram 5,9 mil das 6,3 mil escolas sem coleta de esgotos, representando a quase totalidade (93,8%) dos estabelecimentos nesta condição, em 2023.

A variação proporcional de estabelecimentos sem coleta de esgotos entre 2015 e 2023, por outro lado, demonstra algumas diferenças em relação ao que se observou para a privação do acesso à água. Em primeiro lugar, nestes nove anos de série histórica disponível, a ausência do esgotamento sanitário nas escolas do Brasil obteve redução de 31,3%, variação menor do que aquela verificada para o indicador anterior durante o mesmo período. Em segundo, apenas na região Nordeste (31,5%) a queda proporcional da privação foi superior à brasileira, tendo as regiões Centro-Oeste (28,1%) e Norte

(27,3%), ainda que se aproximado da redução nacional, obtido queda média de 27,7%. Por último, as regiões Sudeste e Sul foram aquelas onde a expansão do serviço de coleta de esgotos nas escolas da educação básica foi mais tímida nestes nove anos, tendo a primeira delas demonstrado queda de 10,7% e, a última, uma tendência de estagnação, com redução de 0,1%.

Gráfico 48. Proporção de estabelecimentos da educação básica que não têm quadras esportivas (cobertas ou descobertas) — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2023



Fonte: Ministério da Educação (MEC)/Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep)/Diretoria de Estatísticas Educacionais (Deed).

Tabela 14. Estabelecimentos da educação básica que não têm quadras esportivas (cobertas ou descobertas) — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2023

Localidade	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Brasil	122.299	121.017	118.751	118.119	115.592	113.773	111.836	111.497	110.429
Região Norte	18.295	17.946	17.874	17.598	17.388	17.314	17.215	17.172	17.085
Região Nordeste	55.456	54.297	52.260	50.198	48.129	46.822	45.890	45.157	44.437
Região Sudeste	30.907	30.800	30.740	31.332	31.375	31.315	30.808	31.068	31.084
Região Sul	12.566	12.950	12.892	13.901	13.697	13.427	13.086	13.320	13.071
Região Centro-Oeste	5.075	5.024	4.985	5.090	5.003	4.895	4.837	4.780	4.752

Fonte: Ministério da Educação (MEC)/Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep)/Diretoria de Estatísticas Educacionais (Deed).

O último item relacionado às inadequações de infraestrutura dos estabelecimentos de ensino do Brasil, as quadras esportivas, é aquele que apresenta o maior desafio de superação. Esta constatação deriva do fato de que, em 2023, mais de três em cada cinco (61,9%) escolas não eram dotadas destes equipamentos. Mesmo na região Centro-Oeste, onde elas eram mais comuns, mais de dois em cada cinco (45,6%) estabelecimentos também eram privados das quadras esportivas. Nas regiões Sul (50,7%) e Sudeste (51,5%), este aspecto de infraestrutura não estava presente em mais da metade das instituições de ensino, partilhando as regiões restantes — Norte (77,4%) e Nordeste (74,2%) —, média de 75,8% de escolas sem quadras.

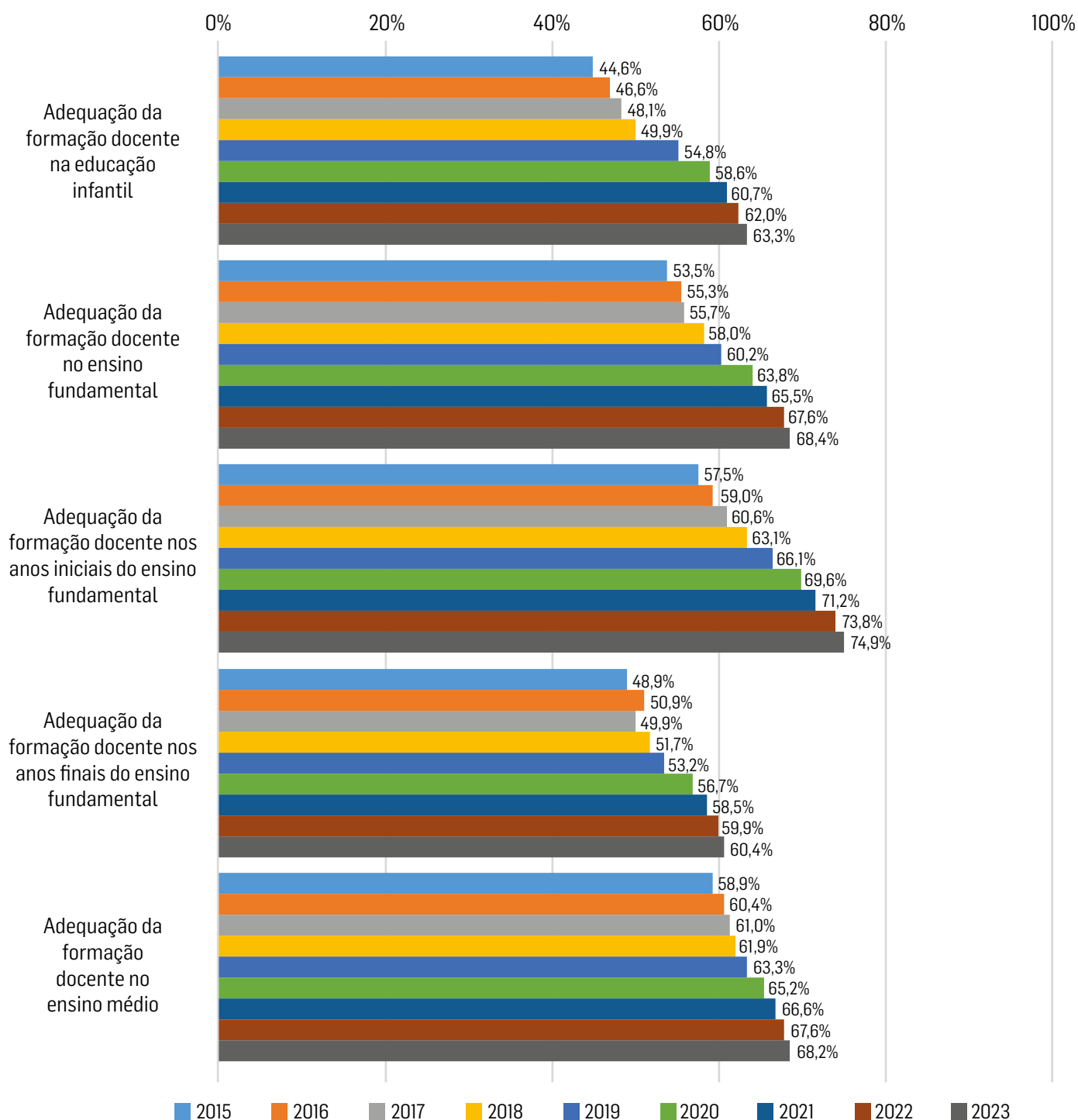
Dentre todos os indicadores analisados em relação à trajetória da série, equipamentos esportivos é o que teve o comportamento de expansão mais lento ao longo da série histórica. A queda mais acentuada entre o primeiro e o último anos da série histórica ocorreu na região Centro-Oeste, de 12%, região onde as quadras esportivas tinham a maior participação entre as escolas da educação básica. No extremo oposto, a região Nordeste, com 9,2% de decréscimo e a segunda maior concentração de escolas sem quadras esportivas no período, também teve redução desta inadequação superior à média nacional, 7,5% de queda. Abaixo desta média, as regiões Norte (3,4%) e Sudeste (3,7%), partilham média de redução de 3,5%, deixando a variação da região Sul com o cenário de variação mais reduzida, de 1,1%.

Meta 4.c — Até 2030, assegurar que todos os professores da educação básica tenham formação específica na área de conhecimento em que atuam, promovendo a oferta de formação continuada, em regime de colaboração entre União, estados e municípios, inclusive por meio de cooperação internacional.

A última das metas nacionais consideradas para o monitoramento do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 4, e a segunda entre as metas de implementação selecionadas neste ODS, relaciona a formação e área de exercício dos profissionais de educação. Para tanto, estão considerados os resultados de docentes da educação básica na situação ideal para exercerem sua profissão: que tenham formação superior e licenciatura (ou complementação pedagógica) na mesma área em que lecionavam. Este indicador, que é produzido pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), divide a situação dos profissionais da educação básica em relação à área de sua formação e da disciplina que lecionam em cinco grupos. Os dados expostos a seguir são de docentes que se encontravam no grupo 1: “Docentes com formação superior de licenciatura (ou bacharelado com complementação pedagógica) na mesma área da disciplina que lecionam”.



Gráfico 49. Adequação da formação docente segundo etapa de ensino da educação básica – Brasil, 2015 a 2023



Fonte: Ministério da Educação (MEC)/Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep)/Diretoria de Estatísticas Educacionais (Deed).

No último ano da série histórica, os anos finais do ensino fundamental foram a etapa da educação básica em que a proporção de docentes na situação ideal de formação e disciplina em que atuam era a mais baixa, com pouco mais de três em cada cinco (60,4%) professores nesta situação. Com proporção próxima, de 63,3%, a educação infantil também tinha mais de três em cada cinco docentes na situação mais adequada para o exercício da profissão.

Os docentes das etapas do ensino médio e dos anos iniciais do ensino fundamental são aqueles que, proporcionalmente, mais atendem aos critérios ideais de formação acadêmica e disciplinas lecionadas. Na primeira destas etapas, mais de dois em cada três (68,2%) professores encontravam-se na situação mais apropriada para o exercício de sua profissão, enquanto nos anos iniciais do ensino fundamental essa proporção equivalia aos três quartos (74,9%) de docentes.

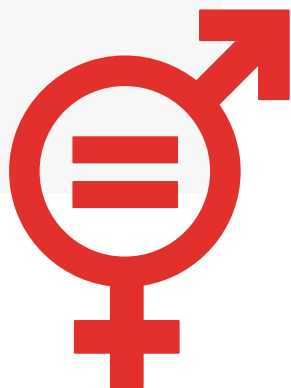
O percurso das proporções pela série histórica selecionada, de outro lado, exhibe uma perspectiva de aprimoramento da adequação da formação docente em todas as etapas da educação básica, mais acentuado em algumas etapas. Entre 2015 e 2023, a proporção de docentes da educação infantil que se encontravam no grupo 1 deste indicador aumentou sua participação em 41,9%, saindo de pouco mais de um em cada quatro (41,9%) profissionais na situação ideal à proporção de mais de três em cada cinco (63,3%), em 2023. Com tendência inversa, ainda que também demonstrando aprimoramento ao longo da série histórica, a adequação da formação dos docentes nos anos iniciais do ensino fundamental se elevou em 30,3%, saindo da segunda posição mais concentrada, em 2015, à primeira posição, em 2023. Nos anos finais dessa etapa de ensino, a adequação da formação docente elevou-se em 23,5%, mantendo-se na mesma ordem de concentrações verificada no primeiro ano da série histórica. Por fim, o ensino médio, etapa de cuja adequação dos docentes era a mais alta no início da série, encerra os nove anos do período na segunda posição e com aumento de 15,8% nos anos selecionados.

Principais políticas e iniciativas do governo federal voltadas à infância e adolescência relacionadas ao ODS 4

“Assegurar a educação inclusiva e equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todas e todos”, o tema central do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 4 guarda correspondência predominante com a infância e adolescência no Brasil e no mundo. Por esta perspectiva, algumas das principais políticas e iniciativas elencadas pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) na edição mais recente dos *Cadernos ODS* e associadas ao cumprimento das metas nacionais (e globais) acompanhadas pela Fundação Abrinq são as seguintes:

- a)** O programa Escola em Tempo Integral, coordenado pela Secretaria de Educação Básica (SEB) do Ministério da Educação (MEC), tem por objetivo a criação de matrículas em tempo integral a partir de assistência técnica e financeira a estados, municípios e ao Distrito Federal, priorizando as escolas que atendam estudantes de maior vulnerabilidade econômica e social;

- b)** A estratégia Nacional de Escolas Conectadas, que visa garantir o acesso aos estudantes da rede pública da educação básica à rede de internet para fins pedagógicos e fornecer apoio para aquisição e melhoria dos equipamentos necessários, definindo também os requisitos mínimos de conectividade às escolas;
- c)** O pacto Nacional pela Retomada de Obras Inacabadas, uma medida que constitui um esforço conjunto do Ministério da Educação (MEC) e do Fundo Nacional para o Desenvolvimento da Educação (FNDE) em finalizar as obras de reformas e ampliações de infraestruturas escolares, com o objetivo adicional de criar vagas na educação básica;
- d)** O Compromisso Nacional Criança Alfabetizada, que se direciona à garantia do direito de aprendizagem e alfabetização de crianças até o segundo ano do ensino fundamental e na recuperação da aprendizagem dos estudantes do terceiro, quarto e quinto anos do ensino fundamental que tiveram seu aprendizado afetado pela pandemia;
- e)** O Programa Educa Mais Norte e Nordeste, realizado a partir da parceria entre Ministério da Educação (MEC) e Banco Mundial, também se dirige à redução dos impactos gerados pela pandemia entre os estudantes destas regiões, sendo executado entre os anos de 2022 e 2026;
- f)** O Programa Nacional do Livro Didático (PNLD), que unificou a avaliação, aquisição e distribuição gratuita de livros didáticos e literários e de materiais de apoio à prática educativa (como jogos, *softwares*, e materiais de reforço e correção de fluxo, entre outros) às escolas públicas da educação básica;
- g)** O Programa Nacional de Apoio ao Transporte Escolar (PNATE), que apoia o transporte de estudantes residentes em áreas rurais da rede pública da educação básica a partir da transferência direta de recursos aos estados, municípios e ao Distrito Federal para o custeio de manutenções dos mais diferentes veículos utilizados no transporte escolar;
- h)** O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), já citado entre as principais políticas do ODS 2, que garante o repasse de recursos financeiros às secretarias de estado e municipais de educação para atender aos estudantes da rede pública da educação básica durante o período letivo;
- i)** O Programa Dinheiro Direto na Escola (PDDE), que tem por objetivo fornecer recursos financeiros que supram as necessidades prioritárias de escolas da educação básica, incentivando a autogestão escolar e a participação comunitária, e contribuindo para a manutenção das infraestruturas.



ODS 5

Alcançar a igualdade de gênero
e empoderar todas as mulheres
e meninas



A igualdade de gênero não é apenas um direito humano fundamental, mas é uma das bases para construir um país pacífico e sustentável. De acordo com o Fórum Econômico Mundial¹⁶, o Brasil ocupa o 92º lugar entre 153 países em um ranking de garantia de equidade para mulheres, tendo poucos avanços ao longo da série histórica investigada neste capítulo.

Mesmo com os avanços alcançados, mulheres e meninas ainda não têm os mesmos acessos e as mesmas oportunidades que os homens e os meninos. Muitos são os caminhos para interrompermos essa situação, sendo um deles que o investimento na garantia de igualdade de gênero seja pensado e elaborado desde a infância e adolescência, pois são nessas fases quando a vida dessas meninas começa a ser atravessada pela desigualdade de gênero, fazendo com que as violações contra as mulheres sejam reproduzidas ou normalizadas desde cedo até se tornarem maiores de idade e, assim, violências como a doméstica, a familiar e a sexual terão a tendência de serem perpetuadas e não combatidas.

Essas violências estão diretamente relacionadas a desigualdade de gênero, e são, muitas vezes, enraizadas de forma cultural aos costumes da sociedade brasileira. Por sua vez, por tratar-se de violências popularmente enraizadas, as informações públicas e os números absolutos a seu respeito são mais difíceis de se identificar, mensurar, notificar e consequentemente enfrentar.

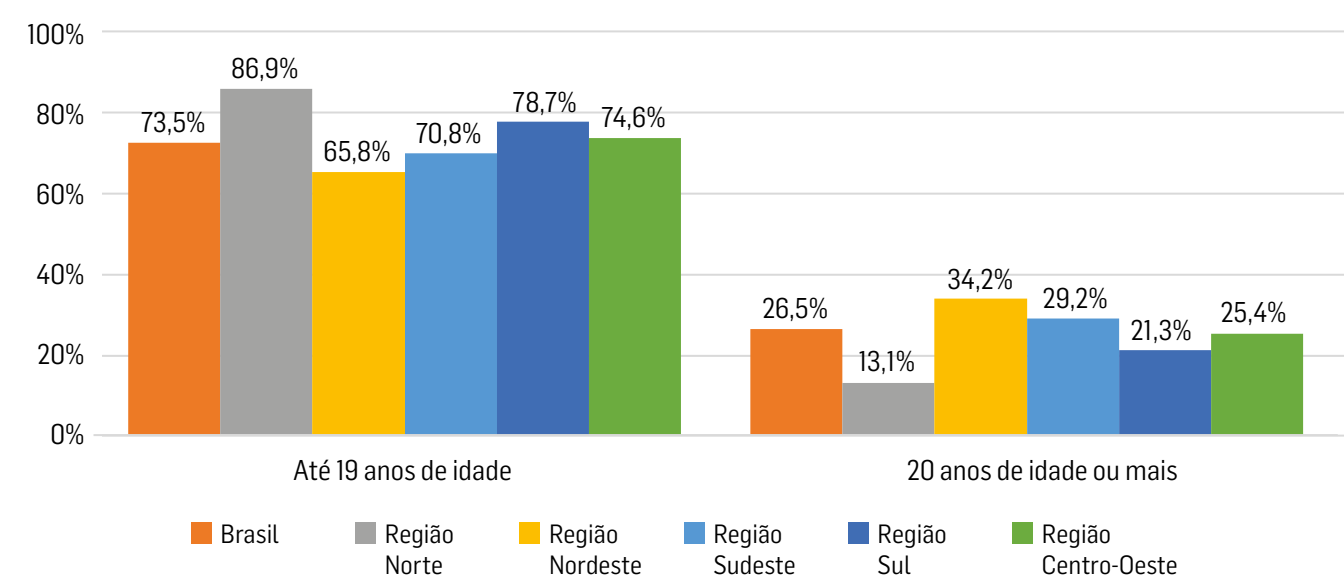
Entretanto, fontes públicas de informação como o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua) ajudam a demonstrar algumas dessas informações.

No que diz respeito ao Sinan, ainda que essa fonte esteja relacionada ao uso de um serviço de saúde por parte de um cidadão, e, portanto, a qualidade dessas notificações esteja atrelada à qualificação dos agentes responsáveis pelos registros, o sistema ajuda a identificar alguns padrões na ocorrência de diferentes tipos de violência, além de possibilitar se identificar o perfil das vítimas dessas ocorrências.

Meta 5.2 — Eliminar todas as formas de violência de gênero nas esferas pública e privada, destacando a violência sexual, o tráfico de pessoas e os homicídios, nas suas intersecções com raça, etnia, idade, deficiência, orientação sexual, identidade de gênero, territorialidade, cultura, religião e nacionalidade, em especial para as mulheres do campo, da floresta, das águas e das periferias urbanas.

16 Fórum Econômico Mundial. Disponível em: <https://www.weforum.org/reports/gender-gap-2020-report-100-years-pay-equality/> > Acesso em: set, 2024.

Gráfico 50. Proporção de notificações aos sistemas de saúde de casos de violência sexual segundo grupo etário da vítima — Brasil e Grandes Regiões, 2023¹⁷



Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) – Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Tabela 15. Notificações aos sistemas de saúde de casos de violência sexual segundo grupo etário da vítima — Brasil e Grandes Regiões, 2023

Localidade	Até 19 anos de idade	20 anos de idade ou mais	Total
Brasil	57.698	20.839	78.537
Região Norte	7.603	1.146	8.749
Região Nordeste	8.833	4.581	13.414
Região Sudeste	25.347	10.444	35.791
Região Sul	10.685	2.888	13.573
Região Centro-Oeste	5.230	1.780	7.010

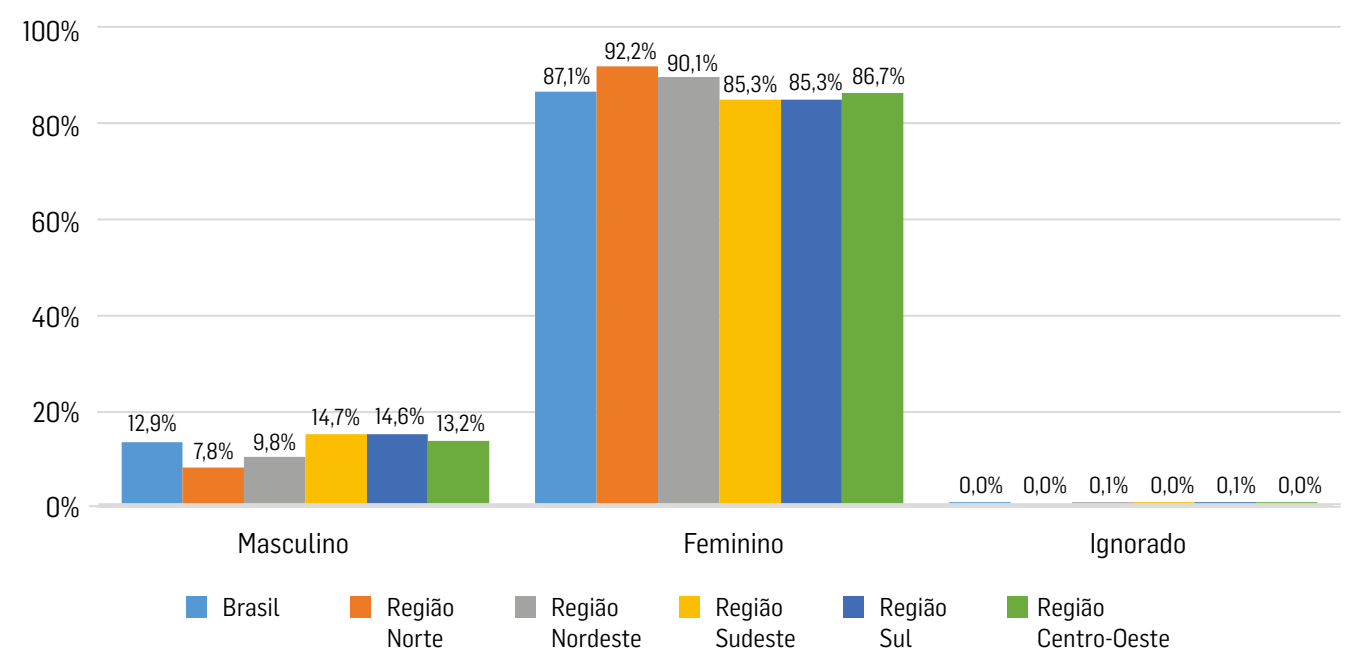
Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) – Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

17 Os dados de 2023 foram atualizados em maio de 2024 e estão sujeitos a revisão.

O primeiro padrão que podemos observar indica que as maiores vítimas de violência sexual no Brasil são meninas com menos de 19 anos de idade. A situação é grave em todas as regiões do Brasil, sendo a região Norte (86,9%) a com maior discrepância: são quatro crianças em cada cinco vítimas que sofrem algum tipo de violação sexual. As regiões Sul (78,7%) e Centro Oeste (74,6%) vêm logo em seguida, também em situações alarmantes acima da média nacional (73,5%).

Para fins de comparação, em números absolutos, são computadas 158 ocorrências de violência sexual por dia no Brasil contra menores de 19 anos de idade, entre meninos e meninas. Quando comparado ao universo de indivíduos maiores de 20 anos, esse número é de 57 ocorrências por dia, entre homens e mulheres.

Gráfico 51. Proporção de notificações aos sistemas de saúde de casos de violência sexual cometidos contra menores de 19 anos de idade segundo o sexo da vítima — Brasil e Grandes Regiões, 2023



Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) – Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Tabela 16. Notificações aos sistemas de saúde de casos de violência sexual cometidos contra menores de 19 anos de idade segundo o sexo da vítima — Brasil e Grandes Regiões, 2023

Localidade	Masculino	Feminino	Ignorado	Total
Brasil	7.430	50.254	14	57.698
Região Norte	590	7.013	-	7.603
Região Nordeste	869	7.959	5	8.833
Região Sudeste	3.719	21.627	1	25.347
Região Sul	1.560	9.119	6	10.685
Região Centro-Oeste	692	4.536	2	5.230

Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Ao desagregar as ocorrências de violência sexual por sexo, observamos o desproporcional contraste entre vítimas do sexo feminino em relação às vítimas do sexo masculino em todas as regiões do país. As meninas menores de 19 anos de idade são as maiores vítimas de violência sexual mesmo quando comparadas às mulheres acima de 20 anos.

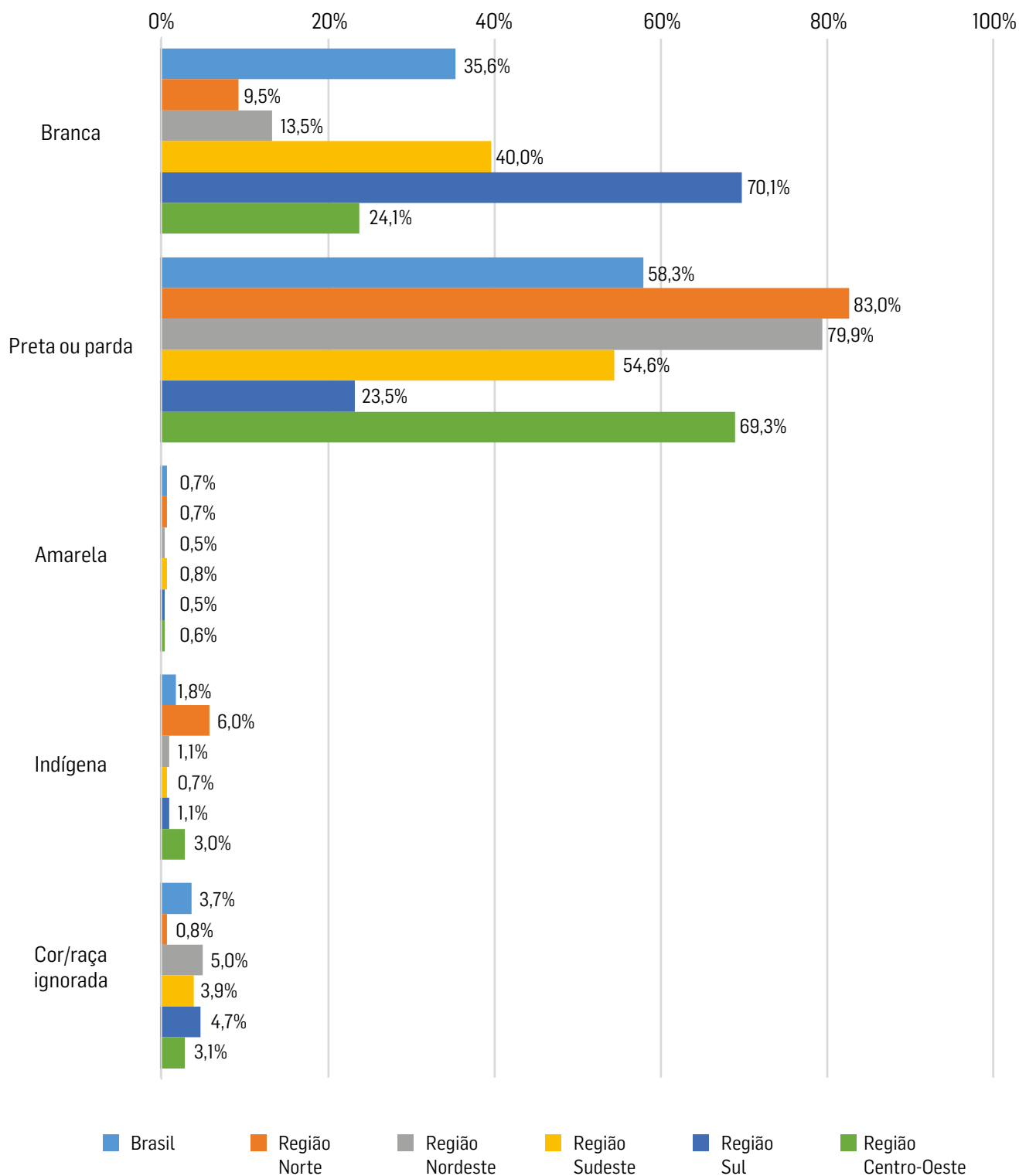
A proporção de ocorrências na região Norte (92,2%) é a que mais se aproxima de 100% das denúncias segundo o sexo feminino. Entre as regiões restantes, mesmo aquelas com as menores proporções entre elas, as regiões Sul (85,3%) e Sudeste (85,3) ainda são muito altas, estando apenas a 6,9 pontos percentuais atrás da região Norte.

Segundo os números absolutos, em uma comparação por denúncias separadas por dia, no ano de 2023 foram 138 denúncias por dia com vítimas do sexo feminino para cada 20 denúncias de violência sexual com vítimas do sexo masculino no mesmo período.

É válido reforçar que esses dados representam apenas os registros que chegam ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Muitos incidentes são subnotificados e não chegam ao conhecimento dos órgãos públicos e, às vezes, sequer da própria rede de proteção, como a própria família.

O que a estatística nos apresenta é que o enfrentamento à violação sexual entre meninas menores de 19 anos é urgente para que se possa alcançar a igualdade de gênero, sendo hoje, uma das maiores causas para a manutenção da desigualdade de gênero.

Gráfico 52. Proporção de notificações aos sistemas de saúde de casos de violência sexual cometidos contra meninas menores de 19 anos de idade segundo cor/raça da vítima — Brasil e Grandes Regiões, 2023



Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Tabela 17. Notificações aos sistemas de saúde de casos de violência sexual cometidos contra meninas menores de 19 anos de idade segundo cor/raça da vítima — Brasil e Grandes Regiões, 2023

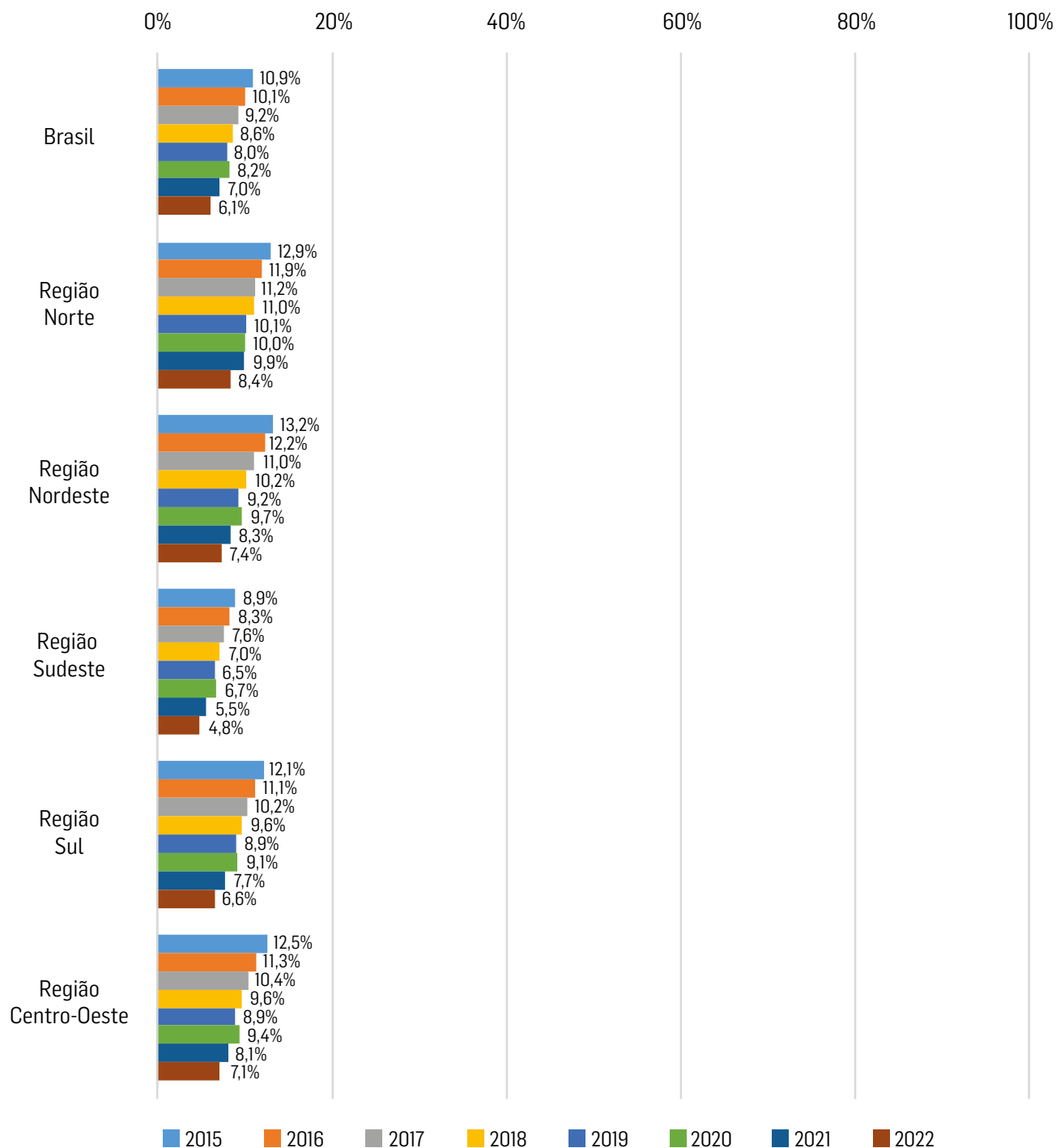
Localidade	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Cor/raça ignorada	Total
Brasil	17.869	4.496	331	24.790	904	1.864	50.254
Região Norte	663	391	46	5.433	421	59	7.013
Região Nordeste	1.077	732	40	5.624	89	397	7.959
Região Sudeste	8.643	2.494	171	9.322	156	841	21.627
Região Sul	6.394	526	49	1.619	103	428	9.119
Região Centro-Oeste	1.092	353	25	2.792	135	139	4.536

Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

A predominância dos casos de violência sexual é ainda maior entre meninas pardas e pretas no Brasil, sendo assim em quase todas as regiões, com exceção da região Sul. Entretanto, é exatamente nessa região onde o Brasil tem a maior taxa de indivíduos autodeclarados brancos (78% da população recenseada em 2022), mais de três quartos de toda a população, o que significa que, mesmo na região sul, e principalmente nas regiões Norte (83%), Nordeste (79,9%) e Centro-Oeste (69,3%), as ocorrências de violência sexual tem sua maior concentração em meninas negras menores de 19 anos de idade.



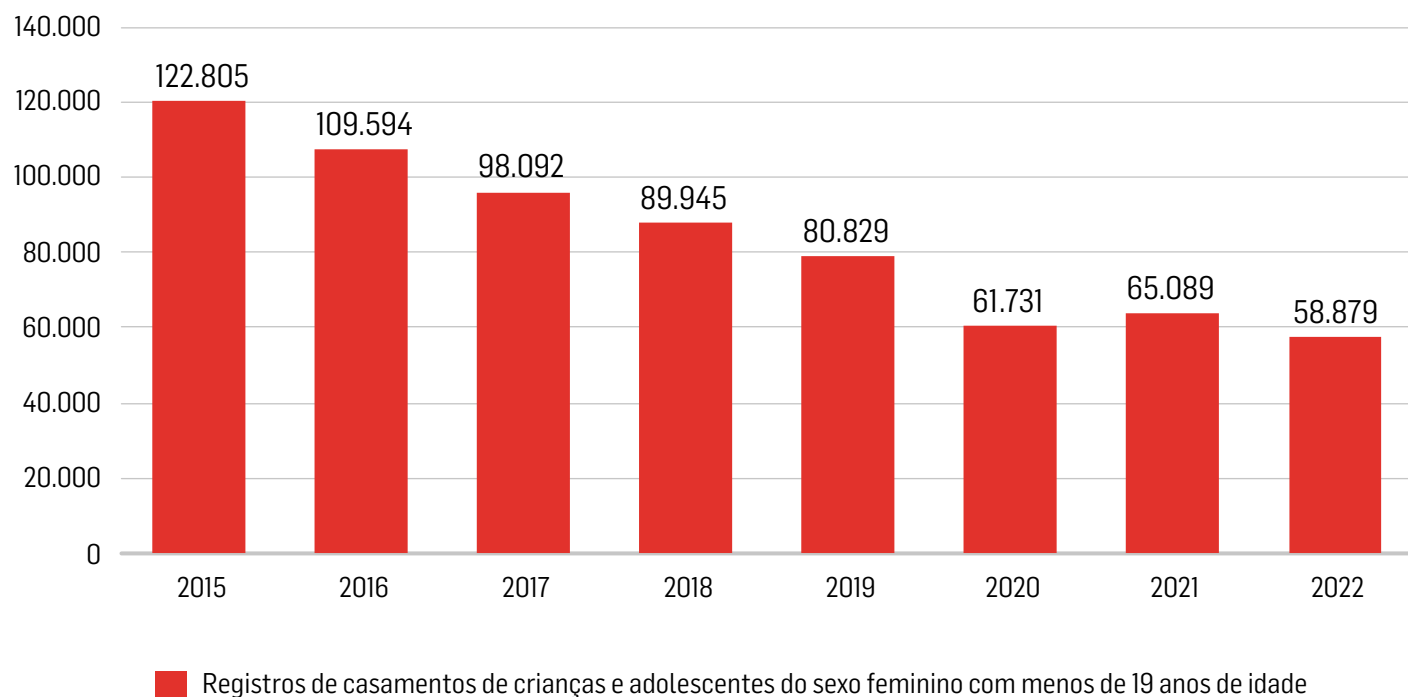
Gráfico 53. Proporção de casamentos registrados de crianças e adolescentes com menos de 19 anos de idade do sexo feminino — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2022



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Estatísticas do Registro Civil.

O casamento infantil pode desencadear em problemas como evasão escolar, gravidez precoce e aumento da situação de pobreza, agravando a desigualdade de gênero ao afetar diretamente as meninas. Observa-se que as taxas entre 2021 e 2022 diminuíram em todas as regiões do Brasil. Em oito anos de série histórica, o percentual diminuiu em 4,8 pontos percentuais. Ainda que moroso, pode-se considerar como um avanço nos casamentos precoces. Entretanto, as regiões Norte (8,4%), Nordeste (7,4%) e Centro-Oeste (7,1%) continuam acima da média nacional de 6,1 pontos percentuais.

Gráfico 54. Casamentos registrados de crianças e adolescentes com menos de 19 anos de idade do sexo feminino — Brasil, 2015 a 2022



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Estatísticas do Registro Civil.

Apesar de semelhantes, há diferença na metodologia de coleta das informações entre os gráficos 54 e 55. Os números absolutos das Estatísticas do Registro Civil (gráfico 54) representam o monitoramento de ocorrência dos casamentos de meninas menores de 19 anos de idade registrados em cartório, enquanto os números absolutos da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua) (gráfico 55) registram a resposta afirmativa sobre serem cônjuges ou companheiras de outro alguém no domicílio em que residem.

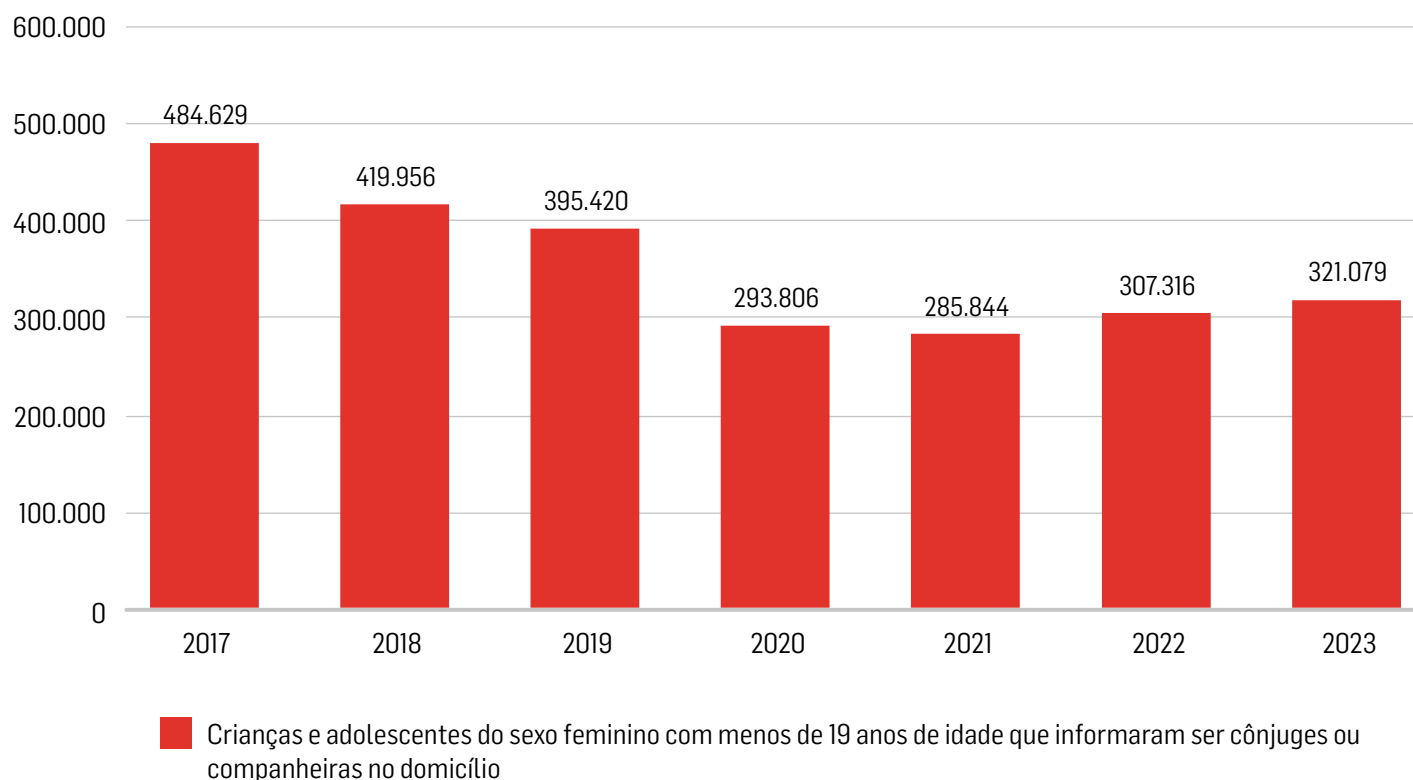
Ao analisar-se as duas fontes de informação, observa-se que em ambos os casos há uma aparente queda ao longo da série histórica dos casos de casamento infantil, entretanto, a relação entre as fontes de informação e seus resultados é discrepante.

A queda acontece em ambos os registros de união estável infantil até o ano 2020. Nos casamentos registrados em cartório há um aumento considerável em 2021, porém, com uma queda de mais de 6 mil casos no ano de 2022, com o menor número absoluto da série histórica. Entretanto, ao observar-se os anos de 2021 e 2022 entre meninas que afirmaram serem cônjuges, vê-se que essa série histórica volta a crescer.

Com esses dados, tem-se a informação de que, comparando as duas fontes, somente no ano de 2022, teve-se 248.437 casos de casamentos infantis a mais entre aquelas meninas que afirmaram ser companheiras ou cônjuges na Pnad Contínua.

Na Pnad Contínua, fonte na qual tem-se as informações atualizadas sobre ano de 2023, o crescimento desses casos foi ainda maior do que o ano de 2022, o que significa que no Brasil a maior parte da união e os casamentos infantis estão ocorrendo e crescendo de maneira informal. Fenômeno esse que é praticamente invisível e naturalizado, e que por essa razão exige ainda mais atenção por parte do Poder Público para contenção desse agravante em busca da igualdade de gênero.

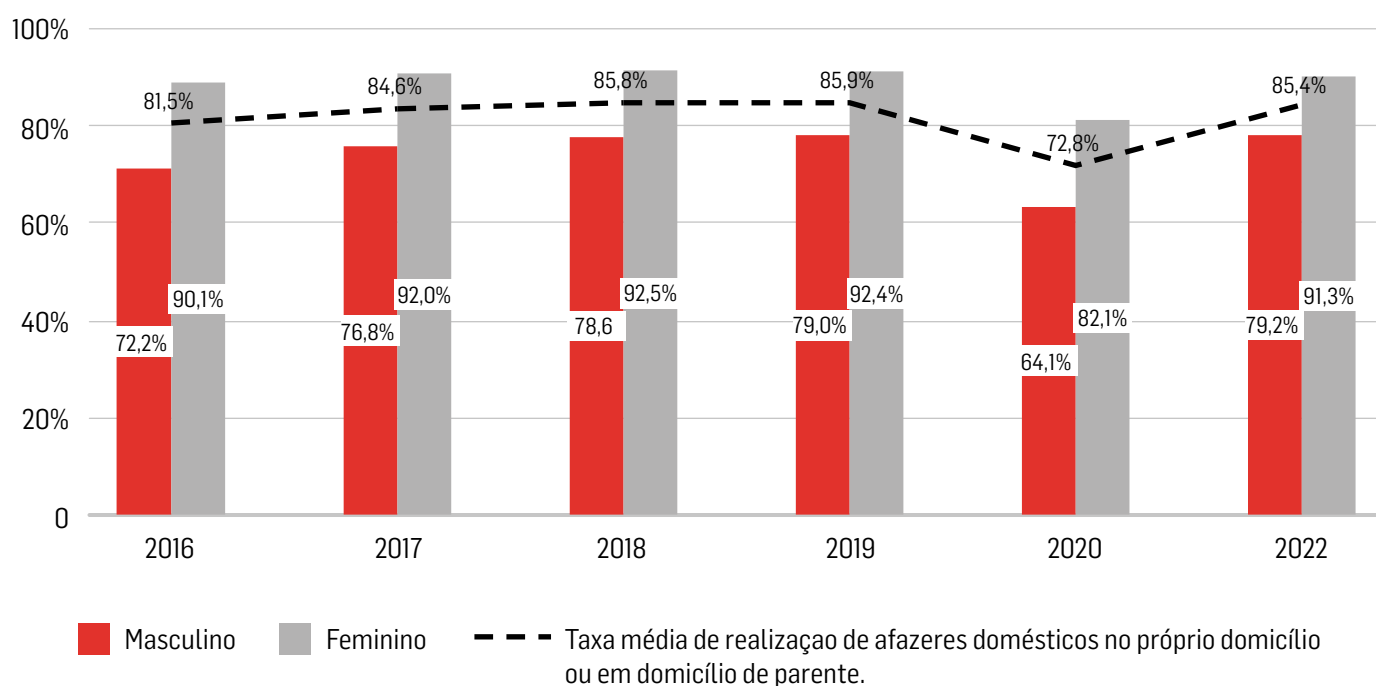
Gráfico 55. Crianças e adolescentes do sexo feminino com menos de 19 anos de idade que informaram ser cônjuges ou companheiras no domicílio — Brasil, 2017 a 2023



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

Meta 5.4 — Eliminar a desigualdade na divisão sexual do trabalho remunerado e não remunerado, inclusive no trabalho doméstico e de cuidados, promovendo maior autonomia de todas as mulheres, nas suas intersecções com raça, etnia, idade, deficiência, orientação sexual, identidade de gênero, territorialidade, cultura, religião e nacionalidade, em especial para as mulheres do campo, da floresta, das águas e das periferias urbanas, por meio de políticas públicas e da promoção da responsabilidade compartilhada dentro das famílias.

Gráfico 56. Taxa de realização de afazeres domésticos no próprio domicílio ou em domicílio de parente segundo sexo — Brasil, 2016 a 2020 e 2022



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

A investigação da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua) em relação à distribuição dos afazeres domésticos separados entre homens e mulheres dentro de suas próprias casas ou casas de parentes indica a evidente desigualdade de gênero dentro das famílias brasileiras. Em todos os anos da série histórica, as mulheres realizam mais de 80% das tarefas domésticas. Mesmo no ano de 2020, quando a atuação dos homens mais se aproximou da média, a diferença entre ambos os sexos continuou desproporcional.

A dedicação do tempo gasto em afazeres domésticos normalmente está atrelada ao cuidado de pessoas, sejam crianças, idosos, pessoas com deficiência ou enfermos da família. Esse dado auxilia na percepção da realidade que as mulheres enfrentam em relação à sobrecarga com dupla jornada de trabalho.

Os afazeres domésticos necessitam de constante manutenção para sustentar a vida familiar, é um trabalho que não tem fim. Infelizmente, é naturalizado que as meninas menores de idade sejam responsáveis por essas tarefas dentro de casa desde muito novas, e a prática se configura como trabalho não remunerado e uma possível entrada para o trabalho infantil doméstico.

O trabalho doméstico oferece uma série de riscos para as crianças e os adolescentes além de impedir que se desenvolvam tanto física como psicologicamente. Suas atividades constituem-se em uma série de tarefas contínuas e cíclicas, o que faz com que as meninas estejam mais propícias a desenvolver lesões por esforço repetitivo, queimaduras, alergias e exposição a produtos químicos, entre muitas outras possibilidades de acidentes. Do mesmo modo, aumenta o risco de abusos verbais, físicos ou sexuais por parte de homens residentes nas casas para as quais as meninas estão realizando tais afazeres.

Como mencionado no início deste capítulo, a naturalização das mulheres como as principais responsáveis pelo cuidado da vida doméstica é mais um dos traços históricos e culturais intrínsecos à sociedade brasileira. Por mais difícil que seja alterar percepções culturais, esse é um dos caminhos mais assertivos para a construção de políticas públicas efetivas em direção ao alcance da igualdade de gênero entre homens e mulheres.

Principais políticas e iniciativas do governo federal voltadas à infância e adolescência relacionadas ao ODS 5

Tendo por referência a última edição dos *Cadernos ODS*, para as duas metas nacionais monitoradas pela Fundação Abrinq e que dialogam com objetivo de “alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas”, tema central do ODS 5, as principais iniciativas e políticas também podem ser divididas em dois grupos. Entre aquelas de cunho institucional, estão:

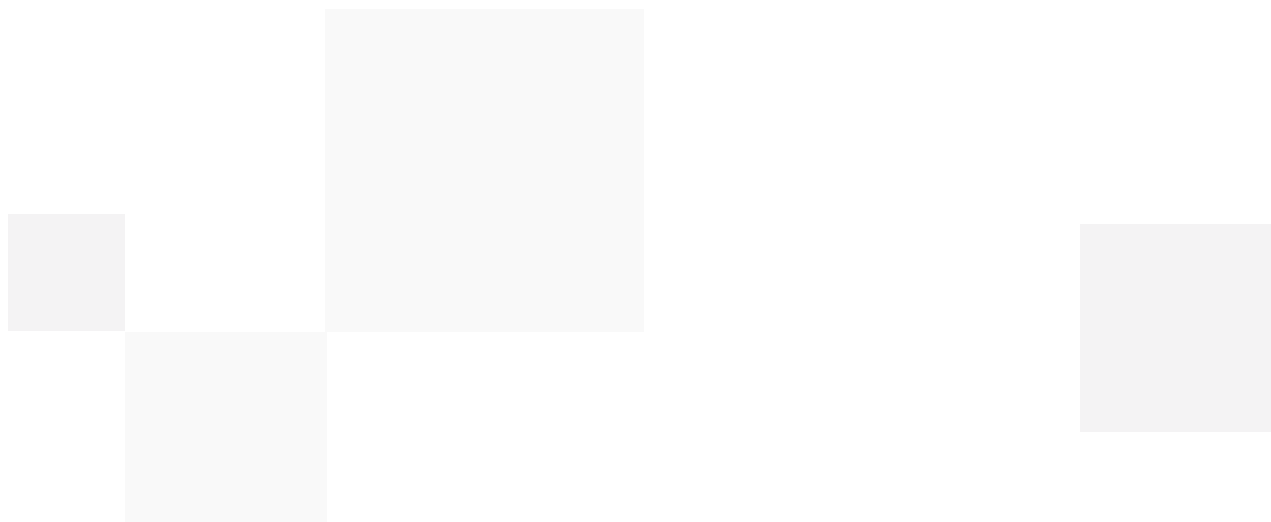
- a)** O estabelecimento do protagonismo do Ministério das Mulheres em torno dos programas e políticas que afetam diretamente a vida das mulheres e meninas brasileiras e que estão no Plano Plurianual (PPA) 2024-2027, elencados, além daqueles objetivos de acepção interseccional e relacional dos programas e políticas, objetivos complementares na dimensão estratégica do PPA, mais especificamente:
 - i)** a organização social do cuidado de crianças de 0 a 5 anos de idade;
 - ii)** a melhoria da escolaridade entre os jovens;
 - iii)** a violência contra pessoas trans e contra pessoas de orientação sexual dissidente;
 - iv)** o combate ao racismo, na sua dimensão da segurança pública e econômica.
- b)** A instituição do Programa Mulheres Mil, que concentra diretrizes e políticas na direção da inclusão social, educacional e produtiva de mulheres em situação de vulnerabilidade social, unificando estas

dimensões para atender mulheres a partir dos 16 anos de idade em situação de vulnerabilidade social, baixa escolarização, em situação de pobreza e pobreza extrema, ou vítimas de violência doméstica;

- c)** A criação do Grupo de Trabalho Interministerial (GIT) para a elaboração da Política Nacional de Cuidados, inserindo no debate dos órgãos do Estado e na elaboração das políticas públicas a perspectiva dos serviços públicos de cuidados (como a educação infantil, o ensino em tempo integral, os serviços de acolhimento e o cuidado de pessoas idosas ou com deficiência, entre outras) e da desigualdade que afeta meninas e mulheres na divisão das responsabilidades, cuidados e afazeres domésticos.

E o grupo de políticas e iniciativas de caráter finalístico, como:

- a)** O relançamento do Programa Mulher Viver sem Violência, que reúne um conjunto de ações direcionadas ao atendimento da população de mulheres através de canais de atendimento e equipamentos específicos, sendo parte destas medidas:
 - i)** A retomada das construções e a implantação de unidades adicionais das Casas da Mulher Brasileira (CMB), que oferece serviços integrados de atendimento às vítimas denunciante de violência contra a mulher;
 - ii)** A consolidação da Central de Atendimento à Mulher, o Ligue 180.
- b)** O combate às desigualdades de gênero por meio de legislação pertinente, como a Lei de Igualdade Salarial¹⁸, que busca dar visibilidade e transparência à remuneração de homens e mulheres que realizem o mesmo trabalho.



18 Lei nº 14.611/2023: Dispõe sobre a igualdade salarial e de critérios remuneratórios entre mulheres e homens; e altera a Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14611.htm >. Acesso em: set, 2024.



ODS 6

Assegurar a disponibilidade e gestão sustentável da água e saneamento para todas e todos



A análise dos indicadores de acesso universal e equitativo à água e rede de coleta de esgoto no país revela um panorama complexo e multifacetado, refletindo tanto avanços significativos como desafios persistentes. No entanto, disparidades regionais, urbanas e rurais, bem como fatores socioeconômicos e infraestruturais, continuam a influenciar a distribuição desses recursos essenciais.

O exame dos dados mais recentes sobre a cobertura de abastecimento de água e saneamento no Brasil, no que tange às Metas 6.1 e 6.2, respectivamente, visa identificar as principais lacunas e barreiras necessárias para alcançar a universalização e a equidade no acesso a esses serviços vitais.

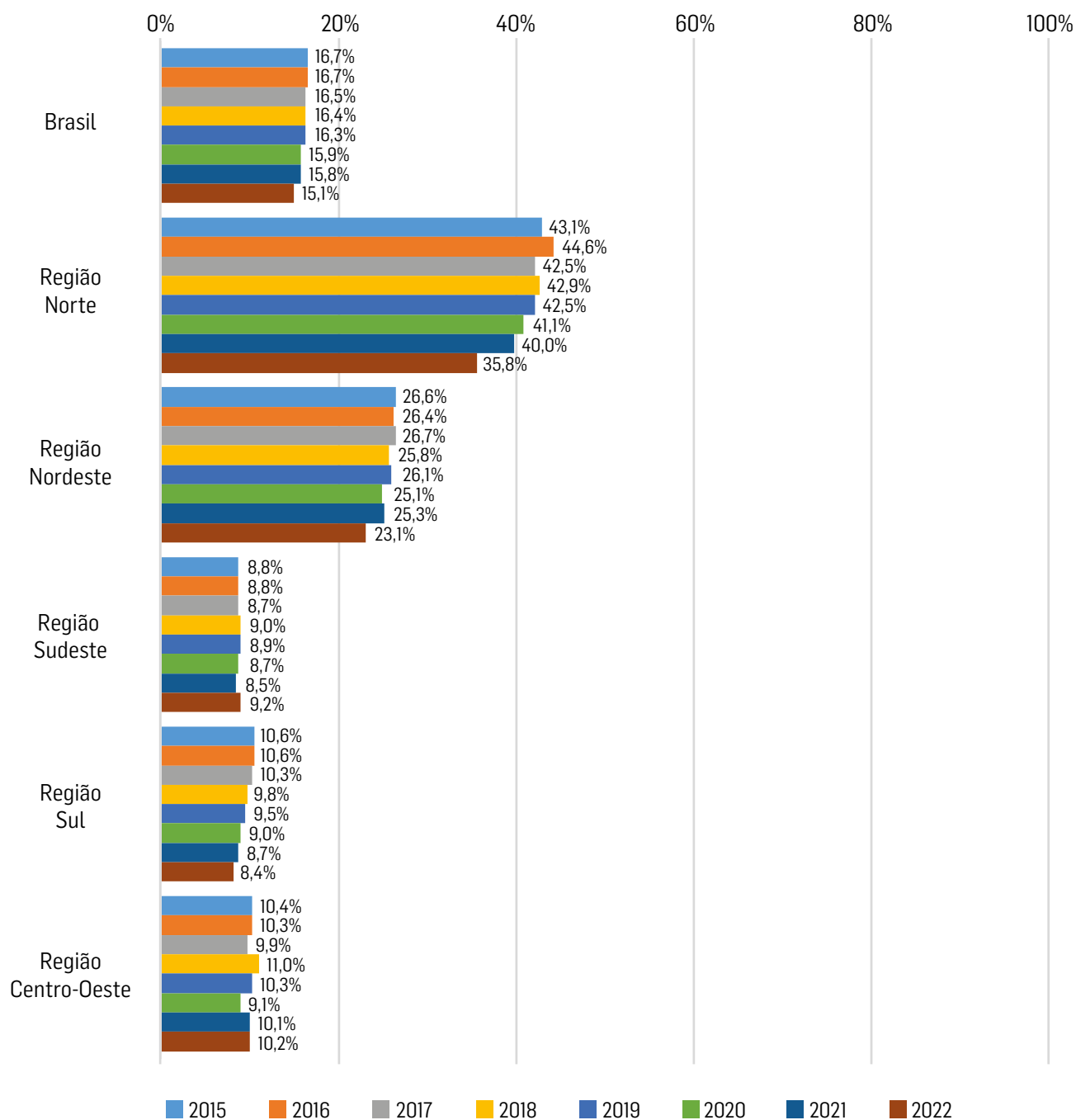
Os dados do Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (Snis) serão empregados para monitorar as metas nacionais do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 6, em relação com as estimativas populacionais, entre 2015 e 2021, fornecidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) ao Tribunal de Contas da União (TCU); quanto a população de 2022, serão utilizados os resultados iniciais do Censo Demográfico de 2022.

Estudos sugerem uma associação de altas taxas de mortalidade infantil por diarreia e localidades com ausência de saneamento básico (BÜHLER et. al., 2014; RASELLA, 2013). A importância desse acesso, bem como as consequências específicas de sua ausência entre crianças de até 5 anos de idade, pode ser observada nos óbitos atribuídos a fontes de água inadequadas e à falta de saneamento. Nas últimas duas décadas (2002-2022), o país registrou uma média de 5,4 mortes para cada 100 mil habitantes considerando toda a população; enquanto que entre crianças de até 5 anos, a mortalidade média foi quase o dobro (10,6 mortes para cada 100 mil habitantes).

Em termos comparativos, contudo, a redução dessas médias é expressiva: em 20 anos, o Brasil reduziu em 35,2% a taxa de mortalidade associada ao saneamento e às fontes de água inadequados, de 7,1 para 4,6 mortes a cada 100 mil habitantes — proporcionalmente, o país registrou 12,3 mil óbitos associados a estas causas no ano 2000, sendo que no último ano da série foram 9,3 mil (redução de 24%). Entre os menores de 5 anos de idade, a taxa apresentou uma redução ainda mais expressiva: 82,5%, de 26,9 para 4,7 óbitos para cada 100 mil habitantes; isso equivale a uma queda de 84,8% na quantidade de mortes por essas causas.

Meta 6.1 — Até 2030, alcançar o acesso universal e equitativo à água para consumo humano, segura e acessível para todas e todos.

Gráfico 57. Proporção da população não atendida pela rede geral de distribuição de água — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2022



Fonte: Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (Snis).

População de referência: Estimativas populacionais produzidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e enviadas ao Tribunal de Contas da União (TCU), estratificadas por idade pela Fundação Abrinq e Censo Demográfico de 2022.

Tabela 18. População não atendida pela rede geral de distribuição de água — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2022

Localidade	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Brasil	34.143.258	34.415.599	34.326.352	34.151.465	32.865.260	33.605.628	33.704.187	30.624.578
Região Norte	7.530.706	7.902.984	7.624.679	7.809.278	7.699.842	7.670.700	7.568.457	6.209.897
Região Nordeste	15.073.262	15.008.732	15.315.488	14.638.605	14.649.139	14.377.985	14.578.430	12.647.773
Região Sudeste	7.579.904	7.564.869	7.608.100	7.867.762	7.299.085	7.708.460	7.591.908	7.762.870
Região Sul	3.104.245	3.132.392	3.059.359	2.918.871	2.642.881	2.726.366	2.629.824	2.502.792
Região Centro-Oeste	1.613.713	1.617.780	1.566.952	1.772.665	1.489.413	1.506.843	1.690.782	1.659.904

Fonte: Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (Snis).

O Snis fornece os dados dos serviços de água e esgoto disponibilizados pelas companhias estaduais, empresas e autarquias municipais, empresas privadas e, em muitos casos, pelas próprias prefeituras, baseando-se em dados declaratórios; mas não inclui a população que está fora dos sistemas dos prestadores de serviços (IPEA, 2019).

Posto isto, ao analisar a série histórica a partir de 2015, nota-se que a proporção de indivíduos sem acesso à rede de distribuição apresenta uma lenta tendência de queda: o país conseguiu reduzir esta proporção em apenas 9,7% ao longo dos últimos sete anos. No primeiro ano da série, eram pouco mais de 34 milhões de habitantes não atendidos pela rede geral de água, ao ponto que em 2022 eram 30 milhões.

As grandes regiões demonstraram um desempenho distinto quanto ao objetivo de ampliar o atendimento pela rede geral de distribuição de água. A região Sul foi aquela que apresentou a maior redução percentual de indivíduos não atendidos em relação ao início da série, 21,1%; outras regiões também demonstraram queda, como as regiões Norte (17%), Nordeste (13%) e Centro-Oeste (2%). A região Sudeste, por outro lado, regrediu em ofertar esse serviço essencial à vida: houve um aumento de 4%, o que equivale, em números absolutos, a cerca de 180 mil habitantes a mais sem acesso à rede geral de água.

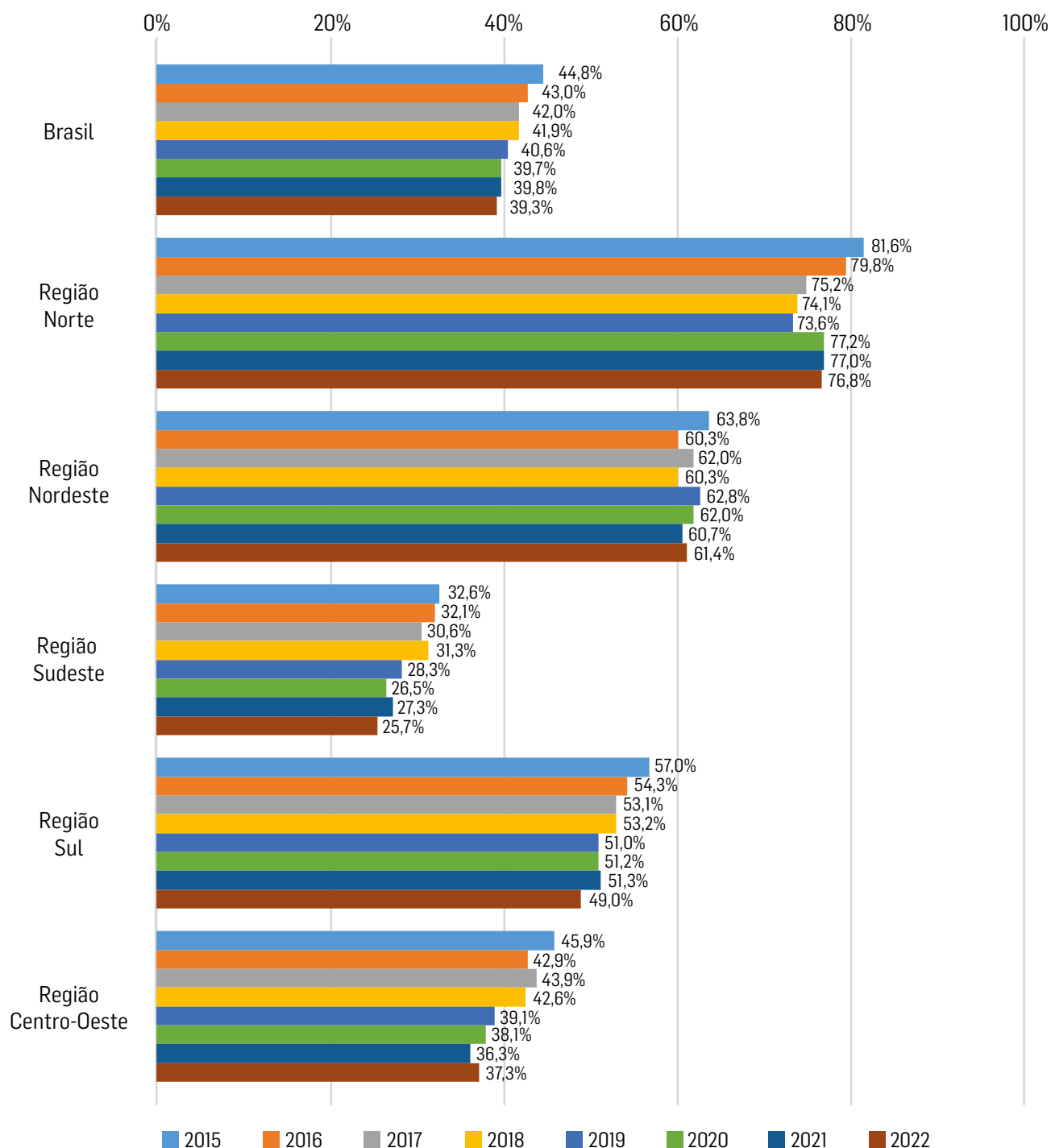
O exame dos dados do Snis demonstrou que, em 2022, pouco mais de 30 milhões de indivíduos no país ainda não são atendidos por uma rede de distribuição de água no país; isso corresponde a 16,7% da população. Neste aspecto, a desigualdade regional se torna nítida: enquanto que na região Sul 8,4% da população não é atendida pela rede geral de água, esta proporção ultrapassa um terço

dos residentes na região Norte (35,8%). Outra região onde o avanço do comprimento desta meta é de extrema preocupação é a Nordeste, onde quase um em cada quatro residentes não tem acesso à rede de água. Já as regiões Centro-Oeste e Sudeste, por fim, registraram proporções semelhantes de ausência de acesso às redes de água: 10,2% e 9,2%, respectivamente.

Meta 6.2 — Até 2030, alcançar o acesso a saneamento e higiene adequados e equitativos para todos, e acabar com a defecação a céu aberto, com especial atenção para as necessidades das mulheres e meninas e daqueles em situação de vulnerabilidade.



Gráfico 58. Proporção da população não atendida pela rede de coleta de esgotos — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2022



Fonte: Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (Snis).

População de referência: Estimativas populacionais produzidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e enviadas ao Tribunal de Contas da União (TCU), estratificadas por idade pela Fundação Abrinq e Censo Demográfico de 2022.

Tabela 19. População não atendida pela rede de coleta de esgotos — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2022

Localidade	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Brasil	91.655.226	88.573.799	87.134.526	87.442.761	84.279.542	84.130.536	84.815.093	79.749.813
Região Norte	14.255.924	14.136.123	13.493.404	13.473.049	13.507.018	14.413.373	14.565.924	13.334.444
Região Nordeste	36.074.020	34.314.618	35.526.206	34.238.102	35.728.436	35.560.556	35.021.680	33.537.916
Região Sudeste	27.944.465	27.711.946	26.632.697	27.462.610	24.594.163	23.543.737	24.496.675	21.769.973
Região Sul	16.669.972	15.979.909	15.735.538	15.829.147	15.181.750	15.446.388	15.584.366	14.675.463
Região Centro-Oeste	7.089.529	6.724.828	6.974.286	6.850.978	6.247.604	6.291.440	6.063.092	6.069.482

Fonte: Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (Snis).

Os dados referentes à proporção da população atendida por redes de coleta de esgoto revelam um cenário ainda mais desafiador. A série histórica demonstra que, em média, 41,7% da população brasileira permanece sem acesso à rede de esgoto. No entanto, observa-se uma leve tendência de melhora: em comparação a 2015, houve uma redução de 12,3% no número de pessoas sem acesso à rede de esgoto.

As diferentes regiões apresentaram desempenhos variados em relação ao objetivo de expandir a cobertura da rede de coleta de esgoto. A região Sudeste registrou a maior redução percentual de indivíduos não atendidos desde o início da série (21,3%). Todas as demais regiões também mostraram quedas nesta proporção: Centro-Oeste (18,8%) e Sul (14%). No entanto, as regiões Norte e Nordeste apresentam um cenário preocupante. Apesar de terem registrado quedas nesse indicador, os avanços são significativamente menores em comparação ao desempenho nacional e de outras regiões ao longo dos últimos sete anos: a região Norte apresentou uma queda de 5,8%, enquanto no Nordeste a redução foi ainda menor (3,8%).

A análise dos dados do Snis mostrou que, em 2022, quase 80 milhões de pessoas não eram atendidas por redes de coleta de esgoto, representando cerca de 39,3% da população residente. Assim como na distribuição regional do acesso à rede de água, o acesso à rede de esgoto também evidencia uma significativa desigualdade entre as grandes regiões do país. Na região Norte, pouco mais de três em cada quatro residentes não têm acesso à rede de coleta de esgotos (76,8%) — uma diferença de 37,6 pontos percentuais em relação à média nacional. O Nordeste também enfrenta um grave problema sanitário, oferecendo a rede de coleta de esgotos para apenas 61,4% de sua

população, enquanto a região Sul mantém mais da metade de sua população sem acesso a esse serviço. Nas demais regiões, as proporções de pessoas sem acesso à rede de esgoto são menores, não ultrapassando dois quintos de suas respectivas populações: Centro-Oeste com 37,3% e Sudeste com 25,7%.

Principais políticas e iniciativas do governo federal voltadas à infância e adolescência relacionadas ao ODS 6

Tendo por horizonte a garantia e a realização do direito humano fundamental de acesso ao saneamento básico, o alcance das metas nacionais do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 6 enfrenta, no caso brasileiro, dificuldades administrativas adicionais à própria expansão das quatro dimensões que compõem esse conjunto de serviços — i) o fornecimento de água potável; ii) o oferecimento da coleta de lixo; iii) o manejo de resíduos sólidos e iv) o manejo das águas pluviais urbanas e rurais —. Dentre essas dificuldades, a atribuição municipal em implantar, realizar manutenções e oferecer estas estruturas e serviços, talvez, seja o principal, como reconhece o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) na última edição dos *Cadernos ODS*:

Além disso, a baixa capacidade administrativa municipal e o subfinanciamento para municípios com baixa arrecadação própria representam obstáculos ao cumprimento das metas do ODS 6. No saneamento, o financiamento e as capacidades institucionais são centrais para ampliar o acesso e aumentar a qualidade da água para a população mais pobre, nas cidades e nas áreas rurais, para alcançar o princípio da Agenda 2030 de “não deixar ninguém para trás” (Ipea, *Cadernos ODS 6*, 2024, p. 5).

Neste contexto, o governo federal exerce papel fundamental no financiamento da ampliação da coleta de esgotos e da rede de fornecimento de água potável, principalmente. As principais políticas e iniciativas elencadas pelo Ipea na publicação mencionada podem ser separadas em dois grupos, aquelas de cunho estruturante, como:

- a)** A Política Nacional de Saneamento Básico¹⁹, que organiza o conjunto de dimensões que compõem o saneamento básico e configura algumas estruturas de governança, entre elas:
 - i)** O Plano Nacional de Saneamento Básico (Plansab) e o Plano Nacional de Saneamento Rural (PNSR), que consistem no planejamento integrado das quatro dimensões do saneamento e abarca o período de duas décadas (de 2014 a 2033);

19 Lei nº 11.445, de 5 de janeiro de 2007: Estabelece as diretrizes nacionais para o saneamento básico; cria o Comitê Interministerial de Saneamento Básico. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/l11445.htm> Acesso em: set, 2024.

- b)** A Política Nacional de Recursos Hídricos²⁰, que estrutura o gerenciamento dos recursos hídricos em domínios federais e também cria instrumentos de governança, como:
- i)** O Sistema Nacional de Gerenciamento de Recursos Hídricos (SINGREH), que constitui um conjunto de órgãos colegiados, deliberativos e consultivos, e administrativos que realizam a gestão dos recursos hídricos estaduais e federais.

Entre as políticas identificadas no Plano Plurianual (PPA, 2024-2027) enquanto finalísticas e aquelas citadas pelo Ipea, estão:

- a)** O Programa Cidades Melhores, que busca apoiar os municípios na implementação de medidas que reabilitem áreas urbanas e modernizem as estruturas tecnológicas urbanas;
- b)** O Programa Moradia Digna, que apoia o Poder Público no desenvolvimento de ações que facilitem o acesso à moradia digna, ao acesso aos serviços públicos (incluindo as dimensões do saneamento básico) à população de baixa renda em localidades urbanas e rurais;
- c)** O Programa Periferia Viva, que procura aprimorar as condições de vida da população residente das periferias urbanas brasileiras, através da urbanização de favelas e assentamentos precários, fornecendo infraestruturas básicas (como a contenção de encostas, o fornecimento de serviços de saneamento básico, o sistema viário e a iluminação pública) e intervenções urbanísticas de qualificação;
- d)** O Programa Direitos Pluriétnicos Culturais e Sociais para o Pleno Exercício da Cidadania e o Bem Viver dos Povos Indígenas, que carrega em um de seus objetivos estratégicos: “incentivar a transição para cidades criativas e sustentáveis, com investimentos integrados em mobilidade, habitação, saneamento básico, equipamentos sociais e infraestrutura”;
- e)** A distribuição de custos e adequação dos valores de tarifas entre as cidades, modelo conhecido como de subsídios cruzados, citado pelo Ipea na última edição dos *Cadernos ODS*:

Esses subsídios têm viabilizado, por exemplo, a tarifa social da água para o consumo doméstico em residências de baixo consumo e baixa renda. Operado por companhias estaduais de saneamento básico (Cesbs) em larga escala desde a década de 1970. O modelo mantém a solidariedade entre municípios, setores consumidores e usuários, sendo viabilizado por meio de diferenciais nas tarifas. Tais subsídios também permitem a criação de estruturas administrativas e operacionais das concessionárias que contribuem com as soluções para o meio rural (Ipea, *Cadernos ODS 6*, 2024, p. 16).

20 Lei nº 9.433, de 8 de janeiro de 1997: Institui a Política Nacional de Recursos Hídricos, cria o Sistema Nacional de Gerenciamento de Recursos Hídricos. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9433.htm >. Acesso em: set, 2024.



ODS 8



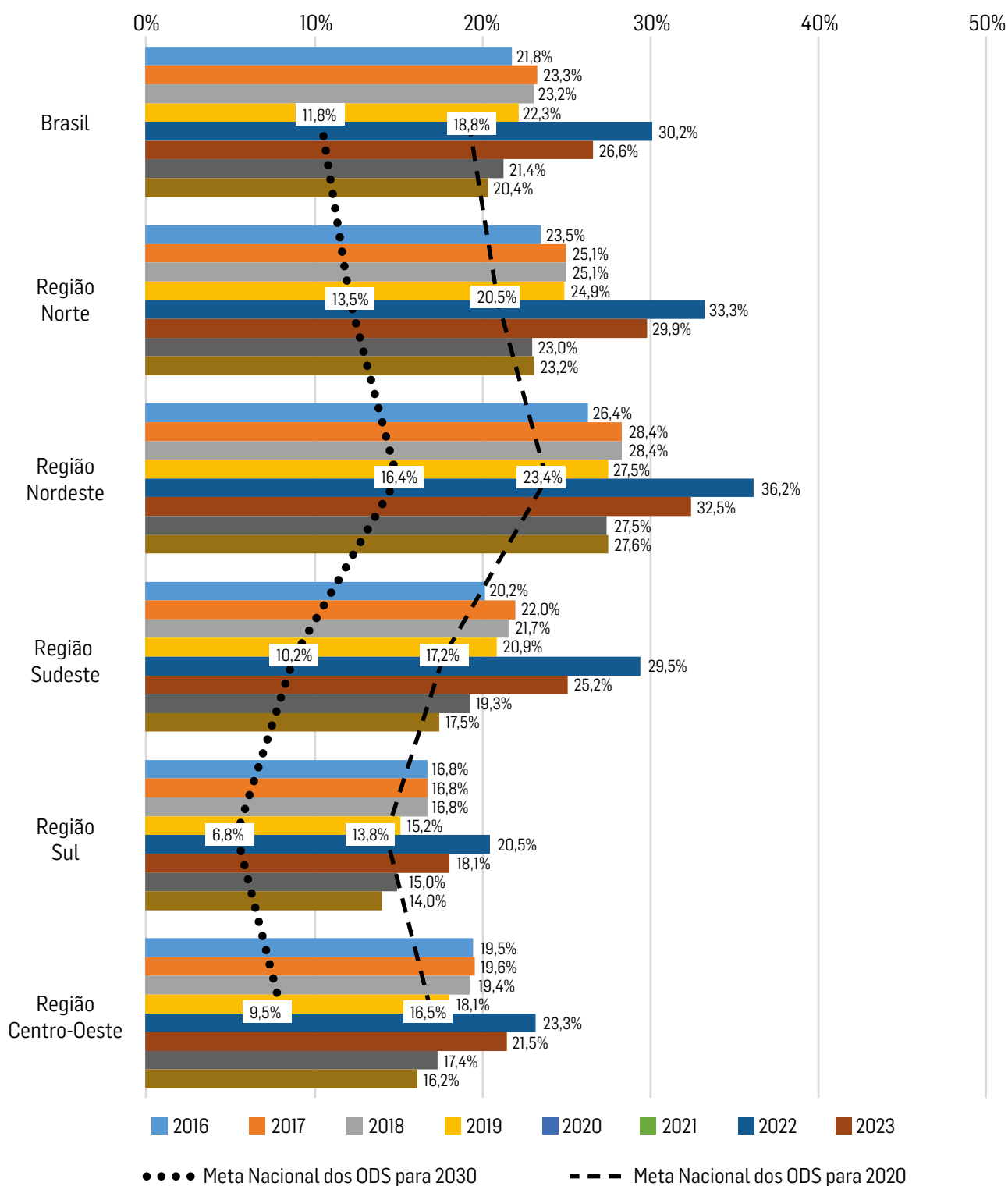
Promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo, e trabalho decente para todos e todas

Meta 8.6 — Alcançar uma redução de três pontos percentuais até 2020 e de dez pontos percentuais até 2030 na proporção de jovens que não estejam ocupados, nem estudando ou em formação profissional.

O indicador selecionado para o acompanhamento da Meta Nacional 8.6 exibe a proporção de indivíduos entre 15 e 24 anos de idade que informaram à Pesquisa Nacional por Amostra Domicílio Contínua (Pnad Contínua) não estudarem nem trabalharem (ou que não estavam ocupados). O grupo etário considerado na análise, bem como a fonte das informações, segue a recomendação do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) na primeira edição dos *Cadernos ODS* (Ipea, 2019, p. 10).



Gráfico 59. Proporção da população de 15 a 24 anos de idade que não está ocupada e não é estudante nem está em formação profissional — Brasil e Grandes Regiões, 2016 a 2023



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

Tabela 20. População de 15 a 24 anos de idade que não está ocupada e não é estudante nem está em formação profissional — Brasil e Grandes Regiões, 2016 a 2023

Localidade	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Brasil	7.163.400	7.763.195	7.513.784	7.121.744	9.929.455	8.630.003	6.804.701	6.411.672
Região Norte	768.854	836.258	818.719	825.109	1.142.302	996.198	774.853	760.430
Região Nordeste	2.502.380	2.773.286	2.682.355	2.564.041	3.462.738	3.080.550	2.559.080	2.486.943
Região Sudeste	2.641.640	2.915.481	2.804.964	2.636.866	3.838.294	3.250.097	2.407.562	2.149.450
Região Sul	760.423	748.986	721.829	640.864	877.889	754.032	612.135	596.925
Região Centro-Oeste	490.103	489.184	485.916	454.864	608.232	549.126	451.071	417.924

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

Como já ressaltado na edição anterior deste mesmo retrato (Fundação Abrinq, 2023, p. 92), a ocupação de indivíduos com menos de 16 anos de idade só é permitida no Brasil em condições especiais, ou na aprendizagem profissional. Por esta perspectiva, os adolescentes de até 16 anos que se encontravam ocupados e não estudavam, viviam uma violação de seus direitos, ingressando precoce e ilegalmente no mercado de trabalho e obtendo provável prejuízo de suas possibilidades de qualificação profissional, afetando a competitividade da venda de sua força de trabalho no mercado futuro e possivelmente seus ganhos de renda e produtividade.

Também é importante mencionar, por mais que a exposição dos resultados deste indicador torne essa influência evidente, o impacto exercido pela pandemia de Covid-19 entre os indivíduos de 15 a 24 anos de idade que não estavam ocupados nem estudavam. Entre 2019 e 2020, a proporção de adolescentes nesta situação elevou-se em mais de um terço (35,6%) no Brasil, tendo, em apenas um ano, mais de 2,8 milhões de adolescentes sido colocados nesta situação (sem estudar ou trabalhar). A pandemia, entre outras razões, contribuiu para a não cumprimento da primeira referência da meta nacional: “alcançar uma redução de três pontos percentuais até 2020 [...] na proporção de jovens que não estejam ocupados, nem estudando ou em formação profissional”. Mais de 11,4 pontos percentuais (p.p.) separavam os resultados da Pnad Contínua daqueles estabelecidos na Meta Nacional 8.6. Nas regiões Norte, Nordeste e Sudeste a média dessa diferença foi de 12,7 pontos percentuais e de 6,7 nas regiões Sul e Centro-Oeste.

Quando considerada a diferença entre os dados da última divulgação da Pnad Contínua, de 2023, e aqueles estabelecidos para o ano de 2030 nesta meta nacional, as distâncias mais acentuadas encontram-se nas regiões Norte e Nordeste, com 11,2 e 9,7 pontos percentuais a serem reduzidos até o ano de conclusão da Agenda 2030. Nas regiões Sudeste e Sul, as diferenças são idênticas, de 7,3 p.p., deixando a região Centro-Oeste como aquela mais próxima de seu cumprimento, com distância de 6,6 p.p. Para atingir a Meta Nacional 8.6 em 2030, o Brasil precisaria reduzir em 1,2 ponto percentual ao ano a proporção de adolescentes e jovens de 15 a 24 anos de idade que não estudavam nem trabalhavam.

Já consideradas as possibilidades de cumprimento desta meta em 2030, as prováveis influências da pandemia para o não atingimento de seu resultado intermediário em 2020, a análise que considera a variação entre o primeiro (2016) e o último (2023) anos dos indivíduos de 15 a 24 anos de idade que informaram à Pnad Contínua que não estudavam nem trabalhavam ilustra um cenário diverso. Nestes oito anos, o indicador sofreu uma redução 6,3%, representando 751 mil pessoas deixando de figurar enquanto sem estudo e sem ocupação. Ordenando as quedas das variações neste período de modo decrescente, as regiões Centro-Oeste (17,7%), Sul (16,3%) e Sudeste (13,3%) foram aquelas com as reduções mais acentuadas e a região Norte tendo a variação mais baixa, de 1,3%. A região Nordeste, sendo aquela com a proporção de adolescentes sem estudo e sem ocupação mais concentrada do Brasil ao longo de toda a série histórica, verificou tendência contrária do restante das regiões do país, tendo obtido aumento de 4,6% neste indicador entre 2016 e 2023.

Meta 8.7 — Até 2025, erradicar o trabalho em condições análogas às de escravo, o tráfico de pessoas e o trabalho infantil, principalmente nas suas piores formas.

Na edição anterior deste mesmo retrato, foram mencionadas as alterações metodológicas na identificação do trabalho infantil, ainda classificadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) enquanto estatísticas experimentais:

Em dezembro de 2020, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) divulgou os primeiros resultados da revisão dos critérios de identificação da população de 5 a 17 anos de idade no trabalho infantil e do número de crianças e adolescentes nesta situação investigados na primeira edição da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua), de 2016. Estes critérios, elaborados a partir da 20ª Conferência de Estatísticos do Trabalho da Organização Internacional do Trabalho (OIT), ocorrida em 2018, permitiram a inédita pesquisa das crianças e dos adolescentes que exerciam atividades econômicas ou para autoconsumo. Pelo pressuposto deste conjunto de critérios, essas crianças e esses adolescentes se enquadravam em ao menos uma das seguintes situações:

ou cumpriam jornadas de trabalho incompatíveis com sua idade e com seus anos de estudo; ou trabalhavam sem direito a férias, licença médica e equiparação da remuneração pelo salário-mínimo; ou não frequentavam a escola; ou realizavam as piores formas de trabalho antes dos 18 anos de idade (Lista TIP). A despeito de todas as limitações de pesquisas domiciliares em captar esta multiplicidade de situações, as chances de que as crianças e os adolescentes no trabalho infantil experimentem esse conjunto de privações e violações de direitos, simultaneamente ou de modo fragmentado, são elevadas (Fundação Abrinq, 2023, p. 93).

Durante os anos de 2020 e 2021 em que pandemia de Covid-19 figurou como emergência de saúde pública de importância mundial, o suplemento da Pnad Contínua que investiga o “trabalho de crianças e adolescentes” não foi a campo, deixando as dinâmicas do trabalho infantil neste biênio descobertas pelas estatísticas oficiais brasileiras. Os resultados para o ano de 2022 deste suplemento, além de fornecerem o primeiro olhar por sobre o trabalho infantil em, ao menos, dois anos, também exigiram que as ponderações de representatividade fossem recalculadas, tendo as informações aqui exibidas tido diferenças em relação ao que se verifica na última edição desta publicação.

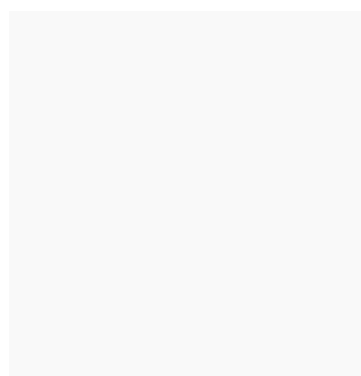
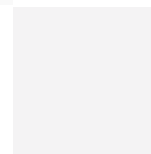
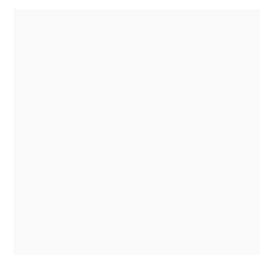
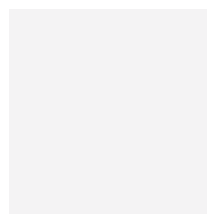
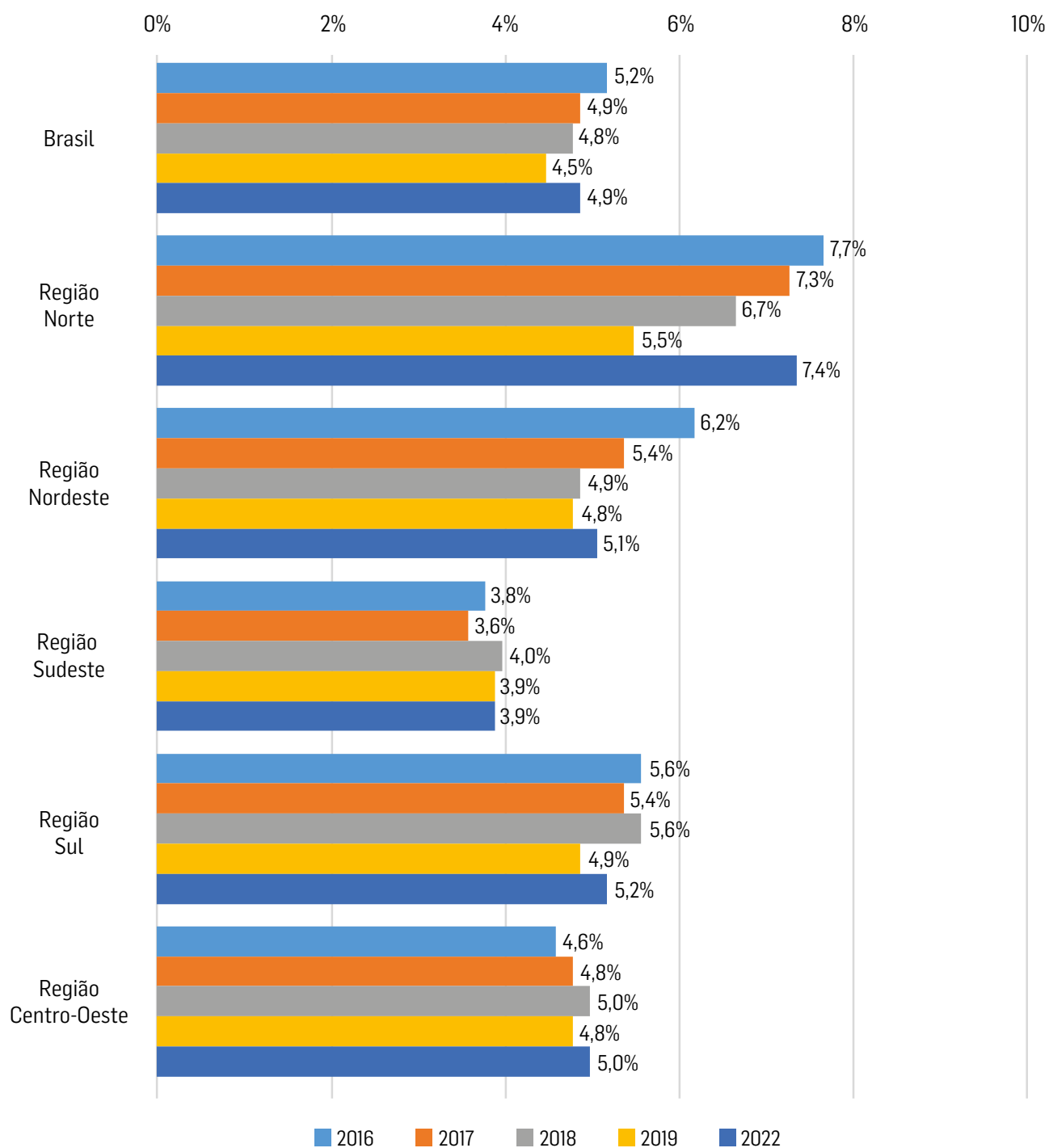


Gráfico 60. Proporção da população de 5 a 17 anos de idade em situação de trabalho infantil que realizou atividade econômica ou para autoconsumo — Brasil e Grandes Regiões, 2016 a 2019 e 2022



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

Tabela 21. População de 5 a 17 anos de idade em situação de trabalho infantil que realizou atividade econômica ou para autoconsumo — Brasil e Grandes Regiões, 2016 a 2019 e 2022

Localidade	2016	2017	2018	2019	2022
Brasil	2.111.771	1.945.374	1.904.931	1.758.077	1.881.049
Região Norte	337.251	318.140	282.162	230.544	299.389
Região Nordeste	756.879	645.100	586.910	553.867	573.127
Região Sudeste	583.793	555.804	601.447	580.121	580.232
Região Sul	290.979	278.613	280.009	245.972	271.178
Região Centro-Oeste	142.869	147.707	154.392	147.571	157.123

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

Expostas as restrições impostas à coleta e divulgação das informações do suplemento do “trabalho de crianças e adolescentes” e as necessidades de nova ponderação dos primeiros quatro anos da série histórica anterior (2016 a 2019), as informações do último ano disponível revelam aspectos desafiadores do trabalho infantil.

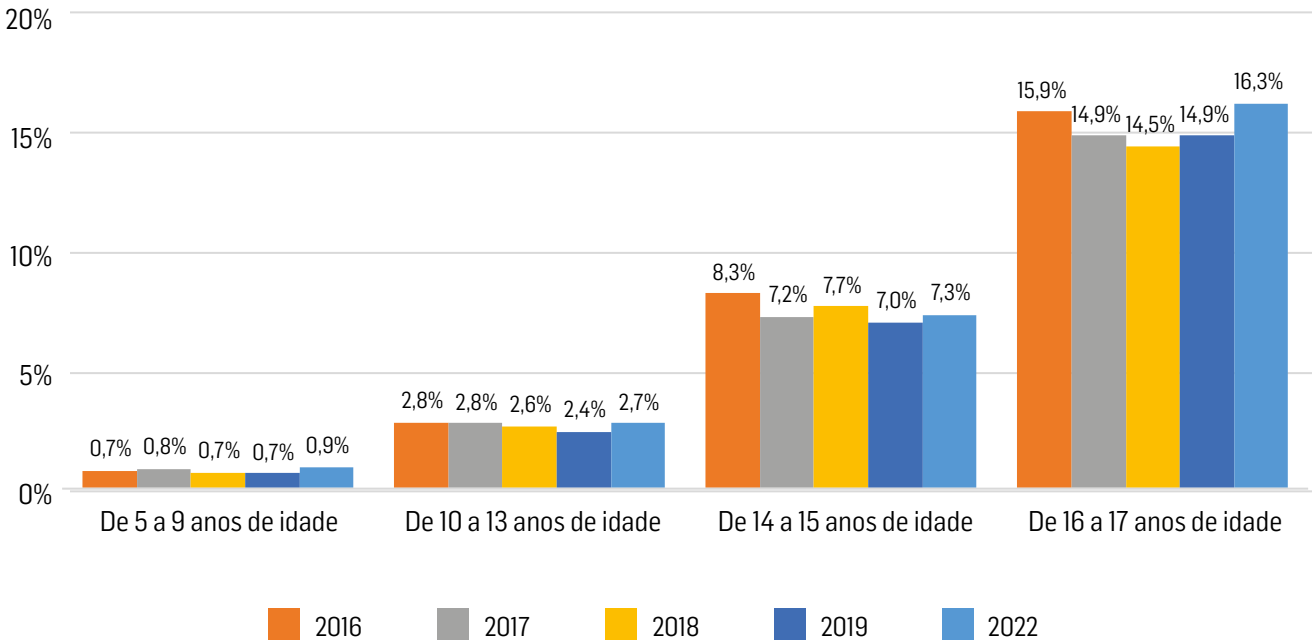
Em 2022, 1,88 milhão de crianças e adolescentes entre 5 e 17 anos de idade foram identificados ao exercício irregular de uma atividade econômica ou direcionada ao autoconsumo, representando, proporcionalmente, 4,9% da população de residentes entre 5 a 17 anos na Pnad Contínua, valor próximo ao verificado em 2017 para este indicador.

O cálculo da variação destes percentuais pelas grandes regiões do país entre os anos de 2019 e 2022 resultam positivos em todas as regiões do país, com exceção da região Sudeste em que ela foi nula. A região Norte, que figurava entre aquelas com as proporções mais concentradas do país desde a revisão metodológica de 2020, foi a que obteve o maior crescimento proporcional, de 34,5%. As regiões Nordeste e Sul obtiveram variações próximas nestes anos, de 6,3% e 6,1%, respectivamente. Descontada a já mencionada variação nula da região Sudeste, a região Centro-Oeste foi aquela de aumento menos veloz entre 2019 e 2022, com variação positiva de 4,2%.

Por outro lado, se alterada a perspectiva de análise, e considerada a dinâmica deste indicador entre os anos de 2016 e 2022, a proporção de crianças e adolescentes de 5 a 17 anos de idade em situação de trabalho infantil obteve decréscimo de 5,8%, tendo sido mais acentuado, respectivamente, nas regiões Nordeste e Sul, de 17,7% e 7,1%. A região Norte com variação inferior à média nacional neste período

(2016 e 2022), de 3,9%, foi a última das que verificam redução de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil no período. Ao contrário, puderam ser verificadas tendências de aumento nas regiões Sudeste e Centro-Oeste, de 2,6% e 8,7%, respectivamente.

Gráfico 61. Proporção da população de 5 a 17 anos de idade em situação de trabalho infantil que realizou atividade econômica ou para autoconsumo segundo grupo etário — Brasil e Grandes Regiões, 2016 a 2019 e 2022



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

Tabela 22. População de 5 a 17 anos de idade em situação de trabalho infantil que realizou atividade econômica ou para autoconsumo segundo grupo etário — Brasil e Grandes Regiões, 2016 a 2019 e 2022

Grupo etário	2016	2017	2018	2019	2022
De 5 a 9 anos de idade	109.633	120.212	100.396	95.311	132.640
De 10 a 13 anos de idade	343.108	337.461	320.825	287.203	316.627
De 14 a 15 anos de idade	543.436	454.362	481.185	436.342	444.140
De 16 a 17 anos de idade	1.115.594	1.033.339	1.002.525	939.221	987.642

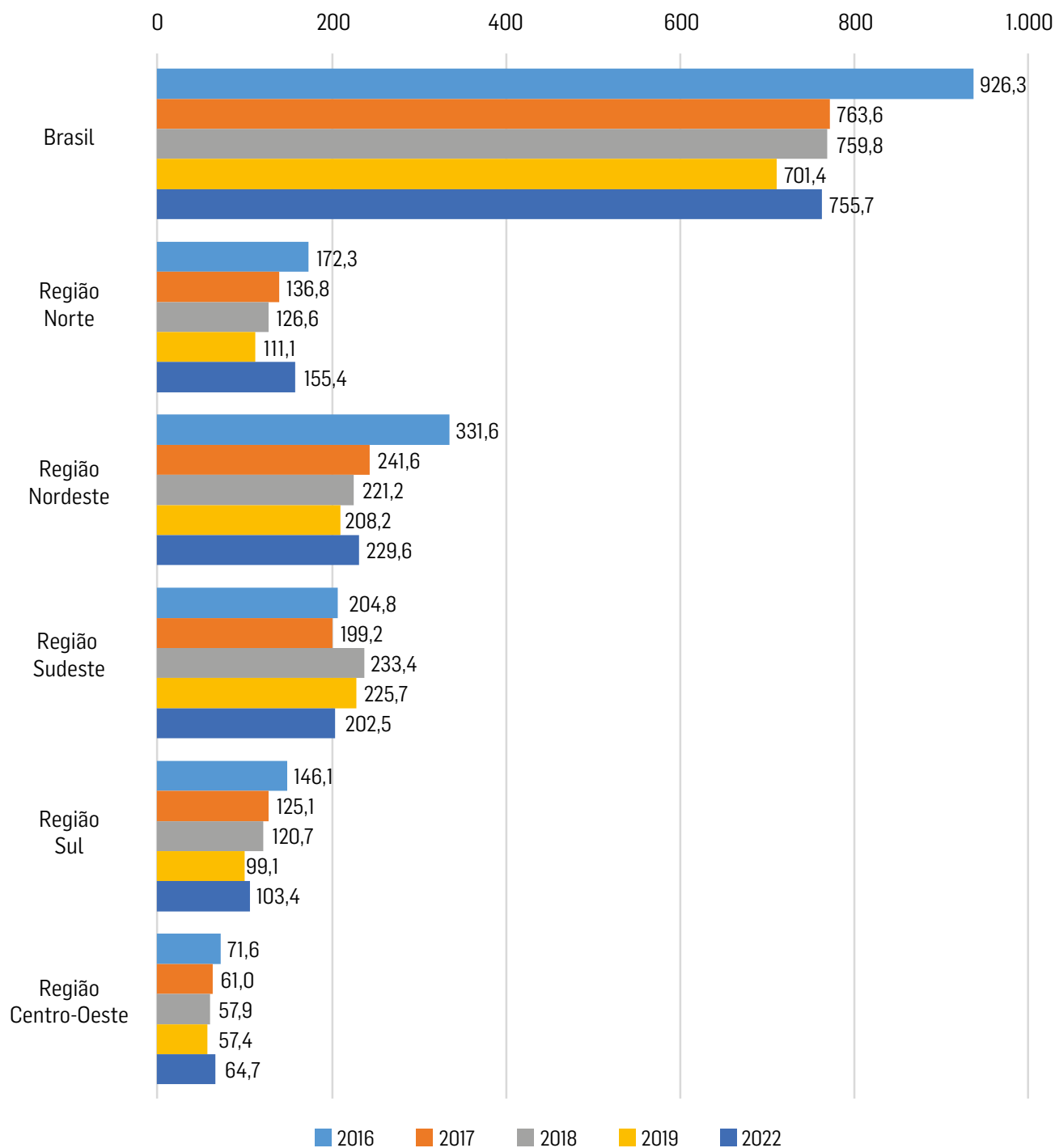
Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

O gráfico 61 exibe a relação entre crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil e a população residente em cada um destes grupos etários e revela a utilidade em adotar múltiplas perspectivas de análise para as metas nacionais dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Por este raciocínio, verifica-se que, entre 2016 e 2022, a proporção de crianças de 5 a 9 anos de idade em situação de trabalho infantil foi aquela a obter maior aumento, saindo de 0,7%, no primeiro ano da série (2016), a 0,9%, no último (2022), um aumento 20,7% e de 23 mil crianças em situação de trabalho infantil no país. No grupo etário do extremo oposto, e tendo verificado aumento dez vezes inferior daquele identificado entre as crianças de até 9 anos de idade, a exploração da mão de obra de adolescentes de 16 a 17 anos também aumentou sua participação proporcional em 2,3%.

Quando o período analisado compreende apenas os dois últimos anos (2019 e 2022) da série histórica, ainda que não consecutivos, o cenário aponta um aumento de 122 mil crianças e adolescentes de 5 a 17 anos de idade em situação de trabalho infantil, uma elevação proporcional de 7% de indivíduos sofrendo esta violação. Em todos os grupos etários este aumento se repete: 37% entre as crianças de 5 a 9 anos, 13% entre aquelas de 10 a 13 anos, 4,2% entre os adolescentes de 14 e 15 anos de idade e de 9,4% entre os de 16 a 17 anos.



Gráfico 62. População de 5 a 17 anos de idade ocupada em atividade prevista na Lista TIP das piores formas de trabalho infantil (em milhares) — Brasil e Grandes Regiões, 2016 a 2019 e 2022



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

A partir da mesma necessidade de esclarecimento das alterações metodológicas que deram a possibilidade de identificação das crianças e dos adolescentes nas piores formas do trabalho infantil, a edição anterior deste mesmo retrato menciona estas alterações:

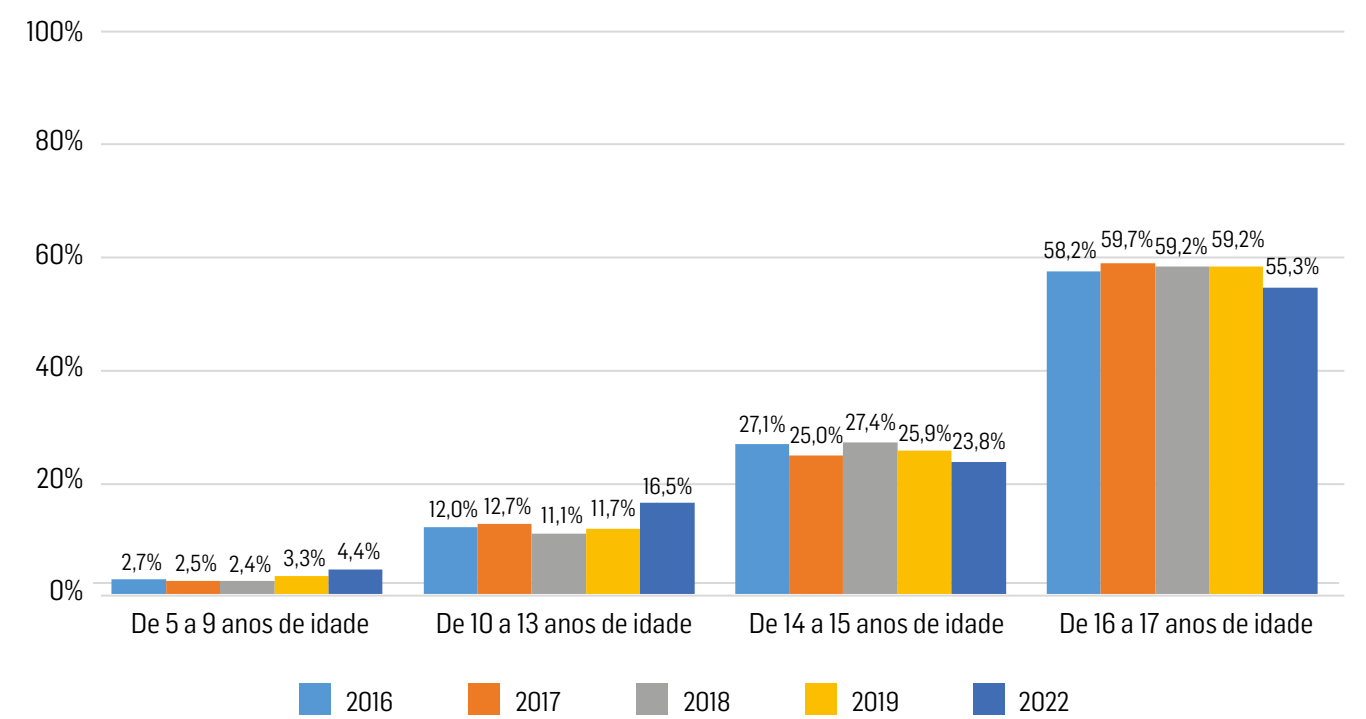
A revisão dos critérios de identificação do trabalho infantil, além de incluir novas formas de investigação desta violação (como o trabalho exercido na produção e/ou construção para o consumo do próprio domicílio e os afazeres domésticos ou cuidado de pessoas), proporcionou que as atividades da Lista TIP, das piores formas do trabalho infantil, tivessem uma correspondência com as ocupações da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e pudessem ser selecionadas de modo concreto e transparente (Fundação Abrinq, 2023, p. 97).

Além desta ressalva, é necessário também considerar dois aspectos principais: i) a volatilidade dos resultados deste indicador possivelmente reflete um aspecto da realidade do mercado de trabalho que requisita a mão de obra de crianças e adolescentes para a execução das piores formas do trabalho infantil e II) a sobreposição de vulnerabilidades a que estão sujeitos as crianças e os adolescentes que exercem as piores formas do trabalho infantil, as atividades identificadas na Lista TIP.

Como se viu entre os indivíduos de 5 a 17 anos de idade em situação de trabalho infantil em geral, de 2016 a 2022, a quantidade de crianças e adolescentes que exerciam estas atividades obteve aumentos entre os grupos de indivíduos mais jovens, de 5 a 13 anos — tendo as variações dessas quantidades sido de 33% entre as crianças de 5 a 9 anos e de 12,2% entre aquelas de 10 a 13 anos —, e reduções, de 28,4% entre aqueles de 14 e 15 anos de idade, e de 22,5% entre os adolescentes de 16 e 17 anos.

Nos dois últimos anos disponíveis da série histórica disponível, entre 2019 e 2022, entretanto, os resultados demonstram aumento de 7,7% na quantidade de crianças e adolescentes de 5 a 17 anos de idade exercendo as piores formas do trabalho infantil no país. Entre as crianças de 5 a 13 anos, em média, a identificação daquelas exercendo as piores formas do trabalho infantil verificaram um aumento de 48,7%, de 45,3% entre aquelas de 5 a 9 anos e de 52,2% entre aquelas de 10 a 13 anos. Os adolescentes de 14 a 15 anos de idade observaram redução de 0,7%, enquanto entre aqueles de 16 e 17 anos o aumento alcançou 0,7%.

Gráfico 63. Distribuição da população de 5 a 17 anos de idade ocupada em atividade prevista na Lista TIP, das piores formas de trabalho infantil, segundo grupo etário — Brasil e Grandes Regiões, 2016 a 2019 e 2022



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

Tabela 23. População de 5 a 17 anos de idade ocupada em atividade prevista na Lista TIP, das piores formas de trabalho infantil, segundo grupo etário — Brasil e Grandes Regiões, 2016 a 2019 e 2022

Grupo etário	2016	2017	2018	2019	2022
De 5 a 9 anos de idade	25.167	19.405	18.275	23.037	33.462
De 10 a 13 anos de idade	111.087	97.281	84.005	81.859	124.588
De 14 a 15 anos de idade	250.904	190.662	207.996	181.448	179.709
De 16 a 17 anos de idade	539.136	456.229	449.474	415.100	417.942
População de 5 a 17 anos de idade ocupada em atividade prevista na Lista TIP, das piores formas de trabalho infantil	926.294	763.577	759.750	701.444	755.701

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

O último dos indicadores selecionados para o monitoramento do ODS 8 distribui a população de crianças e adolescentes de 5 a 17 anos de idade que desempenhavam as atividades que constam da Lista TIP, ou que se encontravam nas piores formas do trabalho infantil. Em 2022, pouco menos de quatro em cada cinco (79,1%) dos indivíduos que desempenhavam estas atividades tinha entre 14 e 17 anos, e mais da metade destes tinham entre 16 e 17 anos. Neste contexto, as crianças de 5 a 13 anos representavam mais de 20,9%, sendo que a maior parte destes indivíduos tinha entre 10 e 13 anos de idade neste último ano.

De outra perspectiva, o exame da trajetória deste indicador ao longo da série histórica disponível sugere uma tendência preocupante: o aumento do nível de participação das crianças menores no desempenho das piores atividades do trabalho infantil. De 2016 a 2022, a proporção dos indivíduos de 5 a 9 anos de idade nas piores formas do trabalho infantil se elevou em 62,9%, enquanto que entre aqueles de 10 a 13 anos este aumento foi de 37,5%.

A tendência entre os adolescentes de 14 a 17 anos de idade, ao contrário, foi de queda no período (2016 a 2022), tendo aqueles de 14 a 15 anos reduzido sua participação em 12% e aqueles de 16 a 17 anos apresentando redução de 12,1%.

Principais políticas e iniciativas do governo federal voltadas à infância e adolescência relacionadas ao ODS 8

Dentre todas as metas nacionais dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável analisados neste retrato pela Fundação Abrinq, o ODS 8 talvez seja aquele que mais seja influenciado pelos diferentes contextos econômicos, tanto nacional como global. Isto é, “promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todas e todos”, especialmente quando considerados os primeiros nove anos de vigência da Agenda 2030 (a partir de 2015), tem constituído um desafio permanente para o Brasil.

Como exposto na análise das primeiras metas nacionais e indicadores do ODS 1, de 2015 em diante, o país enfrentou os efeitos de uma crise fiscal que culminou na restrição das possibilidades de investimentos públicos e, em seguida, no aumento constante das taxas de desocupação e informalidade no mercado de trabalho. Nestes anos, a taxa de desocupação atingiu dois picos da série histórica, alcançando os 13,9%, no primeiro trimestre de 2017, e 14,9%, no primeiro trimestre de 2021. O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) na última edição dos *Cadernos ODS*, resumiu o desempenho brasileiro em relação às metas globais do ODS 8 da seguinte forma:

O núcleo do ODS 8, entretanto, é outro. Ele fica evidente nas palavras gravadas sobre seu ícone visual – “trabalho decente e crescimento econômico” –, um gráfico com barras crescentes e uma seta apontando para o alto. Essa imagem não se

parece com a trajetória experimentada pelos brasileiros nos anos de 2016 a 2022. Ao fim desse período, o Produto Interno Bruto (PIB) *per capita* era praticamente o mesmo do ano-base de 2015 e o PIB por pessoa ocupada havia caído. A taxa de desocupação tinha aumentado e, entre as pessoas com trabalho, havia uma proporção mais alta de informalidade e um rendimento médio com poder de compra menor do que o experimentado sete anos antes. Todos esses resultados foram afetados pela pandemia de Covid-19, mas o Brasil teve desempenho econômico pior do que o observado na maioria dos países e na média do mundo (Ipea, *Cadernos ODS 8*, 2024, p. 7).

Neste sentido, e consideradas as metas nacionais monitoradas neste ODS, as principais políticas e iniciativas do governo federal voltam-se principalmente à proteção do trabalho, à promoção do trabalho decente e à redução das violações relacionadas ao próprio trabalho, como a exploração da mão de obra infantil e do trabalho análogo à escravidão. Entre estas políticas, estão:

- a)** A manutenção do Programa Trabalho Sustentável, vigente desde a administração anterior (2019-2022), pretende promover o diálogo entre empregadores e empregados, oferecendo soluções de mediação e estimulando a formalização das relações contratuais de trabalho, observando as melhores práticas ambientais, sociais e de governança empresarial (a partir dos conceitos e critérios ESG – ambiental, social e governança, na sigla em inglês);
- b)** A ampliação do quadro de fiscais do Ministério Público do Trabalho (MPT); dotando o Ministério Público (MP) da capacidade de fiscalizar as violações de exploração da mão de obra, das condições de trabalho análogas à escravidão e de coibir a informalidade no mercado de trabalho;
- c)** A manutenção do principal fundo de financiamento em políticas de proteção do trabalho, o Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT)²¹, formado principalmente pelos recursos do Programa de Integração Social (PIS) e do Programa de Formação de Patrimônio do Serviço Público (Pasep); constitui a fonte de custeio dos benefícios direcionados aos trabalhadores como o Programa do Seguro-Desemprego e do Abono Salarial, além de financiar programas de qualificação profissional, organizados de modo descentralizado no âmbito do Plano Nacional de Qualificação;
- d)** A criação do Programa Mulheres Mil, já citado entre as políticas e iniciativas mencionadas no ODS 5.

21 Lei nº 7.998, de 11 de janeiro de 1990: Regula o Programa do Seguro-Desemprego, o Abono Salarial, institui o Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT), e dá outras providências. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7998.htm>. Acesso em: set, 2024.



ODS 10

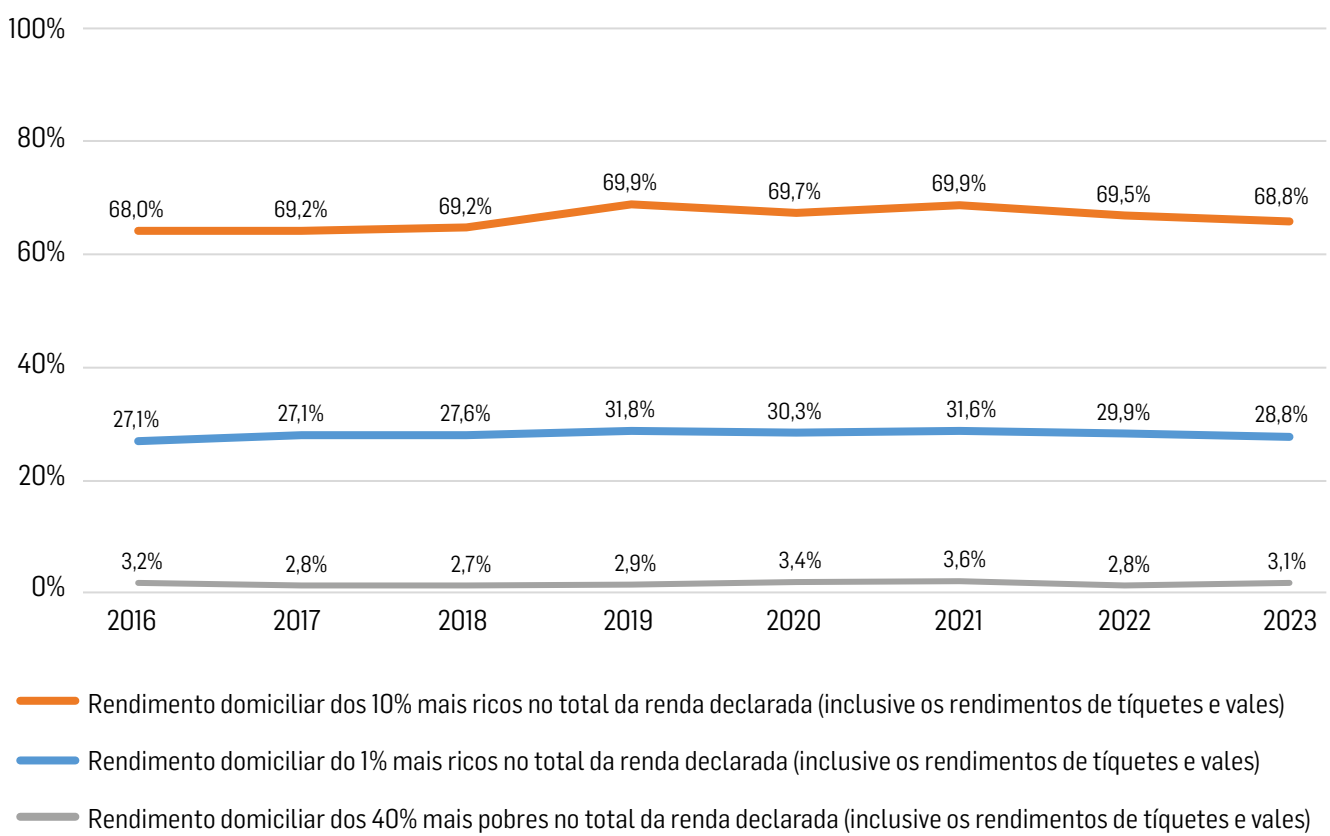
Reduzir a desigualdade dentro
dos países e entre eles



A redução da desigualdade social se coloca como um desafio permanente na história brasileira. As séries históricas de indicadores relacionados ao tema evidenciam que a situação não será revertida sem uma atuação contundente e positiva do Estado em favor da redução das desigualdades. Os dados a seguir reforçam esse entendimento, visto que as variações ao longo dos anos são mínimas, sem alterações significativas na estrutura.

Meta 10.1 — Até 2030, progressivamente alcançar e sustentar o crescimento da renda dos 40% da população mais pobre a uma taxa maior que a renda média dos 10% mais ricos.

Gráfico 64. Distribuição proporcional do rendimento domiciliar habitual segundo grupo de rendimento — Brasil, 2016 a 2023



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

Tabela 24. Rendimento nominal domiciliar habitual segundo grupo de rendimento — Brasil, 2016 a 2023

Rendimento	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Rendimento domiciliar nominal do 1% mais rico	R\$ 16.400.402,00	R\$ 19.539.538,00	R\$ 21.873.813,00	R\$ 26.114.819,00	R\$ 20.500.459,00	R\$ 18.608.787,00	R\$ 24.619.408,00	R\$ 27.558.952,00
Rendimento domiciliar nominal dos 10% mais ricos	R\$ 41.107.620,00	R\$ 49.915.092,00	R\$ 54.744.305,00	R\$ 57.315.163,00	R\$ 47.169.369,00	R\$ 41.146.143,00	R\$ 57.254.026,00	R\$ 65.903.501,00
Rendimento domiciliar nominal dos 40% mais pobres	R\$ 1.913.812,00	R\$ 1.985.449,00	R\$ 2.171.910,00	R\$ 2.377.358,00	R\$ 2.283.919,00	R\$ 2.102.402,00	R\$ 2.318.852,00	R\$ 3.001.041,00
Total	R\$ 60.422.931,00	R\$ 72.105.092,00	R\$ 79.116.461,00	R\$ 82.002.168,00	R\$ 67.686.185,00	R\$ 58.847.470,0	R\$ 82.422.320,00	R\$ 95.806.765,00

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

O monitoramento da Meta Nacional 10.1 é feito pela distribuição da variável que considera a maior quantidade de fontes do rendimento domiciliar identificados na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua), incluídas a renda de transferências de programas sociais, de tíquetes e vales, e aquelas provenientes do trabalho dos residentes desses domicílios. A distribuição da renda declarada entre os estratos mais ricos (1% e os 10% mais ricos) e mais pobres (os 40% mais pobres) segue indicando um quadro de extrema desigualdade ao longo da série histórica. Na média deste período (de 2016 a 2023), a participação dos 40% mais pobres não ultrapassa os 3% da renda nominal informada à Pnad Contínua, enquanto os 10% mais ricos permaneceram na faixa entre 68% e 69,9% desta mesma renda, neste mesmo período. Em 2023, essa relação era 22 vezes maior para este último grupo (10% mais ricos), se comparado aos 40% mais pobres. O grupo de indivíduos que pertencia ao 1% mais rico (que também fazem parte do grupo anterior) detinha 42% da proporção dos rendimentos declarados dos 10% mais ricos. Dito de outro modo, o grupo do 1% mais rico detinha 28,8% das rendas informadas à fonte utilizada para o cálculo deste indicador (Pnad Contínua).

Ao se analisar o comportamento do indicador ao longo do período, a desigualdade de rendimentos da população se expandiu entre os anos de 2016 e 2019, quando as diferenças da distribuição voltam a reduzir e a aproximar as proporções dos grupos em questão, especialmente entre os anos de 2020 e 2021; após um leve aumento nessa diferença em 2022, o ano de 2023 indica uma pequena redução dessa desigualdade. Apesar dessa redução, uma análise entre o primeiro e o último anos dessa série histórica (2016 e 2023) apresenta uma piora da situação, distanciando o país do cumprimento da Meta Nacional 10.1 e contrariando seu objetivo de alcançar e sustentar o crescimento da renda dos

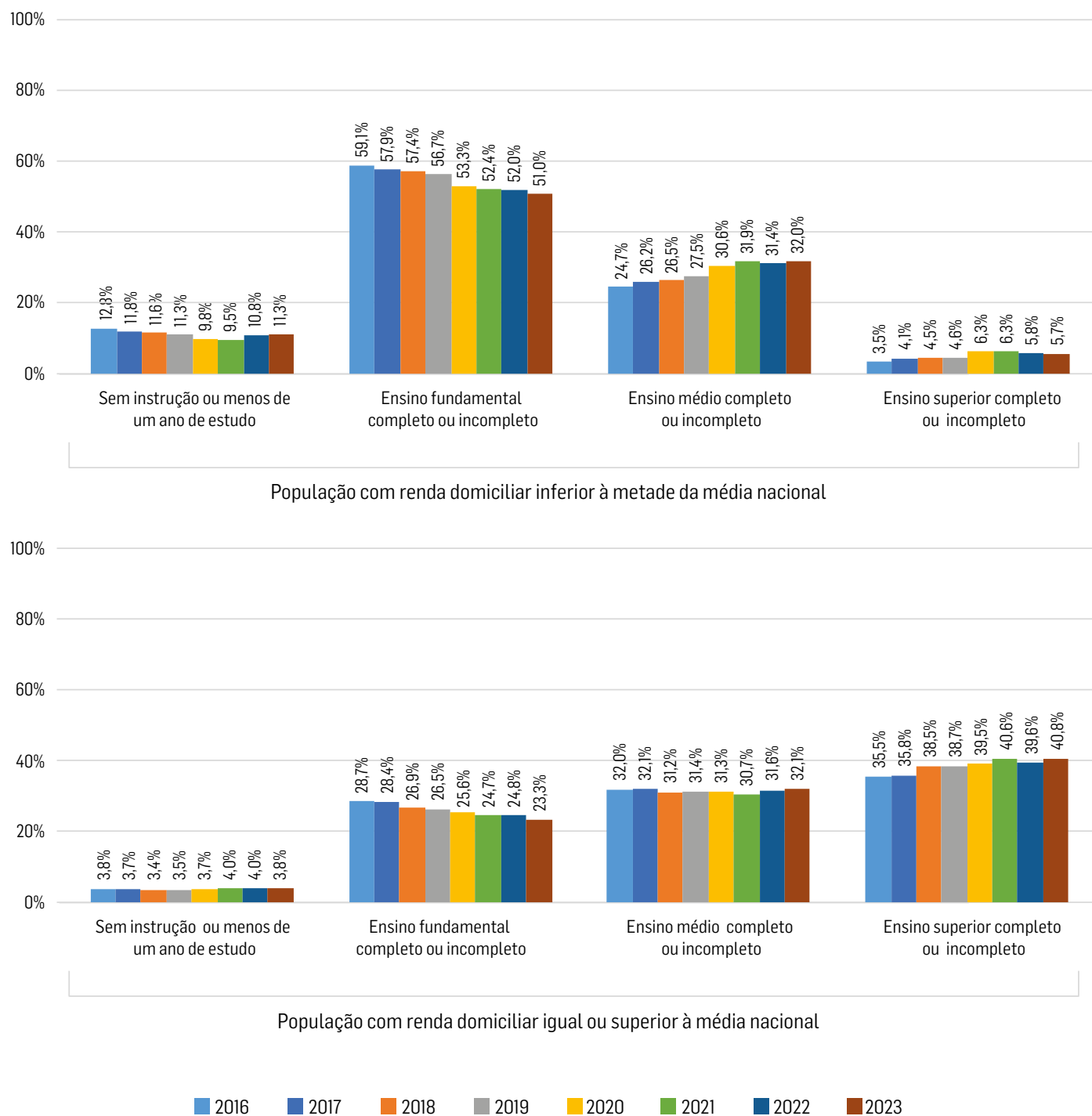
40% da população mais pobre a uma taxa maior que a renda média dos 10% mais ricos.

Meta 10.2 — Até 2030, empoderar e promover a inclusão social, econômica e política de todos, de forma a reduzir as desigualdades, independentemente da idade, gênero, deficiência, raça, etnia, nacionalidade, religião, condição econômica ou outra.

Ao se analisar as variáveis de escolarização, cor/raça e grupos etários entre os grupos de indivíduos com renda domiciliar igual ou superior à média nacional e aqueles com renda domiciliar inferior à metade dessa média, é possível observar os aspectos estruturais da desigualdade no país.



Gráfico 65. Distribuição da população com renda domiciliar inferior à metade da média nacional e igual ou superior à média nacional segundo nível de instrução mais elevado — Brasil, 2016 a 2023



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

Tabela 25. Nível de instrução mais elevado entre a população com renda domiciliar inferior à metade da média nacional e igual ou superior à média nacional (em milhões) — Brasil, 2016 a 2023

Instrução mais elevada	População com renda domiciliar inferior à metade da média nacional							
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Sem instrução ou menos de um ano de estudo	9,5	9,5	9,0	8,9	7,2	7,0	8,0	8,6
Ensino fundamental completo ou incompleto	44,0	46,7	44,8	44,8	39,1	38,4	38,5	39,1
Ensino médio completo ou incompleto	18,4	21,1	20,7	21,8	22,4	23,4	23,2	24,5
Ensino superior completo ou incompleto	2,6	3,3	3,5	3,6	4,6	4,6	4,3	4,3
Total	74,4	80,7	78,0	79,0	73,3	73,3	74,1	76,6
Instrução mais elevada	População com renda domiciliar igual ou superior à média nacional							
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Sem instrução ou menos de um ano de estudo	2,2	2,2	2,0	2,0	2,1	2,4	2,5	2,3
Ensino fundamental completo ou incompleto	16,6	16,6	15,3	15,6	14,9	14,7	15,5	14,1
Ensino médio completo ou incompleto	18,5	18,8	17,8	18,6	18,2	18,2	19,8	19,4
Ensino superior completo ou incompleto	20,5	21,0	21,9	22,8	23,0	24,1	24,8	24,7
Total	57,8	58,6	56,9	59,0	58,1	59,4	62,6	60,5

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

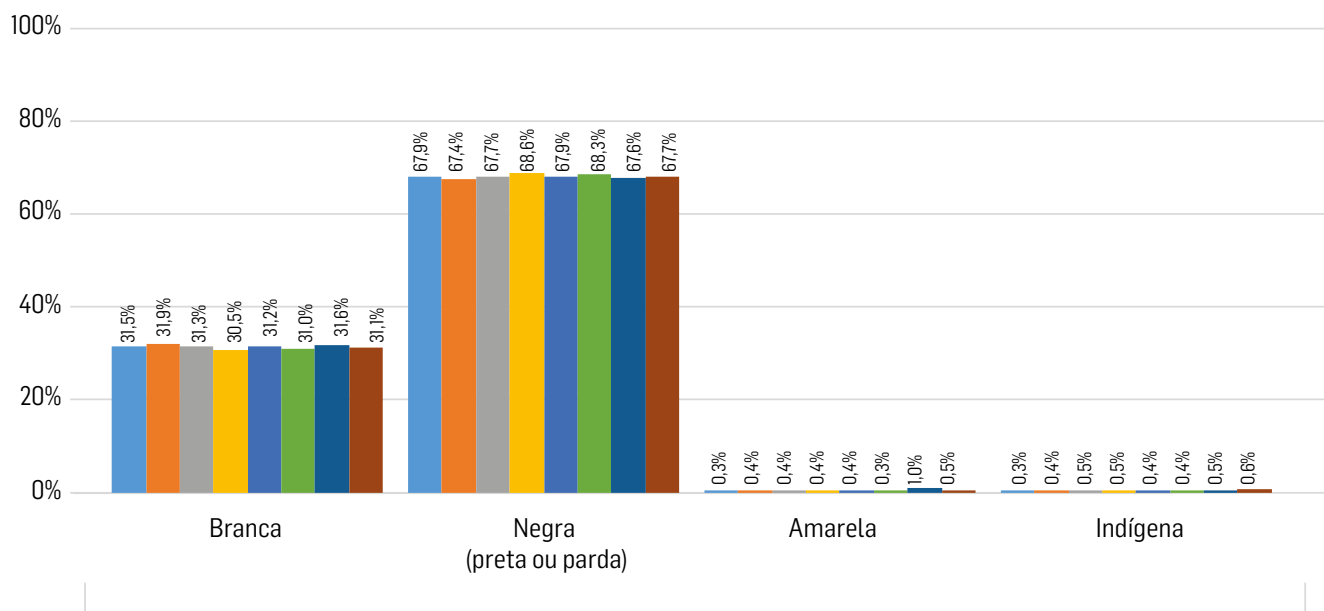
O aspecto da escolarização segue refletindo o desequilíbrio observado na primeira meta nacional (10.1) desta seção. Em primeiro lugar, chama a atenção que apesar da oscilação da diferença no decorrer da série histórica (entre 11 milhões e 22 milhões, aproximadamente), no último ano (2023) a realidade é ainda muito próxima do primeiro (2016).

Se for considerado apenas o grupo de pessoas com renda domiciliar inferior à metade da média nacional, é possível observar uma tendência de aumento nos níveis de escolarização, em particular nos ensinos médio e superior, enquanto que a proporção daqueles sem instrução ou com apenas o ensino fundamental tem observado queda neste mesmo período.

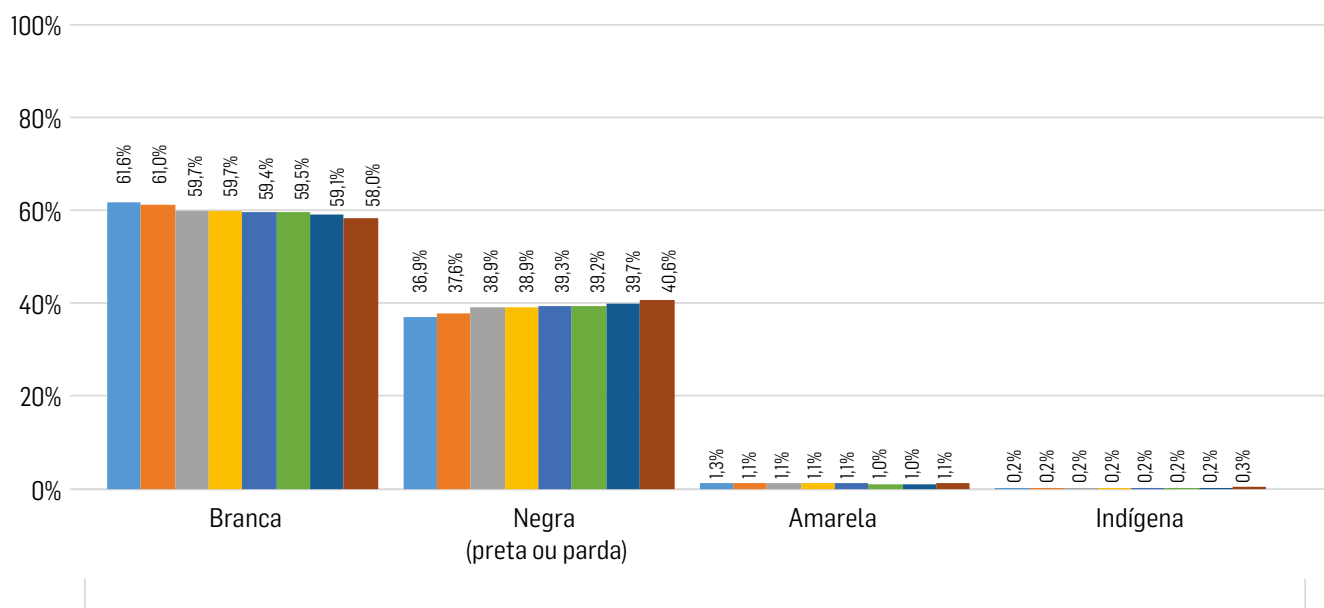
Mesmo com este lento progresso em direção à escolarização em domicílios de mais baixos rendimentos, as disparidades restam acentuadas e ainda precisam ser destacadas. Em 2023, se somados os indivíduos nesta faixa de rendimento domiciliar que haviam completado ou não o ensino fundamental com os “sem instrução”, teremos 62% desse grupo, enquanto que apenas 32% possuem ensino médio completo ou estão cursando. Em relação ao ensino superior (5,7%), apesar dos avanços (de 2,6 milhões, em 2016, para 4,3, em 2023 – um aumento de 65,4%), a disparidade ainda é imensa em relação à população com renda domiciliar igual ou maior do que a média nacional (32%, em 2023).



Gráfico 66. Distribuição da população com renda domiciliar inferior à metade da média nacional e igual ou superior à média nacional segundo cor/raça — Brasil, 2016 a 2023



População com renda domiciliar inferior à metade da média nacional



População com renda domiciliar igual ou superior à média nacional

2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

Tabela 26. População com renda domiciliar inferior à metade da média nacional e igual ou superior à média nacional segundo cor/raça (em milhões) — Brasil, 2016 a 2023

Cor/raça	População com renda domiciliar inferior à metade da média nacional							
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Branca	25,4	27,8	26,4	26,1	24,9	24,8	25,4	25,9
Preta	7,6	8,8	9,0	9,3	8,1	8,3	9,2	10,1
Amarela	0,2	0,3	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3	0,4
Parda	47,2	50,0	48,2	49,3	45,9	46,5	45,3	46,4
Indígena	0,2	0,3	0,4	0,4	0,3	0,3	0,4	0,5
Ignorada	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	80,6	87,3	84,4	85,4	79,6	80,2	80,5	83,4

Cor/raça	População com renda domiciliar igual ou superior à média nacional							
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Branca	37,4	37,6	35,8	37,1	36,7	37,5	39,1	37,1
Preta	3,6	3,7	4,1	4,2	4,0	4,4	4,8	5,1
Amarela	0,8	0,7	0,7	0,7	0,7	0,6	0,7	0,7
Parda	18,8	19,5	19,2	19,9	20,3	20,3	21,5	20,9
Indígena	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,2	0,2	0,2
Ignorada	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	60,7	61,7	59,9	62,1	61,8	62,9	66,2	63,9

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

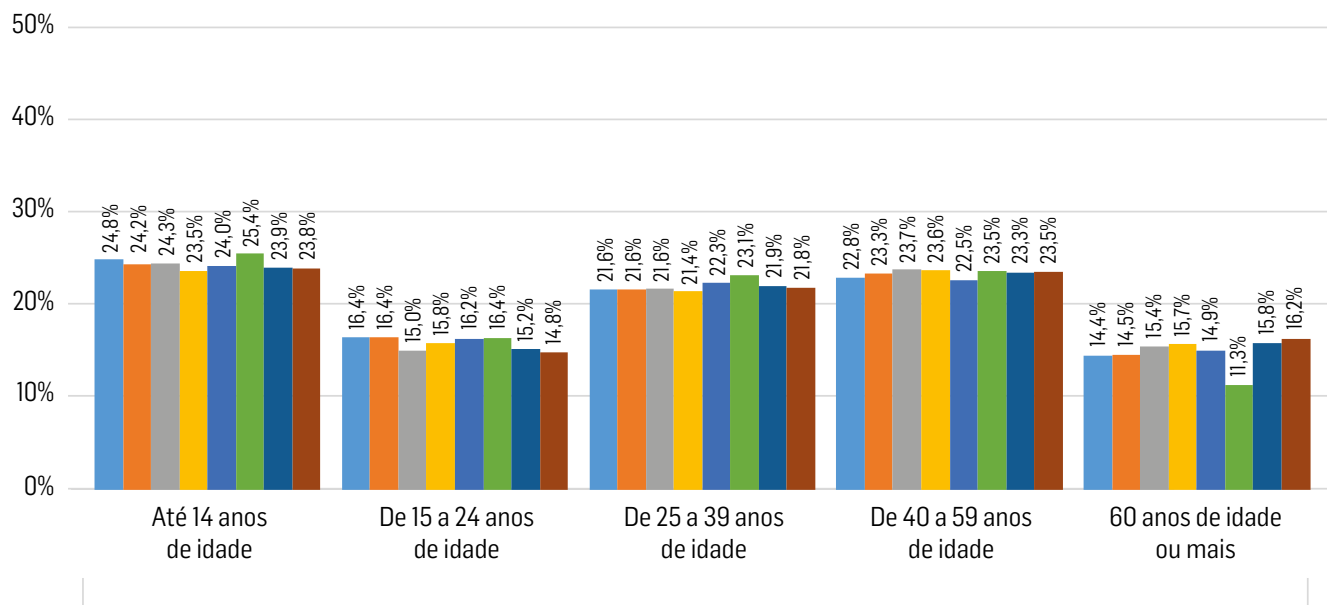
O aspecto racial é um dos marcadores que mais evidenciam a desigualdade estrutural no Brasil. A distribuição dos indivíduos negros (pretos ou pardos) na média dos oito anos disponíveis entre aqueles com renda domiciliar inferior à metade da média nacional resultava em mais de dois terços (67,9%) de todo o universo daqueles localizados nesta classe de rendimentos, enquanto aqueles de cor/raça branca ocupavam pouco menos de um terço (31,3%) dessa distribuição na mesma média dos sete anos disponíveis. Cabe destacar, também, que durante toda a série histórica as alterações nesses indicadores foram mínimas, evidenciando a estagnação da questão da desigualdade racial.

Entre aqueles que residiam em domicílios com renda igual ou superior à média nacional, as concentrações de cor/raça da população se invertem e os indivíduos de cor/raça branca ocupavam a proporção de três em cada cinco (59,75%) pessoas, enquanto aqueles de cor/raça negra (pretos ou pardos) têm representação proporcional de pouco menos de dois em cada cinco (38,89%) indivíduos nesta classe de rendimentos. Cabe destacar que nessa faixa de renda é possível perceber uma leve tendência de redução da desigualdade, com a população negra ampliando sua participação de 36,9%, em 2016, para 40,63% em 2023. Contudo, o resultado ainda mantém o país muito distante da Meta Nacional 10.2.

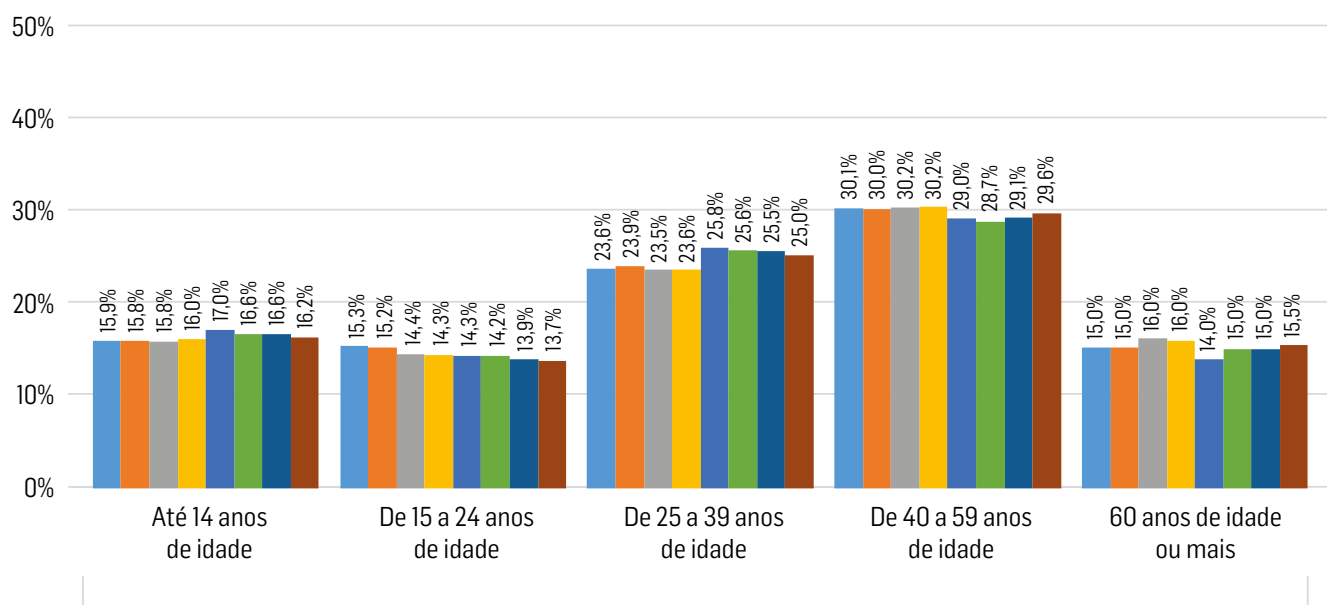


Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

Gráfico 67. Distribuição da população com renda domiciliar inferior à metade da média nacional e igual ou superior à média nacional segundo grupo etário — Brasil, 2016 a 2023



População com renda domiciliar inferior à metade da média nacional



População com renda domiciliar igual ou superior à média nacional

■ 2016 ■ 2017 ■ 2018 ■ 2019 ■ 2020 ■ 2021 ■ 2022 ■ 2023

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

Tabela 27. População com renda domiciliar inferior à metade da média nacional e igual ou superior à média nacional segundo grupo etário (em milhões) — Brasil, 2016 a 2023

Grupo etário	População com renda domiciliar inferior à metade da média nacional							
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Até 14 anos de idade	20,0	21,1	20,2	20,1	19,1	20,5	19,2	19,8
De 15 a 24 anos de idade	13,2	14,4	12,4	13,5	12,9	13,2	12,2	12,3
De 25 e 39 anos de idade	17,4	18,8	18,0	18,3	17,7	18,6	17,6	18,1
De 40 e 59 anos de idade	18,4	20,3	19,7	20,2	17,9	18,9	18,8	19,6
60 anos de idade ou mais	11,6	12,7	12,8	13,4	11,9	9,1	12,7	13,5
Total	80,6	87,3	83,1	85,4	79,6	80,2	80,5	83,4

Grupo etário	População com renda domiciliar igual ou superior à média nacional							
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Até 14 anos de idade	9,5	9,6	9,3	9,8	10,5	10,4	11,0	10,4
De 15 a 24 anos de idade	9,1	9,2	8,5	8,8	8,8	8,9	9,2	8,8
De 25 e 39 anos de idade	14,1	14,5	13,9	14,4	15,9	16,1	16,9	16,0
De 40 e 59 anos de idade	18,0	18,2	17,8	18,5	17,9	18,0	19,3	18,9
60 anos de idade ou mais	9,0	9,2	9,5	9,7	8,6	9,4	9,9	9,9
Total	59,7	60,7	59,0	61,2	61,8	62,9	66,2	63,9

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

A última característica estrutural selecionada para demonstrar a desigualdade da distribuição de renda no Brasil é a etária. Guardando correspondência com as informações analisadas na Meta Nacional 1.2, crianças e adolescentes de até 14 anos de idade figuram como o maior grupo entre os que têm renda inferior à metade da média nacional em todos os anos da série histórica, correspondendo em média a 24,2%, ainda que sejam apenas 19,8% da população.

A situação revela a sobreposição das vulnerabilidades, que no caso particular da renda acaba sendo acentuada pela idade, principalmente se consideramos o fato de que crianças e adolescentes dependem da geração de renda de seus responsáveis. Novamente, a pouca variação dos números ao longo dos oito anos da série histórica indica uma estagnação desse cenário de extrema desigualdade.

Principais políticas e iniciativas do governo federal voltadas à infância e adolescência relacionadas ao ODS 10

Assim como se mencionou quando elencadas as principais políticas e iniciativas de governo federal relacionadas ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 8, as metas nacionais monitoradas pela Fundação Abrinq no âmbito do ODS 10 também refletem as dinâmicas da economia (nacional e global), das estruturas de arrecadação de impostos e da oferta de serviços nos países.

No caso brasileiro, o objetivo de “reduzir as desigualdades e, principalmente, dentro do país” se desdobra em múltiplos aspectos que, por sua permanência ao longo da história, tomam características estruturais. Ao longo deste retrato, foram demonstradas algumas evidências das desigualdades relacionadas aos marcadores regionais, de gênero, de cor/raça ou de grupos etários. Por esta perspectiva, as principais políticas e iniciativas do governo federal direcionadas ao alcance das metas nacionais do ODS 10 dividem-se em dois grupos. O primeiro deles, busca realizar a redução das desigualdades através da transferência direta de renda e conferir, de um lado, o alívio imediato da privação de rendimentos e, de outro, a ampliação do acesso e da oferta de serviços públicos, pela exigência de cumprimento das condicionalidades de concessão dos benefícios. Entre estes programas, o Bolsa Família (PBF) talvez seja aquele a se relacionar de modo mais direto com a redução das desigualdades, como reconhece o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), na última edição dos *Cadernos ODS*:

Por outro lado, o Programa Bolsa Família possui um amplo impacto redistributivo, representando 14% da renda bruta dos 10% mais pobres (e 5% no segundo décimo mais pobre). Outra política que possui considerável impacto redistributivo é o Benefício de Prestação Continuada (BPC), que representa cerca de 2% da renda bruta até o sexto décimo da renda (Ipea, *Cadernos ODS 10*, 2024, p. 17).

O segundo grupo, por se relacionar mais diretamente com o mercado de trabalho, que acentua e expõe muitas das desigualdades do país — considerada sua alta taxa de informalidade, com consequente baixa incorporação dos trabalhadores ao regime de proteção (e contribuição) previdenciária, as acentuadas diferenças de rendimentos entre as ocupações e a volatilidade de vagas disponíveis — a política de valorização do salário-mínimo talvez seja aquela a se direcionar, ainda que de modo indireto, ao combate das desigualdades de rendimento no país, beneficiando o conjunto dos trabalhadores se repetido o processo de compressão dos salários verificado no período 1994-2013 (Ipea, *Cadernos ODS 10*, 2024).



ODS 11

Tornar as cidades e os
assentamentos humanos
inclusivos, seguros, resilientes
e sustentáveis



Os indicadores selecionados para monitorar a Meta Nacional 11.1 pretendem, de um lado, informar a condição dos domicílios brasileiros em relação a aspectos de saneamento básico e infraestrutura — como a durabilidade dos materiais predominantes na construção das paredes externas dos domicílios, a ausência de banheiros exclusivos nestas moradias e a relação entre número de habitantes e dormitórios — e, de outro, dimensionar a presença de crianças e adolescentes de até 14 anos de idade nestas condições de habitação, especialmente aqueles em residências de baixos rendimentos (com renda mensal *per capita* de até meio salário-mínimo).

Antes, entretanto, é necessário ter em conta uma ressalva concernente à fonte de informações utilizada no monitoramento da meta deste Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) — a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua). Entre os anos em que o Brasil esteve sob a emergência sanitária da pandemia de Covid-19 (2020 e 2021), as entrevistas da Pnad Contínua foram realizadas por telefone, reduzindo o aproveitamento da amostra da pesquisa e inviabilizando a produção de informações de temas específicos, como a situação dos domicílios brasileiros. Assim, a série histórica dos indicadores selecionados cobrem os anos de 2016 a 2019 e incluem apenas o ano de 2022, influenciando as análises de trajetória de algumas destas informações e limitando o alcance das interpretações.

Meta 11.1 — Até 2030, garantir o acesso de todos à moradia digna, adequada e a preço acessível; aos serviços básicos e urbanizar os assentamentos precários de acordo com as metas assumidas no Plano Nacional de Habitação, com especial atenção para grupos em situação de vulnerabilidade.

Em razão da não divulgação do suplemento da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua) referente às características gerais dos domicílios e dos moradores até o fim da redação desta publicação, as análises a seguir foram reproduzidas integralmente a partir da edição anterior deste mesmo retrato.

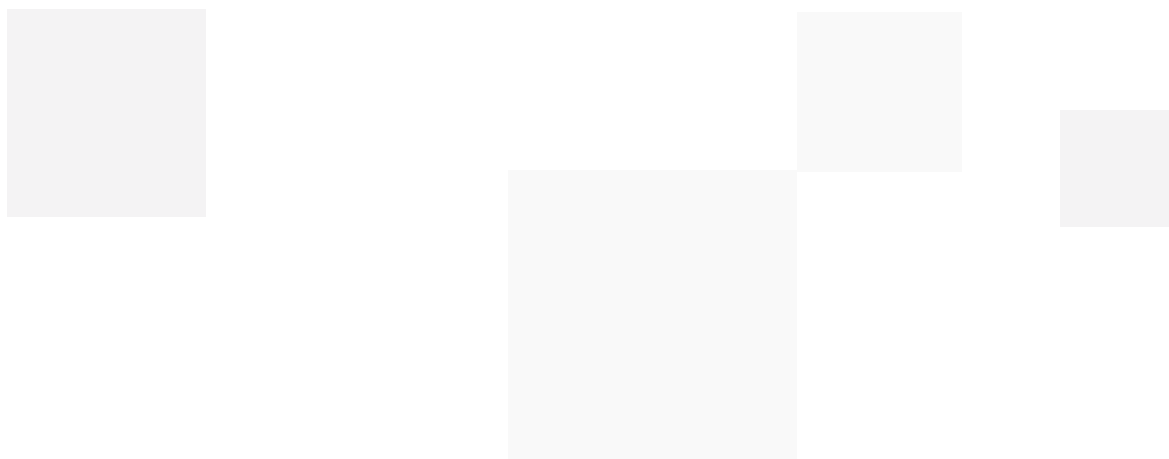
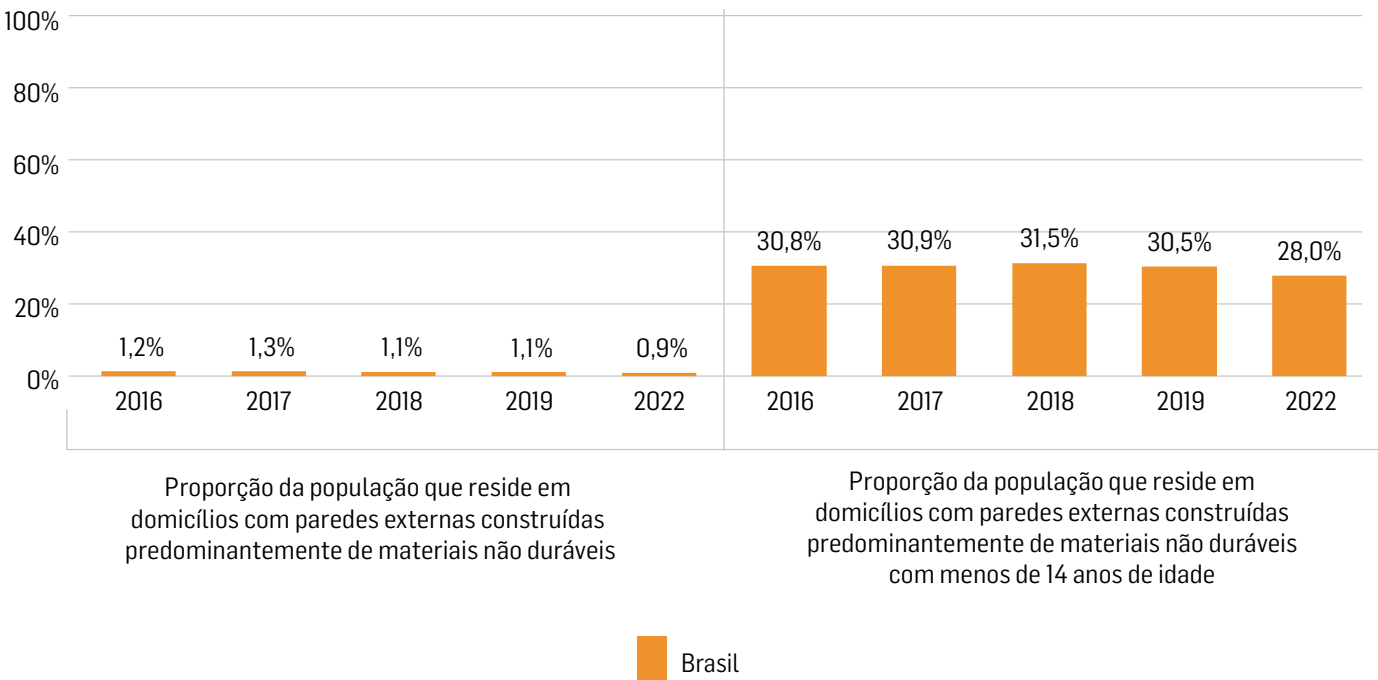


Gráfico 68. Proporção da população segundo materiais de construção das paredes externas²² do domicílio e grupo etário — Brasil, 2016 a 2019, e 2022



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

Tabela 28. População segundo materiais de construção das paredes externas do domicílio e grupo etário — Brasil, 2016 a 2019, e 2022

Grupo etário	2016	2017	2018	2019	2022
População que reside em domicílios com paredes externas construídas predominantemente de materiais não duráveis	2.469.908	2.651.217	2.307.311	2.230.039	1.896.005
População que reside em domicílios com paredes externas construídas predominantemente de materiais não duráveis com menos de 14 anos de idade	760.881	819.994	727.819	680.562	530.693

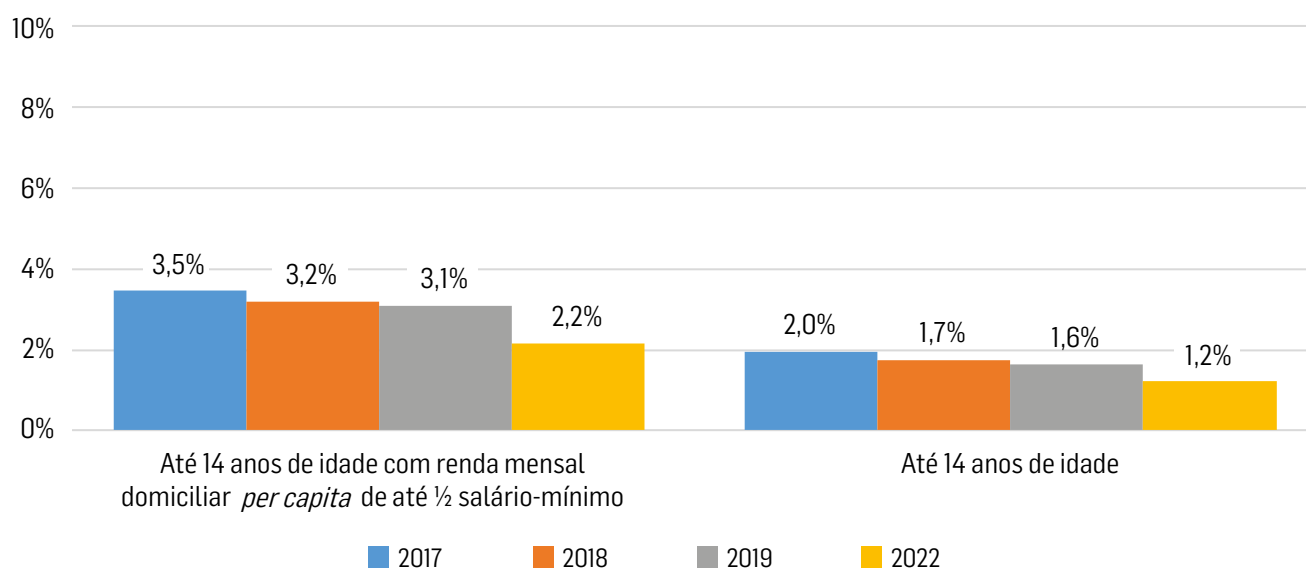
Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

22 Consideram-se paredes construídas com materiais não duráveis aquelas feitas predominantemente de taipa sem revestimento, madeira aproveitada ou outro material.

Expostas as razões do hiato na investigação das condições de habitação no Brasil, a série histórica relativa à durabilidade dos materiais das paredes dos domicílios demonstra estagnação da proporção de pessoas que residem nestas habitações, tendo o último ano (2022) revelado a maior queda de todo o período, de aproximadamente 25%.

Deste universo de 1,8 milhão de pessoas que residiam em domicílios com paredes construídas predominantemente de materiais não duráveis, em 2022, mais de uma em cada quatro (28%) tinha menos de 14 anos de idade, 530 mil indivíduos. Assim, e mesmo que se considere a queda nas proporções na série histórica da Pnad Contínua, crianças e adolescentes têm participação concentrada entre os indivíduos expostos às precariedades das condições de habitação e podem sofrer as consequências dessas debilidades de modo mais severo.

Gráfico 69. Proporção de crianças e adolescentes de até 14 anos de idade que residem em domicílio com paredes construídas predominantemente com materiais não duráveis segundo grupo de rendimento — Brasil, 2017 a 2019, e 2022



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

Tabela 29. Crianças e adolescentes de até 14 anos de idade que residem em domicílio com paredes construídas predominantemente com materiais não duráveis segundo classe de rendimento — Brasil, 2017 a 2019, e 2022

Classe de rendimento	2017	2018	2019	2022
Até 14 anos de idade com renda mensal domiciliar <i>per capita</i> de até ½ salário-mínimo	694.391	623.306	579.648	415.741
Até 14 anos de idade	819.993	727.820	680.562	530.696

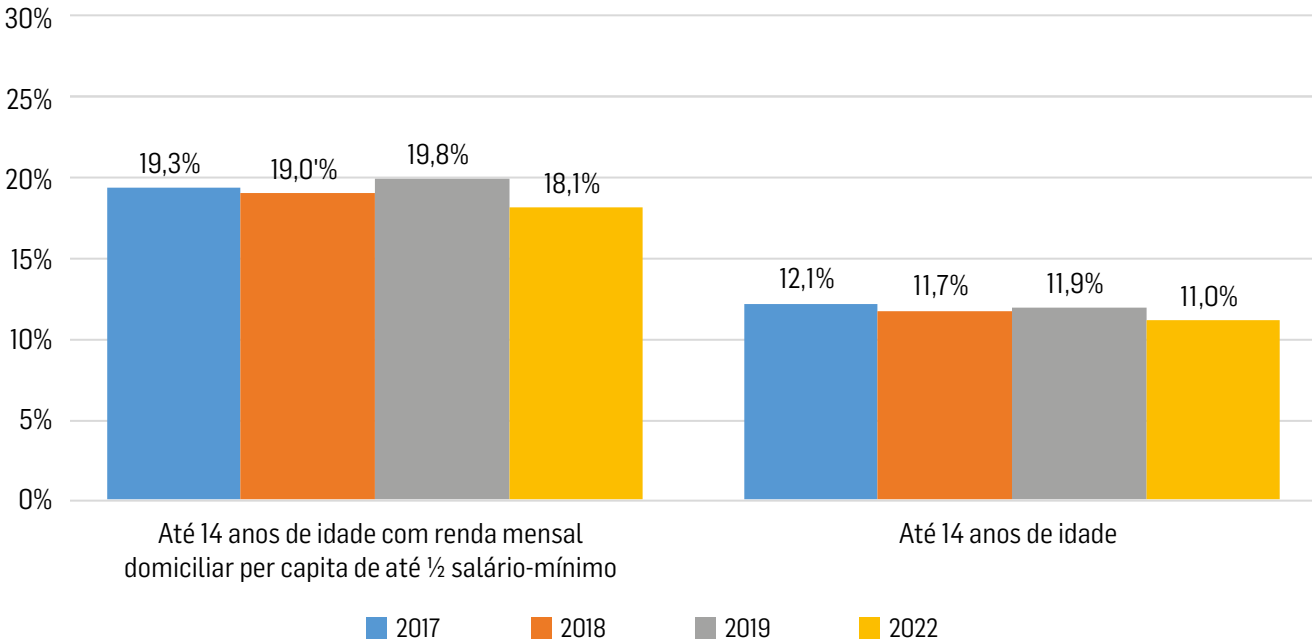
Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

Quando relacionadas as proporções de indivíduos com menos de 14 anos de idade que residem em domicílios com paredes construídas com materiais não duráveis e aqueles em situação de baixos rendimentos, a associação entre a renda e as condições de habitação fica nítida. Em 2022, dos 530 mil indivíduos com esta inadequação da infraestrutura dos domicílios, 415 mil eram crianças que estavam identificadas à situação de pobreza (com renda mensal de até meio salário-mínimo). Da perspectiva proporcional, as crianças que residiam em domicílios com paredes feitas de materiais não duráveis e que estavam em situação de pobreza tinha o dobro das proporções daqueles que residiam nestas condições, mas não eram identificados à pobreza monetária.

Ao longo da série histórica, considerado o hiato das informações da Pnad Contínua, este indicador demonstrou queda de 37,4% para os menores de 14 anos de idade em situação de pobreza e de 38,1% das crianças e dos adolescentes nesta faixa etária residindo em domicílios com paredes construídas com materiais não duráveis entre o primeiro e o último anos da série.



Gráfico 70. Proporção de crianças e adolescentes de até 14 anos de idade residindo em domicílio em condição de adensamento excessivo segundo classe de rendimento - Brasil, 2017 a 2019, e 2022



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

Tabela 30. Crianças e adolescentes de até 14 anos de idade residindo em domicílio em condição de adensamento excessivo segundo classe de rendimento - Brasil, 2017 a 2019, e 2022

Classe de rendimento	2017	2018	2019	2022
Até 14 anos de idade com renda mensal domiciliar <i>per capita</i> de até ½ salário-mínimo	3.859.123	3.672.833	3.707.965	3.456.189
Até 14 anos de idade	5.060.937	4.862.501	4.910.598	4.814.197

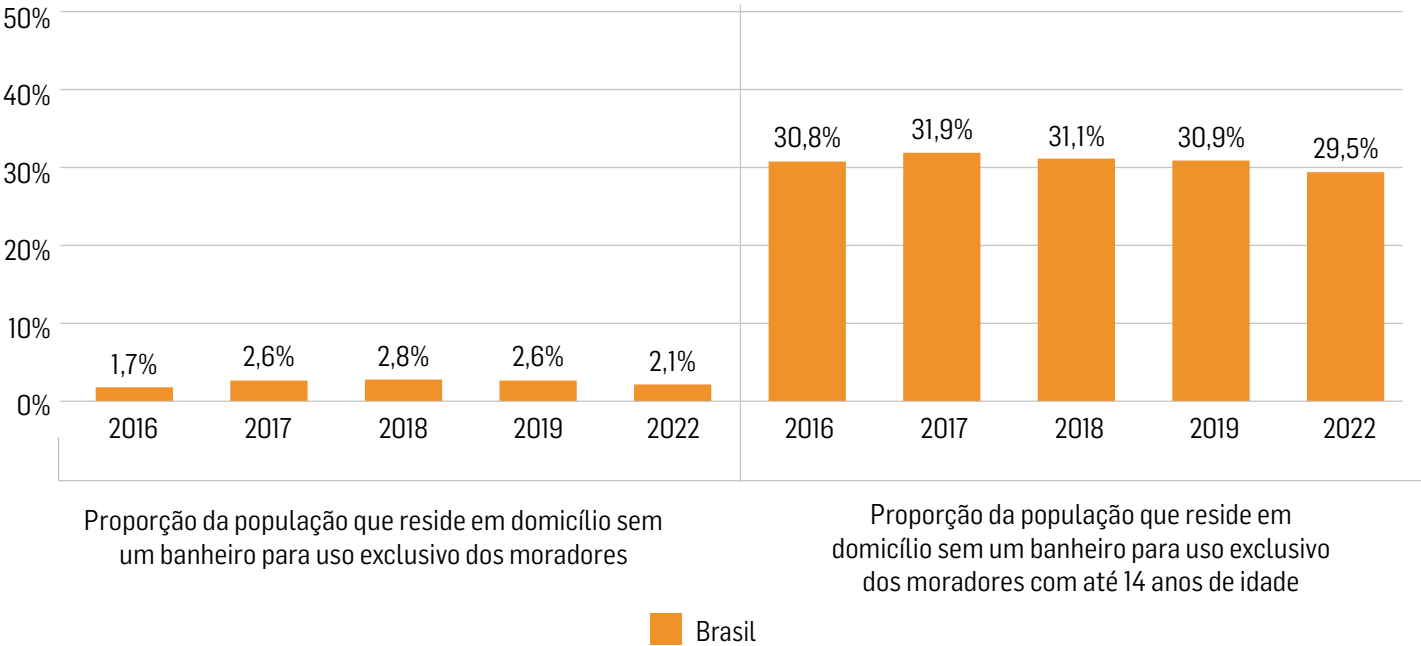
Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

Obedecendo à metodologia do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o adensamento excessivo em um domicílio é considerado a partir da relação entre o número de habitantes da unidade domiciliar e o número de cômodos que são usados como dormitórios. As residências com mais de três pessoas por quarto (dormitório) são consideradas inadequadas em termos de adensamento.

Ao contrário do que se observou entre os domicílios de paredes construídas com materiais não duráveis, o adensamento excessivo era comum a mais de um em cada dez (11%) residentes do país com menos de 14 anos de idade, em 2022. Outra tendência verificada neste grupo é a estabilidade das proporções de 2017 em diante, tendo apresentado variação proporcional de 9% entre 2017 e 2022.

Quando observado o grupo de adolescentes nessa faixa etária em situação de baixos rendimentos (com renda mensal de até meio salário-mínimo), a proporção de residentes em domicílios com adensamento excessivo, além de proporções estáveis, alcançava praticamente um em cada cinco indivíduos brasileiros em 2022 (18,1%).

Gráfico 71. Proporção da população residindo em domicílio sem um banheiro exclusivo segundo grupo etário — Brasil, 2016 a 2019, e 2022



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

Tabela 31. População residindo em domicílio sem um banheiro exclusivo segundo grupo etário — Brasil e Grandes Regiões, 2016 a 2019, e 2022

Localidade	2016	2017	2018	2019	2022
Proporção da população que reside em domicílio sem um banheiro para uso exclusivo dos moradores	3.401.746	5.400.529	5.750.816	5.419.163	4.411.503
Proporção da população que reside em domicílio sem um banheiro para uso exclusivo dos moradores com até 14 anos de idade	1.046.504	1.723.845	1.788.900	1.673.062	1.299.647

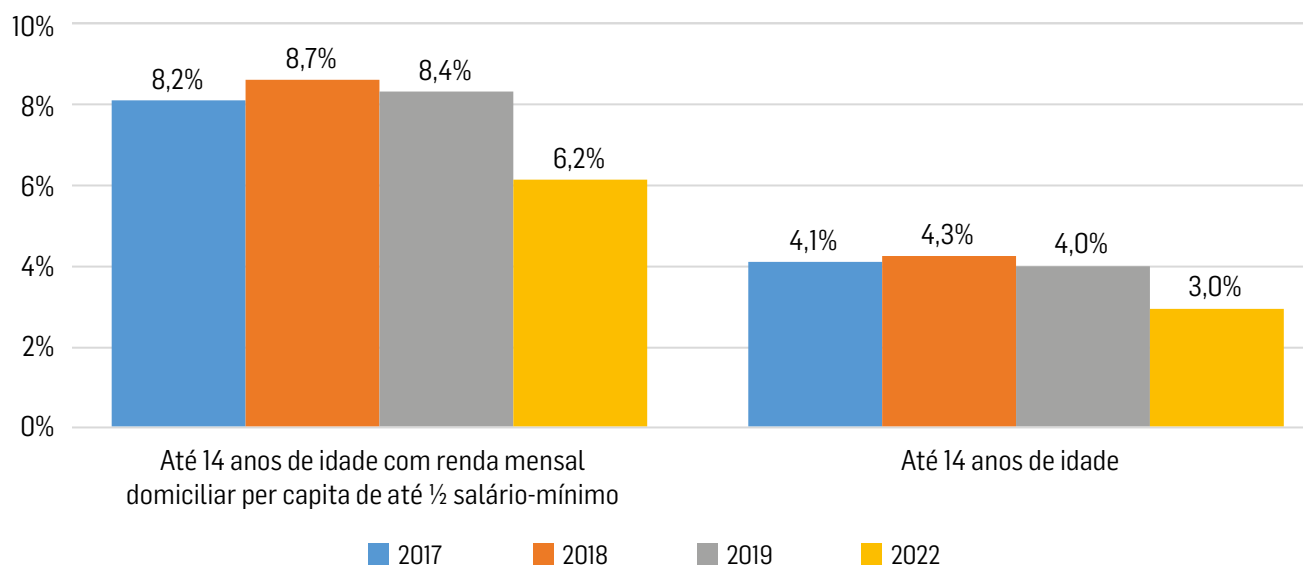
Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

Antes da análise dos indicadores apresentados a respeito do banheiro exclusivo, é necessário que se faça uma ressalva sobre os resultados da primeira divulgação da Pnad Contínua, de 2016. Nessa edição da Pnad Contínua, apenas uma variável identificava a quantidade de banheiros no domicílio. De 2017 em diante, a pesquisa passa a produzir resultados sobre a quantidade de banheiros de uso exclusivo da habitação, sobre banheiros que são de uso comum a mais de uma residência ou aqueles que se utilizam de buracos no chão ou sanitários localizados na propriedade. Assim se explicam as alterações nas proporções dos domicílios em relação à presença de banheiros nos dois primeiros anos da série histórica (2016 e 2017). Estão consideradas nesta inadequação apenas aquelas residências que informaram não ter a presença de um banheiro exclusivo aos moradores do domicílio.

Nos quatro anos disponíveis, de 2017 a 2019, e 2022, 5,2 milhões de residentes no Brasil informavam morar em domicílios sem um banheiro exclusivo, equivalendo a 2,5% da população na média do mesmo período. A variação deste indicador entre o primeiro e o último anos da série, mesmo que não seja possível verificar sua dinâmica em 2020 ou em 2021, foi de aproximadamente 19,2%.

Em 2022, dos mais de 4,4 milhões de pessoas que viviam sem um banheiro exclusivo em suas casas, mais de um em cada quatro (29,5%) tinha menos de 14 anos de idade, aproximadamente 1,3 milhão de crianças e adolescentes. Entre 2017 e 2022, as proporções de crianças e adolescentes vivendo em domicílios sem banheiro exclusivo foi mais estável, apesar da mesma tendência de queda de 7,5%.

Gráfico 72. Proporção de crianças e adolescentes de até 14 anos de idade residindo em domicílio sem um banheiro exclusivo segundo classe de rendimento — Brasil 2017 a 2019, e 2022



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

Tabela 32. Crianças e adolescentes de até 14 anos de idade residindo em domicílio sem um banheiro exclusivo segundo classe de rendimento — Brasil, 2017 a 2019, e 2022

Classe de rendimento	2017	2018	2019	2022
Até 14 anos de idade com renda mensal domiciliar <i>per capita</i> de até ½ salário-mínimo	1.630.970	1.679.985	1.570.629	1.185.484
Até 14 anos de idade	1.723.848	1.788.901	1.673.063	1.299.647

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua).

A associação entre o rendimento domiciliar e a ausência de banheiros exclusivos para os menores de 14 anos de idade é a mais nítida entre todas as inadequações analisadas até aqui. Dentre o 1,3 milhão de crianças e adolescentes que residiam nestas condições, 1,18 milhão tinham renda domiciliar mensal *per capita* de até meio salário-mínimo, aproximadamente 91,2% do universo.

Quando analisadas as proporções com referência de toda a população com menos de 14 anos de idade, como segue exposto no gráfico 72 (pág. 177), crianças e adolescentes com renda mensal *per capita* de até meio salário-mínimo têm o dobro dos percentuais do grupo de indivíduos com esta faixa etária, em todos os anos da série histórica.

Dessa forma, a retomada de programas de moradia, preferencialmente focados em famílias com crianças, é essencial para o alcance das metas associadas às condições de suas habitações. Além das moradias com crianças, a focalização desses programas nas famílias com baixos rendimentos domiciliares terá mais chances de beneficiar a população que mais necessita dessa política pública e que estão mais expostos às inadequações de moradia, como se viu.

Principais políticas e iniciativas do governo federal voltadas à infância e adolescência relacionadas ao ODS 11

Pela interconexão que os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e suas metas mantêm entre si, algumas das políticas e iniciativas do governo federal que se direcionam ao alcance destas metas podem também ser encontradas em outras seções deste mesmo retrato, como se verificou na menção de outras políticas e iniciativas mencionadas até aqui. No caso específico do ODS 11, que tem por objetivo principal “tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis”, algumas das políticas e ações relacionadas indiretamente ao cumprimento

de suas metas podem também ser encontradas na seção das políticas elencadas em outros ODS, principalmente no ODS 6.

Também como se verificou na análise de outras iniciativas e políticas do governo federal que contribuem para o alcance das metas nacionais dos ODS, aquelas relacionadas mais diretamente ao ODS 11 podem também ser reunidas em grupos de políticas estruturantes e finalísticas, como indicado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) na última edição dos *Cadernos ODS* (2024). Entre as políticas de caráter estruturante, são passíveis de menção:

- a)** A Política Nacional de Habitação, que fornece diretrizes para a organização de um Plano Nacional de Habitação (PlanHab) com a finalidade de implementar políticas que se direcionem à questão da moradia nas diferentes grandes regiões, criando mecanismos e instrumentos de contribuição dos mais diversos setores da sociedade, entre eles o: Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social (SNHIS), que busca promover o acesso à moradia digna pela população de baixa renda; e o Fundo Nacional de Habitação de Interesse Social (FNHIS), que centraliza os recursos orçamentários dos programas direcionados à urbanização de assentamentos precários e distribui os recursos a partir da realização de Planos Locais de Habitação de Interesse Social (PLHIS);
- b)** A recuperação da atuação de órgãos colegiados, como o Conselho das Cidades (ConCidades) e o Conselho Gestor do Fundo Nacional de Habitação de Interesse Social (CGFNHIS), que promovem conferências e interlocuções entre diversos atores para a reflexão das questões ligadas à moradia nas grandes regiões do Brasil e deliberam, de forma paritária, a utilização de recursos do FNHIS.

Entre os programas de caráter finalístico e alguns dos que podem ser localizadas no Plano Plurianual (PPA 2024-2027), estão:

- a)** O Programa Minha Casa Minha Vida (MCMV), reinstituído em 2023, que oferta múltiplas modalidades de atendimento a famílias cuja renda mensal bruta não ultrapasse a faixa de R\$ 8.000,00 mensais, promovendo a construção subsidiada de unidades, a requalificação de imóveis para atender à finalidade de moradia e o financiamento de imóveis usados, entre outros;
- b)** O Programa de Mobilidade Urbana, que busca fornecer apoio às cidades para a promoção de deslocamentos sustentáveis, seguros e acessíveis, de pessoas e cargas nas cidades, priorizando o transporte não motorizado e o transporte público coletivo;
- c)** O Programa Moradia Digna, que procura, por meio do apoio à estados e municípios, realizar a melhoria e a qualificação de moradias da população de baixa renda (que tenham renda familiar mensal bruta de até R\$ 2.000,00).



ODS 16



Promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à Justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis

Apesar dos avanços em alguns aspectos das Metas Nacionais 16.1 e 16.4, o país registrou, em 2022, 46,4 mil homicídios, o que representa uma redução de 2,3% em relação ao ano anterior. Desde 2018, o país vem apresentando reduções no número de homicídios e naqueles realizados com o uso de armas de fogo entre crianças e adolescentes. Em 2022, último ano da série histórica, foi registrada entre esse grupo a menor quantidade de homicídios das últimas três décadas (5,7 mil); contudo, o país registrou aumento da taxa de homicídios deste grupo em relação ao último ano, sobretudo, em virtude da nova população divulgada pelo Censo Demográfico de 2022.

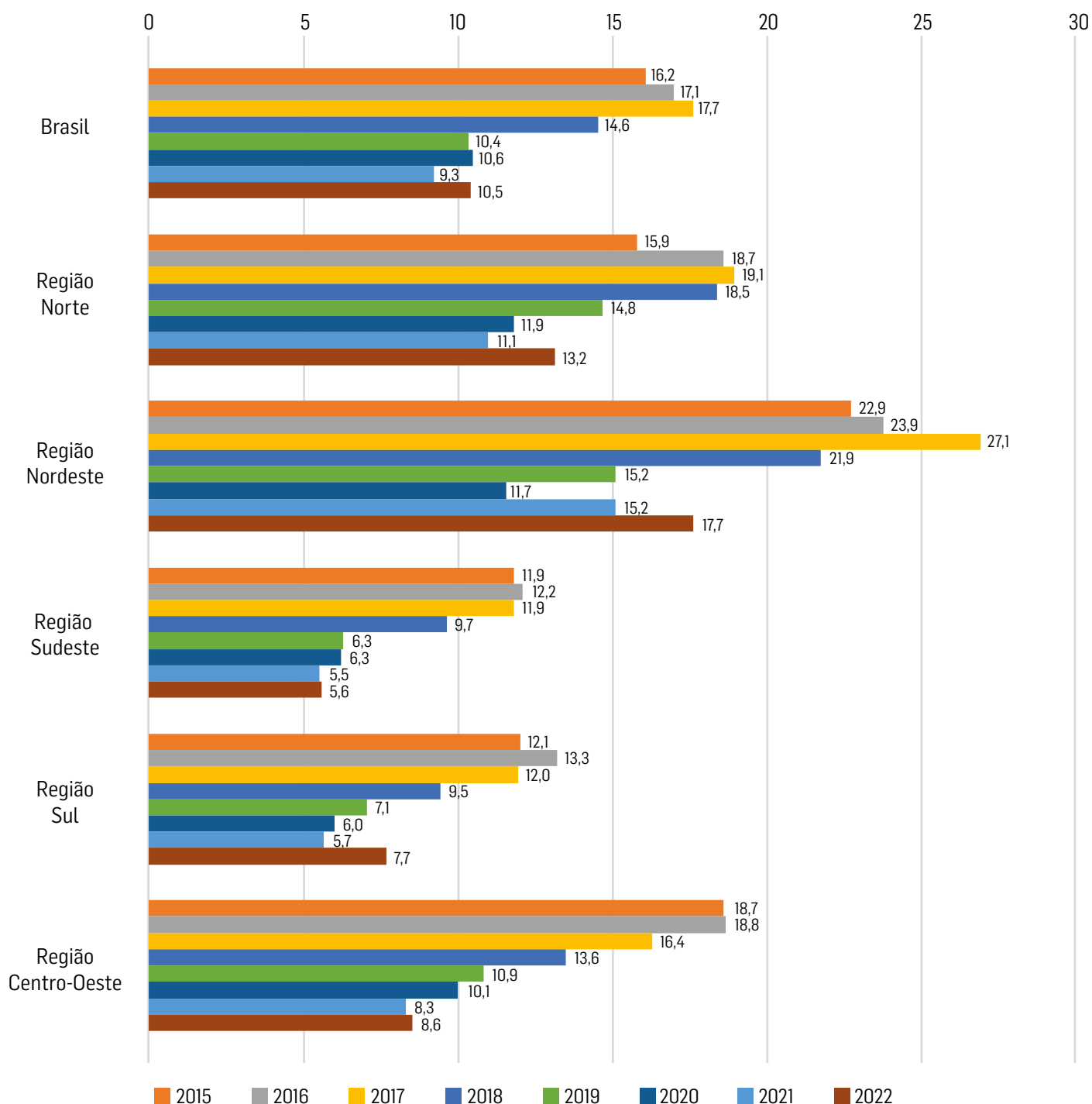
É necessário, entretanto, observar esse panorama relativamente positivo com certa cautela, pois há poucos indicativos de que essas quedas e esses recordes históricos são “indicadores do sucesso de política de segurança pública” (FELTRAN *et. al.*, 2022a, p. 335) — apesar da instituição de inúmeras iniciativas por diversos governos estaduais desde o início dos anos 2000 (CERQUEIRA; BUENO, 2023), além da promulgação do Estatuto do Desarmamento, em 2003. Assim, é preciso visualizar o aumento da taxa de homicídios — ao longo da série e no último ano — a partir dos conflitos entre facções em torno da alta lucratividade dos mercados ilegais transnacionais (FELTRAN *et. al.*, 2022a).

Como os homicídios e outras formas de violência são fenômenos complexos e multicausais, seu estudo deve se fundamentar em um protocolo teórico que os conceba como fenômenos sociais que devem ser explicados tomando o grupo de indivíduos envolvidos nestes eventos como unidade epistemológica, fazendo com que seus estados e contextos de ação, e interação social, forneçam o principal quadro explicativo para a dinâmica das taxas agregadas do país. Em vista disso, o enfrentamento desta violência deve extrapolar as medidas repressivas — habituais na política brasileira — para que se possa reformular o desenho das políticas de segurança pública do país.

Além disso, há a Meta Nacional 16.2, que delimita acabar também com todos os tipos de violência contra crianças e adolescentes. Contudo, todos os indicadores dessa meta (número de notificações de negligência e abandono, de violência física e de violência psicológica) apresentaram aumentos expressivos em relação a 2021. Para se ter uma dimensão da conjuntura, por exemplo, o país registrou, em 2022, um aumento de 16,9% no número de notificações de casos de negligência e abandono cometidos contra menores de 19 anos de idade em comparação a 2021; foram 41,1 mil registros nos sistemas de saúde, 5,9 mil casos a mais em relação ao mesmo período. Ao mesmo tempo, houve um acréscimo de 40,8% no número de casos notificados de violência física contra indivíduos do mesmo grupo etário; foram mais de 60 mil registros (cerca de 170 notificações por dia), 18 mil a mais em relação a 2021. Por fim, foram notificados 28,4 mil casos de violência psicológica/moral no país, o maior número em mais de dez anos. Isso corresponde a cerca de 77 notificações deste tipo de violência por dia. Em relação ao ano anterior, houve um aumento de 44,2% de casos registrados.

Meta 16.1 — Reduzir significativamente todas as formas de violência e as taxas de mortalidade relacionadas, em todos os lugares, inclusive com a redução de um terço das taxas de feminicídio e de homicídios de crianças, adolescentes, jovens, negros, indígenas, mulheres e a população de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT).

Gráfico 73. Taxa de homicídio de crianças e adolescentes com menos de 19 anos de idade (para cada 100 mil habitantes) — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2022



Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)/Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE) - Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) (óbitos).

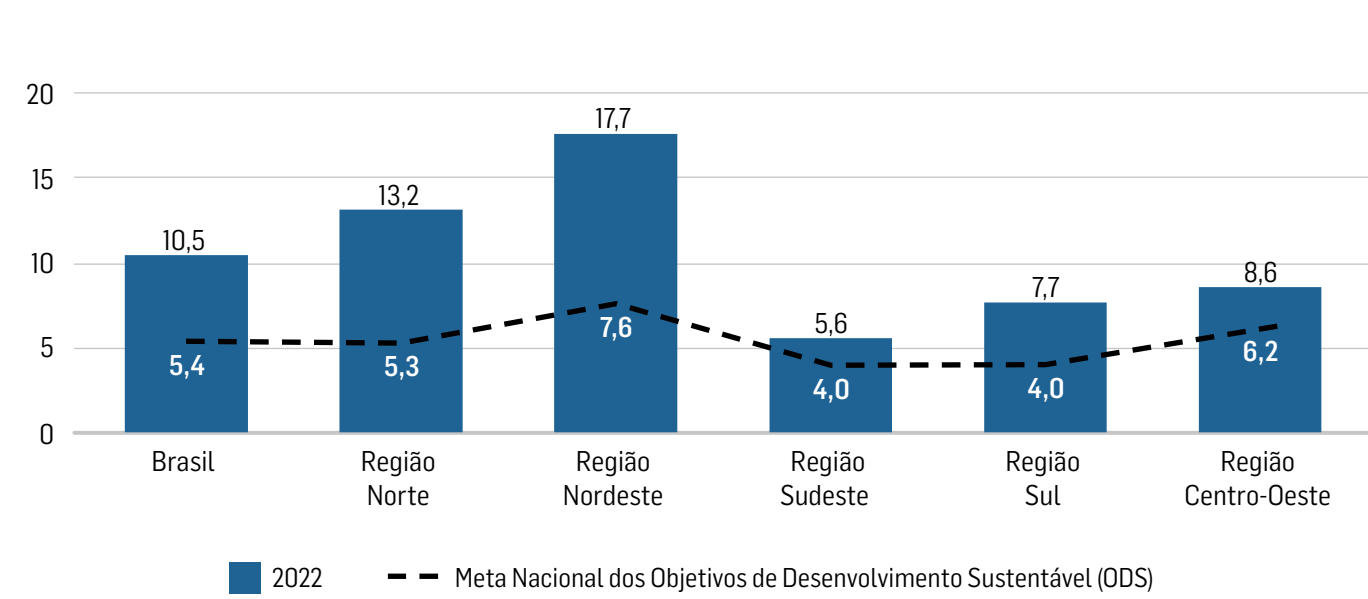
População de referência: Estimativas populacionais produzidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e enviadas ao Tribunal de Contas da União (TCU), estratificadas por idade pela Fundação Abrinq e Censo Demográfico de 2022.

Tabela 33. Número de óbito por homicídio de crianças e adolescentes com menos de 19 anos de idade — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2022

Localidade	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Brasil	10.956	11.644	12.101	10.067	7.187	7.380	6.526	5.715
Região Norte	1.159	1.374	1.423	1.402	1.134	924	870	781
Região Nordeste	4.691	4.937	5.621	4.511	3.137	3.675	3.182	2.803
Região Sudeste	3.060	3.160	3.100	2.556	1.673	1.672	1.478	1.164
Região Sul	1.080	1.188	1.087	864	649	553	529	571
Região Centro-Oeste	966	985	870	734	594	556	467	396

Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)/Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE) - Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Gráfico 74. Taxa de homicídio de crianças e adolescentes com menos de 19 anos de idade (para cada 100 mil habitantes) — Brasil e Grandes Regiões, 2022



Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)/Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE) — Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) (óbitos).

População de referência: Estimativas populacionais produzidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e enviadas ao Tribunal de Contas da União (TCU), estratificadas por idade pela Fundação Abrinq e Censo Demográfico de 2022.

Em 2022, o Brasil registrou 5,7 mil homicídios de crianças e adolescentes com menos de 19 anos de idade; é o menor número em quase 30 anos. Isso corresponde a uma taxa de 10,5 mortes por 100 mil habitantes. A partir da queda da letalidade entre 2017 e 2019 (período no qual a taxa de homicídios se reduziu em 41%), verificou-se, em seguida, uma oscilação das taxas, sendo que em 2022 a taxa aumentou em 13,3% com relação ao ano anterior.

O aumento das taxas de homicídios aconteceu em todas as grandes regiões do país. Desde 2017, em todas elas se verificou uma trajetória de queda das taxas. A região Sul foi a que apresentou o maior aumento em relação a 2021, cerca de 35%, seguida pelas regiões Norte (19,3%), Nordeste (16,3%), Centro-Oeste (3%) e Sudeste (1,6%). Em 2022, a região Nordeste, assim como nos últimos anos, foi aquela que registrou a maior taxa de homicídios dentre as grandes regiões do país, cerca de 18 mortes a cada 100 mil habitantes, seguida pela região Norte (13,2 mortes por 100 mil habitantes). As demais regiões apresentaram taxas inferiores à média nacional — região Centro-Oeste 8,6; Sul 7,7 e Sudeste 5,6 mortes a cada 100 mil habitantes.

Como mencionado no ODS 3 no âmbito da Meta Nacional 3.4, os primeiros resultados da divulgação do Censo Demográfico de 2022 mostraram que a população do país estava superestimada em cerca de 10 milhões de habitantes em comparação às estimativas usando a taxa de crescimento populacional calculada a partir do Censo de 2010. Com uma população menor, as taxas de homicídio agregadas foram pressionadas a patamares mais elevados.

A taxa de homicídios registrada no último ano da série histórica é cerca de 54% inferior àquela registrada em 2017 (17,7 homicídios por 100 mil habitantes), ano no qual foi verificada a maior taxa de letalidade de crianças e adolescentes em mais de 20 anos. Nos anos seguintes, o país registrou quedas sucessivas deste indicador (interrompidas em 2020 e 2022); essas quedas, contudo, devem ser observadas com cautela em função do crescimento do número de Mortes Violentas por Causas Indeterminadas (MVCI) a partir de 2017, atingindo o ponto máximo na série histórica em 2019 (6,5% e 12,4%, respectivamente) (CERQUEIRA; BUENO, 2023). Um óbito é designado como MVCI quando a intencionalidade por trás do evento que desencadeou o primeiro processo mórbido não pode ser identificada.

O crescimento dos incidentes de MVCI resulta, assim, em uma diminuição na precisão dos dados e dificulta a análise adequada dos fenômenos violentos fatais no país. As MVCI representam casos de homicídios, acidentes ou suicídios que não podem ser identificados, o que resulta em uma contagem incompleta dos óbitos com intencionalidade conhecida registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), proporcionando uma visão parcial da realidade (CERQUEIRA; BUENO, 2023). Em 2021, último ano de disponibilidade destas informações, 9,9% das mortes tinham sua intencionalidade desconhecida. Nesse sentido, estudos estimam que, entre 2011 e 2021, seria possível determinar a intenção de cerca de 50 mil homicídios classificados como MVCI ocorridos no país (CERQUEIRA; LINS, 2023, no prelo). Em outras palavras, o Poder Público não foi capaz de identificar como homicídio 40% das MVCI. Deste modo, uma parcela significativa das MVCI é encoberta, fazendo com que a mensuração da violência por homicídio no país seja subestimada.

Os homicídios de indivíduos com menos de 19 anos de idade são apenas um aspecto de um fenômeno maior, complexo e multicausal. O principal fator que contribui para que o Brasil esteja incluído na lista dos países com as maiores taxas de homicídio do mundo são os conflitos oriundos da ação do crime organizado, em especial, a disputa pelo controle do comércio de drogas em áreas urbanas (CERQUEIRA; BUENO, 2023; UNODC, 2023); isto é, “os homicídios estão longe de ser eventos dispersos, aleatórios ou fora de controle no país, sendo estritamente gerenciados por diferentes grupos armados” (FELTRAN, 2022a, p. 312).

O diálogo em torno dos homicídios no Brasil tem contribuído com *insights* significativos advindos da literatura. Constatou-se que em todos os períodos e locais em que foram registradas fortes elevações das taxas de homicídio havia, simultaneamente, a operação de mercados ilegais, com elevada lucratividade, se inserindo e sendo disputados por grupos armados (MANSO e GODOY, 2014; RATTON e DAUDELIN, 2018; MANSO e DIAS, 2018; FELTRAN, 2018, 2019; KAHN, 2021; RODRIGUES, 2019a, 2020^a *apud* FELTRAN *et al.*, 2022a)²³. Nos últimos 20 anos, o Primeiro Comando da Capital (PCC) e o Comando Vermelho (CV) — facções de âmbito nacional originárias do sistema prisional da região Sudeste — expandiram sua influência para o nível nacional e desempenharam um papel fundamental na gestão dos mercados ilegais em todo o território brasileiro, influenciando, regulando ou controlando “a atuação de todos os grupos criminais locais” (FELTRAN *et al.*, 2022a, p. 316).

Além disso, os homicídios não estão centralizados nas regiões mais carentes das cidades, mas nas áreas limítrofes entre bairros marginalizados e regiões mais prósperas (CORDEIRO, 2022; FELTRAN *et al.*, 2022a), além de áreas rurais com histórico de conflitos (RODRIGUES, 2017; RODRIGUES *et al.*, 2022). Por outro lado, além dos homicídios no país serem eventos concentrados em espaços sociais específicos, também o são quando se analisa os grupos etários, sociais e raciais das vítimas, vitimando, sobretudo, homens, jovens, pretos e pardos, e especialmente nas periferias urbanas (FELTRAN *et al.*, 2022a) — como será abordado mais adiante.

23 MANSO, Bruno Paes; GODOY, Marcelo. 20 anos de PCC: o efeito colateral da política de segurança. *Interesse Nacional*, vol. 1, pp. 5-15, 2014.

RATTON, José Luiz; DAUDELIN, Jean. Construction and Deconstruction of a Homicide Reduction Policy: The Case of Pact for Life in Pernambuco, Brazil. *International Journal of Criminology and Sociology*, vol. 7, pp. 173-183, 2018.

MANSO, Bruno Paes; DIAS, Camila Nunes. A guerra: Ascensão do PCC e o mundo do crime no Brasil. São Paulo: Todavia, 2018.

FELTRAN, Gabriel de Santis. Irmãos: Uma história do PCC. São Paulo: Companhia das Letras, 2018.

FELTRAN, Gabriel de Santis. Economias (i)lícitas no Brasil: Uma perspectiva etnográfica. *Journal of Illicit Economies and Development*, vol. 1, p. 36, 2019.

KAHN, Tulio. What Does the Evidence Tell Us about Drug-Related Violence in Brazil. *UN Commission on Narcotic Drugs*, vol. 13, 2021.

RODRIGUES, Fernando de Jesus. Mercados ilícitos, ambivalências e agressividade: Condições estatais e mercantis de um circuito de bailes de reggae em ‘periferias’ de Maceió, AL. *Contemporânea*, vol. 9, n. 1, pp. 199-227, 2019.

RODRIGUES, Fernando de Jesus. ‘Corro com o PCC’, ‘Corro com o CV’, ‘Sou do crime’: facções, sistema socioeducativo e os governos do ilícito em Alagoas. *RBCS*, vol. 35, n. 103, pp. 1-21, 2020a.

Desde 1990, houve um aumento constante da presença de grupos de jovens armados nos casos de homicídios (ZILLI & VARGAS, 2013), com a maioria das vítimas sendo indivíduos envolvidos nos circuitos ilegais de drogas, armas, veículos roubados e contrabando na função de operadores baixos (ZALUAR 1984; MACHADO DA SILVA, 1993; MISSE, 2006; HIRATA, 2018; RATTON e DAUDELIN, 2018; FELTRAN, 2022b *apud* FELTRAN, 2022a, p. 312)²⁴. Além disso, estar envolvido nesses mercados ilegais aumenta consideravelmente o risco de se tornar vítima de homicídio (CORDERIO, 2022), superando qualquer outro fator relacionado ao perfil social das vítimas (FELTRAN *et. al.*, 2022a). Assim, as variações nas taxas ao longo do tempo e do espaço não indicam mudanças no perfil preferencial das vítimas, que permanece constante devido a influências estruturais.

Ao se observar o comportamento das taxas, sobretudo a partir dos anos 2000, percebe-se que os homicídios não estão difusamente espalhados pelo país; mas concentrados em períodos específicos ao longo da série histórica pelas regiões do país. Em vista disso, é possível notar que houve uma tendência de aumento do número de homicídios no país, principalmente a partir de 2007, atingindo o pico no ano de 2017 (65 mil homicídios); contudo, o padrão de distribuição desses eventos oscilou ao longo das grandes regiões: no período de 2000 a 2005, por exemplo, a região Sudeste liderou as taxas de homicídios (taxas entre 36,6 e 28,2 mortes a cada 100 mil habitantes); no ano seguinte, a região Centro-Oeste apresentou a maior taxa de homicídios do país (28,2); sendo que de 2007 até os dias atuais, as regiões Norte e Nordeste se alternaram entre aquelas com as maiores taxas.

As hipóteses já levantadas a fim de sugerir explicações para esse quadro sustentam que o aumento constante da taxa de homicídios está diretamente relacionado aos conflitos entre facções, ou guerras locais, devido à alta lucratividade dos mercados ilegais transnacionais, especialmente o tráfico de cocaína (FELTRAN *et al.*, 2022a). Por outro lado, a construção de hegemonias no mundo das facções e a formação de acordos de paz entre diferentes grupos resultam em quedas consistentes dessas taxas (*idem*). Tendo em vista a conjuntura apresentada — ilustrada, por exemplo, nos gráficos 73 e 74 (págs. 167 e 169) — o presente texto tende a corroborar com a tese de que

a dinâmica dos conflitos faccionais — condicionada por guerras e pacificações entre facções nacionais e regionais, e delas com gangues e polícias — é “de longe” a principal causa da variação notável em taxas agregadas de homicídio no Brasil nas últimas duas décadas (FELTRAN, 2022a, p. 315).

24 ZALUAR, Alba. A máquina e a revolta: As organizações vicinais e o significado da pobreza. Tese (Doutorado em Antropologia) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 1984.

MACHADO DA SILVA, Luiz Antonio. Violência urbana: Representação de uma ordem social. In: NASCIMENTO, Elimar Pinheiro do; BARREIRA, Irllys Alencar F. (orgs). Brasil urbano: Cenários da ordem e da desordem. Rio de Janeiro: Notrya, 1993, pp. 131-142.

MISSE, Michel. Crime e violência no Brasil contemporâneo: Estudos de sociologia do crime e da violência urbana. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2006.

HIRATA, Daniel. Sobreviver na adversidade: Mercados e formas de vida. São Carlos: EdUFSCar, 2018.

RATTON, José Luiz; DAUDELIN, Jean. Construction and Deconstruction of a Homicide Reduction Policy: The Case of Pact for Life in Pernambuco, Brazil. *International Journal of Criminology and Sociology*, vol. 7, pp. 173-183, 2018.

FELTRAN, Gabriel de Santis. State Reaction. In: FELTRAN, Gabriel *et al.* Stolen Cars: A Journey Through São Paulo's Urban Conflict. Nova York: Hoboken, 2022b.

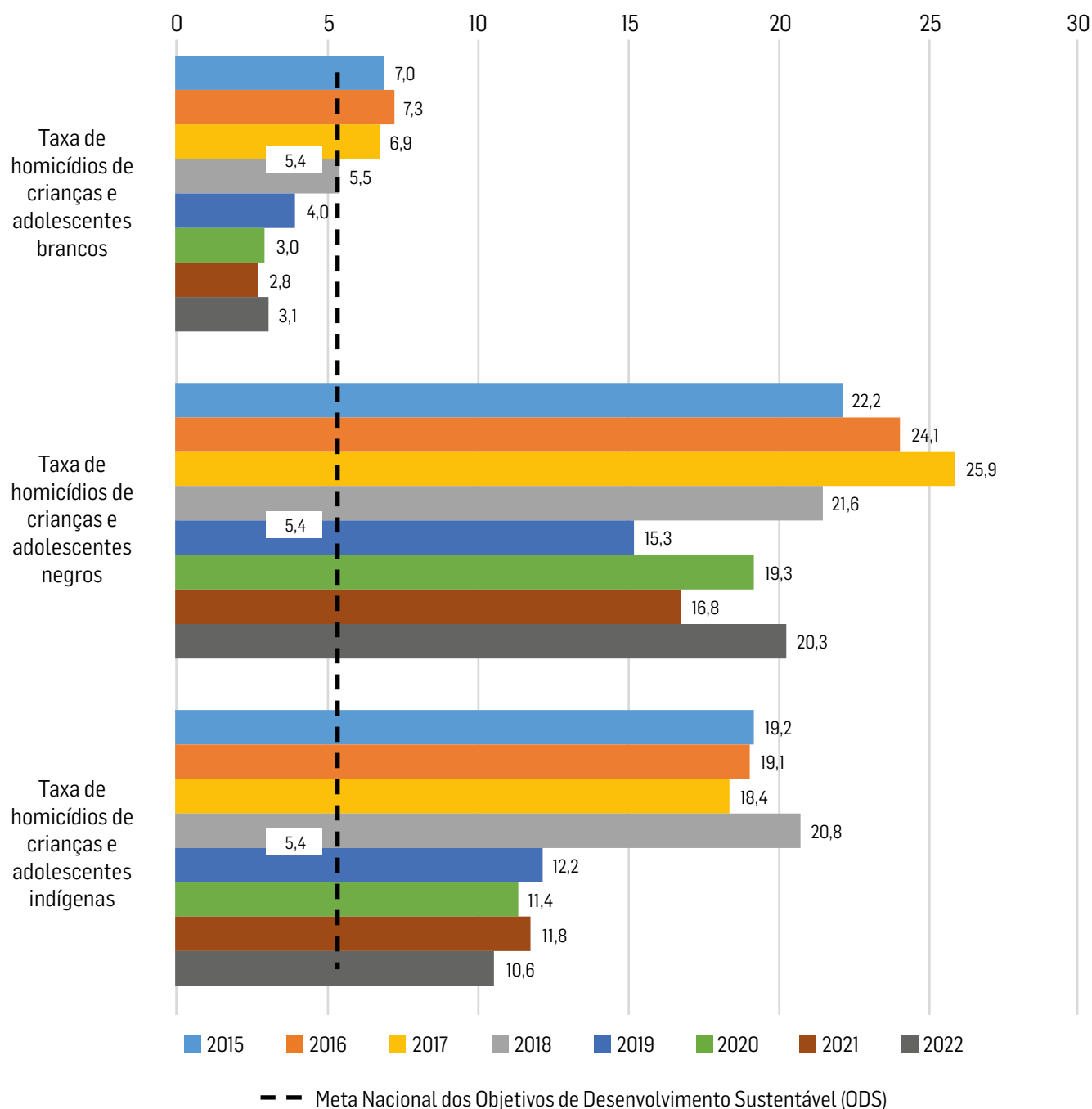
Como discutido anteriormente, desde os anos 2000, o país apresentou uma trajetória ascendente da taxa de homicídios que culminaria, em 2017, em 31,6 mortes por 100 mil habitantes, a mais alta em todo o período da série histórica, quando foram assassinados mais de 65 mil indivíduos, incluindo todas as faixas etárias, sobretudo em razão dos significativos aumentos das taxas nas regiões Nordeste e Norte (48,6 e 47,4 mortes a cada 100 mil habitantes, respectivamente) que refletiram na taxa nacional.

Os prognósticos que tentam enumerar as causas para a explosão do número de homicídios e, por conseguinte, das taxas de homicídios dizem respeito ao rompimento da concórdia entre PCC e CV, a qual já durava ao menos duas décadas (CERQUEIRA & BUENO, 2023; FELTRAN *et. al.*, 2022a; FBSP, 2023; FBSP, 2024, MANSO & DIAS, 2018), fratura que foi, sobretudo, provocada pelo “assassinato do traficante Jorge Rafaat pelo PCC, em 15 de julho de 2016, na cidade paraguaia de Pedro Juan Caballero, divisa com Ponta Porã (MS)” (FBSP, 2022, p.13). Essa ruptura teria gerado conflitos sangrentos em todo o universo faccional brasileiro, que estariam por sua vez refletidas nas taxas crescentes de homicídios de jovens operadores dos mercados ilegais, sobretudo nos estados em que esses mercados eram emergentes. Conflitos localizados e intensos entre indivíduos com esse perfil social teriam puxado as taxas agregadas estaduais em tal intensidade que tendências de elevação foram notadas nas taxas nacionais.

Essa ruptura teria provocado conflitos violentos em todo o universo das facções brasileiras, refletindo-se nas crescentes taxas de homicídios entre jovens “operadores de mercados ilegais” (FELTRAN, 2022a, p. 336), especialmente nos estados onde esses mercados estavam em ascensão. As disputas localizadas e intensas entre indivíduos com esse perfil social teriam elevado as taxas estaduais agregadas de tal maneira que tendências de aumento foram observadas nas taxas nacionais (*idem*).

Enquanto regiões como Sudeste e Centro-Oeste não tiveram suas taxas agregadas influenciadas por essa ruptura, mantendo suas trajetórias de queda neste indicador, as regiões Norte e Nordeste apresentaram taxas cerca de 50% superiores a taxa nacional do período. A maioria dos conflitos oriundos deste rompimento tiveram essas regiões como cenário central, pois nelas perpassam a rota do tráfico internacional de drogas no país, “num trajeto que se inicia no Alto do Juruá, no Acre, passa por toda a região Amazônica (Rota do Solimões) e termina em algumas capitais nordestinas, quando a droga é exportada para a Europa, Oriente-Médio e África” (FBSP, 2022, p. 13). A partir de 2018, com o armistício entre os dois grupos criminosos (*id.*, *ibid.*), as taxas de homicídios nessas regiões voltaram a cair, refletindo na taxa nacional; a partir de 2020, contudo, a taxa de homicídios na região retornou à tendência de aumento.

Gráfico 75. Taxa de homicídio de crianças e adolescentes com menos de 19 anos de idade segundo cor/raça (para cada 100 mil habitantes) — Brasil, 2015 a 2022



Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)/Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE) — Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) (óbitos).

População de referência: Estimativas populacionais produzidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e enviadas ao Tribunal de Contas da União (TCU), estratificadas por cor/raça pela Fundação Abruinq e Censo Demográfico de 2022.

Quando se analisa a distribuição dos óbitos por homicídios por cor/raça dos indivíduos, destaca-se uma desigualdade alarmante na distribuição de óbitos por homicídio no Brasil segundo cor/raça dos indivíduos. Em 2022, cerca de 4.600 indivíduos negros com menos de 19 anos de idade foram vítimas de homicídio no país; isso é quase cinco vezes maior que o número de óbitos de brancos (980). Enquanto que 57,4% da população com menos de 19 anos de idade é de negros, esse grupo concentra mais de 80% dos óbitos de crianças e adolescentes, o que equivale, aproximadamente, a quatro em cada cinco homicídios; já a população de brancos com menos de 19 anos de idade equivale a 41,4%. Por outro lado, o número de óbitos de indivíduos indígenas é proporcional ao seu percentual de participação dentre essa respectiva população, cerca de 1% cada proporção.

Ao se deparar com a taxa de homicídios em 2022 destes três grupos, nota-se que, novamente, esta é cerca de seis vezes maior dentre os indivíduos negros em relação aos brancos (20,3 e 3,1 mortes a cada 100 mil habitantes, respectivamente); já a taxa de letalidade de indígenas foi de cerca de 10,6.

A medida em que, a partir de 2016, houve uma tendência de queda deste indicador dentre os indivíduos de cor/raça branca — apresentando aumento de 10,7% no último ano, a mesma tendência se estendeu aos negros apenas de 2017 a 2019, sendo que a partir de então verificou-se uma oscilação das taxas. Dentre os indivíduos indígenas, houve uma redução de quase 60% de 2018 a 2019, sendo que, a partir daí, o indicador apresentou tendência de alternar entre 12 e 10 mortes a cada 100 mil habitantes. Vale ressaltar, ainda, que o país alcançou a meta da taxa de homicídios de 5,4 em todos os anos a partir de 2019 apenas para o grupo de cor/raça branco; entre os negros, a taxa do último ano da série foi cerca de quatro vezes maior que a meta estipulada; já entre os indígenas, a taxa nesse ano foi quase o dobro da meta.

Sabe-se que adolescentes e jovens adultos do sexo masculino, entre 15 e 29 anos, correm maior risco de serem vítimas de homicídio (UNODC, 2023), sendo que nos últimos 30 anos houve um aumento significativo dessas taxas, principalmente nas periferias urbanas, afetando especialmente homens jovens e negros (FELTRAN *et. al.*, 2022a). Assim, nas áreas onde houve aumento nas taxas de homicídios também se observou um crescimento no número de homicídios entre indivíduos negros, do sexo masculino, com idades entre 18 e 29 anos (*idem*). Além disso, estudos qualitativos mostram que participar das dinâmicas faccionais é um preditor significativo de ser vítima de homicídios, superando fatores como gênero, idade e cor/raça; em outras palavras, jovens negros e do sexo masculino que não estão recentemente envolvidos no mundo do crime correm um risco significativamente menor de serem vitimados neste tipo de evento (MALDONADO, 2020).

Em 2022, aproximadamente 71% das vítimas de homicídios eram homens negros ou pardos, o que corresponde a pouco mais de três em cada cinco vítimas; os homens brancos ou amarelos corresponderam a 19%. Entre os menores de 19 anos de idade, a proporção é ainda mais alarmante, cerca de 75% eram homens negros ou pardos, representando aproximadamente quatro em cada cinco vítimas dessa faixa etária; entre brancos e amarelos, foi de 14,8%. Além disso, cerca de 13% dos indivíduos do sexo masculino negros ou pardos vítimas de homicídio no último ano tinham menos de 19 anos; sendo que a essa relação entre os brancos ou amarelos foi de 9,6%. Esses dados ressaltam a

vulnerabilidade acentuada de indivíduos negros e pardos do sexo masculino com menos de 19 anos à violência letal, evidenciando a necessidade urgente de políticas públicas laborais ou compensatórias direcionadas para a proteção e inclusão dessa população (GALDEANO et. al., 2018).

Meta 16.2 — Proteger todas as crianças e todos os adolescentes do abuso, exploração, tráfico, tortura e todas as outras formas de violência.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002), existem quatro tipos reconhecidos de violência doméstica contra crianças e adolescentes: abuso físico, sexual, emocional e negligência. Entre esses tipos, a violência física é a mais comumente observada. Nesta seção, serão abordados três tipos específicos de notificações de violação de direitos registradas pelos sistemas de saúde: negligência e abandono, violência física e violência psicológica/moral.

Em 2023, o Brasil registrou um aumento de 47,4% no número de notificações de casos de negligência e abandono cometidos contra menores de 19 anos de idade em comparação a 2021: foram 51,9 mil registros nos sistemas de saúde, em 2023, 16,7 mil casos a mais em relação àquele ano (2021). As notificações aos sistemas de saúde são cruciais para a identificação e a intervenção precoce em situações de risco, permitindo ações coordenadas de proteção e apoio a esses jovens.

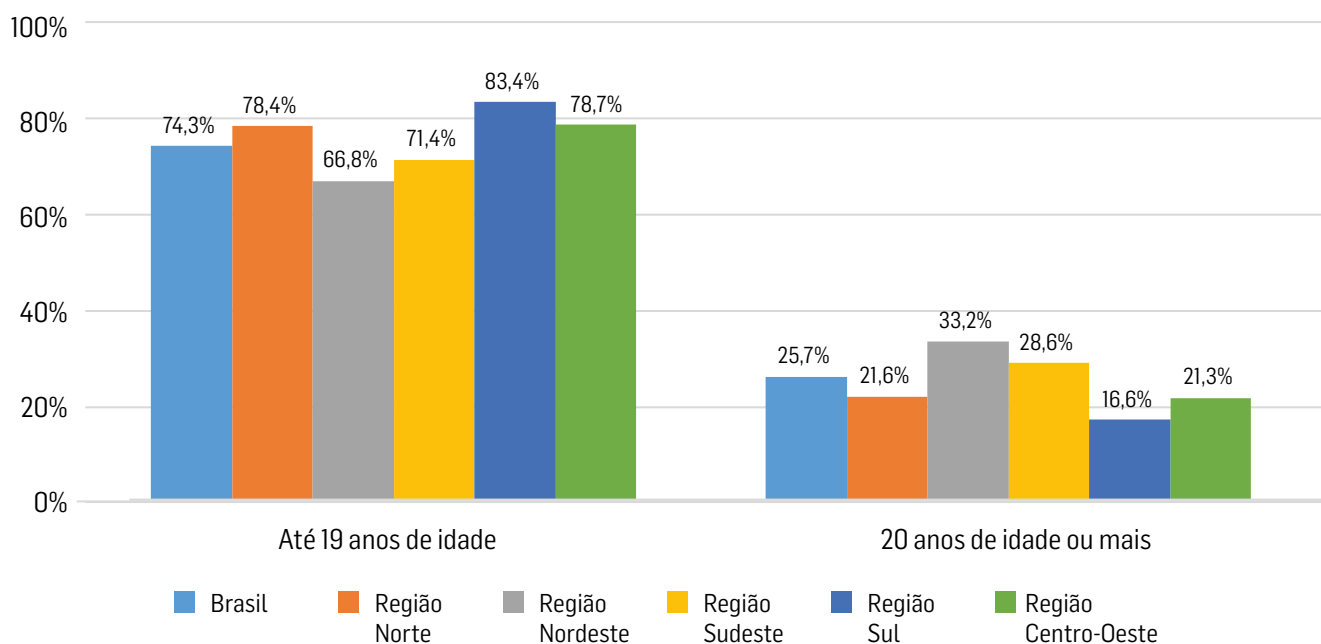
Quanto aos casos notificados de violência física contra esse mesmo grupo etário, houve um acréscimo de 63,8% em relação a 2021. A violência física, muitas vezes invisível aos olhos da sociedade, causa danos profundos e duradouros à saúde e ao desenvolvimento das crianças e dos adolescentes. A elevação no número de casos notificados pode indicar não apenas um possível aumento das ocorrências, mas também uma maior necessidade de conscientização e disposição para denunciar tais abusos. Este cenário exige uma resposta robusta e multifacetada, com o fortalecimento de medidas preventivas, educativas e de proteção, além de uma rede de apoio eficaz para as vítimas.

Além da violência física, as notificações de violência psicológica ou moral contra menores de 19 anos de idade também registraram um aumento significativo em 2022 — cerca de 65,9%. Esse tipo de violência, caracterizada por ações que causam danos emocionais e comprometem a autoestima e a saúde mental dos jovens, é muitas vezes silenciosa e subestimada.

Vale ressaltar, também, que o único período da série em que foi registrada uma queda do número de notificações nos três tipos de violência analisados foi entre 2019 e 2020, voltando a registrar aumentos, contudo, logo a partir do ano seguinte. A principal explicação sugerida para este caso é o contexto de restrição de circulação de pessoas em virtude da pandemia de Covid-19. Com inúmeros órgãos públicos funcionando em horários de atendimento reduzidos, muitas pessoas esquivaram-se de sair de casa em busca de atendimento nas unidades de saúde, o que pode ter provocado esta queda do número de registros.

Outra característica comum aos três tipos de violação em questão é a maior proporção de casos notificados de crianças e adolescentes com menos de 19 anos de idade, que em alguns períodos chegou a uma relação de dois terços. Isso se deve, principalmente, ao caráter de vulnerabilidade deste público e a maior dependência de seus responsáveis para os levar a unidade de saúde onde será feita a notificação; essa situação se ameniza a medida em que o indivíduo envelhece e obtém maior autonomia para realizar a denúncia.

Gráfico 76. Proporção de notificações aos sistemas de saúde de casos de negligência e abandono cometidos contra menores de 19 anos de idade segundo grupo etário da vítima — Brasil e Grandes Regiões, 2023²⁵



Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) – Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

25 Os dados de 2023 foram atualizados em maio de 2024 e estão sujeitos a revisão.

Tabela 34. Notificações aos sistemas de saúde de casos de negligência e abandono cometidos contra menores de 19 anos de idade segundo grupo etário da vítima — Brasil e Grandes Regiões, 2023

Localidade	Até 19 anos de idade	20 anos de idade ou mais	Idade ignorada	Total
Brasil	51.956	17.999	1	69.956
Região Norte	2.858	786	-	3.644
Região Nordeste	11.682	5.797	-	17.479
Região Sudeste	17.516	7.009	-	24.525
Região Sul	13.779	2.747	-	16.526
Região Centro-Oeste	6.121	1.660	1	7.782

Fonte: Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) – Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

A forma mais recorrente de violência por omissão é o não atendimento das necessidades básicas da criança (SPSP; SBP, 2018). Trata-se, portanto, da “submissão a atos ou atitudes de omissão de forma crônica, intencional ou não, com prejuízos à higiene, nutrição, saúde, educação, estímulo ao desenvolvimento, proteção e afetividade da criança” (*idem*, p. 81), tendo suas consequências presentes ao longo de toda a vida. A negligência e o abandono são os motivadores de aproximadamente metade das denúncias sobre violações de direitos fundamentais de crianças e adolescentes no país, de acordo com o Sistema de Informação para Infância e Adolescência (Sipia), que obtém todas as notificações sobre violência dos Conselhos Tutelares (SPSP; SBP, 2018). Para exemplificar, os dados de 2013 demonstraram que quase metade (46,4%) dos casos de problemas de convivência familiar e comunitária dirigidos aos Conselhos Tutelares (28.465 casos) descreviam situações de negligência dos pais (*id.*, *ibid.*).

Além disso, a omissão do cuidar é difícil de ser notificada por diversas razões, como problemas de definição, desconhecimento da legislação por parte de profissionais de saúde, dificuldade em identificar os sintomas ou a falta de um padrão para distinguir a irresponsabilidade dos pais e a falta de habilidade deles para prover condições mínimas de bem-estar (SPSP; SBP, 2018).

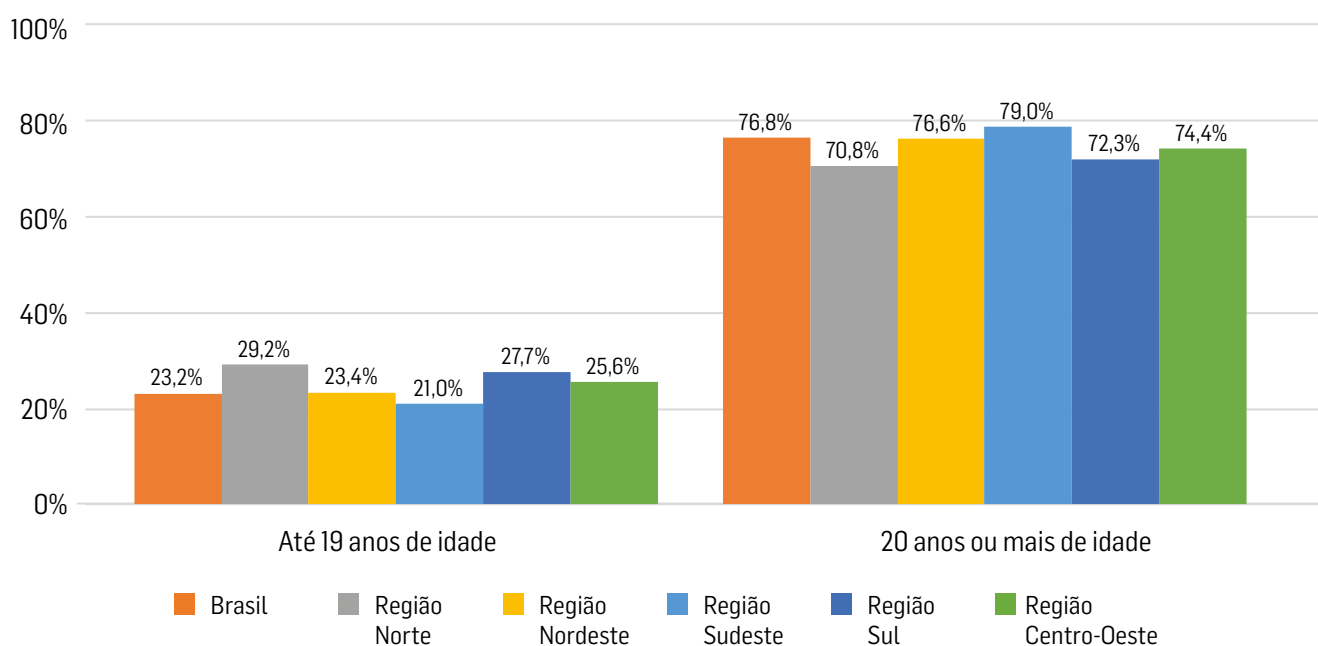
Como mencionado na introdução desta seção, o país registrou um aumento de 16,7 mil casos notificados de negligência e abandono de indivíduos com menos de 19 anos de idade, registrando 51,9 mil casos (um acréscimo de quase 13 mil notificações e de 31,8% em relação ao ano anterior), o que equivale a 142 casos notificados por dia.

Nos últimos dez anos da série histórica, o país registrou 333 mil casos registrados, uma média de 33,3 mil notificações por ano. Além disso, observa-se uma tendência de aumento dos casos registrados ano após ano. O único período em que se observou uma ruptura desta tendência foi em 2020, quando houve uma redução de 19,4% dos registros; a partir do ano seguinte, o número de casos notificados voltou a aumentar.

No que se refere à faixa etária, pouco mais de um terço das notificações eram de indivíduos de 1 a 4 anos de idade (35,6%). Ademais, tanto os registros de indivíduos com menos de 1 ano quanto daqueles entre 5 e 9 anos tiveram proporções próximas, média de 17% (18,3% e 15,2%, respectivamente) — aproximadamente um em cada cinco indivíduos. Percebe-se, portanto, que a medida em que os indivíduos ficam mais velhos, a probabilidade deles sofrerem negligência e abandono diminui consideravelmente, principalmente a partir dos 10 anos; as faixas etárias a partir desta idade registraram, juntas, pouco mais de 20% dos registros: 10 a 14 anos de idade (15,3%) e 15 a 19 anos (9,7%).

A segregação dos dados por sexo dos indivíduos, feita para o último ano, demonstra que os casos notificados são, ligeiramente, maiores entre aqueles do sexo masculino (52,8%) do que do feminino (47%) — uma diferença de quase cinco pontos percentuais. Quando se analisa a distribuição por cor/raça da vítima, por fim, nota-se que cerca de dois em cada quatro indivíduos são pretos ou pardos (57,9%) — proporção equivalente a população deste grupo; quanto a brancos ou amarelos, a proporção de notificações foi de 34,8%.

Gráfico 77. Proporção de notificações aos sistemas de saúde de casos de violência física segundo grupo etário da vítima — Brasil e Grandes Regiões, 2023



Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Tabela 35. Notificações aos sistemas de saúde de casos de violência física segundo grupo etário da vítima — Brasil e Grandes Regiões, 2023

Localidade	Até 19 anos de idade	20 anos de idade ou mais	Idade ignorada	Total
Brasil	71.598	237.068	4	308.670
Região Norte	5.705	13.817	-	19.522
Região Nordeste	13.969	45.688	1	59.658
Região Sudeste	35.144	132.103	2	167.249
Região Sul	11.346	29.648	-	40.994
Região Centro-Oeste	5.434	15.812	1	21.247

Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) – Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

A violência física cometida contra crianças e adolescentes tem gerado preocupação em diversos setores da sociedade, pois é frequentemente praticada por pais e responsáveis com o suposto objetivo de disciplinar seus filhos. Atualmente, o uso de punições físicas severas dentro do ambiente familiar é considerado violência doméstica contra crianças e adolescentes (TOMIO, 2000).

Este tipo de violência é comumente caracterizado pelo uso intencional e não acidental da força física por pais, responsáveis, familiares ou pessoas próximas da criança ou do adolescente, causando ferimentos, dor e sofrimento com ou sem marcas visíveis no corpo, podendo inclusive resultar em morte (LIMA, 2006, p. 298 *apud* SPSP; SBP, 2018). Esse tipo de violência ocorre predominantemente dentro do ambiente familiar, sendo um fenômeno de difícil notificação. Estima-se que a violência física represente aproximadamente 25% de todos os casos de violência contra crianças e adolescentes (SPSP; SBP, 2018). Além disso, a maioria dos agressores tem algum grau de parentesco com a vítima, muitas vezes sendo os próprios responsáveis pela criança ou pelo adolescente.

Nesse sentido, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) — promulgado em 1990 — e, posteriormente, a Lei Menino Bernardo²⁶ — sancionada em 2014 — desempenham papéis cruciais no combate à violência contra crianças e adolescentes no Brasil, fornecendo um marco legal e institucional consistente para a proteção dos direitos desta população vulnerável. Ambos os instrumentos legais são essenciais para criar um ambiente seguro e protetor para crianças e adolescentes no Brasil, promovendo uma

26 Conforme Lei nº 13.010, de 26 de junho de 2014.

cultura de respeito, dignidade e não violência, fornecendo mecanismos legais para combater abusos e negligências, além de incentivar a conscientização e a mudança de atitudes na sociedade.

Em 2023, o país registrou um aumento de 21,9% no número de casos notificados de violência física contra indivíduos com menos de 19 anos de idade; foram mais de 71,5 mil registros (cerca de 196 notificações por dia), cerca de 12,8 mil a mais em relação a 2022. Quando se compara à média dos últimos cinco anos (2018 a 2022), houve um aumento de 33,8%. Ademais, 23,2% dos registros de casos de violência física tiveram como vítima crianças e adolescentes com menos de 19 anos de idade no último ano (2023). Já quando se observa a distribuição das notificações pelas grandes regiões, nota-se que a maior parte dos registros se concentraram na região Sudeste (54,1%) — equivalente a mais da metade dos casos —, seguida pelas regiões Nordeste (19,3%), Sul (13,3%), Norte (6,3%) e Centro-Oeste (6,9%).

Nos últimos dez anos da série histórica, o país registrou 535 mil casos, uma média de 53,5 mil notificações por ano. Além disso, observa-se uma tendência de aumento dos casos registrados ano após ano. O único período em que se observou uma ruptura desta tendência, assim como nos registros de negligência e abandono, foi 2020, quando houve uma redução de 30,5% no número de registros, voltando a aumentar a partir de 2021.

Ao contrário do que foi observado nos registros de negligência e abandono, a faixa etária da maior parte dos registros está concentrada entre os indivíduos mais velhos: pouco mais de três quartos das vítimas tinham entre 10 e 19 anos de idade; mais da metade tinham entre 15 e 19 anos (510,1%); já aqueles de 10 a 14 anos concentraram 25,5% dos casos notificados. Os demais grupos etários somam, juntos, pouco mais de 24,4%: 5 a 9 anos (11,7%); 1 a 4 anos de idade (8,1%) e menores de 1 ano (4,6%).

A segregação dos dados por sexo do indivíduo evidencia a disparidade de gênero neste tipo de violência: 4,5% (40,3 mil casos) envolveram vítimas do sexo feminino, demonstrando uma significativa disparidade de gênero: duas em cada três vítimas de violência física eram meninas e mulheres de até 19 anos de idade. Essa desigualdade aponta para um padrão de vulnerabilidade específico.

Um aspecto crucial na análise das notificações de violência física é o local de ocorrência desses eventos. Os dados de 2023 indicam que 63,6% das notificações de violência física (44,7 mil registros) ocorreram em um espaço residencial, sejam eles a residência da vítima, do agressor ou outro tipo de residência. O segundo local de maior ocorrência de violência física é a via pública, representando 13,3% das notificações (9,5 mil casos).

Este padrão é consistente entre ambos os sexos, indicando que, além do ambiente doméstico, os jovens também estão expostos à violência em espaços públicos. Por fim, o terceiro local de ocorrência com o maior número de registros é a escola, tanto entre indivíduos do sexo masculino como feminino (7,1%, 5 mil casos). Esses dados sublinham a necessidade de uma abordagem abrangente que inclua medidas de segurança pública e iniciativas comunitárias para proteger crianças e adolescentes em todos os contextos.

Além disso, chama atenção o fato de que 69,4% das notificações contra indivíduos de até 19 anos de idade ocorrem contra meninas na própria residência da vítima (31 mil notificações), uma proporção de mais de duas em cada três notificações; neste mesmo local, 51,2% das notificações são contra indivíduos do sexo masculino.

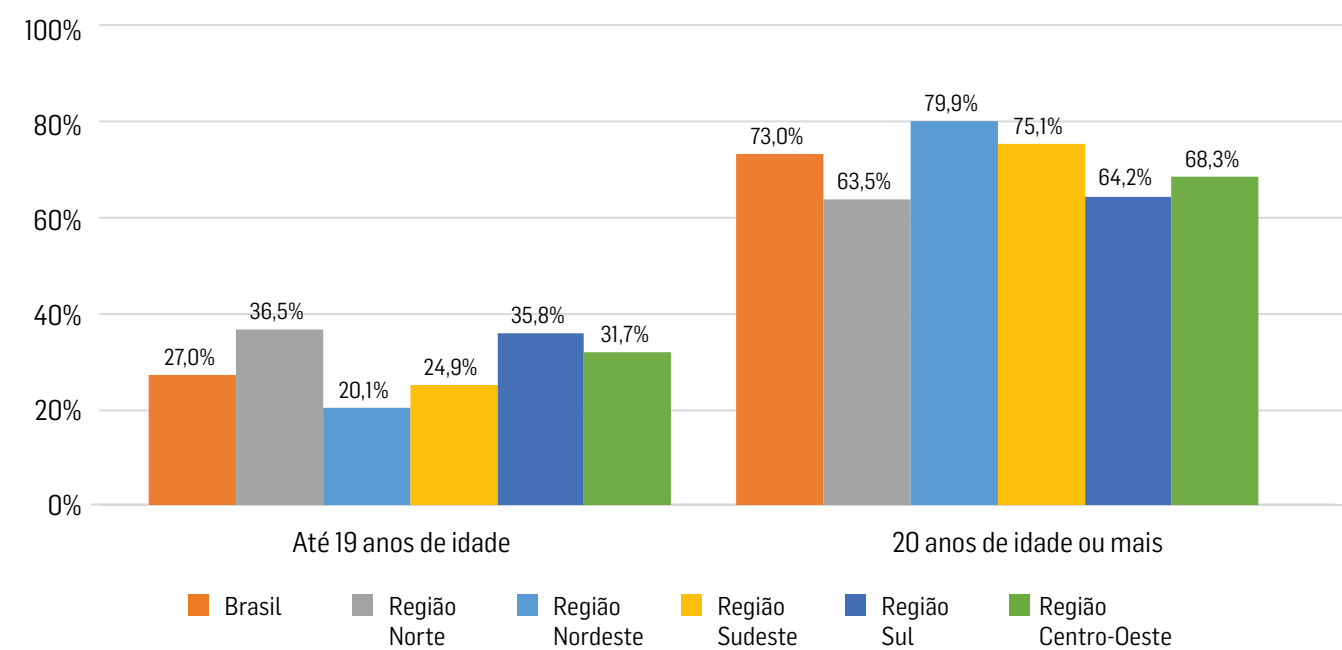
Por outro lado, quando se analisa o perfil do autor da violência, nota-se que, em 2023, a maior parte das notificações tinham os responsáveis pela criança ou pelo adolescente como os principais autores de violência física — a saber, pai, mãe, padrasto e madrasta. Percebe-se que esses autores, se tomados em conjunto, corresponderam a 32,4% dos casos (23,2 mil casos), o que equivale, aproximadamente, a pouco mais de um em cada três casos registrados.

Outra característica que chama a atenção é o fato de que 21,3% (em números absolutos, 15,3 mil) das notificações eram de violência física cometida pela própria pessoa — cerca de uma em cada quatro notificações. A proporção de casos autoinflingidos apresenta uma trajetória de crescimento desde, pelo menos, 2017, quando o número de notificações mais que dobrou em relação a 2016 — passando de 4,2 mil para 9,8 mil casos notificados. Além disso, o número de registros desta autoviolência neste último ano da série é 49% maior que a média dos últimos cinco anos (2018-2021). Já a segunda maior proporção de notificações registradas no último ano é a de amigos/conhecidos (142%), a qual correspondeu, em números absolutos, a 10 mil.

Sobre as características das notificações no que tange ao autor da violência é possível fazer algumas ponderações. A primeira diz respeito a uma possível subnotificação dos casos envolvendo crianças mais jovens, devido à sua maior dependência dos adultos para relatar abusos e à dificuldade em reconhecer e denunciar a violência. Em segundo lugar, de acordo com o boletim epidemiológico do Ministério da Saúde (MS), as notificações de lesões autoprovocados, cujo vínculo/grau de parentesco do autor da ação com a pessoa atendida foi preenchido como “própria pessoa” podem ser caracterizadas como tentativas de suicídio (MS, 2021). Desta forma, o preocupante crescimento do número de casos notificados de lesões autoprovocadas indica, na realidade, um significativo aumento das tentativas de suicídio no país. Nesse sentido, estima-se que, a cada morte por suicídio existem mais outras 20 tentativas (WHO, 2014), além de que “metade das pessoas que se suicida realizou uma tentativa anterior, fazendo da tentativa de suicídio prévia um importante fator de risco para o autoextermínio” (RIGO, 2013 *apud* SCHEIBE; LUNA, p. 864).

Por fim, quando se analisa a distribuição por cor/raça da vítima, nota-se que pouco mais de dois em cada quatro dos indivíduos são pretos ou pardos (57,2%) — proporção equivalente a população deste grupo; quanto a brancos ou amarelos, a proporção de notificações foi de 35,3%.

Gráfico 78. Proporção de notificações aos sistemas de saúde de casos de violência psicológica/moral segundo grupo etário da vítima — Brasil e Grandes Regiões, 2023



Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

Tabela 36. Notificações aos sistemas de saúde de casos de violência psicológica/moral segundo grupo etário da vítima — Brasil e Grandes Regiões, 2023

Localidade	Até 19 anos de idade	20 anos de idade ou mais	Total
Brasil	32.728	88.702	121.430
Região Norte	3.879	6.750	10.629
Região Nordeste	5.171	20.515	25.686
Região Sudeste	14.784	44.636	59.420
Região Sul	6.509	11.671	18.180
Região Centro-Oeste	2.385	5.130	7.515

Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

A violência psicológica é conceituada pelo MS como

toda forma de rejeição, depreciação, discriminação, desrespeito, cobrança exagerada, punições humilhantes e utilização da pessoa para atender às necessidades psíquicas de outrem. [...] ação que coloque em risco ou cause dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa. Esse tipo de violência também pode ser chamado de violência moral. No assédio moral, a violência ocorre no ambiente de trabalho a partir de relações de poder entre patrão e empregado ou empregado e empregado. Define-se como conduta abusiva, exercida por meio de gestos, atitudes ou outras manifestações, repetidas, sistemáticas, que atentem contra a dignidade ou a integridade psíquica ou física de uma pessoa, que ameace seu emprego ou degrade o clima de trabalho. Portanto, a violência moral é toda ação destinada a caluniar, difamar ou injuriar a honra ou a reputação da pessoa. O *bullying* é outro exemplo de violência psicológica, que se manifesta em ambientes escolares ou outros meios, como o *ciberbullying* (BRASIL, MS/SINAN, 2016, p. 57).

Além disso, sua ocorrência se dá, sobretudo, a partir de “relações interpessoais, de modo direto ou indireto, no ambiente familiar/doméstico ou fora dele (na escola, na instituição ou em outros espaços frequentados por essa faixa etária)” (BAISCH, 2015; MELLO, 2008 *apud* SPSP; SBP, 2018)²⁷.

As consequências desse abuso sobre as crianças são devastadoras, podendo acarretar prejuízos para o desenvolvimento psicoafetivo, dificuldades de formar relações interpessoais profundas, visão pessimista de mundo, comportamentos antissociais, ansiedade excessiva e até ocasionar tentativas de suicídio ou mesmo suicídio consumado (GOSSET *et al.*, 1996; MELLO, 2008 *apud* SPSP; SBP, 2018)²⁸.

Apesar de o abuso psicológico ser definido no Brasil em legislação específica (Leis nº 13.010/2014 e 13.431/2017), englobando toda e qualquer atitude de discriminação, depreciação ou desrespeito para com crianças e adolescentes ou em relação à criança ou ao adolescente, o Código Penal Brasileiro atesta somente as lesões corporais como danos à saúde das crianças e dos adolescentes (CUNHA, 2020), dificultando, por consequência, que medidas judiciais sejam empreendidas para a proteção dessas vítimas. Além disso, a subnotificação é agravada, ainda, pela dificuldade de ser diagnosticada pelos agentes de saúde, impactando os registros.

No último ano da série histórica (2023), houve 32,7 mil notificações de casos de violência psicológica/moral no país, o maior número registrado em mais de dez anos. Isso corresponde a cerca de 90 notificações deste tipo de violência por dia. Em relação ao ano anterior (2022), houve um

27 BAISCH, VM. Alienação parental, sugestões falsas e falsas memórias. Canal Ciências Criminais [Internet]. 2015 abr. 30. Disponível em <http://bit.ly/2EVPdTW>.

MELLO, ACC. Kit respeitar: enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes: queremos respeito: guia para crianças, adolescentes e quem lida com eles [Internet]. São Paulo: Fundação Orsa; 2008. Disponível em: <https://goo.gl/rCkZx>.

28 GOSSET, D.; HÉDOUIN, V.; REVUELTA, E.; DESURMONT, M. Les sévices psychologiques. In: GOSSET, D.; HÉDOUIN, V.; REVUELTA, E.; DESURMONT, M. La maltraitance à enfants. Paris: Masson; 1996. pp. 61-78.

aumento de 44,2% de casos registrados. Ademais, o número de notificações neste ano foi 22,4% maior que o registrado na média dos últimos cinco anos, o que evidencia a recorrência do fenômeno. Já entre 2014 e 2023, foram notificados 222,1 mil casos desta violação, uma média de 22 mil casos notificados por ano. Entre 2012 e 2019, nota-se uma clara tendência de aumento do número de registros, quando se visualizou um salto de 14,7 mil casos notificados de violência psicológica para 23,7 mil, um aumento de mais de 60% em sete anos, tendência que é interrompida em 2020 quando os registros diminuíram em, aproximadamente, 25%. Já em 2021, percebe-se um aumento de 11% em relação ao ano anterior, enquanto que 2023 marcou o ápice da série.

Segregando os dados do último ano disponível pelas grandes regiões do país, percebe-se que, em 2023, todas as regiões registraram aumento do número de notificações em relação ao ano anterior: apenas a região Sul apresentou variação percentual superior àquela registrada no país (33,8% e 22,4%, respectivamente); enquanto que as regiões Norte (20,1%), Nordeste (20,4%) e Centro-Oeste (22,4%), apresentaram percentuais inferiores ou iguais.

Ao se examinar a distribuição dos casos regionalmente, nota-se que a região Sudeste concentrou 45,2% dos registros (próximo de dois em cada quatro casos registrados), apesar de agrupar 38,1% da população de indivíduos com menos de 19 anos de idade, uma diferença de 7,4 pontos percentuais. Outra localidade que se encontrou na mesma situação foi a região Norte, que concentrou 11,9% dos casos, enquanto que sua parcela na população é de 10,9%.

Ao partir para a análise dos grupos etários aos quais pertencem as vítimas, percebe-se que mais de um terço tem entre 10 e 14 anos de idade (33,1%); ademais, o percentual de casos notificados de indivíduos de 15 a 19 anos foi próximo de um terço (36,1%); já a proporção daqueles entre 5 e 9 anos foi de 18,9%, enquanto entre os menores de 5 anos foi de 10,4%. Desta forma, os adolescentes entre 10 e 19 anos de idade totalizaram pouco mais de 69,2% dos casos notificados.

Outra característica destas notificações é o local de ocorrência da violação: no último ano da série, o espaço residencial representou quase 71,7% dos registros — em números absolutos, 23,4 mil notificações, equivalendo, aproximadamente, a pouco menos de três em cada quatro casos registrados; em segundo lugar aparece a via pública, com 7,2% dos casos. Quanto ao sexo da vítima, em todos os locais houve uma maior concentração de indivíduos do sexo feminino.

Por fim, pouco mais de duas em cada cinco notificações são de casos de violência praticados pelos próprios responsáveis do indivíduo (65,1%, em números absolutos são pouco mais de 21,3 mil notificações) — pai, mãe, padrasto e madrasta; amigos/conhecidos.

Meta 16.4 — Até 2030, reduzir significativamente os fluxos financeiros e de armas ilegais, reforçar a recuperação e devolução de recursos roubados, e combater todas as formas de crime organizado.

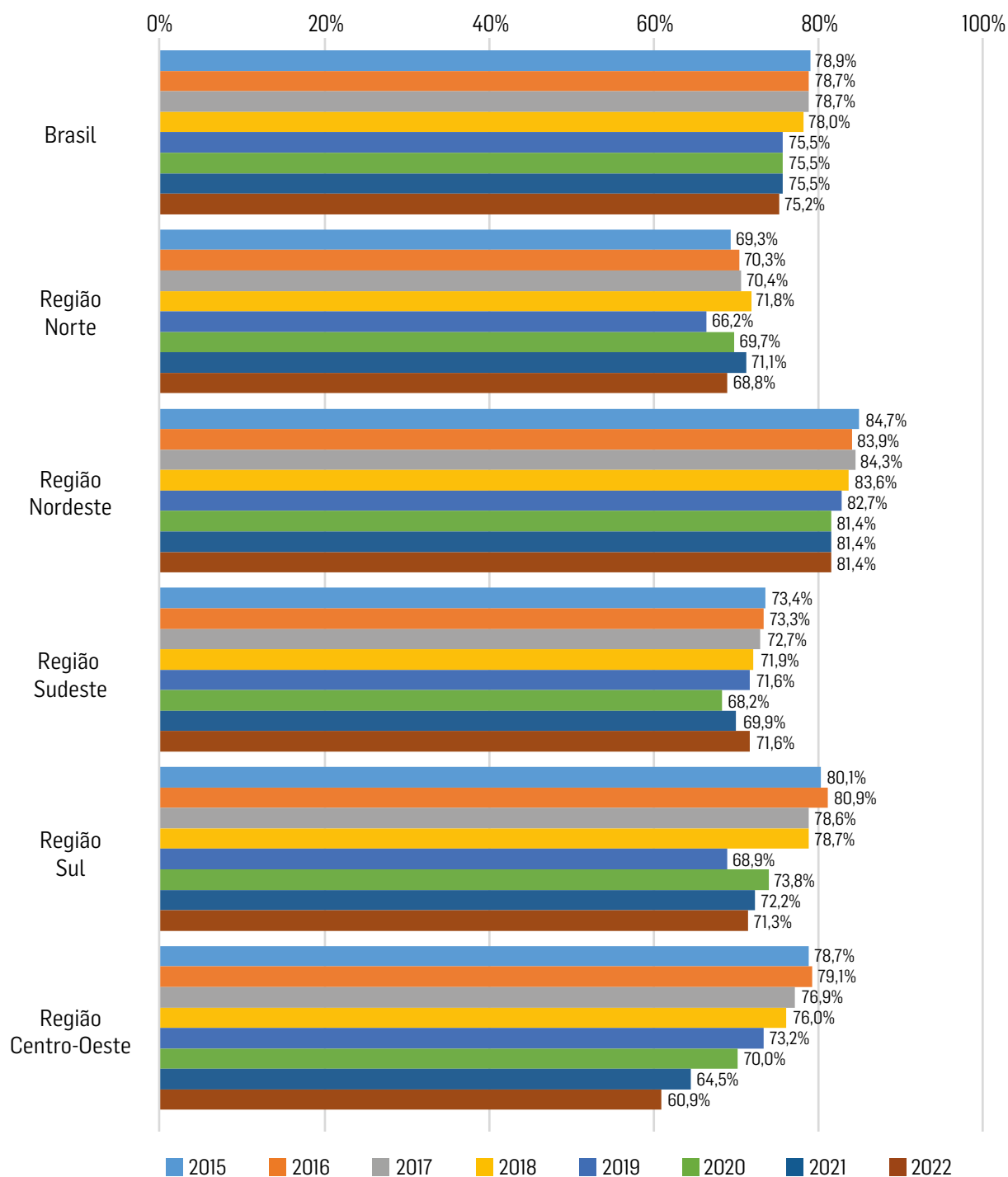
Os indicadores utilizados para a mensuração do desempenho do país quanto à Meta Nacional 16.4 são a proporção de homicídios de crianças e adolescentes com menos de 19 anos de idade por armas de fogo e a proporção de óbitos acidentais de crianças e adolescentes com menos de 19 anos por armas de fogo.

Quanto ao primeiro indicador, nota-se que as armas de fogo são o principal instrumento utilizado nos eventos de homicídio no país; em 2022, entre os homicídios de indivíduos com menos de 19 anos de idade, cerca de 75% — portanto, aproximadamente, três em cada quatro — foram vitimados com uso de armas de fogo. Nesse mesmo ano, o número de homicídios, por armas de fogo, de crianças e adolescentes foi de 4,3 mil — refletindo uma taxa de 7,9 mortes para cada 100 mil indivíduos — um acréscimo — assim como verificado na taxa incluindo todos os grupos etários — de cerca de 13% em relação ao ano anterior.

Importante pontuar, por fim, que o comportamento, tanto do número de homicídios como da taxa referente a esse fenômeno é semelhante à dinâmica dos casos de homicídios considerando todas as faixas etárias, o que revela, em primeiro lugar, que as vítimas com menos de 19 anos de idade — sobretudo aqueles entre 15 e 19 anos — podem estar inseridas, de algum modo, na dinâmica do crime organizado; em segundo lugar, que as armas de fogo no país exercem um papel fundamental como o principal meio usado nos eventos de homicídios, sobretudo por grupos criminosos.



Gráfico 79. Proporção de homicídios de crianças e adolescentes com menos de 19 anos de idade por armas de fogo — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2022



Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)/Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE) — Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) (óbitos).

Tabela 37. Número de homicídios de crianças e adolescentes com menos de 19 anos de idade por armas de fogo — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2022

Localidade	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Brasil	8.647	9.164	9.519	7.851	5.425	5.572	4.925	4.300
Região Norte	803	966	1.002	1.007	751	644	619	537
Região Nordeste	3.974	4.141	4.741	3.769	2.594	2.991	2.590	2.282
Região Sudeste	2.245	2.317	2.253	1.837	1.198	1.140	1.033	833
Região Sul	865	961	854	680	447	408	382	407
Região Centro-Oeste	760	779	669	558	435	389	301	241

Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)/Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE) — Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) (óbitos).

Apesar das elevadas taxas de homicídios por armas de fogo, o Brasil possui uma legislação²⁹ restritiva quanto à venda e posse de armas de fogo para civis. No entanto, essa legislação não se mostrou suficientemente eficaz para a redução das taxas de homicídio, visto que a tendência a partir do período de vigência da legislação é de crescimento das taxas — com exceção do ano de 2004. As taxas no país só apresentaram tendência de queda a partir de 2018, logo após o armistício entre o Primeiro Comando da Capital (PCC) e o Comando Vermelho (CV). Além disso, o Estatuto do Desarmamento não foi capaz de acabar com o comércio de armas e, menos ainda, o direito de posse, sobretudo em virtude do resultado do referendo de comercialização, no qual os cidadãos decidiram, em 2005, que o comércio de armas de fogo não deveria ser proibido, o que contribuiu para a baixa eficácia da medida (BACULI, *et. al.*, 2021).

Como visto na primeira seção, tanto o número de homicídios, incluindo todas as faixas etárias, como aqueles cometidos por armas de fogo registraram redução do número de ocorrências a partir de 2018, aumento em 2020, e quedas sucessivas em 2021 e 2022. Como as armas de fogo são um aspecto estruturante da dinâmica dos eventos de homicídio no país, é de se imaginar que ambos os indicadores apresentassem comportamentos semelhantes.

O número de homicídios de crianças e adolescentes com menos de 19 anos de idade por armas de fogo no Brasil, em 2022, foi de 4,3 mil (aumento de 12,7% em comparação com 2021) — refletindo

29 Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.826.htm. Acesso em 10 julho de 2023.

uma taxa de 7,9 mortes a cada 100 mil indivíduos — um aumento de 13% em relação ao mesmo ano. A única grande região que registrou aumento do número destes tipos de homicídios em relação a 2021 foi a região Sul do país (6,5%); as demais regiões apresentaram queda: Norte (13,2%); Nordeste (11,9%), Sudeste (19,4%) e Centro-Oeste (19,9%). Nota-se, ainda, que apesar da região Sudeste ter cerca de 42% da população com menos de 19 anos, registrou nesse ano mais da metade dos homicídios por armas de fogo que vitimaram essa população — aproximadamente 20% dos casos de homicídios por armas de fogo.

Quando se segrega os registros por grupos etários, observa-se que mais de 93% das vítimas com menos de 19 anos de idade tinham entre 15 e 19 anos (4 mil). Já a análise segundo sexo e cor/raça da vítima corrobora com o que foi apresentado na primeira seção: 90% das vítimas são do sexo masculino (3,4 mil); cerca de 77% são pretos ou pardos e do sexo masculino (3,3 mil) — o equivalente a pouco mais de três em cada quatro; já brancos ou amarelos do sexo masculino correspondem a quase 15% (642).

Esses dados devem ser observados a partir do contexto de afrouxamento da legislação sobre posse de armas de fogo e de munições a partir de 2017 — ainda ao longo do governo do presidente Michel Temer — e intensificada de 2019 em diante. A flexibilização da política começou com a introdução do porte de trânsito³⁰, que autorizou caçadores, atiradores esportivos e colecionadores (CACs) a transportarem uma arma carregada e pronta para uso ao se deslocarem de seus acervos para clubes de tiro ou locais de caça (FBSP, 2023). Esta medida atraiu indivíduos que não conseguiam obter o porte de arma para defesa pessoal por meio da Polícia Federal e que enxergaram nessa mudança a oportunidade de andarem armados pelas ruas (FBSP, 2023).

Em 2019, no primeiro ano do governo do presidente Jair Bolsonaro, foi assinada uma portaria que autorizou que os CAC pudessem “portar uma arma de fogo curta municiada, alimentada e carregada, pertencente a seu acervo [...] sempre que estiverem em deslocamento para treinamento ou participação em competições; para abate autorizado de fauna; ou para exposição do acervo de coleção”³¹.

Além disso, ainda no primeiro semestre desse ano, foram implementadas dezenas de medidas que visavam facilitar a aquisição de grandes quantidades de armas e munições, bem como o acesso a calibres anteriormente restritos, como por exemplo: 1) a reclassificação de calibres, que permitiu que a população adquirisse armas que antes eram exclusivas das forças de segurança e militares, como pistolas calibre 9mm e revólveres calibre .357, incluindo alguns modelos de fuzis; e 2) o aumento do limite de armas e munições, que permitiu que um único atirador desportivo pudesse comprar até 60 armas de fogo, sendo 30 de calibres permitidos e 30 de calibres restritos; para exemplificar, “um único atirador poderia adquirir 30 pistolas calibre 9mm e 30 fuzis calibre 7.62., uma quantidade de armas maior que a maioria dos batalhões de polícia militar e delegacias existente no país” (FBSP, 2023, p. 227).

30 Conforme Artigo 135-A da Portaria nº 28 – Comando Logístico do Exército Brasileiro, de 14 de março de 2017.

31 Conforme Artigo 61 da Portaria nº 150 – Comando Logístico do Exército Brasileiro, de 5 de dezembro de 2019.

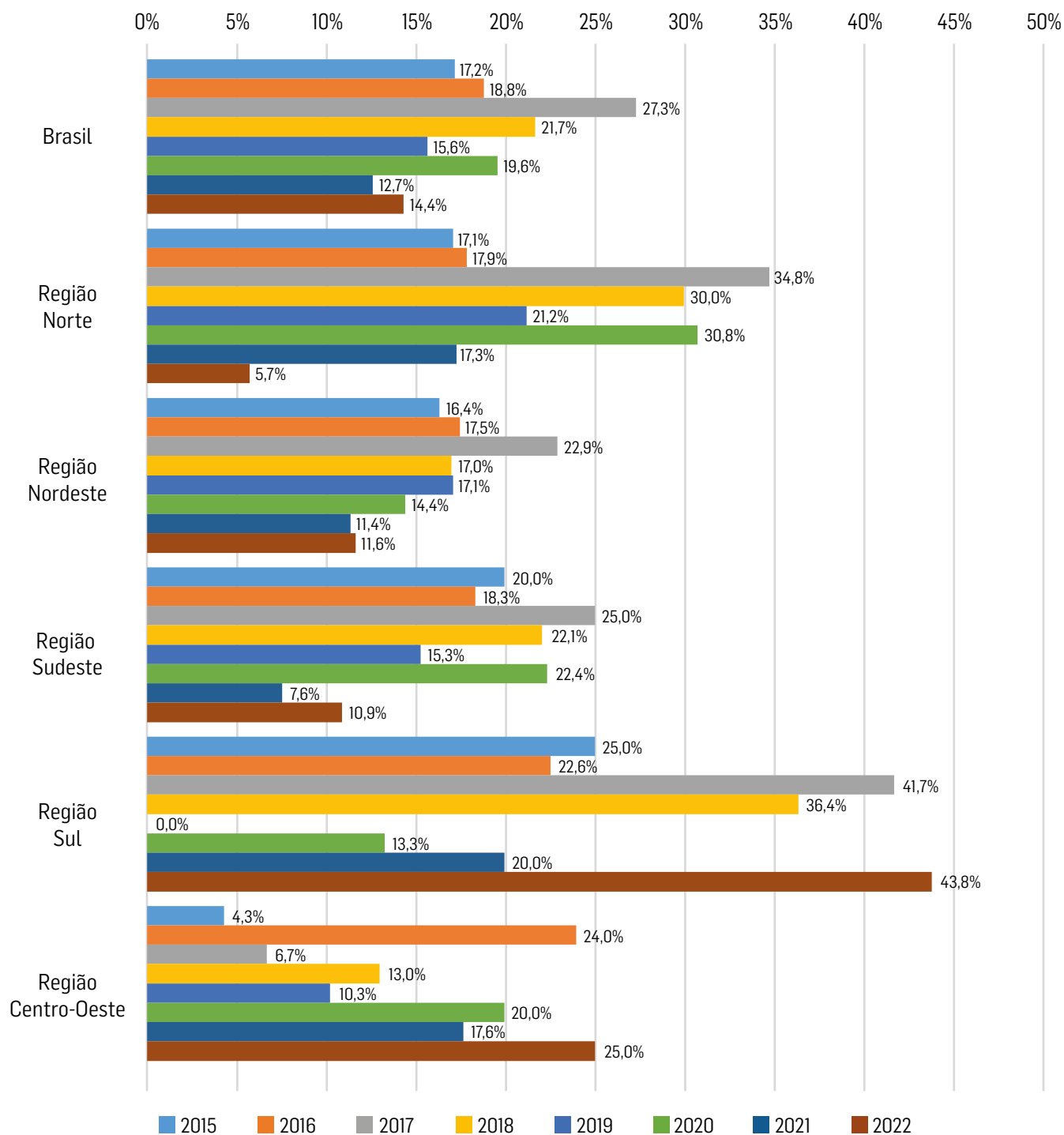
A partir dessas mudanças, segundo informações do Exército Brasileiro e do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), foi observado um aumento de mais de 1.140% no número de certificados de registros ativos de caçadores, atiradores e CACs no Sistema de Gerenciamento Militar de Armas (Sigma), entre 2017 e 2022 (de 63,1 mil para 783,3 mil); além disso, no mesmo período, houve um aumento de quase 60% no número de registros de arma de fogo ativos no Sistema Nacional de Armas (Sinarm), da Polícia Federal, um salto de 637.9 mil para mais de 1,5 milhão de registros (FBSP, 2023).

Na tentativa de conter esse cenário, em 2023, já no primeiro ano do terceiro mandato do governo do presidente Luiz Inácio Lula da Silva, foram instituídas medidas³² que visavam, entre outras coisas, limitar a quantidade de armas e munições que podiam ser adquiridas por indivíduos e controlar a atuação dos clubes de tiro. Além disso, o decreto buscou trazer maior discernimento à política de controle de armas, em vista, principalmente, do papel desempenhado pelas armas de fogo no contexto dos homicídios, o que beneficiaria significativamente a segurança pública no país.



32 Decreto nº 11.615, de 21 de julho de 2023: Regulamenta a Lei nº 10.826, de 22 de dezembro de 2003, para estabelecer regras e procedimentos relativos à aquisição, ao registro, à posse, ao porte, ao cadastro e à comercialização nacional de armas de fogo, munições e acessórios, disciplinar as atividades de caça excepcional, de caça de subsistência, de tiro desportivo e de colecionamento de armas de fogo, munições e acessórios, disciplinar o funcionamento das entidades de tiro desportivo e dispor sobre a estruturação do Sistema Nacional de Armas - Sinarm. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/d11615.htm> Acesso em: set, 2024.

Gráfico 80. Proporção de óbitos acidentais de crianças e adolescentes com menos de 19 anos de idade por armas de fogo — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2022



Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)/Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE) — Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) (óbitos).

Tabela 38. Óbitos acidentais de crianças e adolescentes com menos de 19 anos de idade por armas de fogo — Brasil e Grandes Regiões, 2015 a 2022

Localidade	Óbitos acidentais de crianças e adolescentes com menos de 19 anos de idade por armas de fogo							
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Brasil	54	57	88	52	50	52	29	31
Região Norte	13	12	24	15	11	12	9	2
Região Nordeste	19	21	27	15	26	15	9	10
Região Sudeste	15	11	21	15	9	15	5	6
Região Sul	6	7	15	4	0	2	3	7
Região Centro-Oeste	1	6	1	3	4	8	3	6

Localidade	Óbitos acidentais por armas de fogo							
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Brasil	314	303	322	240	320	265	229	216
Região Norte	76	67	69	50	52	39	52	35
Região Nordeste	116	120	118	88	152	104	79	86
Região Sudeste	75	60	84	68	59	67	66	55
Região Sul	24	31	36	11	18	15	15	16
Região Centro-Oeste	23	25	15	23	39	40	17	24

Fonte: Ministério da Saúde (MS)/Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)/Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE) — Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) (óbitos).

Os óbitos acidentais por armas de fogo são mortes não intencionais resultantes do uso inadequado ou acidental de armas de fogo. Esses incidentes podem ocorrer em várias situações, incluindo manuseio impróprio, falhas mecânicas da arma ou disparos acidentais durante atividades recreativas ou de caça. Os fatores contribuintes para estes eventos são o manuseio impróprio devido, por exemplo, à falta de treinamento adequado sobre como manusear e armazenar armas de fogo; e o fácil acesso a armas de fogo, especialmente em residências com crianças ou indivíduos não treinados. Ademais, muitas mortes acidentais ocorrem quando armas de fogo são deixadas carregadas e sem segurança. Por fim, esses óbitos podem ser provenientes de atividades como caça, pois há um risco aumentado de acidentes devido à movimentação e ao uso frequente de armas.

Quando se observa o número de óbitos acidentais por armas de fogo, nota-se que eles representaram, em 2022, pouco mais de 14% dos casos. Neste período, o país registrou uma queda de 5,7% em relação a 2021 (diminuição de 229 para 216 óbitos acidentais). As regiões Norte e Sudeste foram aquelas que apresentaram as maiores quedas em relação ao ano anterior: 32,7% e 16,7%, respectivamente; as demais apresentaram variações positivas no mesmo período: Centro-Oeste (41,2%), Nordeste (8,9%) e Sul (6,7%).

O exame do local de ocorrência revela que 22,6% destes acidentes fatais ocorreram na via pública e 19,4% no domicílio da vítima. Como cerca de 22,6% dos óbitos ocorreram apenas no hospital — o que corresponde a cerca de sete óbitos — não é possível averiguar o local primário destes. Segregando as informações por sexo e cor/raça da vítima, atenta-se que o sexo masculino é um perfil majoritário das vítimas (cerca de 84%), sendo que, entre estes, 51,6% eram pretos ou pardos.

Principais políticas e iniciativas do governo federal voltadas à infância e adolescência relacionadas ao ODS 16

As metas nacionais selecionadas para o monitoramento do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 16 guardam importantes relações com a infância e a adolescência brasileiras. Como se viu ao longo deste capítulo, este grupo etário é, ainda, o mais exposto às múltiplas formas de violência e vitimização. Além destas relações, os indicadores utilizados para o monitoramento do cumprimento brasileiro de algumas das metas deste ODS, talvez, sejam aqueles a produzir as evidências mais contundentes das desigualdades em suas também múltiplas formas de manifestação.

Por esta perspectiva, as iniciativas e políticas do governo federal voltadas à “promoção de sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, à proporcionar o acesso à Justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis”, dirigidas à população de crianças e adolescentes e que estão indicadas na última edição dos *Cadernos ODS* produzidos pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), se restringirão em estratégias do governo federal para o tema do combate à violência, especificamente a Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social (PNSPDS), e as políticas finalísticas que constam do Plano Plurianual (PPA 2024-2027), tendo em vista que as competências constitucionais relacionadas a este tema são, majoritariamente, estaduais.

A Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social³³, revisada em 2023, se organiza em torno

33 Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018, e revisada pela Lei nº 14.751, de 12 de dezembro de 2023: Institui a Lei Orgânica Nacional das Polícias Militares e dos Corpos de Bombeiros Militares dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios, nos termos do inciso XXI do caput do art. 22 da Constituição Federal, altera a Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018, e revoga dispositivos do Decreto-Lei nº 667, de 2 de julho de 1969. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14751.htm >. Acesso em: set, 2024.

de princípios, objetivos, diretrizes, estratégias, meios de implementação e órgãos colegiados, e prevê tanto o estabelecimento das iniciativas voltadas à incolumidade das pessoas e do patrimônio, como a consolidação de um Sistema Único de Segurança Pública (Susp). Entre os meios para a implementação do Susp e das políticas de segurança de defesa social, podem ser mencionados:

- a)** A criação de Planos de Segurança Pública e Defesa Social;
- b)** Sistemas Nacionais de Informação e Gestão de Segurança Pública e Defesa Social, composto por sistemas adicionais de informações como o Sistema Nacional de Informações de Segurança Pública, Prisionais, de Rastreabilidade de Armas e Munições, de Material Genético, de Digitais e de Drogas (Sinesp);
- c)** A criação de um Plano Nacional de Enfrentamento de Homicídios de Jovens;
- d)** A criação de um Plano Nacional de Prevenção e Enfrentamento à Violência contra a Mulher.

Entre o conjunto de iniciativas e programas finalísticos que constam do Plano Plurianual (PPA 2024-2027) e que se relacionam de modo mais direto com a infância e adolescência, podem ser mencionados:

- a)** O Programa Juventude Negra Viva, que tem por objetivo geral “ampliar o acesso da juventude negra a direitos fundamentais” (BRASIL/MPO, PPA 2024-2027, pp. 237-239), e por objetivos estratégicos que se conectam de modo mais direto com o cumprimento das metas nacionais analisadas nesta seção, o “combate ao racismo e a promoção da igualdade racial de modo estruturante e transversal e a ampliação de mecanismos de letramento racial para a segurança pública com cidadania, com foco na proteção da vida dos jovens negros vítimas de violação de direitos”;
- b)** As Políticas para Quilombolas, Comunidades Tradicionais de Matriz Africana, Povos de Terreiros e Povos Ciganos, que têm, por objetivo geral:

Promover o acesso a direitos para quilombolas, para comunidades tradicionais de matriz africana, para povos de terreiro e para povos ciganos, por meio de políticas públicas que assegurem o acesso à Justiça e a recursos hídricos, energéticos, alimentares e de infraestrutura de saneamento; o reconhecimento de seus modos de vida, de seus saberes, de sua cultura e de seus territórios; o enfrentamento à discriminação étnica, racial e religiosa; a reparação; o etnodesenvolvimento; e a regularização fundiária (BRASIL/MPO, PPA 2024-2027, p. 235).

Ressaltando a identificação do programa com as medidas de proteção e combate à violência, o programa, ainda, tem o seguinte objetivo específico: “Criar mecanismos de identificação e de enfrentamento à violência e à discriminação contra quilombolas, povos e comunidades tradicionais de matriz africana, povos de terreiros e ciganos” (BRASIL/MPO, PPA 2024-2027, p. 236).

Notas metodológicas

Desde a ratificação da Agenda 2030 pelos 193 Estados-membros da Organização das Nações Unidas (ONU), no final de 2015, e pelo acompanhamento dos trabalhos do Grupo Interinstitucional e de Peritos sobre Indicadores dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (Iaeg-SDGs, sigla em inglês), a Fundação Abrinq busca aproximar o monitoramento estatístico da realidade da infância e adolescência brasileiras, ao padrão estabelecido pelas metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

Três anos depois do esforço preliminar na seleção dos ODS relacionados de modo mais direto com a infância e adolescência, em 2018, o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) divulgou o resultado do trabalho de adaptação das metas internacionais dos ODS ao contexto nacional em uma série de 17 publicações intituladas *Cadernos ODS* (2019). Em 2024, o instituto reeditou a publicação *Cadernos ODS* (2024) e apresentou uma compilação das principais iniciativas e políticas públicas do governo federal que contribuem para o cumprimento das metas globais dos ODS. A partir desta compilação e de outras ferramentas de planejamento do governo federal, como o Plano Plurianual (PPA 2024-2027), a Fundação Abrinq faz uma breve seleção das políticas e programas relacionados ao cumprimento das metas nacionais monitoradas neste retrato.

A partir da exposição das razões que fundamentam a adaptação das metas internacionais ao contexto brasileiro, as possibilidades de monitoramento do desempenho nacional no cumprimento destas metas, tanto nacionais como internacionais, especialmente nos temas da infância e adolescência, tornaram-se ainda mais concretas.

Para refletir as atuais possibilidades de *Um Brasil* para as crianças e os adolescentes, a Fundação Abrinq apresenta os resultados de séries históricas de alguns indicadores capazes de traduzir, de maneira objetiva e passível de recuperação, a persecução de 29 metas nacionais entre os dez ODS acompanhados. A seleção das metas que constam deste relatório buscou priorizar, de um lado, a possibilidade de verificar de maneira concreta seu cumprimento e, de outro, aquelas que tivessem indicadores sugeridos e produção regular de dados e informações estatísticas. Também foi considerado um princípio metodológico, a utilização de indicadores que pudessem, dentro das possibilidades correntes, ser reproduzidos pelo cidadão comum.

Dos dez ODS mencionados neste relatório, três deles — ODS 8, ODS 10 e ODS 11 — têm as metas mensuradas exclusivamente pelas pesquisas domiciliares por amostra, especificamente pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua). A multiplicidade de temas investigados por esta pesquisa permitiu que fossem cercados os aspectos elencados nas metas, como as condições dos domicílios (materiais que predominam nas paredes externas dos domicílios, a existência de banheiros exclusivos e o acesso à água canalizada), as características do emprego e do mercado de

trabalho (incluídos os aspectos do trabalho de crianças com menos de 13 anos de idade, do trabalho informal e daquele relacionado às piores formas do trabalho infantil (Lista TIP)) e composição da renda das pessoas e dos domicílios.

Em outros três ODS — ODS 1, ODS 4, ODS 5 — combinou-se a utilização das pesquisas domiciliares por amostra e registros administrativos para o exame de suas metas. Para a identificação da população em situação de baixos e muito baixos rendimentos (pobreza e pobreza extrema), utilizou-se as frações de meio e um quarto do salário-mínimo vigente no ano em questão, sem a correção do índice de inflação ano a ano. Também foi desconsiderada a utilização da Paridade do Poder de Compra (PPC) pela proximidade que os resultados deste índice apresentam do valor nominal das frações do salário-mínimo, tanto nas condições de pobreza como da pobreza extrema. Para a Meta 5.3³⁴ do ODS 5 foram comparados os resultados dos casamentos extraídos das Estatísticas do Registro Civil com as informações de meninas com menos de 19 anos de idade que informaram ter a condição de cônjuges ou companheiras nos domicílios. Por último, a Pnad Contínua foi utilizada nas Metas 4.1 e 4.5 do ODS 4, por também investigar as condições de escolarização dos habitantes do domicílio. Para a identificação do alcance da Meta 3.7³⁵, foram combinadas as informações de nascimentos de mães com menos de 19 anos, extraídos do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc).

Os registros administrativos empregados para o monitoramento das metas restantes do ODS 4 foram extraídos dos resultados do Censo Escolar da Educação Básica produzidos anualmente pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), de onde são calculadas as taxas de rendimento (abandono, aprovação e reprovação) que também figuram como indicadores neste relatório. Os dados de notificações aos sistemas de saúde de violências e violações de direitos, que compõem o monitoramento das Metas 5.3³⁶ e 16.2³⁷, são reunidos e compilados pelo Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (Sinan). Para a Meta 1.3³⁸, as informações da população incluída no Cadastro Único (CadÚnico) foram obtidas na Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (Sagi).

34 Meta 5.3 — Eliminar todas as práticas nocivas, como os casamentos e uniões precoces, forçados e de crianças e jovens, nas suas intersecções com raça, etnia, idade, deficiência, orientação sexual, identidade de gênero, territorialidade, cultura, religião e nacionalidade, em especial para as mulheres do campo, da floresta, das águas e das periferias urbanas.

35 Meta 3.7 — Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços e insumos de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento reprodutivo, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais.

36 Meta 5.2 — Eliminar todas as formas de violência de gênero nas esferas pública e privada, destacando a violência sexual, o tráfico de pessoas e os homicídios, nas suas intersecções com raça, etnia, idade, deficiência, orientação sexual, identidade de gênero, territorialidade, cultura, religião e nacionalidade, em especial para as mulheres do campo, da floresta, das águas e das periferias urbanas.

37 Meta 16.2 — Proteger todas as crianças e todos os adolescentes do abuso, exploração, tráfico, tortura e todas as outras formas de violência.

38 Meta 1.3 - Assegurar para todos, em nível nacional, até 2030, o acesso ao sistema de proteção social, garantindo a cobertura integral dos pobres e das pessoas em situação de vulnerabilidade.

Nos ODS em que os registros administrativos são exclusividade das fontes do monitoramento das metas, ou que respondem pela maior parte destas, os sistemas do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus) informam o desempenho brasileiro em relação às taxas de mortalidades infantil, na infância, materna e das mortes por causas externas (homicídios e suicídios³⁹), pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e pelo Sinasc.

Mesmo que careça de aprimoramentos em sua cobertura e capacidade de recuperação, o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan) é uma fonte capaz de informar a realidade nutricional das crianças acompanhadas em limites geográficos restritos, como os municípios. Por esta razão, e por conter os critérios de identificação da condição nutricional dos indivíduos acompanhados já em seu sistema de exportação de relatórios, ele é utilizado na mensuração da Meta 2.2⁴⁰.

A opção pela utilização de uma fonte de registros administrativos, como o Sistema de Informações sobre Saneamento (Snis) para o monitoramento da condição brasileira nas duas metas do ODS 6⁴¹, se relaciona com a periodicidade anual de divulgação dos dados de saneamento informados pelas prestadoras estaduais, além da facilidade de recuperação destas informações. Ainda que o grupo de dados relacionados às condições de saneamento dos domicílios também conste da Pnad Continua, a proximidade dos resultados informa que, mesmo com objetivos diferentes, os resultados de ambos os inquéritos tendem a demonstrar a mesma realidade.

39 As informações dos óbitos por causas externas são compiladas pelos códigos do Capítulo XX da décima Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

40 Meta 2.2 — Até 2030, erradicar as formas de má-nutrição relacionadas à desnutrição, reduzir as formas de má-nutrição relacionadas ao sobrepeso ou à obesidade, prevendo o alcance até 2025 das metas acordadas internacionalmente sobre desnutrição crônica e desnutrição aguda em crianças menores de 5 anos de idade, e garantir a segurança alimentar e nutricional de meninas adolescentes, mulheres grávidas e lactantes, pessoas idosas e povos e comunidades tradicionais.

41 Meta 6.1 — Até 2030, alcançar o acesso universal e equitativo à água para consumo humano, segura e acessível para todos. Meta 6.2 — Até 2030, alcançar o acesso a saneamento e higiene adequados e equitativos para todos, e acabar com a defecação a céu aberto, com especial atenção para as necessidades das mulheres e meninas, e daqueles em situação de vulnerabilidade.

Referências bibliográficas

BRASIL. Ministério da Economia. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). CHAVES; PELIANO; SILVA (coord.). AGENDA 2030 - ODS - Metas Nacionais dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Brasília, 2019. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/ods/publicacoes.html>. Acesso em 7 de junho de 2019.

BRASIL. Ministério da Economia. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). OSORIO; PAIVA; SOARES; SOUZA. *Texto para discussão 2499 - Os efeitos do Programa Bolsa Família sobre a pobreza e a desigualdade: um balanço dos primeiros quinze anos*. Brasília, 2019. Disponível em https://portalantigo.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/TDs/td_2499_sumex.pdf. Acesso em 4 de julho de 2023.

BRASIL. Ministério da Economia. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). JACCOUD, Luciana. *Texto para discussão 1372 - Série Seguridade Social: pobres, pobreza e cidadania: os desafios recentes da proteção social*. Brasília, 2019. Disponível em https://portalantigo.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/TDs/td_1372.pdf. Acesso em 4 de julho de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde/Departamento de Atenção Básica Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição/Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. Brasília, 2017. Disponível em https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/public/file/NT_cadastro_individuo.pdf. Acesso em 4 de julho de 2023.

Organização Mundial de Saúde (OMS). *Prevenção do suicídio: um recurso para conselheiros*. Genebra: OMS; 2006.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. *Programa Nacional de Imunizações*. 30 anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

Brasil. Ministério do Planejamento e Orçamento. *Plano Plurianual 2024-2027. Programas Finalísticos - Anexo III*. – Brasília, 2024. Disponível em <https://www.gov.br/planejamento/pt-br/assuntos/plano-plurianual/arquivos/lei-do-ppa-2024-2027/anexo-iii-programas-finalisticos.pdf>. Acesso em 24 de julho de 2024.

UNITED NATIONS (UN). *Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development*. Resolution nº 70/1. General Assembly, 70th session 2015. UN (october 21st). Disponível em https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A_RES_70_1_E.pdf. Acesso em 7 de junho de 2019.

ABRANCHES, C. D., ASSIS, S. G. A (in)visibilidade da violência psicológica na infância e adolescência no contexto familiar. *Cad. Saúde Pública* 27 (5). Maio de 2011. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0102311X2011000500003>. Acesso em 12 de julho de 2022.

Brasil. Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial, Brasília, 2017. Disponível em http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria_Consolidacao_4_28_SETEMBRO_2017.pdf. Acesso em 7 de julho de 2023.

BACULI, André *et al.* Uma nota sobre homicídios e a entrada de armas legais nas regiões brasileiras. Revista Brasileira de Economia. 75 (1), janeiro-março de 2021. Disponível em <https://doi.org/10.5935/0034-7140.20210001>. Acesso em 12 de julho de 2023.

Brasil. Presidência da República. Código Civil – Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm. Acesso em 1º de julho de 2023.

CERQUEIRA, Daniel Ricardo De Castro. Causas e Consequências do Crime no Brasil. 2014. PUC - RJ, 2014. Disponível em https://www.bndes.gov.br/SiteBNDES/export/sites/default/bndes_pt/Galerias/Arquivos/empresa/download/Concurso0212_33_premiobndes_Doutorado.pdf. Acesso em 12 de julho de 2023.

CERQUEIRA, D., MOURA, R. L. de. Demografia e homicídios no Brasil. In: CAMARANO, A. A. (Org.). Novo regime demográfico: uma nova relação entre população e desenvolvimento? Rio de Janeiro: Ipea, 2014, pp. 355-373. Disponível em https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/livro_regime_demografico.pdf. Acesso em 10 de julho de 2023.

Sociedade de Pediatria de São Paulo; Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de Atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência. 2ª edição. Brasília: 2018.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Cadernos ODS: ODS 1. O que mostra o retrato do Brasil? 2019. Disponível em https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/190524_cadernos_ODS_objetivo_1.pdf. Acesso em 4 de julho de 2023.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Cadernos ODS . O que mostra o retrato do Brasil? 2019. Disponível em https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/190711_cadernos_ODS_objetivo_4.pdf. Acesso em 4 de julho de 2023.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Cadernos ODS: ODS 10. O que mostra o retrato do Brasil? 2019. Disponível em https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/191114_cadernos_ODS_objetivo_16.pdf. Acesso em 4 de julho de 2023.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Cadernos ODS: ODS 16. O que mostra o retrato do Brasil? 2019. Disponível em https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/191114_cadernos_ODS_objetivo_16.pdf. Acesso em 4 de julho de 2023.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Agenda 2030: objetivos de desenvolvimento sustentável: avaliação do progresso das principais metas globais para o Brasil: ODS 1: acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares. Brasília: Ipea, 2024. 19 p. (Cadernos ODS, 1).

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Agenda 2030: objetivos de desenvolvimento sustentável: avaliação do progresso das principais metas globais para o Brasil: ODS 2: fome zero e agricultura sustentável. Brasília: Ipea, 2024. 23 p. (Cadernos ODS, 2).

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Agenda 2030: objetivos de desenvolvimento sustentável: avaliação do progresso das principais metas globais para o Brasil: ODS 3: assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades. Brasília: Ipea, 2024. 22 p. (Cadernos ODS, 3).

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Agenda 2030: objetivos de desenvolvimento sustentável: avaliação do progresso das principais metas globais para o Brasil: ODS 4: assegurar a educação inclusiva e equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todas e todos. Brasília: Ipea, 2024. 17 p. (Cadernos ODS, 4).

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Agenda 2030: objetivos de desenvolvimento sustentável: avaliação do progresso das principais metas globais para o Brasil: ODS 5: alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas. Brasília: Ipea, 2024. 19 p. (Cadernos ODS, 5).

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Agenda 2030: objetivos de desenvolvimento sustentável: avaliação do progresso das principais metas globais para o Brasil: ODS 6: assegurar a disponibilidade e a gestão sustentável da água e do saneamento para todas e todos. Brasília: Ipea, 2024. 19 p. (Cadernos ODS, 6).

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Agenda 2030: objetivos de desenvolvimento sustentável: avaliação do progresso das principais metas globais para o Brasil: ODS 8: promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todas e todos. Brasília: Ipea, 2024. 17 p. (Cadernos ODS, 8).

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Agenda 2030: objetivos de desenvolvimento sustentável: avaliação do progresso das principais metas globais para o Brasil: ODS 10: reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles. Brasília: Ipea, 2024. 20 p. (Cadernos ODS, 10).

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Agenda 2030: objetivos de desenvolvimento sustentável: avaliação do progresso das principais metas globais para o Brasil: ODS 11: tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis. Brasília: Ipea, 2024. 18 p. (Cadernos ODS, 11).

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Agenda 2030: objetivos de desenvolvimento sustentável: avaliação do progresso das principais metas globais para o Brasil: ODS 16: promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis. Brasília: Ipea, 2024. 20 p. (Cadernos ODS, 16).

Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Anuário Brasileiro de Segurança Pública, ano 16, 2022a.

_____. Armas de fogo e homicídios no Brasil, ano 16, 2022b.

_____. Atlas da Violência, ano 15, 2021.

FELTRAN *et al.* Variações nas taxas de homicídios no Brasil: Uma explicação centrada nos conflitos faccionais. *Dilemas*, Revista de Estudos de Conflito e Controle Social. 15 (spe4), 2022a. Disponível em <https://doi.org/10.4322/dilemas.v15nesp4.46920>. Acesso em 9 de julho de 2023.

FELTRAN, Gabriel de Santis. "State Reaction". In: FELTRAN, Gabriel *et al.* *Stolen Cars: A Journey Through São Paulo's Urban Conflict*. Nova York: Hoboken, 2022b. Acesso em 12 de julho de 2023.

HIBBARD, R.; BARLOW, J.; MACMILLAN, H. Clinical Report: Psychological Maltreatment. *Pediatrics*. 2012; 130(2): 372-378. Disponível em <https://publications.aap.org/pediatrics/article/130/2/372/29936/Psychological-Maltreatment>. Acesso em 12 de julho de 2023.

SOUZA, Alex Sandro Rolland; AMORIM, Melania Maria Ramos. Mortalidade materna pela COVID-19 no Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil*, Recife (PE), 21, 1, p. 5257-5261, fev., 2021.

CERQUEIRA, Daniel; BUENO, Samira (coord.). *Atlas da violência 2023*. Brasília: Ipea; FBSP, 2023. DOI: Disponível em <https://dx.doi.org/10.38116/riatlasdaviolencia2023>. Acesso em 15 de maio de 2024.

CERQUEIRA, D.; LINS, G. Mapa dos homicídios ocultos no Brasil entre 1996 e 2021. Brasília; Rio de Janeiro: Ipea, 2023. (Texto para discussão).

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. 17º Anuário Brasileiro de Segurança Pública. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023. Disponível em <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/07/anuario-2023.pdf>. Acesso em 15 de maio de 2024.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Armas de fogo e homicídios no Brasil. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2022. Disponível em <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2022/09/informe-armas-fogo-homicidios-no-brasil.pdf>. Acesso em 15 de maio de 2024.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME. Global study on homicide 2023. UNODC Research, 2023 CORDEIRO, R. Morte matada. Curitiba: Appris, 2022.

RODRIGUES, Fernando de Jesus *et al.* Políticas, Mercados e Violência no Norte e Nordeste do Brasil. *Revista Tomo*, n. 40, pp. 8-39, 2022.

RODRIGUES, Fernando de Jesus. Tradições de agressividade, disciplina e sistema de internação de jovens em Alagoas (1980-2015). *Intersecções*, vol. 19, n. 02, pp. 483-513, 2017b.

ZILLI, Luís Felipe; VARGAS, Joana Domingues. O trabalho da polícia investigativa face aos homicídios de jovens em Belo Horizonte. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 18, n. 3, pp. 621-632, 2013.

MALDONADO, Janaína. Jogando meu corpo no mundo: Relações entre marcadores sociais da diferença e conflito urbano. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2020.

GALDEANO, Ana Paula; ALMEIDA, Ronaldo; FROMM, Deborah; LOTTA, Gabriela; DINIZ, Gregório; MALVASI, Paulo. Tráfico de drogas entre as piores formas de trabalho infantil: Mercados, famílias e rede de proteção social. São Paulo: Cebrap, 2018.

MANSO, Bruno Paes; DIAS, Camila Nunes. A guerra: Ascensão do PCC e o mundo do crime no Brasil. São Paulo: Todavia, 2018.

MASCARELHAS, M; SILVA, M.; MALTA, D.; MOURA, L., MACÁRIO, E.; GAWRYSZEWSKI, V.; MORAIS NETA, O. Perfil epidemiológico dos atendimentos de emergência por violência no Sistema de Serviços Sentinela de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva) - Brasil, 2006. Epidemiol. Serv. Saúde 2009; 18(1):17-28.

TOMIO, A. G. S. A violência doméstica contra crianças e adolescentes atendidos no Conselho Tutelar no município de Itajaí- SC 2000. 168 f. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Child abuse and neglect by parents and other caregivers. In: KRUG, E. G. *et al.* (edit.). World report on violence and health Geneva: WHO, 2002. cap. 3.

Organização Mundial de Saúde (OMS). Prevenção do suicídio: um recurso para conselheiros. Genebra: OMS; 2006.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde. Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil. Bol Epidemiol 2021; 52 (33):1-10.

Rigo SC. Suicídio: uma questão de saúde pública e um desafio para a psicologia clínica. In: Conselho Federal de Psicologia (CFP). O suicídio e os desafios para a psicologia. Brasília: CFP; 2013. p. 30-40.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Viva: instrutiva notificação de violência interpessoal e autoprovocada [recurso eletrônico]/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

SCHEIBE, Simone; LUNA, Ivânia. Elaboração de diretrizes para atendimento hospitalar de tentativas de suicídio na adolescência. Temas Livres • Ciênc. saúde coletiva 28 (03) • Mar 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023283.10182022>. Acesso em 6 de junho de 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Suicide. World Health Organization. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>. Acesso em 5 junho de 2024.

ALEXANDRINA, A.; CHEI TUNG TENG; YUAN PANG WANG. Suicídio: estudos fundamentais. São Paulo, 2004.

AL-SHANNAQ, Y; ALDALAYKEH, M. Suicide literacy, suicide stigma and psychological help seeking attitudes among Arab youth. Curr Psychol. 20 jun. 2021. Disponível em <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02007-9>. Acesso em 5 de junho de 2024.

NOCK, M.; BORGES, G.; ÔNO, Y. (eds). Suicide: global perspectives from the WHO World Mental Health Surveys. 1st publ. Cambridge: Cambridge Univ. Press, 2012. Acesso em 5 de junho de 2024.

BACHMANN, S. Epidemiology of Suicide and the Psychiatric Perspective. Int J Environ Res Public Health 2018; 15: 1425.

BÜHLER, H; IGNOTTI, E.; NEVES, S.; HACON. S. Análise espacial de indicadores integrados de saúde e ambiente para morbimortalidade por diarreia infantil no Brasil, 2010. Cad. Saúde Pública 30 (9) • Set 2014. Disponível em <https://doi.org/10.1590/0102-311X00078013>. Acesso em 6 de junho de 2024.

RASELLA, D. Impacto do Programa Água para Todos (PAT) sobre a morbi-mortalidade por diarreia em crianças do Estado da Bahia, Brasil. Cad. Saúde Pública 29 (1) • Jan 2013. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2013000100006>. Acesso em 6 de junho de 2024.



www.fadc.org.br

 /fundabrinq

 /fundacaoabrinq