

DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE RIO DE JANEIRO



DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE RIO DE JANEIRO



COM AGRADECIMENTOS ESPECIAIS ÀS AUTORIDADES QUE APOIARAM A REALIZAÇÃO DESTA OBRA

Eduardo Da Costa Paes

Prefeito do Município do Rio de Janeiro -PCRJ

Martha Mesquita da Rocha

Secretária Municipal de Assistência Social - SMAS

Renan Ferreirinha Carneiro

Secretário Municipal de Educação - SME

Guilherme Nogueira Schleder

Secretário Municipal de Esporte e Lazer - SMEL

Daniel Ricardo Soranz Pinto

Secretário Municipal de Saúde

Helena Therezinha de Mattos Werneck

Secretária Municipal da Pessoa com Deficiência - SMPD

GRUPO DE TRABALHO RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO DIAGNÓSTICO EM CONJUNTO COM A EQUIPE DA QUALITEST

Participantes:

Conselheiros de Direitos – Não Governamentais

Maria America Diniz Reis – CEDECA-RJ – Coordenadora

André Rangel de Oliveira Barbosa – ONG CON-TATO

Lucimar Correa Pereira – Associação Beneficente São Martinho

Nancy Soares Torres – CEDECA-RJ

Júlio Almeida de Freitas – Lar Fabiano de Cristo

Conselheiros de Direitos – Governamentais

Aura Liane Pessanha de Souza – Secretaria Municipal de Educação

Lília de Brito Mouta – Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos

Márcia Rodrigues Pires – Secretaria Municipal de Pessoa com Deficiência e Tecnologia

Miná de Fátima Benevello Taam – Subsecretaria de Esportes e Lazer

Felipe Martins – Secretaria Municipal da Casa Civil

Representantes Institucionais

Alice Peçanha – Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos

Edilene Gonçalves dos Santos – Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos

Fernanda Prudência – Secretaria Municipal de Saúde

Eufrásia Maria Souza das Virgens – Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro

Patrícia Hauer Duncan – Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro

Quésia Betânia Maria de Almeida – Subsecretaria Municipal de Direitos Humanos

Andrea Paula da Cunha Pulici – Instituto Pereira Passos

Eliane Coimbra – Equipe Técnica do CMDCA-Rio

Qualitest

Alan Sousa

Giovana Zippinoti

Isabella Oliveira Carvalho

Jussara Souza

Karoliny Bianchi Morello

Luana Riccato

Renata Junger

Diagramação: LivroEbook Diagramação e Design



Sumário

DELIBERAÇÃO Nº 1.246/2017 – ASDH/CMDCA.....	10
DELIBERAÇÃO Nº 1.336/2019 – ASDH/CMDCA.....	12
CARTA DE APRESENTAÇÃO DA PRESIDENTE DO CMDCA-RIO.....	18
CARTA DE APRESENTAÇÃO DO VICE PRESIDENTE DO CMDCA-RIO.....	19
APRESENTAÇÃO DO DIAGNÓSTICO.....	20
PARTE 01 - DADOS SECUNDÁRIOS.....	24
1.1 POPULAÇÃO: DADOS DEMOGRÁFICOS.....	24
1.2 SAÚDE.....	28
1.2.1 NATALIDADE.....	30
1.2.2 MORTALIDADE.....	32
1.2.3 VACINAÇÃO.....	36
1.2.4 NUTRIÇÃO.....	37
1.2.5 TAXA DE SÍFILIS CONGÊNITA.....	38
1.2.6 INCIDÊNCIA DA VIOLÊNCIA.....	39
1.2.7 PERFIL DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES QUE SOFREM VIOLÊNCIA.....	43
1.2.8 VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA.....	46
1.2.9 GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.....	50
1.3 EDUCAÇÃO.....	51
1.3.1 MATRÍCULAS.....	54
1.3.2 ANALFABETISMO.....	56
1.3.3 DISTORÇÃO SÉRIE IDADE.....	57
1.3.4 ABANDONO ESCOLAR.....	59
1.4 ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	59
1.4.1 CADASTRO ÚNICO.....	80
1.4.2 POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA.....	84
1.5 MINISTÉRIO PÚBLICO.....	89
1.5.1 ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL E FAMILIAR.....	89
1.5.1.1 POPULAÇÃO ACOLHIDA.....	90
1.5.1.2 PERFIL DA POPULAÇÃO ACOLHIDA.....	91
1.5.1.3 TEMPO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO.....	95
1.5.1.4 DESTRUIÇÃO DO PODER FAMILIAR E VISITAÇÃO.....	98
1.5.1.5 ADOÇÃO.....	100

1.5.2 ADOLESCENTES E JOVENS EM CONFLITOS COM A LEI.....	103
1.5.2.1 PERFIL DOS ADOLESCENTES E JOVENS ATENDIDOS.....	104
1.5.2.2 ATO INFRACIONAL.....	109
1.6 CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA.....	111
1.6.1 INTRODUÇÃO.....	111
1.6.2 GEORREFERENCIAMENTO DOS CENTROS MUNICIPAIS DE REFERÊNCIA DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA (CMRPD).....	112
1.6.3 DADOS SOBRE OS ATENDIMENTOS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA.....	113
1.6.3.1 DADOS SOBRE O NÚMERO DE INSCRITOS.....	113
1.6.4 DADOS SOBRE O NÚMERO DE ATENDIMENTOS.....	116
1.6.5 DADOS SOBRE OS TIPOS DE DEFICIÊNCIA.....	118
1.7 ESPORTES.....	123
1.7.1 MAPEAMENTO GEOGRÁFICO DOS EQUIPAMENTOS ESPORTIVOS.....	124
1.7.2 CRIANÇAS E ADOLESCENTES INSCRITOS NOS EQUIPAMENTOS ESPORTIVOS. .	125
1.7.3 CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA MATRICULADAS NAS MODALIDADES ESPORTIVAS E CULTURAIS.....	126
1.7.4 CRIANÇAS MATRICULADAS NAS MODALIDADES ESPORTIVAS E CULTURAIS.....	128
Observando a matrícula nas modalidades esportivas procuradas pelas crianças, considerando o período de 3 meses a 5 anos e 11 meses, que inclui a primeira infância, existe uma busca muito grande pela natação.....	128
1.7.5 ADOLESCENTES MATRICULADOS NA MODALIDADES ESPORTIVAS E CULTURAIS	130
1.7.6 CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA INSCRITOS NOS EQUIPAMENTOS ESPORTIVOS E MATRICULADOS NAS MODALIDADES ESPORTIVAS E CULTURAIS.....	133
1.7.7 CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA COM DEFICIÊNCIA MATRICULADA NA MODALIDADES ESPORTIVAS E CULTURAIS.....	134
1.7.8 CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA MATRICULADAS NAS MODALIDADES ESPORTIVAS E CULTURAIS.....	135
1.7.9 ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA MATRICULADOS NAS MODALIDADES ESPORTIVAS E CULTURAIS.....	138
1.7.10 ALUNOS INSCRITOS NOS EQUIPAMENTOS ESPORTIVOS POR ÁREA DE PLANEJAMENTO.....	141
1.7.11 CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA INSCRITOS NOS EQUIPAMENTOS ESPORTIVOS POR ÁREA DE PLANEJAMENTO.....	143

1.7.12 EVENTOS REALIZADOS NOS EQUIPAMENTOS.....	145
PARTE 2.0. GRUPOS FOCAIS COM REPRESENTANTES DAS SECRETARIAS.....	148
2.1 RELACIONAMENTO E TRABALHO DA REDE DE ATENDIMENTO.....	151
2.2 PROBLEMAS ENFRENTADOS NA REDE DE ATENDIMENTO.....	154
2.3 PONTOS POSITIVOS DA ATUAÇÃO DA REDE DE ATENDIMENTO.....	158
2.4 BUSCANDO SOLUÇÕES PARA AS DEMANDAS APONTADAS.....	160
2.5 ANÁLISE SWOT.....	165
2.6 PRINCIPAIS CONCLUSÕES.....	166
PARTE 3.0: RODA DE CONVERSA COM ADOLESCENTES E JOVENS.....	169
3.1 PROTAGONISMO DA ADOLESCÊNCIA.....	173
3.2 IDENTIFICAÇÃO DOS PROBLEMAS.....	174
3.3 AVALIAÇÃO DE SAÚDE.....	175
3.4 AVALIAÇÃO DA SEGURANÇA.....	177
3.5 AVALIAÇÃO DA EDUCAÇÃO.....	180
3.6 PRINCIPAIS CONCLUSÕES.....	189
PARTE 4: PESQUISAS COM AS ENTIDADES CADASTRADAS NO CMDCA-Rio.....	192
4.1 PESQUISA QUANTITATIVA.....	192
4.1.1 NATUREZA DAS ENTIDADES.....	192
4.1.2 VÍNCULO E PARCERIA COM OS SERVIÇOS.....	193
4.1.3 CERTIFICADO DE ENTIDADE BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CEBAS). ..	195
4.1.4 RECURSOS FINANCEIROS.....	195
4.1.5 QUANTIDADE DE ATENDIMENTOS.....	196
4.1.6 PERFIL ATENDIDO.....	196
4.1.7 ATENDIMENTO DESENVOLVIDO.....	198
4.1.8 SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA.....	204
4.1.9 PANDEMIA DA COVID-19.....	206
4.1.10 DINÂMICA DE FUNCIONAMENTO.....	208
4.2 ENTREVISTAS EM PROFUNDIDADE.....	210
4.2.1 RAZÕES PARA ENTIDADES PARTICIPAREM DO CMDCA-Rio.....	212
4.2.2 DISPONIBILIDADE PARA A PARTICIPAÇÃO NO CMDCA-Rio E SUAS COMISSÕES. 212	
4.2.3 APRESENTAÇÃO DE RELATÓRIOS ANALÍTICOS.....	213
4.2.4 OBSTÁCULOS PARA A ATUAÇÃO NA REDE DE PROTEÇÃO.....	214
4.2.5 ATUAÇÃO PRIORITÁRIA E CONTRIBUIÇÃO PARA A GARANTIA DE DIREITOS.....	216
4.2.6 TEMPO E EFETIVIDADE DE ATUAÇÃO.....	217
4.2.7 PRINCIPAIS CONCLUSÕES.....	218

4.2.8 CONSIDERAÇÕES DO CMDCA-Rio.....	219
PARTE 5: CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	224
5.1 PRINCIPAIS CONCLUSÕES.....	224
5.2 RECOMENDAÇÕES.....	226
5.3 NOTA INFORMATIVA REFERENTE AO DIAGNÓSTICO CRIANÇA E ADOLESCENTES....	230
5.4 AGRADECIMENTOS.....	232

DELIBERAÇÃO Nº 1.246/2017 – ASDH/CMDCA

Dispõe sobre a criação do Grupo de Trabalho – GT para discussão e elaboração do Termo de Referência para realização do Diagnóstico da Situação da Criança e do Adolescente na Cidade do Rio de Janeiro.

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA-Rio, no uso de suas atribuições legais, conferidas pela Lei Municipal nº 1.873/1992 e alterada pela Lei Municipal nº 4.062,2005, amparado na Lei Federal nº 8.069/1990.

CONSIDERANDO o caput do ar. 1º da Lei Municipal nº 1.873/1992, o CMDCA-Rio é órgão deliberativo e controlador das ações da Política Municipal de Atendimento à Criança e ao Adolescente;

CONSIDERANDO o inciso II do art. 88 do ECA, os Conselhos Municipais, Estaduais e Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente são órgãos deliberativos e controladores das ações em todos os níveis;

CONSIDERANDO os termos do caput do art. 227 da Constituição da República, é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, á cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

CONSIDERANDO o inciso I do art. 3º da Lei Municipal nº 1.873/1992, compete ao CMDCA-Rio propor às Políticas Públicas que assegurem o atendimento à criança e ao adolescente em todos os níveis e, com esse fim, mobilizar e articular o conjunto das entidades da sociedade civil e dos órgãos do Poder Público;

CONSIDERANDO a Deliberação nº 1.239/2017 – ASDH/CMD que dispõe sobre o Plano de Aplicação Financeiro do Fundo Municipal para Atendimento dos Direitos da Criança e do Adolescente para o ano de 2017, que dentre outros, destina recursos para a elaboração do diagnóstico da situação da criança e do adolescente da Cidade do Rio de Janeiro.

DELIBERA:

Art. 1º- A criação do Grupo de Trabalho para discussão e elaboração do termo de referência para a realização do Diagnóstico da Situação da Criança e do Adolescente na Cidade do Rio de Janeiro.

Art. 2º- As entidades interessadas na discussão do tema terão até o dia 25/09/2017 para indicar seus representantes, por meio de correio eletrônico dirigido ao cmdca.smas@prefeitura.rio ou ofício endereçado e entregue ao CMDCA-Rio situado à Rua Afonso Cavalcanti, nº 455, sala 663, Cidade Nova.

Art. 3º- A Coordenação do Grupo de Trabalho será de responsabilidade da Conselheira de Direitos, Sra. Ana Cláudia de Senna Costa.

Art. 4º- Esta deliberação entre em vigor na data de sua publicação.

Rio de Janeiro, 11 de setembro de 2017.

Deise Gravina

Presidente do CMDCA-Rio

DELIBERAÇÃO Nº 1.336/2019 – ASDH/CMDCA

Dispõe sobre o financiamento do diagnóstico da situação da criança e do adolescente da Cidade do Rio de Janeiro com recursos do FMDCA..

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA-Rio, no uso de suas atribuições legais conferidas pela Lei Municipal nº 1.873/1992, e as alterações introduzidas pela Lei Municipal nº 4.062/2005.

CONSIDERANDO:

Metas do Plano Plurianual para o quadriênio 2018/2021, que estabelecem o financiamento de Diagnóstico da Situação da Criança e do Adolescente da Cidade do Rio de Janeiro pelo Fundo Municipal para Atendimento dos Direitos da Criança e do Adolescente (Leis Municipais Nº 6.317/2018; 6.388/2018 e 6.481/2019);

A Deliberação nº 1.290/2018, do CMDCA-Rio, que aprova o Plano de Ação 2019;

A Deliberação nº 1.294/2018, do CMDCA-Rio, que aprova o Plano de Aplicação Financeira do Fundo Municipal para Atendimento dos Direitos da Criança e do Adolescente – exercício 2019.

DELIBERA:

Art. 1º- Financiar com recursos do Fundo Municipal para Atendimento dos Direitos da Criança e do Adolescente – FMADCA, na ordem de R\$272.000,00 (duzentos e setenta e dois mil reais) a realização do diagnóstico da situação da infância e adolescência da Cidade do Rio de Janeiro.

Art. 2º- Recomendar a constituição de Grupo de Trabalho, interinstitucional, com a participação de conselheiros de direitos, representantes de órgãos municipais e entidades da sociedade civil, para monitoramento e avaliação periódica dos resultados do diagnóstico a ser financiado pelo FMADCA.

Art. 3º- Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário. Rio de Janeiro, 10 de junho de 2019. Carla Marize Augusta da Silva Presidente do CMDCA-Rio.

Rio de Janeiro, 10 de junho de 2019.
Carla Marize Augusta da Silva
Presidente do CMDCA-Rio



APRESENTAÇÃO



**CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO
ADOLESCENTE**

DELIBERAÇÃO N.º 1.619/2025 – AS/CMDCA

**Dispõe sobre a composição da mesa diretora do
CMDCA-Rio - Gestão 2024- 2026**

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, no uso das atribuições que lhe confere a Lei Municipal n.º 1.873/1992, com as alterações introduzidas pela Lei Municipal n.º 4.062/2005,

DELIBERA:

Art. 1º - Tornar pública a nova composição da MESA DIRETORA do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – Gestão 2025-2026:

PRESIDENTE:

Cristiane da Silva Santana – Secretária Municipal de Assistência Social

VICE- PRESIDENTE:

Carlos Roberto Laudelino - Centro Social Educar para Amanhã

1ª SECRETÁRIA

Rosangela Chacon Pereira - Obra Social Dona Meca

2ª SECRETÁRIA

Anderson Straubel - Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência

Coordenação da Comissão de Políticas Públicas

Newton Moraes Alvarenga Júnior

Coordenação da Comissão de Comunicação

Herbert da Silva Alencar

Coordenação da Comissão de Garantia de Direitos

Raimundo Nonato Patrício Gomes

Coordenação da Comissão de Orçamento

Cristiane da Silva Santana

Art. 2º – Tornar pública a nova constituição das Comissões Temáticas:

COMISSÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Titular: Michele de Lima Oliveira
Associação Rede Cruzada / Rede Cruzada
Suplente: Lídia de Mello Fernandes
Associação Rede Cruzada / Rede Cruzada

Titular: Geovana Silva

Mitra Arquiepiscopal Do Rio De Janeiro – Pastoral Do Menor

Suplente: Verônica Araújo Lima
Mitra Arquiepiscopal do Rio de Janeiro – Pastoral do Menor

Titular: Rosângela Chacon Pereira
Obra Social Dona Meca
Suplente: Bruno de Araujo Antonio
Obra Social Dona Meca

Titular: Katia Regina de Oliveira Rios Pereira Santos

Secretaria Municipal de Educação

Suplente: Bárbara Pinto Pereira Bittar
Secretaria Municipal de Educação

Titular: Newton Moraes Alvarenga Júnior

Secretaria Municipal de Trabalho e Renda

Suplente: Adriana Bernardes Pereira
Secretaria Municipal de Trabalho e Renda

Titular: Vereadora Thais Ferreira
Câmara Municipal do Rio de Janeiro
Suplente: Vereador Leniel Borel
Câmara Municipal do Rio de Janeiro

COMISSÃO DE COMUNICAÇÃO

Titular: Marcos Aurélio da Silva Bazém

Guarda Municipal do Rio de Janeiro/GM

Suplente: Luciano dos Santos

Guarda Municipal do Rio de Janeiro

Titular: Gisele da Cunha Nery
Secretaria Municipal de Cultura
Suplente: Cimara Lúcia Jordão de Mattos
Secretaria Municipal de Cultura

Titular: Cezar Kirszenblatt
Círculo de Amigos do Menino Patrulheiro – CAMP Mangueira
Suplente: Isabele Ranzeiro
Círculo de Amigos do Menino Patrulheiro – CAMP Mangueira

Titular: Herbert da Silva Alencar
Centro de Integração Empresa Escola do Estado do Rio de Janeiro – CIEE
Suplente: Daniela Coura Borges
Centro de Integração Empresa Escola do Estado do Rio de Janeiro – CIEE

COMISSÃO DE GARANTIA DE DIREITOS

Titular: Anderson Straubel
Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência
Suplente: Elizabeth Silva Nóbrega
Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência

Titular: Ana Paula Celestino dos Santos
Secretaria Municipal de Saúde
Suplente: Miriam Mendes de Abreu Silva
Secretaria Municipal de Saúde

Titular: Raimundo Nonato Patricio Gomes
Instituto Social Casa do Mestre
Suplente: Shirley Ferreira da Silva Modesto
Instituto Social Casa do Mestre

Titular: Keyce Oliveira Petini
Instituto Brasileiro Pró-Educação, Trabalho e Desenvolvimento – ISBET
Suplente: Bianca Santiago dos Santos Zaayenga
Instituto Brasileiro Pró-Educação, Trabalho e Desenvolvimento – ISBET

COMISSÃO DE ORÇAMENTO

Titular: Suzana Protásio Serra

Centro Educacional Anne Sullivan - Instituto Anne Sullivan

Suplente: Evaldo Alves da Silva

Centro Educacional Anne Sullivan - Instituto Anne Sullivan

Titular: Aline Regina Alves de Sousa

Associação Redes de Desenvolvimento da Maré

Suplente: Levi Germano Batista

Associação Redes de Desenvolvimento da Maré

Titular: Giselle Mendonça Falcão Reis

Casa Civil / CVL

Suplente: Karolline Pereira Maia

Casa Civil / CVL

Titular: Cristiane da Silva Santana

Secretaria Municipal de Assistência Social

Suplente: Christiane Nunes dos Santos

Secretaria Municipal de Assistência Social

CORREGEDORIA DOS CONSELHOS TUTELARES

Evaldo Alves da Silva -

Centro Educacional Anne Sullivan/ Instituto Anne Sullivan

Raimundo Nonato Patricio Gomes

Instituto Social Casa do Mestre

Katia Regina de Oliveira Rios Pereira Santos

Secretaria Municipal de Educação

Anderson Straubel

Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência

Art. 3º - Esta Deliberação entra em vigor na data de sua Publicação.

Rio de Janeiro, 11 de agosto de 2025.

Cristiane da Silva Santana

Presidente do CMDCA-Rio

CARTA DE APRESENTAÇÃO DA PRESIDENTE DO CMDCA-RIO

É com grande responsabilidade e compromisso com a promoção e a garantia dos direitos da criança e do adolescente que o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente do Rio de Janeiro (CMDCA-Rio) Ano 2022 e 2023 apresenta este Diagnóstico da Situação da Criança e do Adolescente no Município do Rio de Janeiro.

A elaboração deste documento cumpre uma de nossas atribuições legais e institucionais: subsidiar a formulação, o monitoramento e a avaliação de políticas públicas voltadas à infância e adolescência. Este diagnóstico representa, portanto, uma ferramenta estratégica de planejamento e intervenção, tanto para o poder público quanto para a sociedade civil.

O presente material reúne e sistematiza dados provenientes de diversas áreas essenciais à garantia de direitos, como assistência social, educação, esporte e lazer, pessoas com deficiência e saúde, além de informações relevantes disponibilizadas pelo Ministério Público. A análise integrada dessas informações, possibilita uma visão abrangente e atualizada dos principais desafios enfrentados por crianças e adolescentes no território carioca, bem como das oportunidades para o aprimoramento das políticas públicas existentes.

Ao divulgar este diagnóstico, reafirmamos o compromisso do CMDCA-Rio com a transparência, a escuta qualificada e a participação social. Esperamos que este documento contribua significativamente para o fortalecimento da rede de proteção integral e para a construção de ações mais eficazes, equitativas e sensíveis às realidades vividas por meninas e meninos em nossa cidade.

Contamos com o engajamento de todos os atores – governamentais e não governamentais – na utilização ativa deste diagnóstico como instrumento de transformação social, em prol de uma cidade mais justa e inclusiva para nossas crianças e adolescentes.

Rio de Janeiro, 30 de janeiro de 2026.
Comemorando 36 anos do Estatuto da Criança e do Adolescente
Cristiane Santana
Presidente do CMDCA-Rio

CARTA DE APRESENTAÇÃO DO VICE PRESIDENTE DO CMDCA-RIO

O Diagnóstico da Situação de Crianças e Adolescentes da Cidade do Rio de Janeiro é uma importante conquista esperada há muito tempo, e provocada pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA-Rio.

Tal Diagnóstico subsidiará a implantação de políticas públicas para a infância e adolescência, bem como a avaliação, o monitoramento e as tomadas de decisões.

O CMDCA-Rio, com recursos do Fundo Municipal para Atendimento dos Direitos da Criança e do Adolescente – FMADCA deliberou o financiamento do presente Diagnóstico, com o intuito de ampliar e melhorar a prática do estudo/pesquisa como fundamento para a configuração das políticas públicas locais de proteção integral de crianças e adolescentes.

A apresentação de um Diagnóstico, resultante das parcerias e alianças estabelecidas, almeja indicar se há dados e informações que requerem maior aprofundamento por intermédio de estudos e pesquisas posteriores e se as ações desenvolvidas estão coerentes com as principais violações de direitos da criança e do adolescente no município do Rio de Janeiro, buscando superar a desarticulação das ações e a dispersão de recursos e energias, e promover a integração das diversas áreas envolvidas e partes interessadas em prol da melhoria da qualidade de vida dessas populações.

Vale, ainda, ressaltar que a importância da realização de um diagnóstico transcende os limites das políticas setoriais. Por conseguinte, foi fundamental a decisão de que a ação indicada para identificar o panorama da situação de crianças e adolescentes no município do Rio de Janeiro estivesse articulada com todos os organismos do âmbito municipal, mas principalmente com a assistência social, educação, saúde, cultura, esporte, lazer, habitação, trabalho, dentre outras.

Assim, o propósito do CMDCA-Rio, com a apresentação do Diagnóstico da Situação de Crianças e Adolescentes na Cidade do Rio de Janeiro é reforçar a importância desse tema, em consonância com o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, ao estabelecer que criança e adolescentes têm prioridade absoluta.

Rio de Janeiro, 30 de janeiro de 2026.
Comemorando 36 anos do Estatuto da Criança e do Adolescente
Carlos Roberto Laudelino
Vice -Presidente do CMDCA-Rio

APRESENTAÇÃO DO DIAGNÓSTICO

O Diagnóstico da Situação de Crianças e Adolescentes no Município do Rio de Janeiro é o objeto de execução do Contrato Nº 037/2021 estabelecido entre Qualitest – Inteligência em Pesquisa e a Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro. A proposta de realização deste Diagnóstico foi apresentada pelo CMDCA-Rio e aprovada pela Secretaria Municipal de Assistência Social, por intermédio do Termo de Fomento assinado em novembro de 2021.

Esta é uma iniciativa fundamental e inovadora, que pretende contribuir para a definição de políticas públicas mais adequadas e pertinentes para a população de crianças e adolescentes do município do Rio de Janeiro.

O Art. 3º do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990) dispõe que:

“Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.”

Assim, para garantir o atendimento à criança e ao adolescente pelas políticas públicas sociais, é necessária uma rede de monitoramento e avaliação dos serviços públicos e privados para proteção e defesa dos direitos dessa parte da população, e para tanto é imprescindível diagnosticar a situação sobre a qual se pretende atuar.

Mobilizar, instrumentalizar e sensibilizar o poder público e a sociedade civil para o conhecimento sobre a realidade da situação da criança e do adolescente, permite que se formule uma política adequada e efetiva, promovendo a integração das áreas envolvidas, possibilitando agir com maior assertividade. As estatísticas e os dados revelados que constituirão o Diagnóstico contribuirão para a construção de políticas públicas mais eficientes, para a criação de metas e objetivos norteadores da aplicação de recursos públicos que garantam, de fato, os direitos da criança e adolescente. Dessa forma, o principal objetivo deste projeto é ampliar e melhorar a prática do diagnóstico como fundamento para a configuração das políticas públicas locais de proteção integral a crianças e adolescentes.

Destarte, as informações (dados e estatísticas) permitirão o desenvolvimento dos sistemas de gestão, do monitoramento e avaliação periódicas das políticas públicas ofertadas.

O DIAGNÓSTICO FOI CONSTRUÍDO CONSIDERANDO 5 ETAPAS, ENTRE OS ANOS 2022 E 2023:

1. Coleta de dados secundários: Indicadores e dados secundários coletados a partir de fontes oficiais (DATASUS; IBGE; entre outras);
2. Coleta de dados via web das Entidades não governamentais: foi desenvolvido e encaminhado um questionário via e-mail para coleta de dados sobre os atendimentos prestados pelas Entidades não governamentais registradas no CMDCA-Rio e que atuam no município junto à infância e adolescência;
3. Grupos focais com representantes das Secretarias da Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro direcionadas ao atendimento de crianças e adolescentes;
4. Roda de conversa com adolescentes e jovens;
5. Entrevistas em profundidade com Entidades não governamentais vinculadas ao CMDCA-Rio;

Este documento está organizado considerando as cinco etapas acima descritas, dividido em quatro partes, da seguinte maneira:

1. Dados secundários da população e das áreas de Saúde, Educação, Assistência Social e Ministério Público, relacionados às crianças e aos adolescentes residentes na cidade do Rio de Janeiro.
2. Resultados dos Grupos Focais realizados com representantes das Secretarias da Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro pertencentes à Rede de Atendimento às crianças e adolescentes.
3. Resultados da Roda de Conversa realizada com os adolescentes assistidos pelas Entidades vinculadas ao CMDCA-Rio, residentes na cidade do Rio de Janeiro.
4. Resultados da Pesquisa Quantitativa e das Entrevistas em Profundidade, realizadas com as Entidades vinculadas ao CMDCA-Rio.
5. Conclusões e Recomendações.



DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

PARTE 1 - DADOS SECUNDÁRIOS



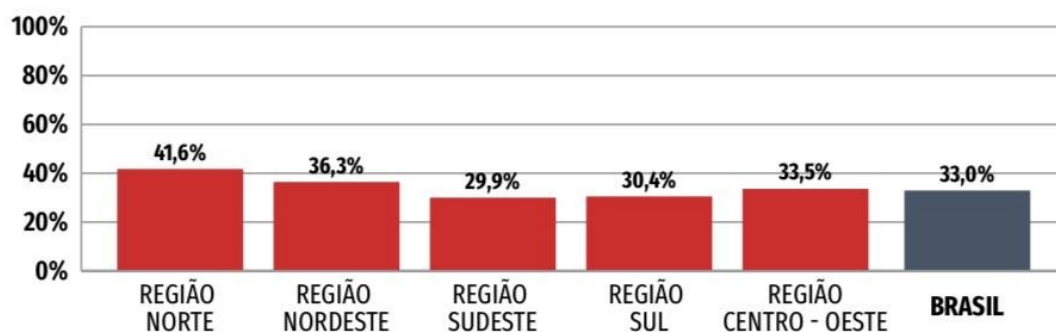
PARTE 01 - DADOS SECUNDÁRIOS

1.1 POPULAÇÃO: DADOS DEMOGRÁFICOS

De acordo com o levantamento prévio dos resultados do Censo Demográfico 2022 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), calcula-se que 68,6 milhões de crianças, adolescentes e jovens entre 0 e 19 anos de idade residiam no Brasil naquele ano.

Quando analisada a proporção regional, a Região Norte destaca-se pela maior concentração de crianças, adolescentes e jovens quando comparada a sua população geral, com 41,6% de seus residentes. Já Região Sudeste, que é a mais populosa do país, concentra cerca de um em cada três (29,9%) crianças e adolescentes dessa faixa etária, como indica o gráfico abaixo:

Proporção da população de menores de 19 anos de idade em relação à população brasileira - Brasil e grandes regiões, 2022



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)/Diretoria de Pesquisas/Coordenação de População e Indicadores Sociais/Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica. Divulgação prévia da população do Brasil estratificada por idade pela Fundação Abrinq com base no Censo Demográfico de 2010 e nas estimativas anuais enviadas ao Tribunal de Contas da União (TCU)¹.

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)/Diretoria de Pesquisas/Coordenação de População e Indicadores Sociais/ Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica. Divulgação prévia da população do Brasil estratificada por idade pela Fundação Abrinq com base no Censo Demográfico de 2010 e nas estimativas anuais enviadas ao Tribunal de Contas da União (TCU)¹

É importante destacar que segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), criança é a pessoa com até 12 anos de idade incompletos e o adolescente é a pessoa com idade que varia dos 12 anos completos até os 18 anos incompletos. Já a lei que dispõe sobre o conceito de jovem é o Estatuto da Juventude (Lei nº 12.852/13) e de acordo com a referida lei, jovem é a pessoa com idade entre 15 e 29 anos de idade.

Em relação a cidade do Rio de Janeiro a população geral no ano de 2010, segundo o Censo Demográfico 2010 realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), era de 6.320.446 habitantes e o quantitativo de crianças, adolescentes e jovens de 0 a 19 anos correspondia a 26,7% da população, ou seja, 1.690.508, pouco mais de um quarto da população.

De acordo com os dados do Censo Demográfico 2010 realizado pelo IBGE, a cidade do Rio de Janeiro possui cinco Áreas de Planejamento, sendo a Área de Planejamento 3 a mais populosa. Essa área é composta pelos territórios de: Ramos, Penha, Inhaúma, Méier, Irajá, Madureira, Ilha do Governador, Anchieta, Complexo do Alemão, Pavuna, Jacarezinho, Maré e Vidigal. Nesta área, o quantitativo de crianças, adolescentes e jovens é de 654.562, o que representa 27% do total da Área de Planejamento 3 e 39% da população total de crianças, adolescentes e jovens da cidade do Rio de Janeiro.

Tabela 1. População residente, por idade por grupos de idade , segundo as Áreas de Planejamento(AP) e bairros – Município do Rio de Janeiro - 2010

População residente, por idade e por grupos de idade, segundo as Áreas de Planejamento (AP), Regiões Administrativas (RA) e Bairros - Município do Rio de Janeiro - 2010

Área de planejamento	< de 1ano	1 ano	2 anos	3 anos	4 anos	5 anos	6 anos	7 anos	8 anos	9 anos	10 anos	11 anos	12 anos	13 anos	14 anos	15 anos	16 e 17 anos	18 e 19 anos	Total
Área de Planejamento 1	3.455	3.393	3.262	3.296	3.450	3.550	3.574	3.639	3.646	3.889	4.442	4.291	4.121	4.102	4.146	4.171	8.057	8585	77.069
Área de Planejamento 2	8.740	8.320	8.052	7.972	8.245	8.308	8.305	8.406	8.274	9.037	10.080	9.868	9.768	9.782	10.085	10.468	20.804	24038	188.552
Área de Planejamento 3	27.227	27.610	27.660	27.779	28.755	29.879	29.380	30.101	30.124	33.725	38.115	35.923	36.321	35.589	36.236	37.064	71.128	71946	654.562
Área de Planejamento 4	11.406	11.247	10.747	10.801	10.871	11.320	11.206	11.111	11.340	12.182	13.557	12.755	13.243	12.939	12.959	13.108	25.853	27012	243.657
Área de Planejamento 5	22.000	22.087	21.911	22.517	23.229	24.161	24.071	24.532	24.670	27.329	30.697	29.305	29.592	29.280	29.371	30.056	57.383	54477	526.668
Total	72.828	72.657	71.632	72.365	74.550	77.218	76.536	77.789	78.054	86.162	96.891	92.142	93.045	91.692	92.797	94.867	183.225	186058	1.690.508

Fonte: IBGE - Censo Demográfico 2010

Segundo o IBGE/Diretoria de Pesquisas: Coordenação de População e Indicadores Sociais em 2023, estima-se uma retração de -18% (N= 1.383.168) na população de crianças e adolescentes se comparado ao ano de 2010. O número é o menor se comparado aos últimos dez anos e estão distribuídos da seguinte forma por faixa etária e gênero:

Tabela 2. População estimada e projetada por sexo e grupos etários do município do Rio de Janeiro

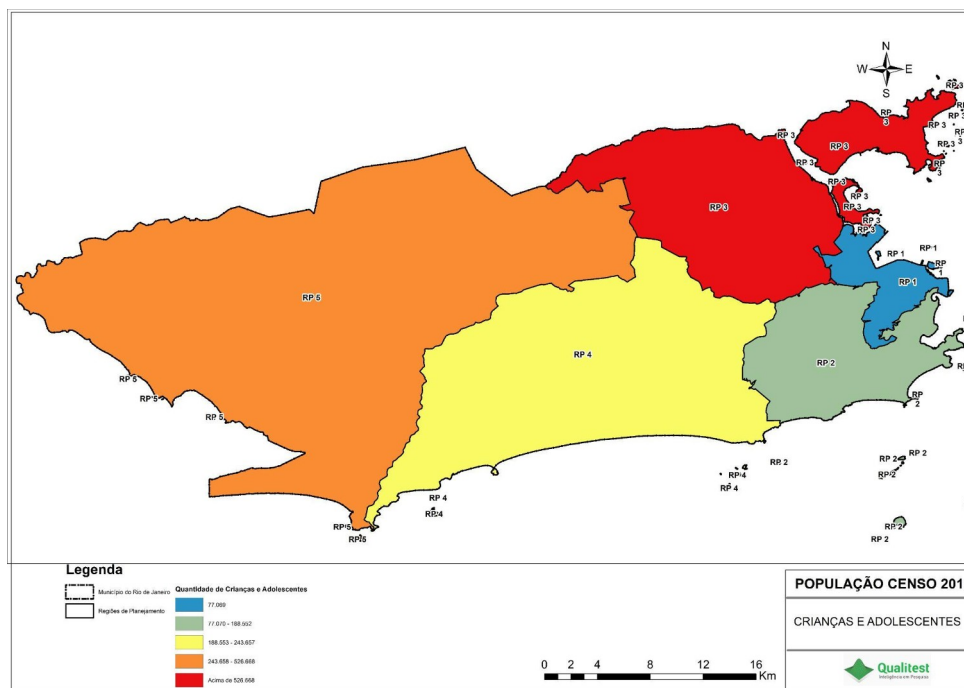
Sexo	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mulheres	855136	849956	844774	839591	834409	823986	812424	801108	790013	779102	764511	750011	735564	721144	706738	697737	688748	679780
0 - 4 anos	195251	191254	187257	183260	179263	177850	175298	172992	170907	169006	167241	165567	163946	162352	160772	159199	157639	156098
5 - 9 anos	211842	207642	203341	199040	194739	191085	187430	183776	180121	176467	174464	172461	170458	168455	166452	164837	163221	161606
10 - 14 anos	218189	221098	224007	226915	229824	222896	215969	209041	202114	195186	191533	187880	184228	180575	176922	174912	172902	170893
15 - 19 anos	229754	229962	230169	230376	230583	232155	233727	235299	236871	238443	231273	224103	216932	209762	202592	198789	194986	191183
Homens	878545	872933	867322	861710	856099	847288	836298	825558	815042	804713	789854	775084	760368	745680	731004	721786	712578	703389
0 - 4 anos	202090	197760	193429	189099	184769	184339	181728	179369	177234	175286	173478	171760	170097	168461	166837	165221	163616	162030
5 - 9 anos	219263	214702	210142	205581	201020	197072	193125	189177	185229	181281	179443	177605	175766	173928	172090	170441	168792	167143
10 - 14 anos	224273	227390	230508	233625	236743	229724	222705	215686	208667	201648	197701	193754	189807	185860	181913	180068	178223	176378
15 - 19 anos	232919	233081	233243	233405	233567	236153	238740	241326	243912	246498	239232	231965	224698	217431	210164	206056	201947	197838
Ambos os sexos	1733682	1722889	1712095	1701302	1690508	1671274	1648721	1626666	1605055	1583815	1554364	1525094	1495933	1466825	1437743	1419523	1401326	1383168
0 - 4 anos	397341	389014	380687	372359	364032	362189	357026	352361	348141	344292	340719	337327	334043	330813	327609	324420	321255	318128
5 - 9 anos	431206	422344	413482	404621	395759	388157	380555	372953	365351	357748	353907	350066	346225	342383	338542	335278	332013	328749
10 - 14 anos	442462	448488	454514	460541	466567	452620	438674	424727	410780	396834	389234	381634	374035	366435	358835	354980	351125	347270
15 - 19 anos	462673	463043	463412	463781	464150	468308	472466	476625	480783	484941	470504	456067	441630	427194	412757	404845	396933	389021

Fonte: IBGE/Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica

Fonte: IBGE- Censo Demográfico 2010

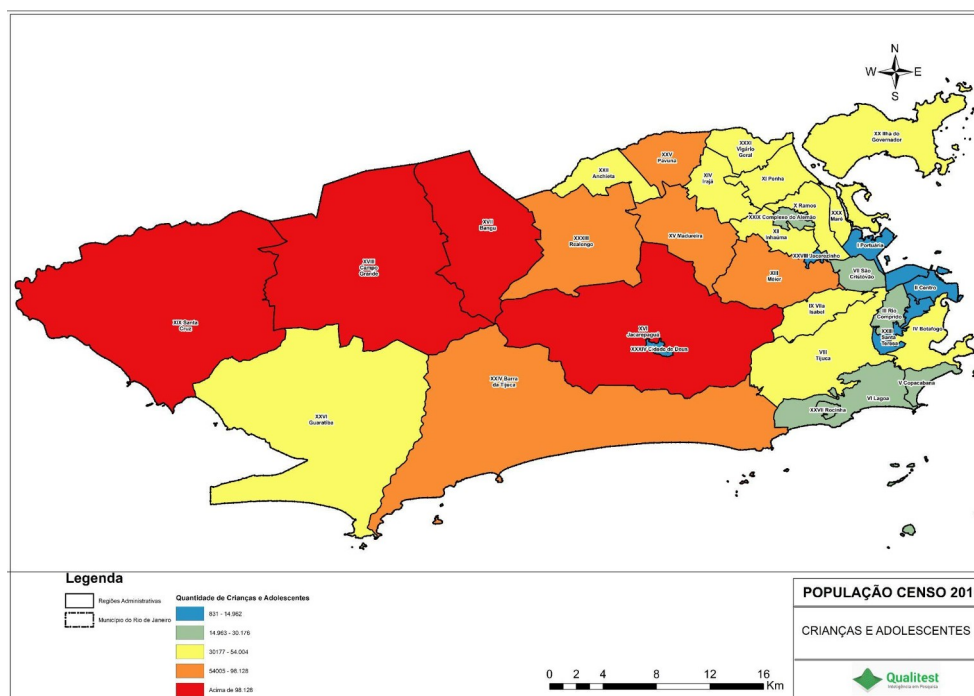
Segue abaixo os mapas referentes à distribuição da quantidade de crianças e adolescentes por Região de Planejamento, Região Administrativa e por bairro da cidade do Rio de Janeiro.

Gráfico 1. Número de crianças, adolescentes e jovens por Área de Planejamento (AP)



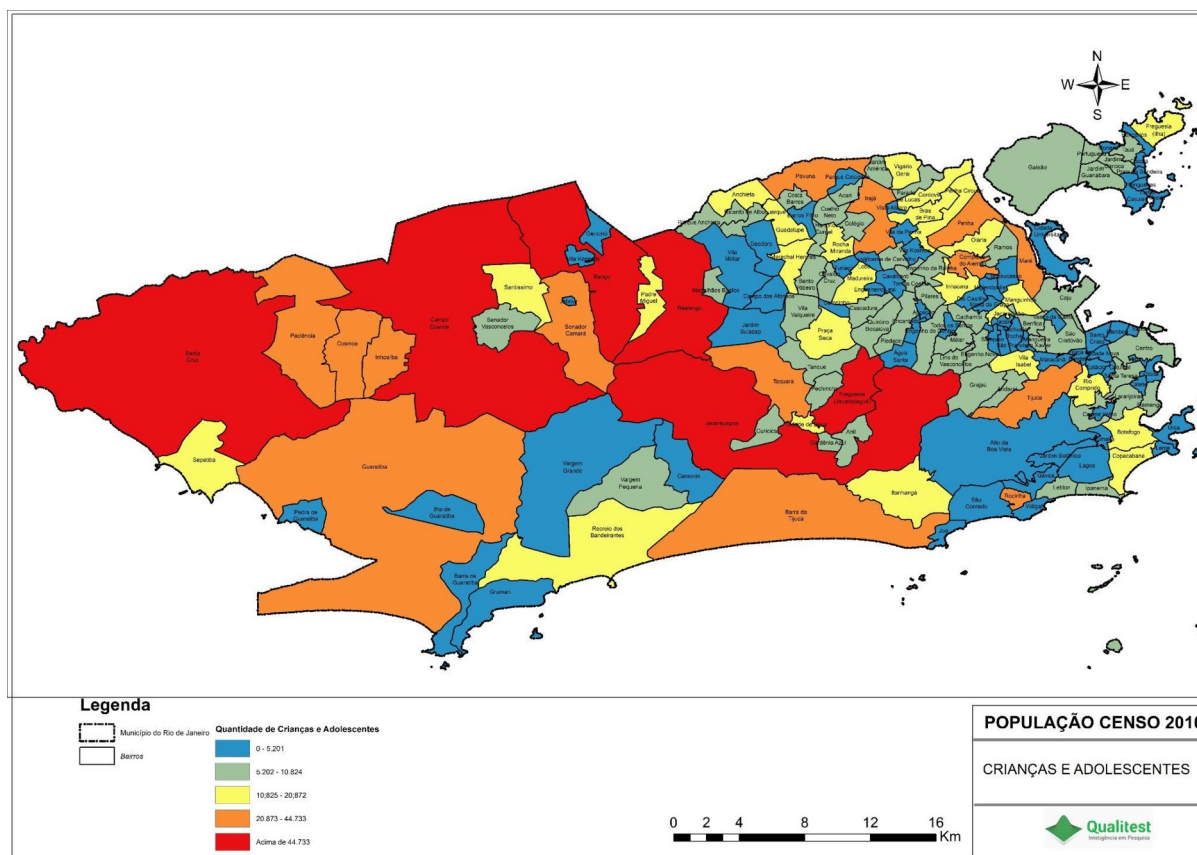
Fonte: IBGE - Censo Demográfico 2010

Gráfico 2. Número de crianças, adolescentes e jovens por Regiões Administrativas (RA)



Fonte: IBGE - Censo Demográfico 2010

Gráfico 3. Número de crianças, adolescentes e jovens por bairro



Fonte: IBGE - Censo Demográfico 2010

1.2 SAÚDE

A Secretária Municipal de Saúde (SMS-Rio) é o órgão da Prefeitura do Rio de Janeiro responsável por formular e executar a política municipal de saúde e, como gestora plena do Sistema Único de Saúde (SUS) na cidade, garantir o atendimento universal da população, conforme os preceitos do SUS. É a SMS/Rio que, diante do conhecimento das características e demandas próprias da população carioca, organiza as prioridades da saúde pública da cidade, dentro do que é previsto nas políticas públicas e serviços ofertados pelo SUS.

De acordo com o Decreto N°: 45709 de 14/03/2019 as competências da SMS/Rio são: Planejar e coordenar o desenvolvimento de planos, programas, projetos e ações que visem à melhoria das condições de saúde da população; coordenar as ações relativas ao sistema de defesa civil no Município, em interface com as outras esferas de governo. Pela política definida no SUS, aos municípios cabe à assistência da Atenção Primária e o atendimento de urgência e emergência.

Segundo a SMS/Rio, a Rede de Atenção à Saúde do Município do Rio de Janeiro, conta com: 237 Unidades de Atenção Primária; 11 Maternidades Municipais; 1 Casa de parto; 10 Policlínicas; 14 Unidades de Pronto Atendimento (UPA); 8 Centros de Atenção Psicossocial Infantojuvenil; 7 Centros de Emergência Regional (CER); 8 Hospitais de Emergência e Pronto atendimento; 2 Hospitais Pediátricos especializados; 1 Super Centro Carioca de Saúde e 1 Super Centro Carioca de Vacinação.

A organização das ações da saúde voltada para às crianças segue a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), de acordo com manual de implementação de 2018, que privilegia os seguintes eixos estratégicos: Atenção Humanizada e Qualificada à Gestão, ao Parto, ao Nascimento e ao Recém-Nascido; Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável; Promoção e Acompanhamento do Crescimento e do Desenvolvimento Integral; Atenção Integral a Crianças com Agravos Prevalentes na Infância e com Doenças Crônicas; Atenção Integral à Criança em Situação de Violências, Prevenção de Acidentes e Promoção da Cultura da Paz; Atenção à Saúde de Crianças com Deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade; Vigilância e Prevenção do Óbito Infantil, Fetal e Materno. O acolhimento da criança se inicia na primeira semana de vida e segue as consultas estipuladas pela puericultura do Ministério da Saúde.

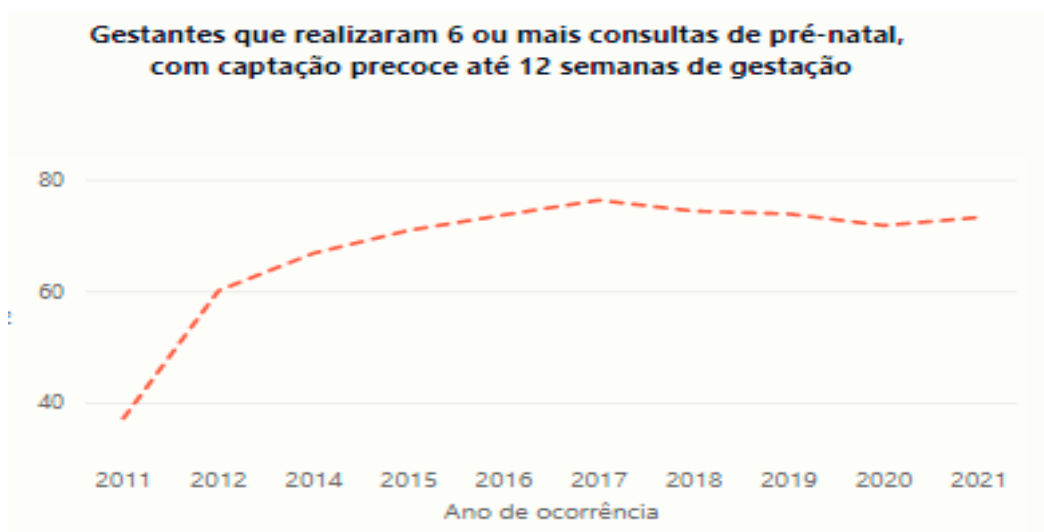
Os dados que serão apresentados a seguir foram coletados no Departamento de Informática da Sistema Único de Saúde (DATASUS) e disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde da cidade do Rio de Janeiro – SMS/Rio nos anos de 2022 e 2023.

1.2.1 NATALIDADE

No SUS, os cuidados com o bebê começam a partir do momento em que a gravidez é confirmada, através do teste rápido e gratuito. A partir daí, a mulher passa a ter acesso às consultas de pré-natal, onde recebe orientações necessárias para o acompanhamento da gestação. Nas consultas, a gestante é examinada e encaminhada para realização de exames, vacinas e ecografias e a recomendação é que sejam realizadas no mínimo 6 consultas de pré-natal durante toda a gravidez. O ideal é que iniciem nos primeiros três meses de gestação.

Segundo a Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ, em 2021, no município do Rio de Janeiro 73,2% das gestantes realizaram seis ou mais consultas de pré-natal durante a gestação.

Gráfico 4.



Fonte: Secretaria Estadual de Saúde SES/RJ

Foram realizados 68.852 partos no município do Rio de Janeiro em 2021, uma queda em relação ao ano de 2020 (N=73.138), -5,9%. Ao analisar o histórico é perceptível uma tendência de queda no número de partos.

De acordo com a declaração da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre as taxas de cesáreas em 2015, desde 1985, a comunidade médica internacional considera que a taxa

ideal de cesárea seja entre 10% e 15%, porém o Brasil apresenta médias muito superiores a essa recomendação. No município do Rio de Janeiro, em 2021, 51,7% dos partos realizados foram cesarianas. Apesar de representar mais da metade dos partos realizados, esse índice é o menor em onze anos. De acordo com o histórico, de 2010 até 2021 o número de cesarianas sempre foi superior ao número de partos normais.

Tabela 3. Número de mulheres que realizarem diferentes tipos de parto

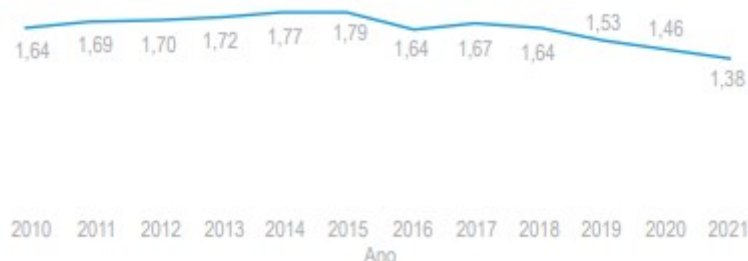
Tipo Ano	Cesáreo		Vaginal		Ignorado		Total	
	Partos	%	Partos	%	Partos	%	Partos	%
2010	47.423	56,98%	35.704	42,90%	96	0,12%	83.223	100,00%
2011	49.449	57,41%	36.633	42,53%	50	0,06%	86.132	100,00%
2012	50.021	57,80%	36.437	42,10%	91	0,11%	86.549	100,00%
2013	50.032	57,07%	37.595	42,89%	34	0,04%	87.661	100,00%
2014	51.303	57,01%	38.674	42,98%	14	0,02%	89.991	100,00%
2015	50.881	56,10%	39.797	43,88%	16	0,02%	90.694	100,00%
2016	45.908	55,20%	37.248	44,79%	10	0,01%	83.166	100,00%
2017	45.056	53,31%	39.448	46,67%	17	0,02%	84.521	100,00%
2018	43.263	52,40%	39.270	47,56%	34	0,04%	82.567	100,00%
2019	40.166	52,27%	36.638	47,68%	42	0,05%	76.846	100,00%
2020	38.095	52,09%	35.024	47,89%	19	0,03%	73.138	100,00%
2021	35.591	51,69%	33.232	48,27%	29	0,04%	68.852	100,00%

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde SES/RJ

A taxa de fecundidade é a medida de quantos filhos, em média, as mulheres têm ao longo de sua vida reprodutiva. Segundo dados do IBGE, o número médio de filhos(as) por mulher vem se reduzindo no Brasil desde a década de 1960. A taxa de fecundidade no Brasil reduziu-se de 6,16 em 1940 para 1,87 em 2010.

Segundo a SES/RJ, o município do Rio de Janeiro apresenta queda em relação à quantidade de filhos(as) por mulher ao longo dos anos. Em 2021, a quantidade de filhos(as) por mulher foi de 1,38, o menor número dos últimos onze anos.

Gráfico 05. Números de filhos(as) estimados (as) por mulher de acordo com o ano



Fonte: Secretaria Estadual de Saúde SES/RJ

1.2.2 MORTALIDADE

Em 2021, de acordo com a SES/RJ, o número de nascidos vivos no município do Rio de Janeiro foi de 68.852. A taxa de mortalidade neonatal foi de 8,25% (N= 568). O número de mortes pós-neonatais é o menor desde 2010 e representa 3,94 % (N= 271). A taxa de óbitos em crianças menores de um ano é de 12,19% (N= 839), o maior percentual desde 2016.

Tabela 4. Taxas de mortalidade infantil, neonatal e pós-neonatal

Ano	Nascidos vivos	Óbitos neonatal	TM neonatal	Óbitos pós-neonatal	TM pós-neonatal	Óbitos < 1 ano	TMI
2010	83.223	709	8,52	388	4,66	1.097	13,18
2011	86.132	668	7,76	422	4,90	1.090	12,65
2012	86.549	716	8,27	405	4,68	1.121	12,95
2013	87.661	738	8,42	378	4,31	1.116	12,73
2014	89.991	681	7,57	347	3,86	1.028	11,42
2015	90.694	722	7,96	378	4,17	1.100	12,13
2016	83.166	694	8,34	378	4,55	1.072	12,89
2017	84.521	632	7,48	316	3,74	948	11,22
2018	82.567	646	7,82	324	3,92	970	11,75
2019	76.846	614	7,99	319	4,15	933	12,14
2020	73.138	615	8,41	270	3,69	885	12,10
2021	68.852	568	8,25	271	3,94	839	12,19

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde SES/RJ

Segundo a SES/RJ, o número de mortes entre recém-nascidos até os jovens de 19 anos entre 2010 e 2021, apresentou uma tendência de queda, havendo um decréscimo mais substantivo entre 2017 e 2021.

Gráfico 06 – Taxa de Mortalidade de recém-nascido do 1º dia de vida até 18 anos



Fonte: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ

Tabela 5: Taxa de mortalidade de acordo com a faixa etária

Faixa etária	< 1	< 1	< 1	1 a 9	1 a 9	1 a 9	10 a 19	10 a 19	10 a 19	Total	Total	Total
Ano	Óbitos	População	TM	Óbitos	População	TM	Óbitos	População	TM	Óbitos	População	TM
2010	1.097	78.578	13,96065056	328	726.727	0,451338673	764	943.918	0,809392341	2.189	1.749.223	15,22
2011	1.090	78.788	13,8345941	293	715.834	0,409312774	697	942.586	0,739455074	2.080	1.737.208	14,98
2012	1.121	79.641	14,07566454	287	710.330	0,40403756	706	937.603	0,752983939	2.114	1.727.574	15,23
2013	1.116	79.742	13,99513431	270	707.949	0,381383405	734	931.063	0,788346224	2.120	1.718.754	15,16
2014	1.028	81.147	12,66836728	258	706.527	0,365166512	768	923.140	0,831943151	2.054	1.710.814	13,87
2015	1.100	82.913	13,26691834	230	708.600	0,324583686	722	911.984	0,791680556	2.052	1.703.497	14,38
2016	1.072	80.584	13,30288891	257	712.363	0,360771124	879	897.355	0,979545442	2.208	1.690.302	14,64
2017	948	80.246	11,81367296	266	714.676	0,372196632	817	880.185	0,928213955	2.031	1.675.107	13,11
2018	970	82.710	11,72772337	221	716.847	0,308294518	755	862.482	0,875380588	1.946	1.662.039	12,91
2019	933	82.204	11,34981266	258	721.315	0,35768007	727	847.218	0,858102637	1.918	1.650.737	12,57
2020	885	81.661	10,83748668	170	725.150	0,234434255	581	835.936	0,695029285	1.636	1.642.747	11,77
2021	839	80.690	10,39781881	198	728.702	0,27171601	503	824.915	0,609759793	1.540	1.634.307	11,28

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ

A causa da morte de crianças, adolescentes e jovens de 0 a 19 se difere de acordo com as faixas etárias analisadas.

Com base no histórico desde 2010 disponibilizado pela SES/RJ, a principal causa da morte de crianças menores de um ano está relacionada a afecções maternas, ou seja,

qualquer modificação ou alteração que configure sinais de patologias no corpo da mãe. Já entre as crianças de 1 a 9 anos, a pneumonia causada por micro-organismo não especificado é a principal causa da morte.

Os índices de violência no Rio de Janeiro estão fortemente ligados ao número de mortes de crianças, adolescentes e jovens de 10 a 19 anos. Desde 2010, a principal causa da morte dessa faixa etária da população é a agressão por meio de disparo de arma de fogo ou de arma não especificada. Destaca-se que o percentual desta causa morte em 2021 é o menor, 7%, se comparado ao histórico desde 2010.

Tabela 06: Mortalidade por causa e faixa etária (<1 ano)

Ano	2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		Total	
Causa	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
P00 Feto e recém-nascido afetados por afecções maternas, não obrigatoriamente relacionadas com a gra	109	10%	96	9%	125	11%	137	12%	98	10%	10	10%	109	10%	88	10%	93	10%	94	10%	102	12%	85	10%	1,244	10%

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde SES/RJ

Tabela 07: Mortalidade por causa e faixa etária (1 a 9 anos)

Ano	2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		Total	
Causa	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
J18 Pneumonia por microorganismo não especificada	30	9%	25	9%	33	11%	25	9%	15	6%	27	12%	35	14%	26	10%	21	10%	25	10%	9	5%	14	7%	285	9%

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde SES/RJ

Tabela 08: Mortalidade por causa e faixa etária (10 a 19 anos)

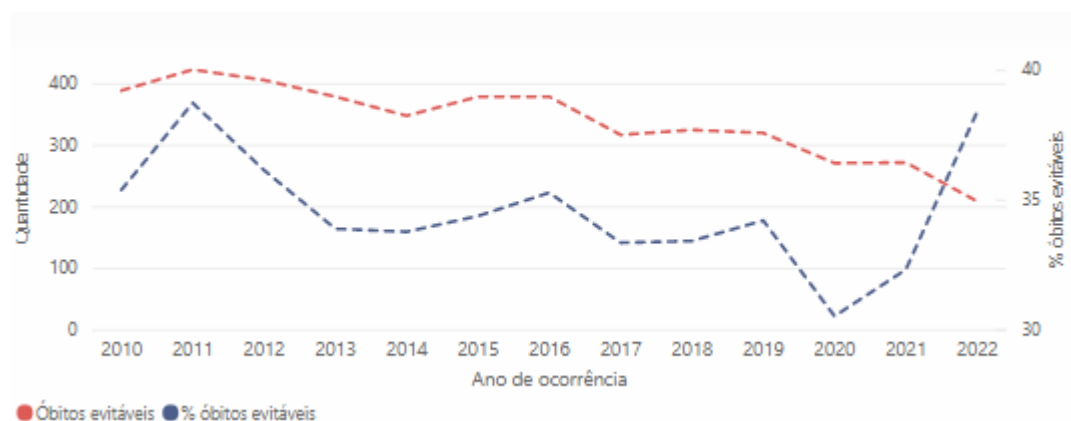
Ano	2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		Total	
Causa	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
X95 Agressão por meio de disparo de outra arma de fogo ou de arma não especificada	222	29%	172	25%	143	20%	164	22%	162	21%	145	20%	204	23%	218	27%	215	28%	147	20%	70	12%	36	7%	1.898	22%

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde SES/RJ

As condições sensíveis à atenção primária são definidas como um conjunto de doenças e agravos cujas hospitalizações são consideradas evitáveis se as ações desenvolvidas no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) forem ofertadas oportunamente e tenham caráter resolutivo. No Brasil, foi elaborada uma lista de causas de internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP), distribuídas em 19 grupos de causas, sendo as gastroenterites infecciosas e suas complicações, as pneumonias bacterianas e a asma, considerados os três principais motivos de internamento em crianças menores de 1 ano.

Em relação à mortalidade por causas sensíveis à atenção primária, há tendência de queda no número de mortes evitáveis de crianças, adolescentes e jovens no município do Rio de Janeiro. De acordo com os dados da SES/RJ, em 2020 foi registrado o menor número de óbitos evitáveis, 270.

Gráfico 07. Mortalidade por causas sensíveis à Atenção Primária

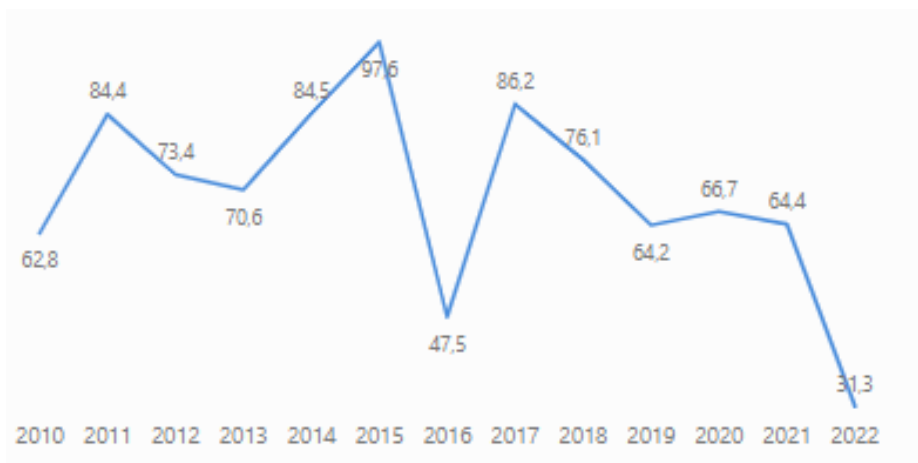


Fonte: Secretaria Estadual de Saúde SES/RJ

1.2.3 VACINAÇÃO

O Ministério da Saúde considera que a imunização na primeira infância é essencial para manter a criança saudável. Em 2021, segundo dados do Programa Nacional de Imunizações, apenas 64,4%, ou seja, cerca de 6 a cada 10 crianças menores de 5 anos de idade estavam com a carteira de vacinação atualizada no município do Rio de Janeiro. Esse dado apresenta retração em relação a 2017, quando 86,2% das crianças menores de 5 anos estavam com a vacinação em dia. Ainda, o município já chegou a possuir, em 2015, 97,6% das crianças dessa faixa etária com a carteira de vacinação atualizada.

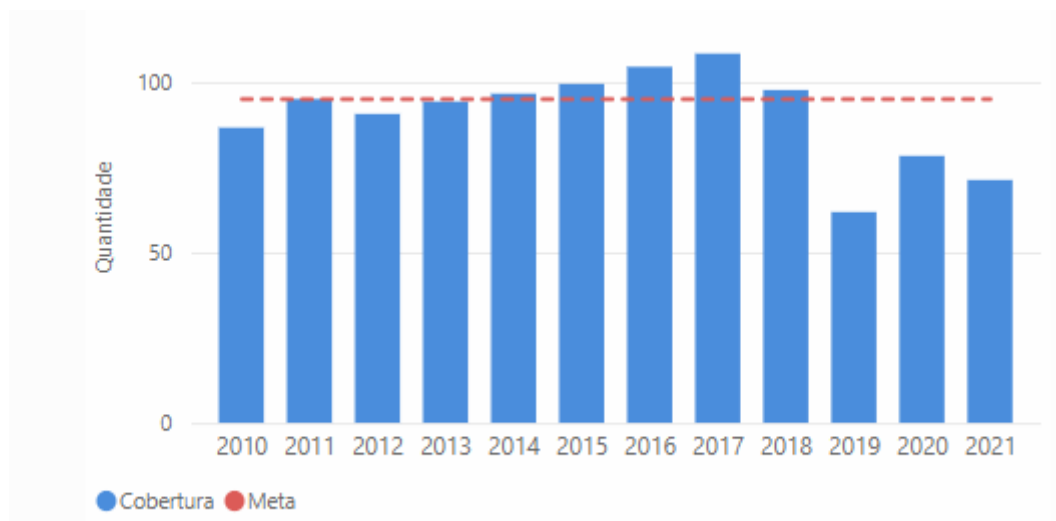
Gráfico 08. Cobertura Vacinal em crianças de 5 anos por imunizantes



Fonte: Programa Nacional de Imunizações - 2022

Segundo a SES/RJ, o município do Rio de Janeiro desde 2019 não atingiu a meta de vacinação da tetravalente de crianças com 1 ano de vida com a 3ª dose. Em 2021, 71,28% das crianças obtiveram a vacinação da tetravalente, o que representa 75% da meta (95%) estipulada para o município.

Gráfico 09. Cobertura vacinal da tetravalente de crianças com 1 ano de vida com a 3ª dose



Fonte: Secretaria Estadual de Saúde – SES/RJ -2010 até ago/2022

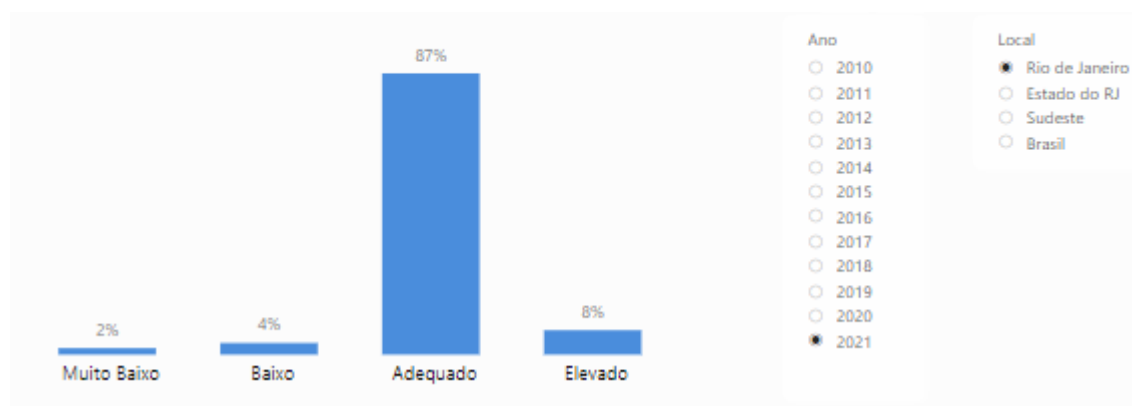
1.2.4 NUTRIÇÃO

Os dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional apontam que em 2021 no Brasil o percentual de crianças menores de cinco anos com o peso adequado era de 86%. No Estado do Rio de Janeiro, também no ano de 2021, esse percentual se mantém e na cidade do Rio de Janeiro há o acréscimo de um ponto percentual com 87% das crianças menores de cinco anos com o peso adequado.

Em relação às crianças menores de cinco anos que estão com o peso baixo ou muito baixo, os dados apontam que no Brasil, em 2021, 4% das crianças apresentaram o peso muito baixo ou baixo. Já no Estado do Rio de Janeiro esse percentual cresce para 5% e na cidade do Rio de Janeiro, cresce ainda mais para 6%.

Em relação às crianças menores de cinco anos com peso elevado, ou seja, acima do adequado, o município do Rio de Janeiro apresenta o menor percentual, 8%, se comparado com o Brasil e o Estado do Rio de Janeiro, no qual o percentual é de 9% em ambos.

Gráfico 10. Crianças menores de 5 anos por classificação do peso



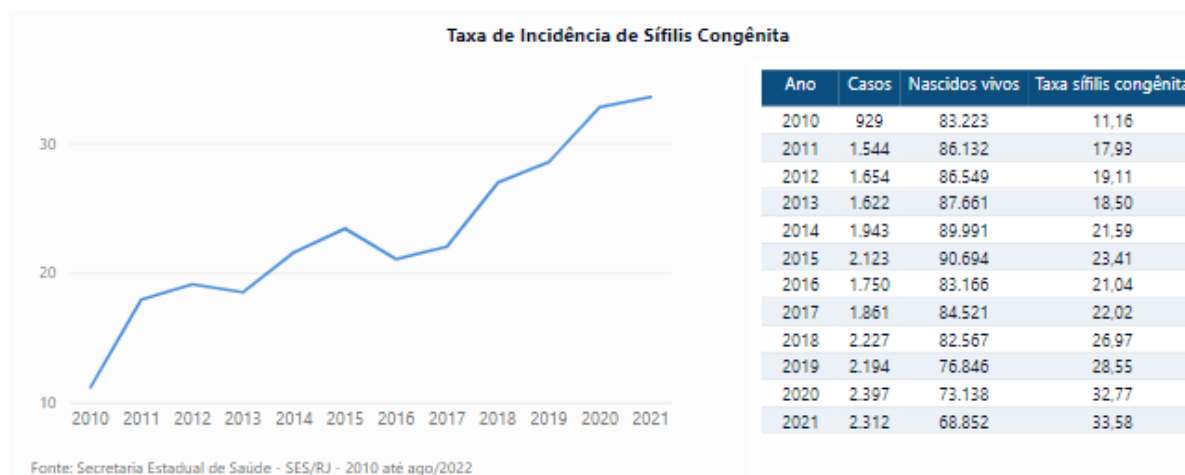
Fonte: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – 2021

1.2.5 TAXA DE SÍFILIS CONGÊNITA

A sífilis congênita é uma doença transmitida da mãe com sífilis não tratada ou tratada de forma não adequada para criança durante a gestação (transmissão vertical). Por isso, é importante fazer o teste para detectar a sífilis durante o pré-natal e, quando o resultado for positivo (reagente), tratar corretamente a mulher e sua parceria sexual, para evitar a transmissão.

Dados da Secretaria Estadual de Saúde SES/RJ, apontam o aumento dos casos de sífilis congênita entre as crianças nascidas no município do Rio de Janeiro. Em 2021, a taxa de casos foi de 33,58, um aumento de 22 pontos percentuais se comparado com o ano de 2010.

Gráfico 11. Taxa de incidência de Sífilis Congênita



Fonte: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ - 2010 até ago/2022

1.2.6 INCIDÊNCIA DA VIOLÊNCIA

Em 1996, a Quadragésima Nona Assembleia Mundial de Saúde adotou a Resolução WHA49.25, declarando a violência como um problema importante, e crescente, de saúde pública no mundo. Na resolução, a Assembleia chamou a atenção para as sérias consequências da violência – no curto e no longo prazo – para indivíduos, famílias, comunidades e países, e destacou os efeitos prejudiciais que ela gera no setor de serviços de saúde.

Assim, foi elaborado o primeiro Relatório mundial sobre violência e saúde como uma parte importante da resposta da OMS à Resolução WHA49.25. Ele atende principalmente aos(as) pesquisadores e aos(as) profissionais da área da saúde, assistentes sociais e todos(as) envolvidos(as) no desenvolvimento e implementação de programas e serviços de prevenção, educadores(as) e policiais.

Os objetivos deste relatório são ampliar a consciência acerca do problema da violência em nível global, argumentar que a violência pode ser prevenida e que a saúde pública tem um papel crucial no reconhecimento de suas causas e consequências — recomendar ações em nível local, nacional e internacional.

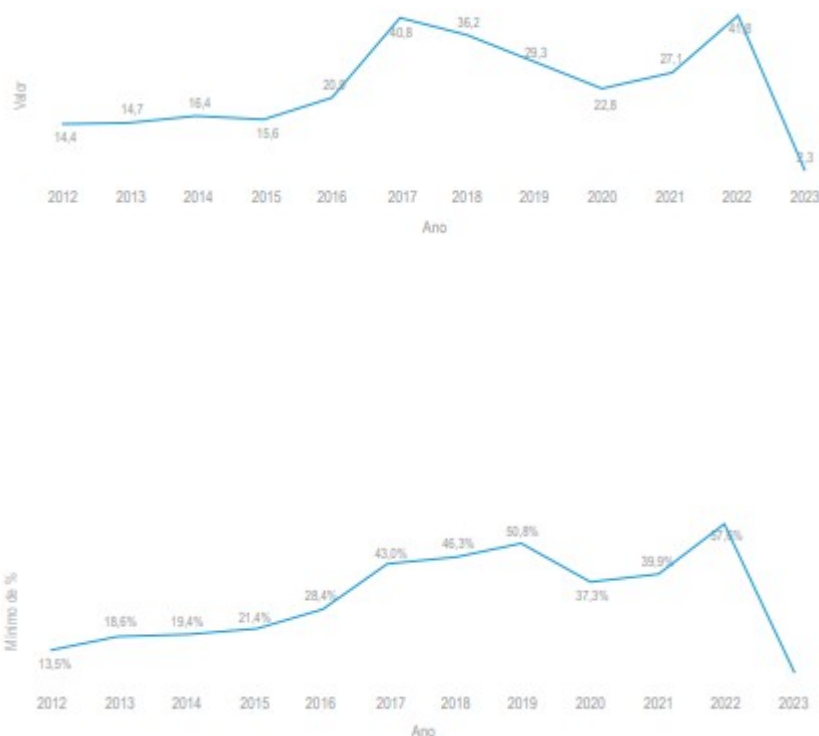
Este relatório examina os tipos de violência que estão presentes no mundo todo, na vida diária das pessoas que constituem a parte principal do fardo que a violência impõe à saúde. Assim, estas informações foram organizadas em nove capítulos, cobrindo os seguintes temas:

1. Violência – um problema global de saúde pública;
2. Violência juvenil;
3. Abuso infantil e negligência por parte dos pais e outros responsáveis;
4. Violência perpetrada por parceiros íntimos.

De acordo com a SMS/Rio na cidade do Rio de Janeiro, no ano de 2022, a taxa de incidência de violência em crianças de até nove anos foi de 41,3% a cada 100 mil habitantes. Se comparado ao ano de 2021, ocorreu um acréscimo de 14,3 pontos percentuais. O ano de 2022 apresentou a maior taxa de incidência de violência em crianças de até nove anos por 100 mil habitantes desde 2012.

Em 2022, a taxa de incidência de violência em adolescentes de 10 a 19 anos foi de 57,6% a cada 100 mil habitantes. Em 2021, a taxa foi de 39,9%, ou seja, um acréscimo de 17,7 pontos percentuais. O ano de 2022 apresentou a maior taxa de incidência de violência em adolescentes de 10 a 19 anos por 100 mil habitantes desde 2012.

Gráfico 12. Taxa de incidência de violência - Crianças até 9 anos por 100 mil/ habitante



Fonte: SMS-Rio

Em relação às notificações de violência por área de residência foram registradas 19.780 em 2022. A área de residência com maior número de notificações foi a de Bangu com 3.616, já a com menor número foi a da Tijuca com 568 notificações.

Tabela 09. Dados de violência por área programática -2022

Área de residência	Nº de notificações
AP 1.0 - Centro	756
AP 2.1 - Zona Sul	857
AP 2.2 - Tijuca	568
AP 3.1 - Penha/Ramos/Ilha	2406
AP 3.2 - Méier/Inhaúma	1156
AP 3.3 - Madureira/Irajá	3355
AP 4.0 - Barra/Jacarepaguá	1742
AP 5.1 - Bangu	3616
AP 5.2 - Campo Grande	2706
AP 5.3 - Santa Cruz	2618
Total	19780

Fonte: SMS-Rio

Quando se trata do número de notificações de violência em crianças de até nove anos, em 2022, foram registradas 2.769. A área de residência com maior número de notificações foi a de Bangu com 804, já a com o menor número foi a da Zona Sul com 49 notificações.

Tabela 10. Dados de violência por área programática – 2022 – Crianças até 9 anos

Área de residência	Nº de notificações
AP 1.0 - Centro	77
AP 2.1 - Zona Sul	49
AP 2.2 - Tijuca	57
AP 3.1 - Penha/Ramos/Ilha	304
AP 3.2 - Méier/Inhaúma	126
AP 3.3 - Madureira/Irajá	442
AP 4.0 - Barra/Jacarepaguá	181
AP 5.1 - Bangu	804
AP 5.2 - Campo Grande	376
AP 5.3 - Santa Cruz	353
Total	2769

Fonte: SMS-Rio

Em relação ao número de notificações de violência em adolescentes de 10 a 19 anos, em 2022, ocorreram 3.854 notificações. A área de residência com maior número de notificações foi a de Madureira/Irajá com 660, já a com menor número foi a da Tijuca com 106 notificações.

Tabela 11. Dados de violência por área programática - 2022 – Crianças até 10 a 19 anos

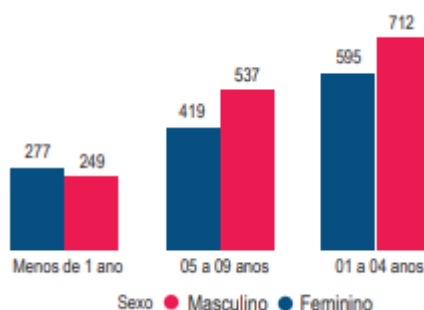
Área de Residência	Nº de notificações
AP 1.0 - Centro	145
AP 2.1 - Zona Sul	154
AP 2.2 - Tijuca	106
AP 3.1 - Penha/Ramos/Ilha	574
AP 3.2 - Méier/Inhaúma	256
AP 3.3 - Madureira/Irajá	660
AP 4.0 - Barra/Jacarepaguá	356
AP 5.1 - Bangu	565
AP 5.2 - Campo Grande	528
AP 5.3 - Santa Cruz	510
Total	3854

Fonte: SMS-Rio

1.2.7 PERFIL DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES QUE SOFREM VIOLÊNCIA

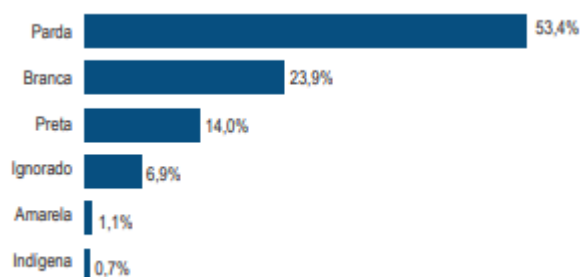
Com relação ao perfil das crianças de até nove anos que sofreram violência na cidade do Rio de Janeiro no ano de 2022, 53,7% eram do sexo feminino e 46,3% do sexo masculino. Dentre as crianças vítimas de violência, 18,8% tinham menos de um ano de idade, 46,9% entre um e quatro anos e 34,3% entre cinco e nove anos. A cor dessas crianças é de maioria parda, com 53,4%, seguida da cor branca, 23,9% e 14,0% são da cor preta. O principal tipo de violência praticado contra as crianças de até nove anos é a negligência, com 60%.

Gráfico 13. Violência contra crianças até 9 anos - SEXO

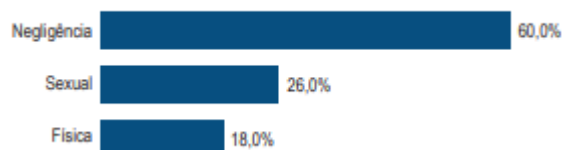


Fonte: SMS-Rio

Gráfico 14. Violência contra crianças até 9 anos - RAÇA E COR



15. Principais tipos de violência



Fonte: SMS-Rio

A respeito dos adolescentes entre 10 e 19 anos que sofreram violência no ano de 2022, 76% eram do sexo feminino e 24% do sexo masculino. A cor desses adolescentes é de maioria parda, com 46,6%, seguida da cor branca, 29,7% e 17,6% são da cor preta. Os principais tipos de violência praticada contra adolescentes entre 10 e 19 anos foi a física, com 45,1% e a sexual, com 25,6%.

Gráfico 16. Violência contra adolescentes de 10 a 19 anos - SEXO

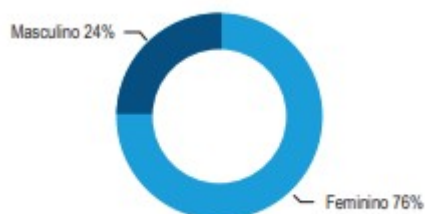


Gráfico 17. Violência contra adolescentes de 10 a 19 anos - RAÇA / COR

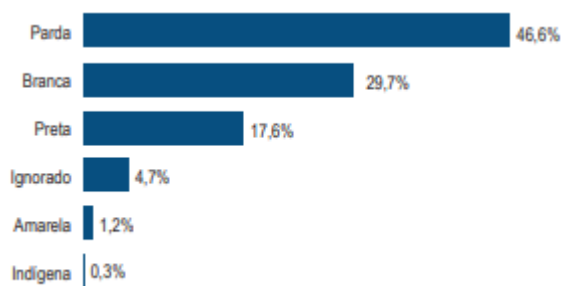
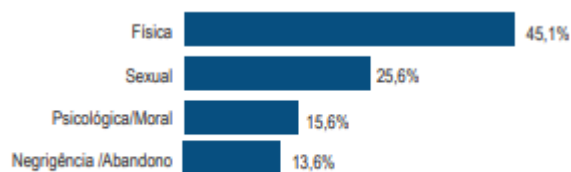


Gráfico 18. Violência contra adolescentes de 10 a 19 anos - DEFICIÊNCIA



Fonte: SMS Rio

1.2.8 VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA

A OMS estabelece uma tipologia de três grandes grupos: Violência contra si mesmo (autoprovocada ou autoinfligida); violência interpessoal (doméstica e comunitária); e violência coletiva (grupos políticos, organizações terroristas, milícias).

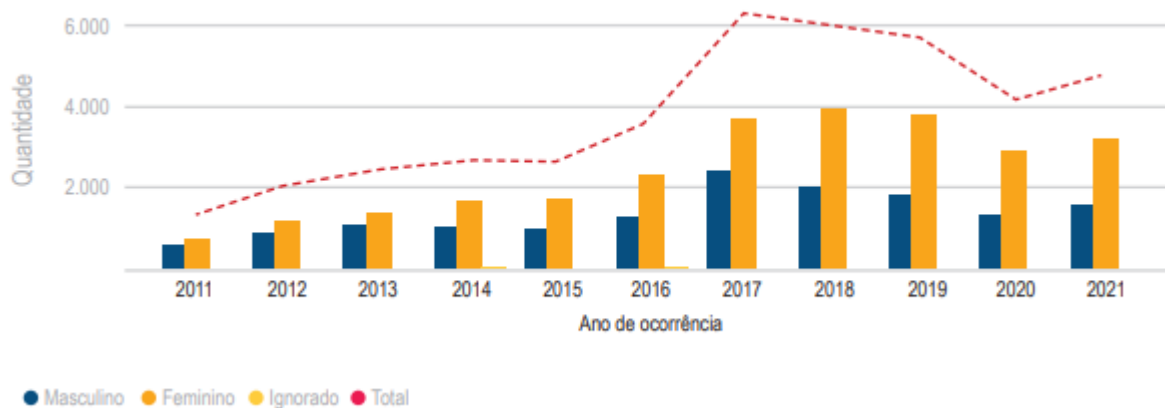
A violência autoprovocada/autoinfligida compreende ideação suicida, autoagressões, tentativas de suicídio e suicídios. Já a violência interpessoal doméstica ocorre entre os parceiros íntimos e entre os membros da família, principalmente no ambiente da casa, mas não unicamente e a violência interpessoal comunitária é definida como aquela que ocorre no ambiente social em geral praticada por meio de agressão às pessoas, por atentado à sua integridade e vida e/ou a seus bens e constitui objeto de prevenção e repressão por parte das forças de segurança pública e sistema de justiça (Polícias, Ministério Público e Poder Judiciário).

Os dados que serão apresentados a seguir foram disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde da cidade do Rio de Janeiro - SMS/Rio.

No ano de 2021 foram registrados 4.789 casos de violência interpessoal /autoprovocada entre crianças e adolescentes de 0 a 19 anos na cidade do Rio de Janeiro. 67,4% dos casos foram contra crianças e adolescentes do sexo feminino e 32,6% do sexo masculino. Se comparado ao ano de 2020, houve aumento de 580 casos de violência interpessoal/autoprovocada entre crianças e adolescentes de 0 a 19 anos na cidade do Rio de Janeiro.

Em 2021, ocorreu aumento no número de registros de casos de violência interpessoal/autoprovocada entre crianças e adolescentes de todas as faixas etárias.

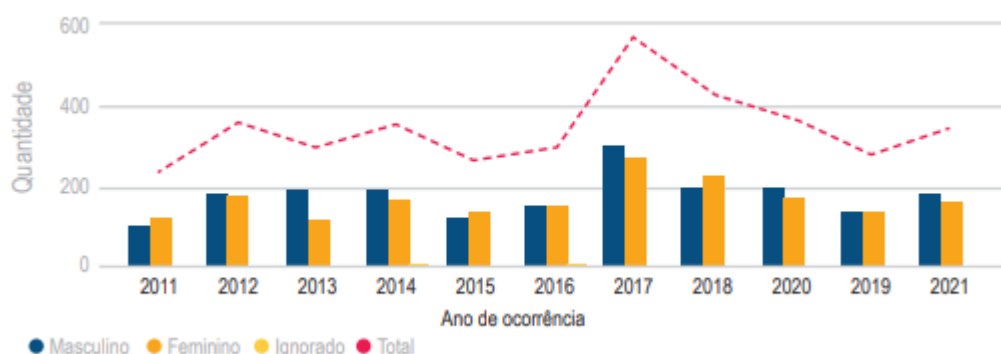
Gráfico 19: Violência Interpessoal/ Autoprovocada no município do Rio de Janeiro, por sexo e faixa etária



Fonte: SMS-Rio

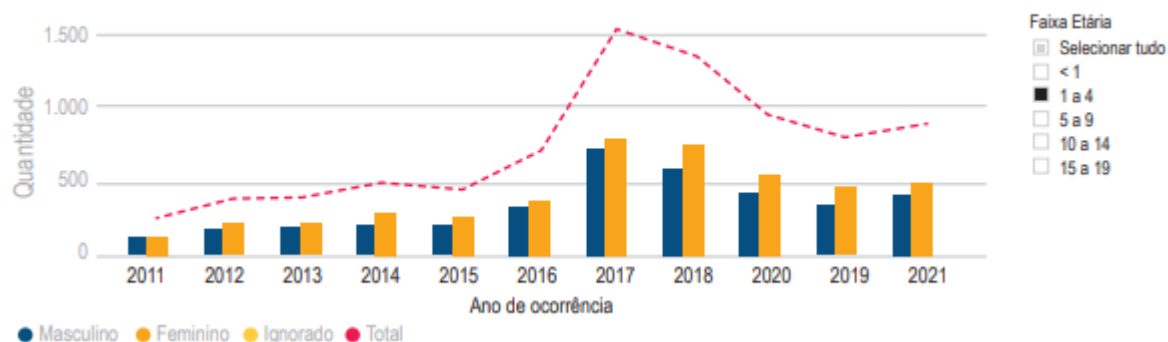
Neste mesmo ano, foram registrados 338 casos de violência interpessoal /autoprovocada contra crianças de menos de um ano. Destaca-se que entre 2018 e 2020 ocorreu tendência de queda nesse índice de violência, porém em 2021 o dado voltou a crescer. Nota-se o mesmo comportamento no número de casos de violência interpessoal/autoprovocada contra crianças de um a nove anos de idade.

Gráfico 20: Violência Interpessoal/ Autoprovocada no município do Rio de Janeiro, por sexo e faixa etária



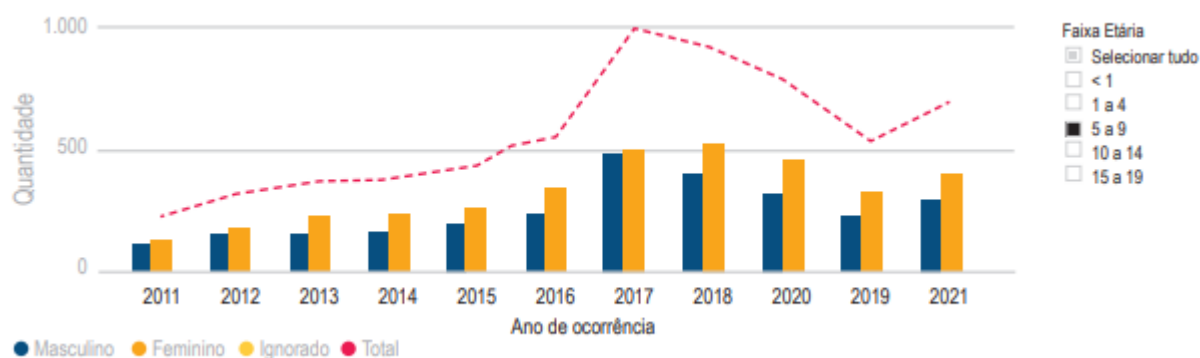
Fonte SMS- Rio

Gráfico 21. Violência Interpessoal/ Autoprovocada no município do Rio de Janeiro , por sexo e faixa etária



Fonte: SMS-Rio

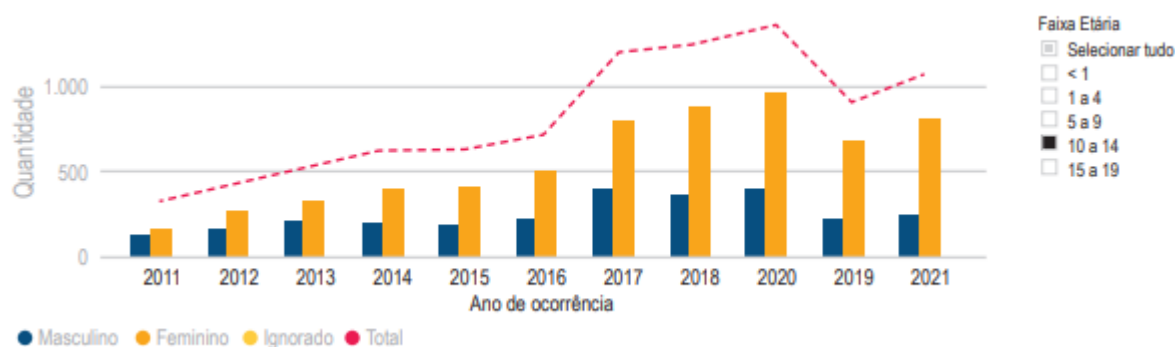
Gráfico 22. Violência Interpessoal/ Autoprovocada no município do Rio de Janeiro , por sexo e faixa etária



Fonte: SMS-Rio

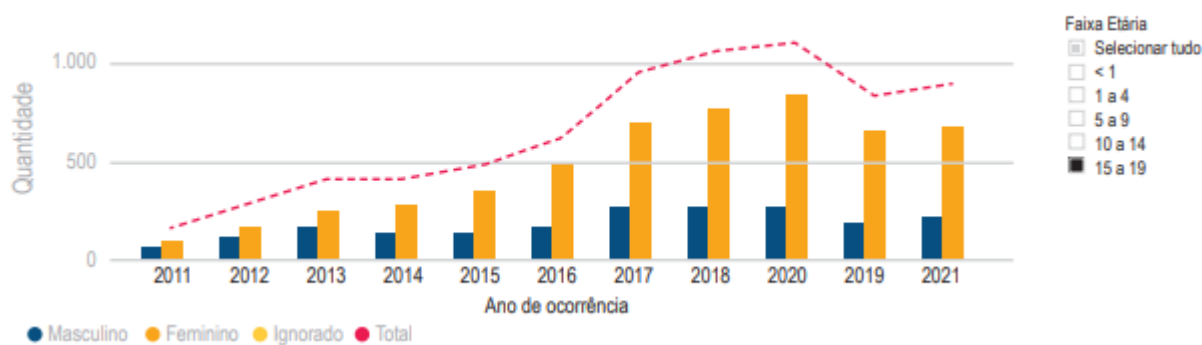
Com relação aos registros de violência interpessoal/autoprovocada contra crianças e adolescentes de 10 a 19 anos, entre 2016 e 2019, houve aumento significativo no número de registros. Em 2020 ocorreu queda, porém em 2021 o número de registros voltou a crescer. Foram registrados 2.862 casos de violência interpessoal/autoprovocada contra crianças e adolescentes de 10 a 19 anos, em 2021, o que representa aumento de 10% se comparado a 2020.

Gráfico 23. Violência Interpessoal/ Autoprovocada no município do Rio de Janeiro , por sexo e faixa etária



Fonte: SMS-Rio

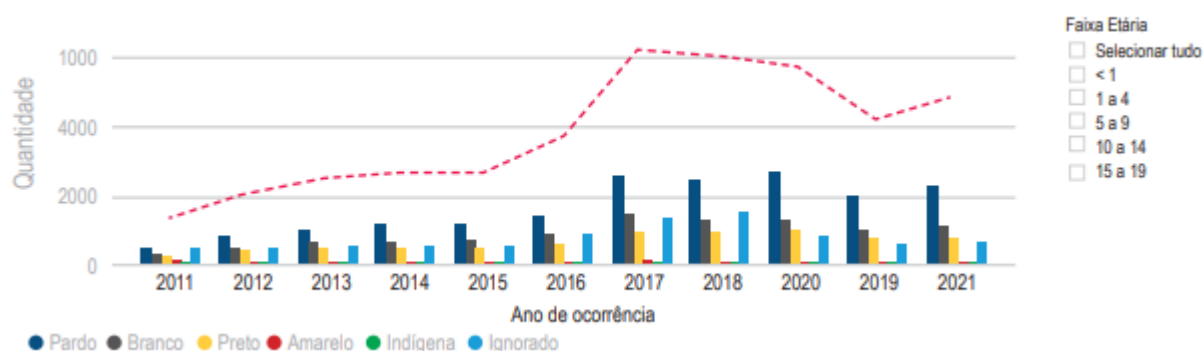
Gráfico 24: Violência Interpessoal/Autoprovocada no município do Rio de Janeiro, por sexo e faixa etária



Fonte: SMS-Rio

Em 2021, identifica-se que 47% dos casos de violência interpessoal/autoprovocada foram contra crianças e adolescentes entre 0 e 19 anos da cor parda, 23% da cor branca e 16% da cor preta.

Gráfico 25. Violência Interpessoal/Autoprovocada no município do Rio de Janeiro, por sexo e faixa etária



Fonte: SMS-Rio

1.2.9 GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

A gravidez na adolescência é um grande desafio para a saúde pública no Brasil. O Ministério da Saúde alerta que a gravidez nessa faixa etária pode repercutir na saúde das mães e dos(as) recém-nascidos(as). Desde 2019, o número de mães na adolescência, com idades entre 10 e 19 anos, diminuiu, em média, 18%. É o que aponta levantamento do Sistema de Informações de Nascidos Vivos do Governo Federal. Os casos registrados em 2018 foram de 456,1 mil, enquanto em 2020 foram 380,7 mil gestações nesta fase da vida. Em comparação a 2010, a redução foi de 31% (552,6 mil registros). No entanto, mesmo com a queda, o número continua alto.

Segundo a OMS, a gestação nesta fase da vida é uma condição que eleva a prevalência de complicações para a mãe, para o feto e para o(a) recém-nascido(a), além da possibilidade de agravamento de problemas socioeconômicos já existentes. Para a adolescente gestante, existe maior risco de mortalidade materna. Já para o(a) recém-nascido(a), o risco aumenta para anomalias graves, problemas congênitos ou traumatismos durante o parto (asfixia, paralisia cerebral, entre outros).

Segundo dados da SES/RJ, em 2021, do total da população de mulheres que ficaram grávidas no município do Rio de Janeiro, 10,8% foram de crianças e adolescentes entre 10 e 19 anos. Esse dado é o menor desde 2010.

Em 2021, 80 meninas entre 10 e 13 anos tornaram-se mães e entre as adolescentes de 14 a 19 anos esse número sobe para 7.414.

Tabela 12. Número de nascidos(as) vivos(as) por faixa etária da mãe

Faixa etária Ano	10 a 13			14 a 19			20 a 49			Ignorado			Total		
	Mães	Mulheres	% mães	Mães	Mulheres	% mães	Mães	Mulheres	% mães	Mães	Mulheres	% mães	Mães	Mulheres	% mães
2010	120	185.894	0,1	13.278	281.055	4,7	69.822	1.549.079	4,5	3			83.223	2.016.028	9,3
2011	134	181.768	0,1	13.923	283.593	4,9	72.075	1.548.121	4,7				86.132	2.013.482	9,6
2012	151	175.439	0,1	14.163	286.592	4,9	72.231	1.545.962	4,7	3			86.548	2.007.993	9,7
2013	160	169.468	0,1	14.200	288.520	4,9	73.301	1.543.240	4,7				87.661	2.001.228	9,8
2014	146	165.265	0,1	14.185	288.062	4,9	75.659	1.540.696	4,9	1			89.991	1.994.023	9,9
2015	135	162.441	0,1	13.712	284.718	4,8	76.846	1.538.831	5,0	1			90.694	1.985.990	9,9
2016	130	160.152	0,1	12.252	279.242	4,4	70.783	1.540.493	4,6	1			83.166	1.979.887	9,1
2017	121	158.210	0,1	11.823	272.234	4,3	72.577	1.542.843	4,7				84.521	1.973.287	9,1
2018	111	156.216	0,1	10.716	265.095	4,0	71.740	1.544.975	4,6				82.567	1.966.286	8,8
2019	101	155.020	0,1	9.383	258.426	3,6	67.351	1.545.780	4,4	11			76.846	1.959.226	8,1
2020	91	154.797	0,1	8.622	252.799	3,4	64.425	1.544.398	4,2				73.138	1.951.994	7,6
2021	80	154.463	0,1	7.414	247.692	3,0	61.356	1.541.749	4,0	2			68.852	1.943.904	7,0

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde – SES/RJ -2010 – até agosto de 2022

1.3 EDUCAÇÃO

A Secretaria Municipal de Educação (SME/RJ) é o órgão da Prefeitura do Rio de Janeiro responsável por oferecer educação para a vida, com aprendizagem na idade certa para todos os estudantes. Cabe à Secretaria cuidar das crianças, adolescentes e jovens da Educação Infantil (6 meses a 5 anos); do Ensino Fundamental (1º ao 9º ano) e da Educação de Jovens e Adultos.

De acordo com o Decreto N° 45670 de 15/02/2019 é competência da SME/RJ formular e implementar a política educacional da Rede Pública Municipal de Ensino da Cidade do Rio de Janeiro.

Segundo a SME/RJ, existem o total de 1.544 unidades de ensino em funcionamento no município do Rio de Janeiro, sendo 536 Unidades de atendimento exclusivo à Educação Infantil, 263 Unidades de Ensino Fundamental I, 286 Unidades de Ensino Fundamental II, 443 Unidades com mais de uma modalidade/seguimento, 9 Unidades de Educação Especial e 6 de Educação de Jovens e Adultos.

Os dados que serão apresentados a seguir foram disponibilizados pela Secretaria Municipal de Educação da cidade do Rio de Janeiro - SME/RJ nos anos de 2022 e 2023.

Unidades

Tabela 13. Número total de unidades em funcionamento de acordo com o tipo de unidade
Total de unidades em funcionamento: 1544 / Total de alunos : 634.007

Total de unidades por tipo de atendimento																			
Unidades de atendimento exclusivo à Educação Infantil		Unidades de Ensino Fundamental I		Unidades de Ensino Fundamental II		Unidades com mais de uma modalidade / segmento	Educação Especial		EJA		Total de Unidades	Unidades Vocacionadas							
536		263		286			9		6			GEA	GEO	GEC	GET	GENTE	GEM	ECIM	PEO
Creche e EDI	Escolas e CIEP	Exclusivas	Não exclusivas	Exclusivas	Não exclusivas		Exclusivas	Não exclusivas	Exclusivas	Não exclusivas									
525	11	190	73	188	98	443	4	5	3	3	1543	1	6	20	2	1	1	1	

Fonte: Site oficial da Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro publicado em 17/02/22 e atualizado em 13/04/2023

Em relação ao número de professores da SME/RJ, o total é de 38.989, distribuídos da seguinte forma:

Tabela 14. Número de professores da Secretaria Municipal de Educação-RJ

Total de Professores da Secretaria Municipal de Educação: 38.989

Total demais funcionários: 13.286

Total Geral: 52.275

CARGO	JORNADA	QUANTITATIVO DE PROFESSORES
PROFESSOR ADJUNTO DE EDUCAÇÃO INFANTIL	40 HORAS	2439
PROFESSOR DE EDUCAÇÃO INFANTIL	22,5 HORAS	2306
	40 HORAS	3871
PROFESSOR DE ENSINO FUNDAMENTAL-ANOS FINAIS	40 HORAS	4317
PROFESSOR DE ENSINO FUNDAMENTAL-ANOS INICIAIS	40 HORAS	4583
PROFESSOR I	16 HORAS	10191
	30 HORAS	50
PROFESSOR II	22,5 HORAS	9808
	40 HORAS	1424
TOTAL GERAL		38989

Fonte: Site oficial da Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro publicado em 17/02/22 e atualizado em 13/04/2023

Em relação ao Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) do ano de 2021, no que se refere à rede pública de ensino, os resultados da região Sudeste, do estado do Rio de Janeiro e do município do Rio de Janeiro por modalidade de ensino foram:

	Ensino Fundamental - Anos Iniciais	Ensino Fundamental - Anos Finais	Ensino Médio
Sudeste	5,9	5,1	4,1
Estado do RJ	5,3	4,8	3,9
Município do Rio de Janeiro	5,4	5,1	4,0

Fonte: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira - INEP: Planilhas de resultados do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) de 2021.

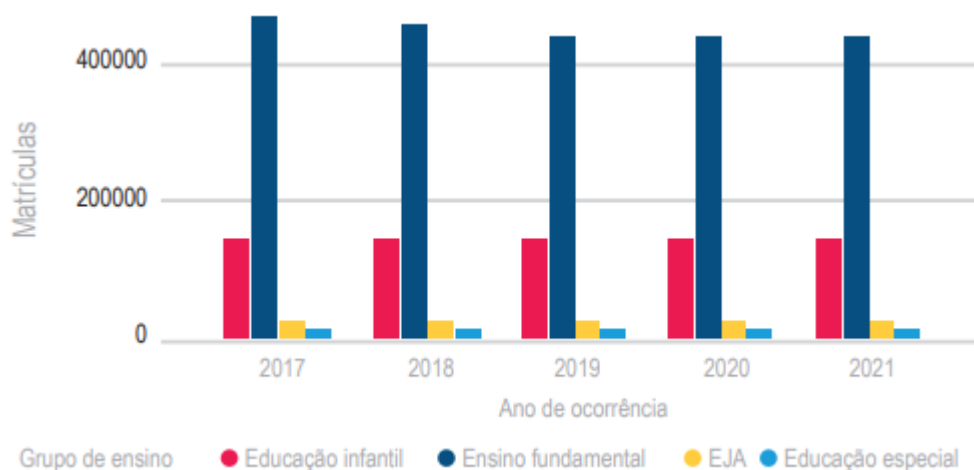
O IDEB foi criado em 2007 e reúne, em um só indicador, os resultados de dois conceitos igualmente importantes para a qualidade da educação: o fluxo escolar e as médias de desempenho nas avaliações. O cálculo é realizado a partir dos dados sobre aprovação escolar, obtidos no Censo Escolar, e das médias de desempenho no Sistema de Avaliação da Educação Básica (SAEB).

1.3.1 MATRÍCULAS

Segundo a SME/RJ, em 2021, 628.793 crianças e adolescentes foram matriculadas em instituições de ensino na cidade do Rio de Janeiro. 23,3% das matrículas foram na Educação Infantil e 9,3% foram matrículas em creches do município.

O quantitativo de alunos(as) matriculados(as) no Ensino Fundamental é o mais representativo, sendo 70,5% do total. Nota-se que há uma queda de aproximadamente -27% em relação ao número de matrículas nos anos iniciais e finais, o que pode ser considerado como evasão escolar. O EJA e a Educação Especial também possuem matriculados(as) representando 3,2% e 2,9% do total de matrículas, respectivamente.

Gráfico 26. Quantitativo de matrículas por etapas de ensino, 2017 a 2021



Fonte: Secretaria Municipal de Educação-RJ

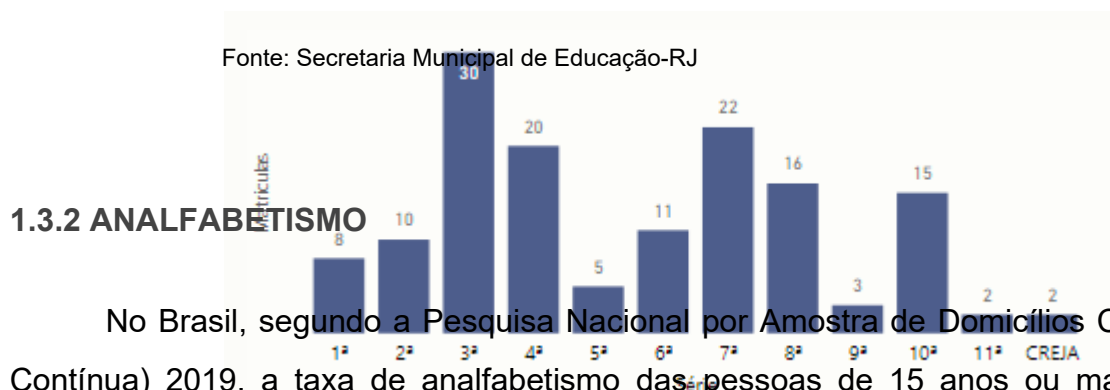
Tabela 15: Quantitativo de matrículas por etapa de ensino, 2017 a 2021

Ano		2017		2018		2019		2020		2021	
Etapa de ensino		Alunos	%	Alunos	%	Alunos	%	Alunos	%	Alunos	%
Educação infantil	Total	143.458	0,220804	144.907	0,225006	149.508	0,234967	149.336	0,23431	146.664	0,233247
	Creche	59.231	0,091166	59.039	0,091673	60.977	0,095832	59.174	0,092845	58.647	0,093269
	Pré-escola	84.227	0,129638	85.868	0,133333	88.531	0,139136	90.162	0,141465	88.017	0,139978
Ensino fundamental	Total	467.553	0,719636	458.253	0,711558	444.128	0,697993	443.021	0,695104	443.344	0,705071
	Anos finais	216.158	0,3327	210.274	0,326505	191.261	0,300586	186.425	0,292502	187.294	0,297863
	Anos iniciais	251.395	0,386935	247.979	0,385052	252.867	0,397407	256.596	0,402601	256.050	0,407209
EJA	Total	23.986	0,036918	24.867	0,038613	25.194	0,039595	26.516	0,041604	20.245	0,032197
	EAD	67	0,000103	117	0,000182	139	0,000218	0	0	0	0
	Presencial	23.234	0,035761	24.023	0,037302	24.380	0,038316	26.516	0,041604	20.245	0,032197
	Semipresencial	685	0,001054	727	0,001129	675	0,001061	0	0	0	0
Educação especial	Total	14.711	0,022642	15.987	0,024824	17.463	0,027445	18.472	0,028983	18.540	0,029485
	Anos finais	2.561	0,003942	3.113	0,004834	3.523	0,005537	4.276	0,006709	4.881	0,007762
	Anos iniciais	9.784	0,015059	9.995	0,01552	10.525	0,016541	10.700	0,016788	10.347	0,016455
	Creche	339	0,000522	430	0,000668	697	0,001095	574	0,000901	566	0,0009
	EJA	1.056	0,001625	1.230	0,00191	1.221	0,001919	1.398	0,002193	1.209	0,001923
	Pré-escola	971	0,001495	1.219	0,001893	1.497	0,002353	1.524	0,002391	1.537	0,002444
Total		649.708	1	644.014	1	636.293	1	637.345	1	628.793	1

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde SES/RJ

Em relação à educação dos adolescentes que cumprem medidas socioeducativas em virtude da realização de algum ato infracional, cabe ao município a regulamentação dessas matrículas. De acordo com a SME/RJ, em 2021, o município apresentou 144 matrículas ativas de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa. Os Centros de Referência em Assistência Social - CREAS - Daniela Perez e Janete Clair são os que mais recebem esses(as) estudantes. Destaca-se o baixo nível de escolaridade desses(as) adolescentes, no qual metade dos estudantes está entre a 1ª e a 5ª série.

Gráfico 27. Número de adolescentes em cumprimento de MSE matriculados na SME



1.3.2 ANALFABETISMO

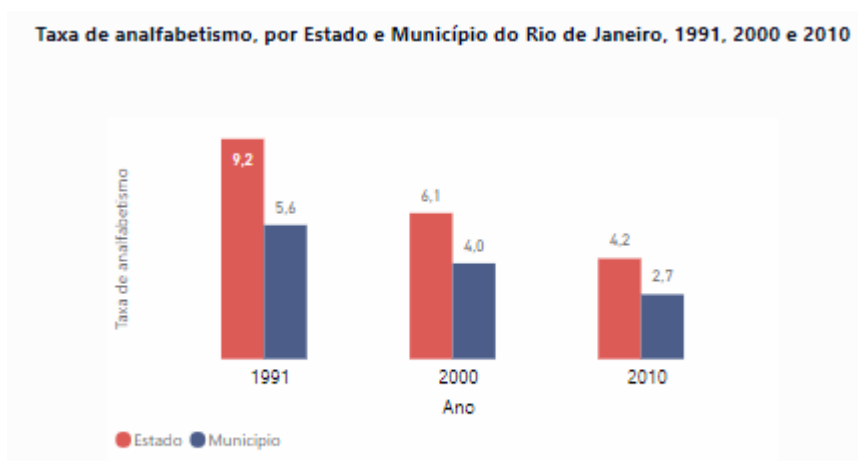
No Brasil, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua) 2019, a taxa de analfabetismo das pessoas de 15 anos ou mais de idade foi estimada em 6,6% (11 milhões de analfabetos). Em 2018 a taxa havia sido 6,8% e esta redução de 0,2 pontos percentuais no número de analfabetos do país, corresponde a uma queda de pouco mais de 200 mil pessoas analfabetas em 2019.

Em uma análise por região do país, a região Sudeste apresentou uma taxa de 3,3%, a menor com a região Sul.

No que se refere ao Estado do Rio de Janeiro, a taxa de analfabetismo no ano de 2010, segundo a SME/RJ foi de 4,2%. Já em 2018, a taxa, segundo a PNAD Contínua, foi de 2,4.

Já na cidade do Rio de Janeiro a taxa de analfabetismo segundo a SME/RJ no ano de 2010 era de 2,7. Destaca-se que em 2010 houve retração na taxa de analfabetismo se comparada com o ano 2000, em que o município do Rio de Janeiro apresentou taxa de 4,0.

Gráfico 28. Taxa de analfabetismo, por Estado e Município do Rio de Janeiro, 1991,2000 e 2010



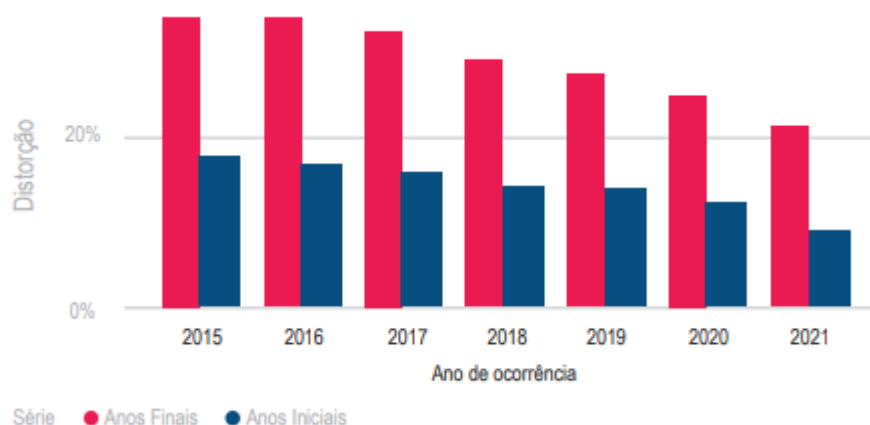
Fonte: Secretaria Municipal de Educação - RJ

1.3.3 DISTORÇÃO SÉRIE IDADE

O(a) aluno(a) é considerado(a) em situação de distorção idade-série quando a diferença entre a idade do(a) aluno(a) e a idade prevista para a série é de dois anos ou mais.

Dados da SME/RJ apontam que o município do Rio de Janeiro apresentou retração nos índices de alunos(as) em situação de defasagem, considerando os anos iniciais e, principalmente, os anos finais do ensino fundamental de 8 e 9 anos no período de 2015 a 2021. Esse é um dado positivo, uma vez que estar em situação de defasagem escolar pode implicar evasão escolar.

Tabela 16. Distorção de idade e série, nos níveis de Ensino Fundamental de 8 a 9 anos de 2015 a 2021.



Fonte: Secretaria Municipal de Educação-RJ

Tabela 17. Distorção de idade e série, nos níveis de Ensino Fundamental de 8 e 9 anos de 2015 a 2021

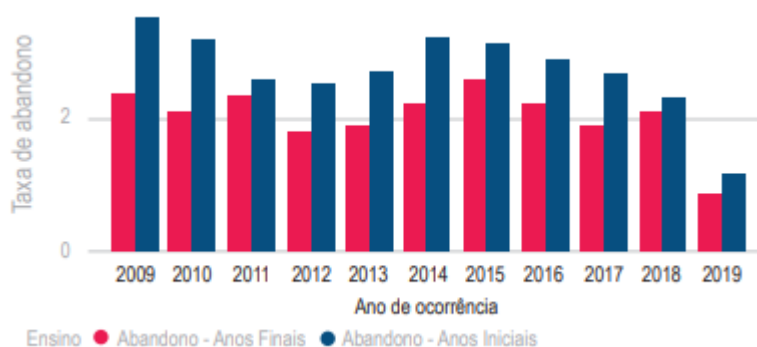
Ano	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Série	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
1º Ano	4,80%	4,20%	2,00%	0,60%	2,70%	1,60%	1,70%
2º Ano	9,00%	7,70%	6,60%	2,90%	3,40%	3,60%	2,80%
3º Ano	21,80%	23,50%	20,40%	18,70%	17,30%	12,00%	5,20%
4º Ano	27,10%	25,20%	26,60%	22,70%	21,30%	21,60%	12,70%
5º Ano	22,50%	23,40%	22,10%	24,90%	22,10%	21,70%	21,70%
6º Ano	37,60%	36,50%	34,90%	30,90%	30,90%	27,10%	21,60%
7º Ano	34,00%	35,30%	32,60%	31,30%	27,10%	26,10%	20,60%
8º Ano	38,10%	34,00%	36,40%	29,80%	32,20%	28,70%	27,40%
9º Ano	25,00%	27,80%	24,20%	24,50%	16,90%	15,80%	14,90%
Anos Finais	34,40%	33,90%	32,60%	29,20%	27,40%	25,10%	21,40%
Anos Iniciais	17,90%	17,10%	15,80%	14,40%	13,80%	12,50%	9,20%
Total	25,70%	25,00%	23,50%	21,10%	19,70%	17,80%	14,30%

Fonte: Secretaria Municipal de Educação – RJ

1.3.4 ABANDONO ESCOLAR

Dados da SME/RJ apontam que a cidade do Rio de Janeiro, em 2019, apresentou uma significativa retração na taxa de abandono nos níveis de Ensino Fundamental de 8 e 9 anos. Em 2019, nos anos iniciais a taxa de abandono foi de 1,2% e nos anos finais a taxa foi de 0,9%. Se comparado ao ano de 2018, nos anos iniciais ocorreu uma redução de 1,1 pontos percentuais e nos anos finais a queda foi de 1,2 pontos percentuais.

Gráfico 29. Taxa de abandono por localização e dependência administrativa nos níveis de Ensino Fundamental de 8 e 9 nos de 2010 a 2021



Fonte: Secretaria Municipal de Educação-RJ

1.4 ASSISTÊNCIA SOCIAL

A Secretaria Municipal de Assistência Social é o órgão da Prefeitura do Rio de Janeiro responsável por gerenciar, planejar, promover, fiscalizar e executar a Política Nacional de Assistência Social, em coordenação com os demais órgãos do Município.

Segundo o Decreto N° 49482 de 24/09/2021 as competências da SMAS/RJ são: Promover e apoiar a implementação da Política de Assistência Social para o atendimento e a

defesa da cidadania, de acordo com as diretrizes e a lógica da gestão governamental; Coordenar e Promover o Sistema Municipal de Assistência Social - SIMAS; Gerir, com o Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS e o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA-Rio, os recursos do Fundo Municipal de Assistência Social - FMAS e do Fundo Municipal para Atendimento dos Direitos da Criança e do Adolescente - FMADCA, respectivamente.

Segundo a SMAS/RJ a Rede de Assistência Social do Município do Rio de Janeiro conta com: 47 CRAS, 16 CREAS, 2 Centros Pops e 19 Conselhos Tutelares.

Os dados que serão apresentados a seguir foram disponibilizados pela Secretaria Municipal de Assistência Social da cidade do Rio de Janeiro - SMAS/RJ nos anos de 2022 e 2023.

COORDENADORIAS TÉCNICA DE GESTÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

1ª CAS – CENTRO

Rua Benedito Hipólito, nº 163 – 2º andar Cep.: 20211-130

Telefone: 2151-5595 / 98482-3051 / e-mail: cas1@prefeitura.rio

Bairros de Abrangência: Benfica, Caju, Centro, Cidade Nova, Estácio, Gamboa, Mangureira, Paquetá, Rio Comprido, Santa Teresa, Santo Cristo, São Cristóvão, Saúde, Vasco da Gama e Triagem.

CRAS-AIS (ADALBERTO ISMAEL DE SOUZA)

Rua Ana Neri, nº 636 - Benfica (dentro da Vila Olímpica da Mangureira área 3 ao lado do Colégio Santa Mônica) Cep.: 20918-442

Tel.: 3096-3699 / Funcional: 99112-9702 / e-mail: crasadalbertoismael@prefeitura.rio

CRAS-GD (GERMINAL DOMINGUES)

Rua Itapiru, 1443 = 4º andar - Rio Comprido – (Ponto de referência: Prédio do Sindicato das Indústrias de Panificação e Confeitaria do Município do RJ - Cep.: 20251-032

Tel.: 2293-3399 / e-mail: crasgerminaldomingues@prefeitura.rio

CRAS-DLEM (DEPUTADO LUIS EDUARDO MAGALHÃES)

Rua Paraíso do Tuiuti, s/nº – Morro do Tuiuti – São Cristóvão – Ponto de referência:

Largo do Pedregulho – Favela Bairro - Cep.: 20920-214

Tel.: 3895-8669 / Funcional: 99489-9250 / e-mail: crasdlem@prefeitura.rio

CRAS-XVM (XV DE MAIO)

Rua General Sampaio, nº 74 – Caju – Cep.: 20931-350 (ponto final do ônibus 906)

Tel.: 3162-4122 / 3895-8668 / Funcional: 97617-1549 / e-mail: cras15demaio@prefeitura.rio

CRAS-DP (DODÔ DA PORTELA)

Rua Rivadávia Corrêa, nº 188 - 2º andar - Gamboa (Ponto de referência: Clínica da

Família Nelio de Oliveira) – Cep: 20220-290

Tel.: 2213-2537 - Funcional: 99223-4455

CRAS-PILM (PROFESSORA ISMÊNIA DE LIMA MARTINS)

Rua da Alfândega, nº 114 – Centro – Ponto de referência: Próximo as Casas Bahia.

Cep.: 20061-022 Tel.: 2224-8067 / Funcional: 99437-3463 / e-mail:
crasismenialimamartins@prefeitura.rio

CREAS-SB (SIMONE DE BEAUVOIR)

Rua República do Líbano, 54, Centro – Ponto de referência: Próximo ao Campo de

Santana - Cep: 20061-030

Tel.: 99241-6489

e-mail: creassimonedebeauvoir@prefeitura.rio

CENTRO POP-BC – CENTRO POP BÁRBARA CALAZANS

Rua República do Líbano, nº 54 – Centro (ponto de referência: Gerência da COMLURB)

Tel.: Funcional: 96858-7736 – Cep.: 20601-030

e-mail: cpopbarbarac.smas@prefeitura.rio

URS-DHC (DOM HÉLDER CÂMARA) (Adolescente Masculino)

ESTE EQUIPAMENTO ESTÁ PROVISÓRIAMENTE FUNCIONANDO DENTRO DA CRCA –
CENTRAL DE RECEPÇÃO FERREIRA DE OLIVEIRA)

Rua Joaquim Palhares, s/nº - Estácio de Sá (em frente a Estação do metrô Estácio)

Cep.: 20260-080

Tel.: 2501-5463 / Funcional.: 9 7349-6924 / e-mail: ursdheldercamara.smas@prefeitura.rio

URS-ID (IRMÃ DULCE) (Adulto Feminino)

Rua Visconde de Jequitinhonha, nº 50 - Rio Comprido (atrás da Região Administrativa)

Tel.: 2051-5604 – Cep.: 20251-040 / e-mail: ursirmadulce.smas@prefeitura.rio

CRCA-AFO (ADEMAR FERREIRA DE OLIVEIRA) (Adolescente Masculino)

Rua Benedito Hipólito, nº 163 – Praça Onze - Centro (SAMBÓDROMO)

Tel.: Funcional: 98909-1437 / e-mail: centralcarioca.smas@prefeitura.rio

CONSELHO TUTELAR 01- CENTRO

End.: Rua República do Líbano, 54 – Centro – Cep: 20061-030

Tel.: 2213-3085 / 2233-3168 – Funcional do Plantão - 98909-1445 / e-mail: ct01centro@prefeitura.rio

ALBERGUE ALFONSO LAVALLE (Idosos Misto)

Rua Mem de Sá, 85 – Lapa – Cep.: 20230-150

Tel.: 2224-3805 / e-mail: hotelsantacomba1@gmail.com

ALBERGUE HERBERT DE SOUZA (Betinho) (Masculino Adulto)

Rua do Senado, 274 - Centro – Cep.: 20231-006

Tel.: 2508-8631 / e-mail: hsantacomba2@gmail.com

ALBERGUE NISE DA SILVEIRA (Masculino Adulto)

Rua General Cadwell, nº 297 – Centro – Cep.: 20230-195

e-mail: cpa7.smas@gmail.com

ALBERGUE MARTIN LUTHER KING JR (Masculino adulto)

Rua Sacadura Cabral, 43 – Saúde – Cep.: 20081-261

Tel.: 223344-71 / e-mail: cpa3.smasdh@gmail.com

ALBERGUE DAVID MIRANDA (LGBT)

Rua Tenente Possolo, 49 – Centro – Cep.: 20230-160

Tel.: 2252-2547 / 96482-2450 / e-mail: hotelsantacomba490@gmail.com /

direcaocpa4lgbti.smas.rj@gmail.com

CENTRO CADRIO CENTRO

Rua da Carioca 58 – Centro

(todos os atendimentos deveram ser agendados pelo nº 1746)

FAMILIA ACOLHEDORA

Rua Benedito Hipólito, 163 – 2ª andar – Centro

Tel.: 2151-5595 / 9842-3051 / e-mail: faco01cas@gmail.com

2ª CAS – VILA ISABEL GRANDE TIJUCA / ZONA SUL

Endereço: Rua Pinheiro Machado, 39 - Fundos- Laranjeiras - Cep.: 22231-090

Tel.: 2174-5779 / e-mail: cas2@prefeitura.rio

Bairros de abrangência: Alto da Boa Vista, Andaraí, Botafogo, Catete, Copacabana, Cosme Velho, Engenho Novo (parte) Flamengo, Gávea, Glória, Grajaú, Horto, Humaitá, Ipanema, Jardim Botânico, Lagoa, Laranjeiras, Leblon, Leme, Maracanã, Praça da Bandeira, Rocinha, São Conrado, Tijuca, Urca, Vidigal e Vila Isabel

CRAS – IF (PRESIDENTE ITAMAR FRANCO)

Rua Caçapava n.º 305 – Grajaú – Cep: 20541-350 – (Ponto de referência: Bar da Dona Chica)

Tel.: 2268-8371 / Funcional: 99231-8290 / e-mail: craspresidenteitamarfranco@prefeitura.rio

CRAS-RC (ROSANI CUNHA)

Rua Visconde de Santa Isabel, nº 412 – Vila Isabel – (Ponto de referência: lado esquerdo da Estrada Grajaú /Jacarepaguá – sentido subida ao lado do Jornal O Povo) - Cep.: 20560-121

Tel.: 3096-2789 / Funcional: 96874-9705 / e-mail: crasrosanicunha@prefeitura.rio

CRAS-RL (RINALDO DE LAMARE)

Av. Niemeyer, nº 776 – 7º e 9º andar

São Conrado – Cep.: 22450-000

Tel.: 3111-1085 / Funcional: 96874-8469 / e-mail: crasrinaldo@prefeitura.rio

CCRL – (Centro de Cidadania Rinaldo de Lamare)

Av. Niemeyer, nº 776 – São Conrado – (Ponto de referência: ao lado da Escola de Samba

Acadêmicos da Rocinha) - Cep.: 22450-221

Tel.: 3111-1032 / 3111-1027 \ 3111-1025 - Funcional: 98909-1431 / e-mail: ccrl.smas@prefeitura.rio

CRAS-PV (PADRE VELOSO)

Rua São Clemente, nº 312 – Botafogo – (Ponto de referência: Embaixada da Comunidade Santa Marta) - Cep.: 22260-004
Tel.: 2535-4466 / Tel. Funcional: 99195-9848 / e-mail: craspadreveloso@prefeitura.rio

CRAS-T (TIJUCA)

Rua Guapiara, nº 43 – Tijuca – (Ponto de referência: Praça Saens Pena) - Cep.: 20521-180
Tel.: 3872-3518 / e-mail: crastijuca.smas@prefeitura.rio

CRAS-STF (SEBASTIÃO TEODORO FILHO)

Rua Sant Roman, nº 172 – Copacabana – Cep.: 22071-060 (CLINICA DA FAMILIA)
Tel.: 3111-2480 / 2525-6755 e-mail: crassebastiaoteodorofilho.smas@prefeitura.rio

CREAS-AR (ARLINDO RODRIGUES)

Rua Desembargador Isidro, nº 48 (Fundos) – Tijuca - Cep.: 20521-160
Tel.: 2084-3710 / 99021-6520 / e-mail: creasarlindorodrigues@prefeitura.rio

CREAS-MLCL (MARIA LINA DE CASTRO LIMA)

Rua São Salvador nº 56 – 2º andar – Laranjeiras - Cep.: 22231-130
Tel.: 3438-7054 / 2205-4196 / 99021-8669 / e-mail: creasmarialina@prefeitura.rio

URS-AC(UNIDADE MUNICIPAL DE REINserção SOCIAL ANA CAROLINA) (Bebês de 0 a 4 anos)

Rua Pinheiro Machado, 39 – Laranjeiras – Cep.: 22231-090
Tel . Funcional: 99409-7476 / e-mail: ursacarolina.smas@prefeitura.rio

**AS/URS-RS (UNIDADE MUNICIPAL DE REINserção SOCIAL RAUL SEIXAS)
(Adolescente Masculino de 12 a 17 anos)**

Rua Teixeira Soares nº 43 - Pça da Bandeira – (AO LADO DA COMLURB)
Cep.; 20271-320
Tel. funcional: 99131-6423 / e-mail: umrsraulseixas.smas@prefeitura.rio

**URS-BB (UNIDADE MUNICIPAL DE REINserção SOCIAL BIA BEDRAN)
(crianças de 4 a 9 anos e Grupo de irmãos)**

Rua Pinheiro Machado, 39 casa 1 – Laranjeiras – Cep.: 22231-090
Tel.: 2538-1014 / e-mail: ursbiabedran.smas@prefeitura.rio

UMRS-C (UNIDADE MUNICIPAL DE REINSEÇÃO SOCIAL CATETE)(Adolescente Feminino)

Rua do Catete nº 195 – Catete – Cep.: 22220-000

Tel. funcional: 99107-6275 / e-mail: casadocatete.smas@prefeitura.rio

URS-LA (UNIDADE MUNICIPAL DE REINSEÇÃO SOCIAL LUCINHA ARAUJO (Crianças de 06 a 12 anos)

Rua Cotingo, nº 76 – Tijuca (Próximo ao Hosp. Ordem Terceira) – Cep.: 20530-320

Tel.: 2143-2755 / e-mail: urslucinhaaraujo.smas@prefeitura.rio

REPÚBLICA PARA JOVENS - JUNIOR HELENO BARROS DE ANTÃO (adulto masculino) (de 18 a 21 anos)

Endereço: Rua Sorocaba, 595 – Botafogo – Cep.: 22271-110

e-mail: republicajuniorheleno@gmail.com

CENTRO DE RECEPÇÃO DERCY GONÇALVES (Homens Adultos)

Rua Haddock Lobo, 326 – Tijuca – Cep.: 20260-142

Tel.: 2115-4140 / e-mail: cpa5.smasdh@gmail.com

FAMILIA ACOLHEDORA

Rua Desembargador Isidro, 48 – Fundos – Tijuca (CREAS

ARLINDO RODRIGUES)

Tel.: 2268-7115 / 98496-9631 / e-mail: faco02arlindo@gmail.com

CONSELHO TUTELAR 02 – ZONA SUL

End.: Rua São Salvador, nº 56 – Cep.: 22231-130

Tel.: 2551-5143 / 2554-8295 Tel. do plantão 98909-1469 / e-mail: ct02zonasul@prefeitura.rio

CONSELHO TUTELAR 03 - VILA ISABEL

End.: Rua Desembargador Isidro, n.º 48, Tijuca - Cep.: 20521-160

Tel.: 2288-9742 / 2214-3480 Tel. do plantão: 98909-1474 / e-mail: ct03vilaisabel@prefeitura.rio

CONSELHO TUTELAR 13 – SÃO CONRADO / ROCINHA

End: Av. Niemeyer, n.º 776, 14 º andar - São Conrado - Cep.: 22450-221 Tel: 3322-1552 /

3111-1128 / Tel do plantão: 98909-1462 / e-mail: ct13rocinha@prefeitura.rio

CENTRAL CADRIO ROCINHA

Av. Niemeyer nº 778 – 8º e 9º andar

(todos os atendimentos deveram ser agendados pelo nº 1746)

3ª CAS – ENGENHO NOVO

Endereço: Rua 24 de Maio, nº 931, fundos – Engenho Novo

(próximo a estação do Engenho Novo – prédio da GEL- Méier)

Tel.: 3278-6513 / 3278-6734 / e-mail: cas3@prefeitura.rio

CRAS-ML (MARIA DA LUZ DOS SANTOS)

Rua Ana Quintão nº 380 – Piedade – (Ponto de Referência: ao lado da Clínica da Família Olga Pacheco) - Cep: 20751-240

Tel.: 99330-2808 / e-mail: crasmariadaluzdossantos@prefeitura.rio

CRAS-SP (SOBRAL PINTO)

Rua Pernambuco, 484 – Engenho de Dentro (Ponto de referência: Em frente a Praça Rio Grande do Norte)

Tel.: 3273-0374 / Funcional: 99327-9562 – Cep.: 20730-303 / e-mail: crassobralpinto@prefeitura.rio

CRAS-CFA (CAIO FERNANDO ABREU)

Av. dos Democráticos, nº 646 – Manguinhos – Cep.: 21050-000

Tel.: 3577-0281 / Funcional: 99327-5128 / e-mail: crascaiofernandoabreu@prefeitura.rio

CRAS-MR (MARY RICHMOND)

Rua Conselheiro Ferraz, nº 54 – Lins de Vasconcelos – (Ponto de referência: Rua Lins de Vasconcelos – Rua Cabuque CISSA) - Cep.: 20710-350

Tel.: 3278-6295 / 2051-5747 / Funcional: 99359-4968 / e-mail: crasmmaryrichmond@prefeitura.rio

CREAS-JC (CREAS JANETE CLAIR)

Rua Piranga, nº 50 – Méier – (Ponto de referência: Em frente a Caixa Econômica da Rua Dias da Cruz - Cep.: 20720-030

Tel.: 3977-7152 / Funcional: 99289-9172 / e-mail: creasjaneteclair@prefeitura.rio

URS-Z (UNIDADE MUNICIPAL DE REINserÇÃO SOCIAL ZIRALDO) (Crianças de 04 a 12 anos misto)

Rua Isolina, 308 – Méier (ao lado da Escola Martinsinho) – Cep.: 20710-070

Tel.: 2051-9795 / 2051-6693 / e-mail: ursziraldo.smas@prefeitura.rio

CRCA-T (CENTRAL DE RECEPÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES TAIGUARA) (Crianças \ masculino até 11 anos e Feminino até 18 anos incompletos)

Rua Padre Ildefonso Penalba, nº 134 – Méier – Cep.: 20775-020

Tel. Funcional: 96872-6638 / e-mail: crcataiguara.smas@prefeitura.rio

URS FRIDA KAHLO (Adolescentes Gestantes e Puérperas)

Rua Senador Jaguaribe, 40 – Engenho Novo – (Ponto de referência: Rua em frente ao Lar Anália Franco) – Cep: 20950-100

Funcional: 97340-8410 / e-mail: ursfridakahlo.smas@prefeitura.rio

URS ANGELICA GOULART (antiga URS VIVA DEL CASTILHO) (Adolescente Masculino)

Rua Onório nº 1996 – Maria da Graça Cep: 20771-422

Tel: 37987-7565 / e-mail: ursangelicagoulart.smas@prefeitura.rio

FAMÍLIA ACOLHEDORA

Rua 24 de maio, 931 – Fundos – Engenho Novo (RA - Meier)

Tel.: 3278-6513 / 98495-2727 / e-mail: faco03cas@gmail.com

CONSELHO TUTELAR 04 - MÉIER

End.: Rua 24 de Maio, nº 931 – 2º andar (Fundos) – Engenho Novo - Cep.: 20950-092

Tel: 2593-7750 / 2593-7648 / Tel do plantão: 98909-1433 / e-mail: ct04meier@prefeitura.rio

CONSELHO TUTELAR 14 – INHAÚMA

End: Estrada Adhemar Bebiano, nº 3.151 - Inhaúma – (XII Região Administrativa) - Cep.: 20765-170

Tel: 3273-1861 Tel do plantão: 98909-1435 / e-mail: ct14inhauma@prefeitura.rio

CENTRO CADRIO GRANDE MEIER

Av. Dom Helder Câmara, nº5.474 (Cobertura do Norte Shopping salas 3004 e 3005)

(todos os atendimentos deveram ser agendados pelo nº 1746)

4ª CAS – BONSUCESSO

Endereço: Rua Professor Lacet, 57 - Ramos – Cep.: 21060-120

(fica em frente a agência do Banco do Brasil) Tel.: 2573-1697 / e-mail: cas4@prefeitura.rio

CRAS NELSON MANDELA

Rua da Regeneração, 654 – Bonsucesso – Cep.: 21040-170 – (Passarela 9 da Av. Brasil)

Tel.: 3104-2650 – Funcional: 96879-2468 / e-mail: crasnelsonmandela.smas@prefeitura.rio

CRAS NELZA FELIPE PEREIRA (antigo CRAS ANILVA DUTRA MENDES)

Rua Rodolfo Chamberland, s/nº - Jardim América – (Ponto de referência: Campo do Veras)

Cep.: 21240-300

Tel: Funcional: 96885-0761 / e-mail: crasnelzafelipe.smas@prefeitura.rio

CRAS-DR (PROFESSOR DARCY RIBEIRO)

Estrada Governador Chagas Freitas, 1.900 - Parque Royal – Bairro Portuguesa

Cep.: 21920-330

Tel. funcional: 99433-8463 / e-mail: craspdcr.smas@prefeitura.rio

CRAS-CDA (CARLOS DRUMMOND DE ANDRADE)

Rua Taperoá, nº 308 – Morro de Caracol – Penha – Cep.: 21070-160

Tel.: 3884-8392 / Funcional: 96876-0875 / e-mail: crascda.smas@prefeitura.rio

CRAS-JF (JOÃO FASSARELA)

Rua Flora Lobo, s/nº - Parque Ary Barroso – Penha (Ponto de referência: Próximo a

UPA da Penha) - Cep.: 21210-500

Tel.: 2573-1227 / 3886-3166 Funcional: 96876-5395 / e-mail: crasjoaofassarela.smas@prefeitura.rio

CRAS-R (RAMOS)

Estrada do Itararé, nº 222 – Complexo do Alemão Cep.: 21061-240

Tel.: 3886-3195 / Funcional: 99473-7941 / e-mail: crasramos.smas@prefeitura.rio

CREAS-SM (STELLA MARIS)

Estrada dos Maracajás nº 973 - Galeão - Ilha do Governador – (localizado entre a Creche

Stella Maris e a CRAF Tom Jobim) - Cep.: 21941-395

Tel.: 3083-4015 / 3083-4024 / Funcional: 99369-3144 / e-mail: creasstellamaris@prefeitura.rio

CREAS-NC (NELSON CARNEIRO)

Rua Professor Lacê nº 57 – Ramos (Ponto de referência: Agência do Banco do Brasil e a Estação de trem de Ramos)
e-mail: creasnelsoncarneiro@prefeitura.rio

URS-IG (UNIDADE MUNICIPAL DE REINserÇÃO SOCIAL ILHA DO GOVERNADOR (Mulheres adulta)

Estrada dos Maracajás nº 973 – Galeão – (Ponto de referência: Próximo a Estrada das Canárias) - Cep.: 21941-395
Tel.: 3085-3286 Institucional: 99428-4923 / 97320-5198 / e-mail: ursilhagov.smas@prefeitura.rio

CRAF-TJ (CENTRAL DE RECEPÇÃO DE ADULTOS E FAMÍLIAS TOM JOBIM) (Adultos misto e famílias)

Estrada Dos Maracajás nº 973 – Galeão – (Ponto de referência: Próximo ao DEGASE) - Cep.: 21941-395
e-mail: craftjobim.smas@prefeitura.rio

CRI-PCP (CENTRAL DE RECEPÇÃO DE IDOSOS PASTOR CARLOS PORTELA) (Idosos Misto)

Estrada dos Maracajás, nº 973 - Ilha do Governador – (Ponto de referência: ao lado do antigo Instituto Padre Severino Adolescente) Cep.: 21.941-395
Tel funcional: 99433-5325 / e-mail: cricarlosportela.smas@prefeitura.rio

UNIDADE DE REINserÇÃO SOCIAL CASA VIVA – PENHA (Adolescente Feminino)

Rua Bariri, 258 – Olaria – Cep: 21021-270
Tel funcional: 98495-3333 / e-mail: urscasavivapenha@prefeitura.rio

CENTRO POP JOSÉ SARAMAGO

Rua da Regeneração, 654 – Bonsucesso – Cep.: 21040-170
e-mail: cpopjosesaramago.smas@prefeitura.rio

FAMÍLIA ACOLHEDORA

Rua Professor Lacet, 57 – Ramos
Tel.:2573-1697 / 98496-9259 / e-mail: familiaacolhedora4cds@gmail.com

CONSELHO TUTELAR 05 - RAMOS

Rua Professor Lace, n.º 57 - Ramos - Cep.: 21060-120

Tel.: 2573-0132 / 2573-8715

Tel do plantão: 98909-1457 / e-mail: ct05ramos@prefeitura.rio

CONSELHO TUTELAR 11 - BONSUCESSO

End: Rua da Regeneração, n.º 654, Bonsucesso – Cep.: 21040-170

Tel.: 2573-1013 / 2562-3100 Tel do plantão: 98909-1432 / e-mail: ct11bonsucesso@prefeitura.rio

CONSELHO TUTELAR 19 - ILHA DO GOVERNADOR

Avenida Paranapuã, n.º 941 – Tauá- Cep.: 21910-004

Telefone: 97313-1063 Tel do plantão: 98909-1420 / e-mail: ct19ilhadowgovernador@prefeitura.rio

CENTRAL CADRIO PENHA

Rua Leopoldina Rego, n.º 754 – Penha (todos os atendimentos deveram ser agendados pelo n.º 1746)

5ª CAS – MADUREIRA

Endereço: Rua Carvalho de Souza, 274 - sala 08 - Madureira (Dentro da XV R.A)

Tel.: 3018-6669 \ Funcional: 98495-3311 / e-mail: cas5@prefeitura.rio

CRAS-YA (YARA AMARAL)

Estrada do Camboatá, 23000 Loja 115 - Bairro: Guadalupe Cep.: 21665-001 (dentro do Shopping Guadalupe)

Tel.: 3018-6259 \ 2051-5108 – Funcional: 99495-8199 / e-mail: crasiramaral.smas@prefeitura.rio

CRAS-JCC (JOSÉ CARLOS CAMPOS)

Rua Guarama, s/n.º - Rocha Miranda – Cep.: 21510-230 - (Ponto de referência: Rua da Delegacia 40ª DP)

e-mail: crasjoc.smas@prefeitura.rio

CRAS-ZBA (ZÓZIMO BARROSO DO AMARAL)

Av. Ministro Edgard Romero, 400 – (Ponto de referência: Instituto de Educação Carmela Dutra)

e-mail: crasozimobarroso.smas@prefeitura.rio

CREAS-PML (PROFESSORA MÁRCIA LOPES)

Rua Carvalho de Souza, nº 274 – Madureira – (Ponto de referência: ao lado das Casas Bahia) –
Cep.: 21350-180

Tel.: 2086-3383 / e-mail: creasprofmarcialopes@prefeitura.rio

FAMILIA ACOLHEDORA

Rua Carvalho de Souza, 274 – Madureira

Tel.: 3018-6669 / 98495-3311 / e-mail: faco05cds@gmail.com

CONSELHO TUTELAR 06 - MADUREIRA

End.: Av. Ministro Edgard Romero, 400 – 2º andar – Madureira – Cep.: 21360-200

Tel.: 2482-3678 / 2482-3621 Tel do plantão: 98909-1447 / e-mail: ct06madureira@prefeitura.rio

CONSELHO TUTELAR 12 - COELHO NETO

End: CIEP Antônio Candeia Filho – Av. Brasil, s/nº - Coelho Neto – Cep.: 21530-000

Tel: 3372-0999 / 3014-3713 Tel do plantão: 98909-1422 / e-mail: ct12coelhoneto@prefeitura.rio

CENTRAL CADRIO MADUREIRA

Av. Edgard Romero, nº 400 – Térreto – Madureira (todos os atendimentos deveram ser agendados pelo nº 1746)

6ª CAS – IRAJÁ

Endereço: Rua Capitão Aliatar Martins, 211 – Irajá

Cep.: 21235-515 - Tel.: 2489-8894 / 2482-4157 - e-mail: cas6@prefeitura.rio

CRAS-RC (RUBENS CORRÊA)

Rua Capitão Aliatar Martins, nº 211 – Irajá – (Pça. Dalva de Oliveira) - Cep.: 21235-515

Tel.: 3013-4632 / e-mail: crasrubenscorrea.smas@prefeitura.rio

CRAS-FSM (FRANCISCO SALES DE MESQUITA)

Rua Mercúrio, 430 – Pavuna – Cep.: 21532-470 – (próximo ao Colégio Mercúrio)

Tel.: 2407-2292 / Funcional: 98495-3300 / 96642-1824 / e-mail:

crasfranciscosales.smas@prefeitura.rio

CRAS-A (ACARI)

Rua Guaiúba, 150 – Acari – Cep.: 21531-010 (Ponto de referência: próximo ao Hospital Ronaldo Gazolla)

Tel.: 3375-8011 / e-mail: crasacari.smas@prefeitura.rio

CREAS-JHFV (JOÃO HÉLIO FERNANDES VIEITES)

Rua Ouseley, 421 – Coelho Neto – RJ – (Ponto de referência: ao lado do PAM Coelho Neto) - Cep.: 21530-170

Tel.: 3438-8856 / e-mail: creasjoaohelio@prefeitura.rio

CREAS-WEA (WANDA ENGEL ADUAN)

Estrada Pedro Borges de Freitas, nº 144 – Irajá - Cep.: 21235-390

Tel.: 3452-2664 / Funcional: 96621-1264 / e-mail: creaswandaengel@prefeitura.rio

FAMILIA ACOLHEDORA

Rua Capitão Altair Martins, 211 – Irajá

Tel.: 3013-4632 / 2482-4157 / 2489-8894 / e-mail: faco06cas@gmail.com

CENTRAL CADRIO LARGO DO BICÃO/IRAJÁ

Av. Meriti, nº 203 – Largo do Bicão/Vila da Penha – Ponto de Referência: Banco do Brasil

Cep.: 21250-002

e-mail: centralcadrioiraja@gmail.com

(todos os atendimentos deveram ser agendados pelo nº 1746)

7ª CAS – JACAREPAGUÁ

Endereço: Av. Ayrton Senna, 2001 BL C Cep.:22775-002 / Barra da Tijuca

Tel.: Funcional: 98495-3322 / e-mail: cas7@prefeitura.rio

CRAS-MB (MARCIO BROTTTO)

Rua General José Eulálio, 142 - Anil - Cep.: 22755-060

Tel.: 2447-1803 / e-mail: crasmarciobrotto.smas@prefeitura.rio

CRAS-ER (ELIS REGINA)

Av. Edgard Werneck, nº 1.565 – Cidade de Deus (atrás do CIEP João Batista) Cep.: 22763-011

Tel.: 3342-7920 / e-mail: craselisregina.smas@prefeitura.rio

CRAS-G (GONZAGUINHA)

Praça Barão da Taquara, nº 9 – Praça Seca – Cep.: 21321-620 (Prédio da RA 16ª entre Country Club da Pça. Seca e a Caixa Econômica Federal)

Tel.: 3243-9449 / e-mail: crasgonzaguinha.smas@prefeitura.rio

CRAS-ZP (ZUMBI DOS PALMARES)

Estrada dos Bandeirantes, nº 11.227 – Vargem Pequena – Cep.: 22783-116

(Ponto de referência: Comunidade Cesar Maia)

Tel.: 96651-1574 / e-mail: craszumbidospalmares.smas@prefeitura.rio

CRAS-MA (MACHADO DE ASSIS)

Rua Núcleo Rodrigues Caldas, 804 – Taquara – Cep.: 22713-373 (Ponto de referência: Colônia Juliano Moreira)

Tel.: 2088-4252 / Funcional: 96647-1019 / e-mail: crasmachadodeassis.smas@prefeitura.rio

CREAS-DP (DANIELA PEREZ)

Rua Nacional nº 275 – Taquara – (Ponto de referência: Em frente ao Colégio Carlos Lacerda) – Cep.: 2213-2471

Tel.: 2213-2471 \ Funcional: 96644-0416 / e-mail: creasdanielaperez@prefeitura.rio

URS-CC (UNIDADE MUNICIPAL DE REINserÇÃO SOCIAL CELY CAMPELLO) (Adolescente Masculino)

Rua Almirante Felinto Perry, 164 - Anil

Cep.: Tel.: 3327-4133 / Funcional: 96659-7552 e-mail: urscelycampello.smas@prefeitura.rio

URS-MTV (UNIDADE MUNICIPAL DE REINserÇÃO SOCIAL MARIA TEREZA VIEIRA)(Famílias)

Estrada do Rio Grande, nº 2561 – Taquara – Cep.: 22720-010

Tel.: 2273-2360 / e-mail: ursmariaterezav.smas@prefeitura.rio

URS MVB (UNIDADE MUNICIPAL DE REINserÇÃO SOCIAL MARIA VIEIRA BAZANI) (Idosos Misto)

Av. Teotônio Vilela s/nº- Recreio dos Bandeirantes – Canal das Taxas – Cep.: 22795-265

e-mail: ursmariavbazani.smas@prefeitura.rio

URS HAROLDO COSTA (idosos e adultos)

End.: Estrada do Engenho Velho, nº 1075 – Taquara – (Ponto de referência: Praça Valdir Vieira) Cep.: 2273-391

Tel.: 3083-7965 Tel Funcional: 96876-0049 / 98909-1456 / e-mail:
ursharoldocosta.smas@prefeitura.rio

FAMILIA ACOLHEDORA

Av. Ayrton Senna, 2001 – Bloco B – Barra da Tijuca

e-mail: polofaco07@gmail.com / Tel.: 3342-7908 / 2427-2651 / 98495-3322

CONSELHO TUTELAR 07- JACAREPAGUÁ

End.: Estrada Rodrigues Caldas, n.º 3.400 - sala 204 – Taquara Prédio da Adm - Colônia Juliano Moreira - Cep.: 22.713-370

Tel.: 3347-3238 / 3347-3291 – Tel. do plantão: 98909-1444 / e-mail: ct07jacarepagua@prefeitura.rio

CONSELHO TUTELAR 16 - BARRA / RECREIO

Rua Rosalina Brand, 200 – Barra da Tijuca – Cep.: 22.631-260 (Anexo da Escola Municipal República da Colômbia)

Tel: 3221-2749 / Tel do plantão: 98482-3052 / e-mail: ct16barrarecreio@prefeitura.rio

CONSELHO TUTELAR 18 - TAQUARA

Estrada do Tindiba, nº 2.527 – Taquara – Cep.: 22.740-360

Tel.: 3096-1783 / Tel do plantão: 97311-6629 / 9096-1774 / e-mail: ct18taquara@prefeitura.rio

CENTRAL CADRIO BARRA/JACAREPAGUÁ

Av. Ayrton Senna, nº 2541 – Aerotown – Barra da Tijuca

(todos os atendimentos deveram ser agendados pelo nº 1746)

8ª CAS – BANGU

Endereço: Rua Santa Cecília, nº 984 – 2º andar – Bangu Cep.: 21810-080

Tel. 2086-2131 \ 2086-2132 / e-mail: cas8@prefeitura.rio

CRAS-DHS (DEPUTADA HELONEIDA STUDART)

Rua Rangel Pestana, nº 510 – Bangu – Cep.: 21820-040 (Ponto de referência: Rua Rio da Prata) Cep.:21810-031 – Tel.: 96670-9843 / e-mail: crasdheloneida.smas@prefeitura.rio

CRAS-MTFM (MARIA THEREZA FREIRE MOURA)

Rua Silva Cardoso, nº 967 – Bangu – (Ponto de referência: Próximo ao Hospital São Matues) Cep.: 21815-071

e-mail: crasmariaterezafm.smas@prefeitura.rio

CRAS-VM (VILA MORETTI)

Av. Ministro Ary Franco, 278 – Bangú – Cep: 21862-005

Tel.: 3463-1724 / e-mail: crasvilamoretti.smas@prefeitura.rio

CRAS OSWALDO-OAF (OSWALDO ANTONIO FERREIRA)

Rua Dona Olímpia, nº 220 – Realengo – (Ponto de referência: próximo a Escola Municipal Carlos Maui)

Tel.: 3335-0541 / e-mail: crasoswaldoantoniof.smas@prefeitura.rio

CRAS-OE (OLÍMPIA ESTEVES)

Rua Santa Cecília, nº 984 – térreo – Bangu – Cep.: 21810-080 – (Ponto de referência: Igreja Santa Cecília) Cep.: 21810-080

Tel.: 3463-8333 / Funcional: 96891-8850

e-mail: crasolimpiaesteves.smas@prefeitura.rio

CREAS-PAS (PROFESSORA ALDAÍZA SPOSATI)

Rua dos Limites, nº 1349 - Realengo

Cep: 21.715-150

Tel Funcional: 96656-3313 / e-mail: creasprofaldaizasposati@prefeitura.rio

URS-DF (UNIDADE MUNICIPAL DE REINserÇÃO SOCIAL DINA SFAT)

(Idosos Misto)

Rua Três Marias s/nº – Catiri – Bangu - (Ponto de referência) próximo ao Posto CMS Catiri) – Cep.: 21864-063

Tel.: 2151-5591 / Funcional: 96670-6919 / e-mail: ursdinasfat.smas@prefeitura.rio

URS-PNN (UNIDADE MUNICIPAL DE REINserÇÃO SOCIAL PROFESSORA NILDA NEY) (Idosos Misto)

Rua Senador Joaquim Pires nº 115 – Bangu – (Ponto de referência: Creche Gente Inocente)

Cep.: 21860-380

Tel.: 3577-1465 / Funcional: 96658-2984 / e-mail: ursnildaney.smas@prefeitura.rio

URS-R (UNIDADE MUNICIPAL DE REINserÇÃO SOCIAL REALENGO)

(Adultos Masculino)

Rua Prof. Carlos Wenceslau nº 211 – Realengo – (Corpo de Bombeiros) - (Clínica da Família Armando Palhares - Atrás do Cond. Res. Parque Real) Cep.: 21715-000

Tel.: Funcional: 96644-3750 / e-mail: ursrealengo.smas@prefeitura.rio

URS-B (UNIDADE MUNICIPAL DE REINserÇÃO SOCIAL CASA VIVA –

BANGU) (Adolescente Masculino)

Av. Cônego Vasconcelos, 856 – Bangu – (Ponto de referência: Igreja Santa Cecília)

Cep.: 21815-012

Tel.: 2493-6677 / e-mail: urscasavivabangu.smas@prefeitura.rio

FAMILIA ACOLHEDORA

Rua Santa Cecília, 984 – 1º andar – Bangú

Tel.: 2086-2131 / 2086-2132 / 98495-6313 - e-mail: faco08cas@gmail.com

CONSELHO TUTELAR 08 - BANGU

Rua Silva Cardoso, n.º 349 / salas 08 e 09 - Bangu - Cep.: 21810-031

Tel.: 3332-3744 / 3332-0095 / Tel do plantão: 98909-1455 / e-mail: ct08bangu@prefeitura.rio

CONSELHO TUTELAR 17- REALENGO

Rua dos Limites, nº 1349 - Realengo

Cep: 21.715-150

Tel: 3467-9888 Tel. plantão: 98482-2809 / 99403-0132 / e-mail: ct17realengo@prefeitura.rio

CENTRAL CADRIO BANGU

Rua Silva Cardoso, nº 349 (anexo a Sub Prefeitura de Bangú)

(todos os atendimentos deveram ser agendados pelo nº 1746)

9ª CAS – CAMPO GRANDE

Endereço: Rua Dom Pedrito, nº 1, s/nº– Campo Grande (Ponto de referência: XVIII Região Administrativa) Cep.: 23070-170

Tel.: 3394-1049 / 3394-1169 / 98495-5533 / e-mail: cas9@prefeitura.rio

CRAS-AMCT (ALUNO MARCELO CARDOSO TOMÉ)

Rua Breno Pessoa, nº 15 – Campo Grande - Cep.: 23087-070

Tel.: 3394-4469 / e-mail: crasalunomarcelo.smas@prefeitura.rio

CRAS-LM (LUISA MAHIM)

Rua Campo Grande, 3058 - Inhoaíba – (Ponto de referência: entre a Estação de trem de Benjamin do Monte e Inhoaiba) – Cep: 23070-000

Tel funcional: 98909-1454 / e-mail: crasluisamahim.smas@prefeitura.rio

CRAS-CM (CECILIA MEIRELES)

Rua Viúva Dantas, 695 – Cep.: 23052-090

Tel.: 3403-5963 \ Funcional: 96807-5556 / e-mail: crasceciliameireles.smas@prefeitura.rio

CREAS-ZAN (ZILDA ARNS NEUMANN)

Rua Cândido Magalhães nº 68 - Campo Grande - Cep.: 23050-270 - (Próximo ao Assai)

Tel.: 3292-4450 / e-mail: creaszildaarns@prefeitura.rio

URS-B (UNIDADE MUNICIPAL DE REINserÇÃO SOCIAL PAULO FREIRE)

(antiga URS Bangu) (adolescentes masculinos)

Rua Torricelli, nº 61 – Campo Grande – Cep.: 23080-370

e-mail: paulofreireurs@gmail.com

FAMILIA ACOLHEDORA

Rua Dom Pedrito, 1 (lado oposto ao Cemitério de Campo Grande) – Campo Grande

e-mail: fac09cas@gmail.com / Tel.: 3394-1049 / 98495-5533

CONSELHO TUTELAR 09 - CAMPO GRANDE

Rua Carlos da Silva Costa, nº 32 - Campo Grande – Cep.: 23050-260

Tel.: 3394-2896 / 3394-2477 Tel do plantão: 98909-1428 / e-mail: ct09campogrande@prefeitura.rio

CENTRAL CADRIO CAMPO GRANDE

(todos os atendimentos deveram ser agendados pelo nº 1746)

Rua Viúva Dantas, nº 683 – Campo Grande

Bairro: Campo Grande – Cep.: 23050-230

10ª CAS – SANTA CRUZ

Endereço: Rua Fernanda, nº 155 – Santa Cruz (prédio da Região Administrativa)

Cep.: 23515-121

Tel.: 3395-4380 / e-mail: cas10@prefeitura.rio

CRAS-BF (BETTY FRIEDMAN)

Rua Prainha, nº 57 – Sepetiba (Ponto de referência: em rente a Escola Wanderley do Carmo) / e-mail: crasbettyfriedan.smas@prefeitura.rio

CRAS-PHNJ (PROFESSORA HELENICE NUNES JACINTHO)

Travessa JK nº 5 – Bairro: Paciência (ponto de referência: enfrente a Estação do BRT 31 de Outubro) – Cep.: 23585-170

Tel.: 3096-3189 / e-mail: crashelenicenunes.smas@prefeitura.rio

CRAS-MCM (MARIA CLARA MACHADO)

Rua Gabriel Bernardes, 360 – AD - (Santa Cruz) – Cep: 23570-210

Tel.: 3156-9093 / Funcional: 96852-8868 / e-mail: crasmariaclaramachado.smas@prefeitura.rio

CRAS-IFS (IACYRA FRAZÃO SOUSA)

Rua Eremias Delizoicoiv, s/nº - Urucânia – Paciência -Cep.: 23573-080

Tel. Funcional: 96838-3136 / e-mail: crasiacyrafrazao.smas@prefeitura.rio

CRAS-MVB (MARIA VIEIRA BAZANI)

Estrada do Mato Alto, nº 5620 - Guaratiba (Fazenda Modelo, próximo a Estação do BRT Mato Alto) - Cep.: 23020-230

Tel.: 3108-0231 / e-mail: crasmariavieirabazani.smas@prefeitura.rio

CRAS-JG (JORGE GONÇALVES)

Rua Menezes de Ataíde, nº 50 – Santa Cruz - Cep.: 23520-005

Tel Funcional.: 96838-3563 / e-mail: crasjorgegoncalves.smas@prefeitura.rio

CREAS-PGD (PADRE GUILHERME DECAMINADA)

Rua Gabriel Bernardes, s/nº – Santa Cruz – Cep.: 23570-210

e-mail: creaspadreguilherme@prefeitura.rio

CREAS-JMM (JOÃO MANOEL MONTEIRO)

Estrada da Matriz, s/nº – Pedra de Guaratiba - Cep.: 23025-110

(Ponto de referência: Administração Regional da Pedra de Guaratiba)

Tel.: 3313-3183 / 96831-6512 / e-mail: creasjoaomanoel@prefeitura.rio

URS-RAP (UNIDADE MUNICIPAL DE REINserÇÃO SOCIAL RIO ACOLHEDOR PACIÊNCIA)(Adulto Misto)

Av. Herminio Aurélio Sampaio, nº 105 – Santa Cruz - Cep: 23590-050

Tel: 3365-7970 / e-mail: ursrioacolhedor.smas@prefeitura.rio

FAMILIA ACOLHEDORA

Rua Fernanda, 155 (Região Administrativa) – Santa Cruz

Tel.: 3395-4380 / e-mail: faco10cas@gmail.com

CONSELHO TUTELAR 10 - SANTA CRUZ

Rua Lopes Moura, 58 – Santa Cruz – Cep.: 23515-020

Tel.: 3395-0988 / 3395-2623 / Tel. de plantão: 98909-1440 / e-mail: ct10santacruz@prefeitura.rio

CONSELHO TUTELAR 15 - GUARATIBA

Rua Pedra Bela nº 435 - Pedra de Guaratiba – Cep.: 23025-270

Tel.: 3108-0078 / 98909-1459 / Tel do plantão: 98909-1421 / e-mail: ct15guaratiba@prefeitura.rio

CADRIO SANTA CRUZ

Rua Fernanda, nº 155 – Santa Cruz

(todos os atendimentos deveram ser agendados pelo nº 1746)

1.4.1 CADASTRO ÚNICO

O Cadastro Único é uma base de dados que serve para identificar e conhecer as pessoas e famílias mais vulneráveis do país e, assim, ajudar o Governo Federal a desenvolver políticas públicas voltadas para essa população. Existem 28 programas federais que utilizam a base do Cadastro Único para a gestão de suas ações, como o Programa Auxílio Brasil, o Benefício de Prestação Continuada, a Tarifa Social de Energia Elétrica, Criança Feliz, entre outros.

Ao se inscrever ou atualizar seus dados no Cadastro Único, o(a) cidadão(ã) estará apto a participar de diversos programas sociais dos governos federal, estadual, municipal e do Distrito Federal. A inscrição no Cadastro Único garante que o Ministério da Cidadania e os órgãos gestores dos outros programas direcionem os serviços e benefícios a quem realmente precisa, aos mais pobres e vulneráveis.

A seguir serão apresentados os dados referentes às crianças e adolescentes que estão inscritas no Cadastro Único do município do Rio de Janeiro até o mês de março de 2023.

Segundo a SMAS/RJ existem:

- 1.085.514 famílias inseridas no Cadastro Único;
- 856.392 famílias com o cadastro atualizado nos últimos dois anos;
- 919.872 famílias com renda até $\frac{1}{2}$ salário-mínimo;
- 768.596 famílias com renda até $\frac{1}{2}$ salário-mínimo com o cadastro atualizado.

A Taxa de Atualização Cadastral (TAC) do município do Rio de Janeiro é de 83,6%, enquanto a média nacional é de 81,1%. Isso significa, segundo a SMAS/RJ, que o cadastro no município está bem focalizado e atualizado, ou seja, a maioria das famílias cadastradas faz parte do público-alvo do Cadastro Único. A TAC é calculada pela divisão do número de

famílias cadastradas com renda mensal per capita de até $\frac{1}{2}$ salário-mínimo com cadastro atualizado pelo total de famílias cadastradas com renda mensal per capita de até $\frac{1}{2}$ salário-mínimo, multiplicado por cem.

Ao todo 676.754 crianças e adolescentes estão inscritas no Cadastro Único do município do Rio de Janeiro até o mês de março de 2023. Destes, 451.136 crianças e 225.618 adolescentes. Dentre as crianças cadastradas, 49,3% são do sexo feminino e 50,7% são do sexo masculino. Já entre os adolescentes cadastrados, 49,4% são do sexo feminino e 50,6% são do sexo masculino.

As Áreas de Planejamento com maior número de cadastrados no Cadastro Único do município do Rio de Janeiro são: Área de Planejamento 3, composta pelas regiões de Ramos, Méier, Madureira, Inhaúma, Penha, Pavuna e Ilha do Governador, com 258.732 crianças e adolescentes inscritos. E a Área de Planejamento 5, composta pelas regiões de Bangu, Campo Grande, Santa Cruz e Guaratiba, com 251.041 crianças e adolescentes inscritos.

Tabela 16. Total de crianças e adolescentes cadastradas por sexo e Área Programática

AREA AP	Crianças do Sexo feminino	Crianças do Sexo Masculino	Total de Crianças	Adolescentes do Sexo Feminino	Adolescentes do Sexo Masculino	Total de Adolescentes
AP1	13442	13630	27072	6685	6815	13500
AP 5	82088	84252	166340	41809	42892	84701
AP 4	29118	29998	59116	13545	13824	27369
AP 3	84770	87401	172171	42863	43698	86561
AP 2	13033	13404	26437	6706	6781	13487
Total	222451	228685	451136	111608	114010	225618

Fonte: Cadastro Único, março de 2023

Em relação à cor/raça das crianças e adolescentes inscritas no Cadastro Único, mais da metade delas, 57,2%, possuem a cor/raça parda. 30,4% são brancas, 11,4% são pretas, principalmente.

Tabela 17. Crianças cadastrados por cor/raça e Área Programática

Área de Planejamento - Cor/Raça	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena	Total
AP 1	8993	3485	14071	440	62	27051
AP 2	9918	3551	12804	170	15	26458
AP 3	55290	21308	94366	1335	71	172370
AP 4	19306	7273	31502	799	37	58917
AP 5	46258	14752	103481	1803	46	166340
Total	139765	50369	256224	4547	231	451136

Fonte: Cadastro Único, março de 2023

Tabela 18 Adolescentes cadastrados por cor/raça e Área Programática

Área de Planejamento - Cor/Raça	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena	Total
AP 1	4132	1682	7502	155	17	13488
AP 2	4553	1954	6930	55	7	13499
AP 3	25810	11360	48986	516	32	86704
AP 4	8157	3638	15044	369	18	27226
AP 5	23372	8369	52370	555	35	84701
Total	66024	27003	130832	1650	109	225618

Fonte: Cadastro Único, março de 2023

Neste período, 69.937 crianças e adolescentes inscritos no Cadastro único possuem algum tipo de deficiência. Esse número representa 10,3% do total de inscritos, sendo que destes 20,2% possuem deficiência mental, 14,3% possuem alguma deficiência física e 13,2% apresentam algum tipo de transtorno. Quanto aos adolescentes com deficiência, 24,1% possuem surdez severa, 23,3% apresentam baixa visão e 11,5% possuem deficiência mental, principalmente.

Tabela 19. . Número de crianças com deficiência cadastradas de acordo com as áreas de planejamento

Área de Planejamento - Deficiência	Cegueira	Baixa visão	Surdez severa	Surdez leve	Deficiência física	Deficiência mental	Síndrome de Down	Transtorno	Total
AP 1	10	40	18	7	200	368	61	259	1764
AP 2	7	15	14	10	266	312	64	243	1753
AP 3	69	233	120	85	1779	2392	348	1863	12651
AP 4	26	49	32	16	636	981	129	699	4717
AP 5	64	181	98	77	1818	2578	309	1282	11897
Total	176	518	282	195	4699	6631	911	4346	32782

Fonte: Cadastro Único, março de 2023

Tabela 20. Número de adolescentes com deficiência cadastrados de acordo com a área de planejamento

Área de Planejamento - Deficiência	Cegueira	Baixa visão	Surdez severa	Surdez leve	Deficiência física	Deficiência mental	Síndrome de Down	Transtorno	Total
AP 1	11	508	532	6	133	238	29	186	2193
AP 2	11	509	524	12	159	221	40	133	2163
AP 3	65	3318	3485	95	986	1603	153	1089	14385
AP 4	21	1162	1181	21	380	591	57	321	4950
AP 5	66	3172	3252	70	1052	1627	158	715	13464
Total	174	8669	8974	204	2710	4280	437	2444	37155

Fonte: Cadastro Único, março de 2023

Em relação a frequência escolar das crianças e adolescentes cadastrados no Cadastro Único do município do Rio de Janeiro até o mês de março de 2023, 75,7% das crianças e adolescentes estudam, seja na Rede Pública ou Privada de Ensino. 23,0% das crianças e adolescentes cadastrados nunca frequentaram a escola.

A escola pública é a mais frequentada entre as crianças e adolescentes cadastrados no Cadastro Único. 59,4% das crianças frequentam a Rede Pública. Entre

os(as)adolescentes o número é ainda mais expressivo, 89,1% dos(as) adolescentes frequentam a Rede Pública de ensino.

Tabela 21. Crianças cadastradas estudam na rede pública, privada, já frequentou a escola, nunca frequentou e não informou e Área Programática

Área de Planejamento - Escola	Rede pública	Rede privada	Já frequentou	Nunca frequentou	Não informou	Total
AP 1	16654	1266	206	8925	0	27051
AP 2	16138	2160	241	7917	2	26458
AP 3	100778	11684	1259	58641	8	172370
AP 4	31687	2212	880	24136	2	58917
AP 5	103110	7260	686	55277	7	166340
Total	268367	24582	3272	154896	19	451136

Fonte: Cadastro Único, março de 2023

Tabela 22. Adolescentes cadastrados estudam na rede pública, privada, já frequentou a escola, nunca frequentou e não informou e Área Programática

Área de Planejamento - Escola	Rede pública	Rede privada	Já frequentou	Nunca frequentou	Não informou	Total
AP 1	11812	1304	292	80	0	13488
AP 2	11539	1661	235	64	0	13499
AP 3	76839	7766	1803	295	1	86704
AP 4	23967	1768	1287	204	0	27226
AP 5	77087	6061	1250	302	1	84701
Total	201244	18560	4867	945	2	225618

Fonte: Cadastro Único, março de 2023

1.4.2 POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

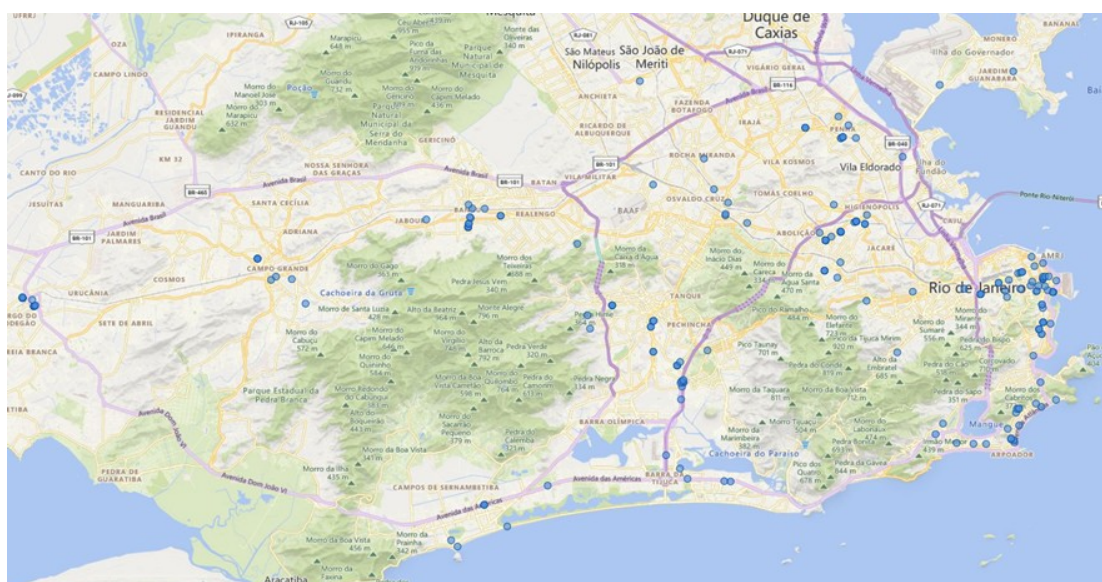
Os dados a seguir são referentes ao quantitativo e ao perfil de crianças e adolescentes em situação de rua no município do Rio de Janeiro.

A Qualitest, em parceria com o Instituto Pereira Passos e a Secretaria Municipal de Assistência Social do Rio de Janeiro desenvolveram duas edições da Pesquisa Censitária da população em situação de rua no município do Rio de Janeiro, nos anos de 2020 e 2022.

Em 2020, o município do Rio de Janeiro possuía 7.272 pessoas em situação de rua, dentre elas, 112 tinham até 11 anos de idade e 220 entre 12 e 17 anos, ou seja, foram encontrados 332 crianças e adolescentes em situação de rua na primeira edição da pesquisa, o que representa 4,5% do total da população em situação de rua do município do Rio de Janeiro.

Ademais, das 332 crianças e adolescentes que estavam em situação de rua, 144 (43,4%) foram encontradas nas unidades de acolhimento da Prefeitura, 143 (43,1%) nos logradouros públicos e 45 (13,5%) estavam em cenas de uso do município, ou seja, onde há concentração de pessoas usuárias de drogas.

O mapa abaixo apresenta a distribuição espacial das crianças e adolescentes em situação de rua no município do Rio de Janeiro em 2020.



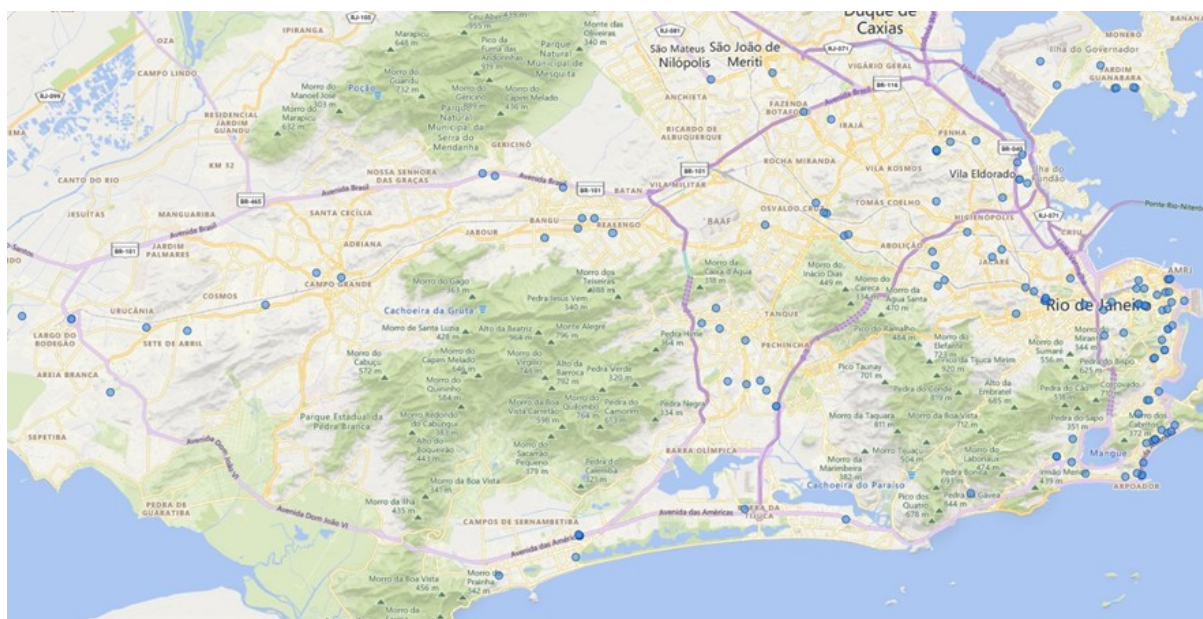
Em relação ao perfil desse público, 64,2% das crianças e adolescentes entrevistadas em 2020 eram do sexo masculino e 35,8% do sexo feminino e 84,9% eram da cor parda/preta, sendo 47,7% pardas e 37,2% pretas. 14% eram brancas.

Em relação à escolaridade, 81,3% informaram já ter estudado ou que estudam atualmente, e 18% informaram que nunca estudaram. Além disso, 68,2% informaram saber ler e escrever um bilhete simples.

Na segunda edição da pesquisa, realizada em 2022, 2 anos após a primeira edição, foram encontradas 7.865 pessoas em situação de rua (aumento de 8%) no município do Rio de Janeiro, sendo que 259 são classificadas como crianças e adolescentes. Ou seja, uma diminuição de 22% no quantitativo de crianças e adolescentes em situação de rua no município.

Das 259 crianças e adolescentes encontradas em 2022, 152 (58,7%) foram encontradas nos logradouros da cidade, 81 (31,2%) nas unidades de acolhimento, 23 (8,9%) nas cenas de uso e 3 (1,2%) em Hospitais/CAPS.

O mapa abaixo apresenta a distribuição espacial das crianças e adolescentes em situação de rua no município do Rio de Janeiro em 2022.



Das crianças e adolescentes entrevistadas em 2022, 68,3% eram do sexo masculino e 24,7% do sexo feminino e 84,1% eram da cor preta/parda, sendo 43,9% pretas e 40,2% pardas. 14% eram brancas.

Em relação à escolaridade, 81,1% informaram já ter estudado ou que estudam atualmente, e 18% informaram que nunca estudaram. Além disso, 76,4% informaram saber ler e escrever um bilhete simples.

Abaixo, são apresentadas informações comparativas entre as pesquisas censitárias realizadas em 2020 e 2022 junto às crianças e adolescentes em situação de rua, sobre o perfil desse grupo, sexo, escolaridade e distribuição espacial na cidade (área de planejamento e região de planejamento).

Tabela 23.Total de crianças e adolescentes em situação de rua

Atributos	2020	2022	Diferença	%
Faixa de Grupo	332	259	-73	-22,0
Criança	112	76	-36	↓-32,1
Adolescente	220	183	-37	↓-16,8

Fonte: Pesquisa Censitária da população em situação de rua no município do Rio de Janeiro, nos anos de 2020 e 2022, realizada pela Qualitest

Tabela 24.Total de crianças e adolescentes por sexo em situação de rua

Sexo	332	259	-73	-22,0
Masculino	213	177	-36	↓-16,9
Feminino	119	64	-55	↓-16,9
Não identificado		18	18	

Fonte: Pesquisa Censitária da população em situação de rua no município do Rio de Janeiro, nos anos de 2020 e 2022, realizada pela Qualitest

Tabela 25.Total de crianças e adolescentes por escolaridade em situação de rua

Atributos	2020	2022	Diferença	%
Escolaridade	332	259	-73	-22,0
Infantil	18	4	-14	↓-77,8
Fundamental Incompleto	154	66	-88	↓-57,1
Fundamental Completo	4	13	9	↑225,0
Médio Incompleto	9	11	2	↑22,2
Médio completo		4	4	
Superior incompleto		1	1	
NS/NR	6		-6	↓-100,0
Não se aplica	141	160	19	↑13,5

Fonte: Pesquisa Censitária da população em situação de rua no município do Rio de Janeiro, nos anos de 2020 e 2022, realizada pela Qualitest

Tabela 26. Total de crianças e adolescentes por Área de Planejamento em situação de rua

Área de Planejamento	332	259	-73	-22
AP1	43	34	-9	↓ -20,9
AP2	65	62	-3	→ -4,6
AP3	105	73	-32	↓ -30,5
AP4	42	43	1	→ 2,4
AP5	77	47	-30	↓ -39,0

Fonte: Pesquisa Censitária da população em situação de rua no município do Rio de Janeiro, nos anos de 2020 e 2022, realizada pela Qualitest

Tabela 27. Total de crianças e adolescentes por bairro/região administrativa e região de planejamento em situação de rua

Atributos	2020	2022	Diferença	%
Bairro	332	259	-73	-22,0
Região Administrativa	332	259	-73	-22,0
Área de Planejamento	332	259	-73	-22,0
1.1 - Centro	43	34	-9	↓ -20,9
2.1 - Zona Sul	49	51	2	→ 4,1
2.2 - Tijuca	16	11	-5	↓ -31,3
3.1 - Ramos	1	10	9	↑ 900,0
3.2 - Méier	42	10	-32	↓ -76,2
3.3 - Madureira	14	15	1	→ 7,1
3.4 - Inhaúma	28	2	-26	↓ -92,9
3.5 - Penha	15	4	-11	↓ -73,3
3.6 - Pavuna	2	7	5	↑ 250,0
3.7 - Ilha do Governador	3	25	22	↑ 733,3
4.1 - Jacarepaguá	28	27	-1	→ -3,6
4.2 - Barra da Tijuca	14	16	2	↑ 14,3
5.1 - Bangu	21	25	4	↑ 19,0
5.2 - Campo Grande	41	13	-28	↓ -68,3
5.3 - Santa Cruz	15	9	-6	↓ -40,0
Total				

Fonte: Pesquisa Censitária da população em situação de rua no município do Rio de Janeiro, nos anos de 2020 e 2022, realizada pela Qualitest.

1.5 MINISTÉRIO PÚBLICO

1.5.1 ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL E FAMILIAR

Os dados a seguir referem-se ao 28º Censo extraído do Módulo Criança e Adolescente (MCA), realizado pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, com data de corte de 31 de dezembro de 2021. As informações são provenientes do cadastro eletrônico das informações relativas a crianças e adolescentes inseridos em regime de acolhimento institucional e familiar (leia-se Programa Família Acolhedora) no Estado do Rio de Janeiro. O Programa Família Acolhedora consiste em acolher em casas de famílias

credenciadas crianças e adolescentes de 0 a 18 anos. O atendimento inclui acompanhamento psicológico e assistência social às famílias de origem biológica.

O sistema é alimentado pelos órgãos de proteção envolvidos com as medidas de acolhimento institucional e familiar, assim como de colocação em família substituta, quais sejam, as Entidades de acolhimento institucional e familiar, os Conselhos Tutelares, as Promotorias de Justiça e os Juízos da Infância e Juventude.

1.5.1.1 POPULAÇÃO ACOLHIDA

O município do Rio de Janeiro possui 44 entidades responsáveis pelo acolhimento de crianças e adolescentes inseridos em regime de acolhimento institucional e familiar. De acordo com o censo realizado em 2021, essas entidades acolhem 412 crianças e adolescentes e mais de 95% da população infantojuvenil acolhida pertence ao próprio município do Rio de Janeiro.

Tabela 28 Distribuição da população infantojuvenil acolhida de acordo com os serviços existentes

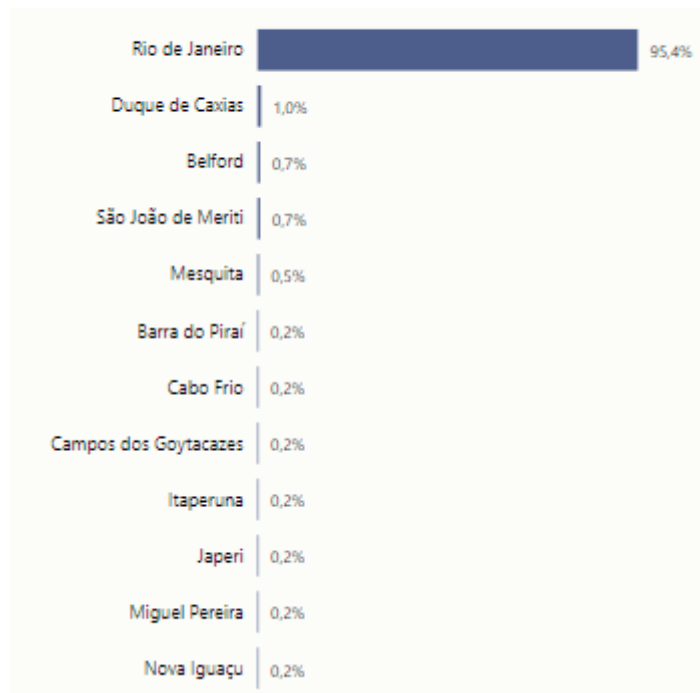
Distribuição da população infantojuvenil acolhida

Total das entidades de acolhimento institucional e Equipe de acompanhamento do Projeto Família Acolhedora (CREAS), das crianças e adolescentes inseridos nesses regimes, das crianças e adolescentes aptos à adoção, das crianças e adolescentes sem registro civil de nascimento e das crianças e adolescentes sem visita.

Atendimento	número de entidades	número de c/a	% de c/a no Estado	aptos à adoção	% aptos à adoção	Sem RCN	Sem Visita
RIO DE JANEIRO	44	412	100,00	64	15,53	10	192
Serviço de Acolhimento Institucional/ Modalidade Abrigo Institucional	32	300	72,82	38	9,22	7	147
Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora	10	95	23,06	18	4,37	0	34
Serviço de Acolhimento Institucional/Modalidade Casa-Lar	2	17	4,13	8	1,94	3	11

Fonte: 28º Censo extraído do Módulo Criança e Adolescente realizado pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, com data de corte de 31 de dezembro de 2021

Gráfico 30: Origem da população infantojuvenil acolhida de acordo com os municípios

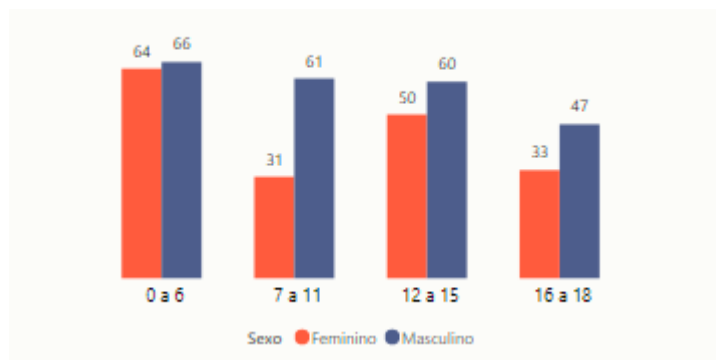


Fonte: 28º Censo extraído do Módulo Criança e Adolescente realizado pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, com data de corte de 31 de dezembro de 2021

1.5.1.2 PERFIL DA POPULAÇÃO ACOLHIDA

É possível identificar que o perfil da população infantojuvenil acolhida é, em sua maioria de crianças, adolescentes e jovens do sexo masculino, sendo de 56,8%. Em relação à faixa-etária 31,5% dos acolhidos são crianças de 0 a 6 anos e apenas 19,4% são de adolescentes entre 16 e 18 anos.

Gráfico 31. Distribuição das crianças e adolescentes acolhidos de acordo com o sexo e faixa etária

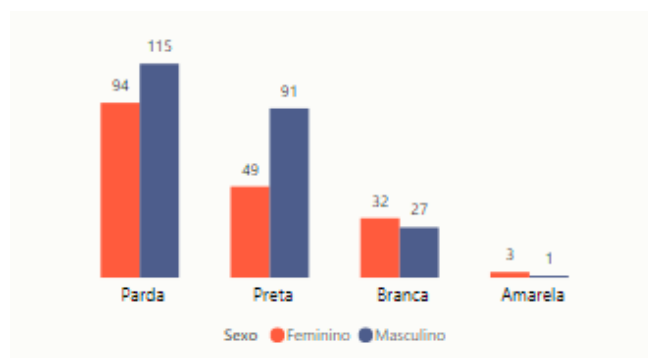


Fonte: 28º Censo extraído do Módulo Criança e Adolescente realizado pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, com data de corte de 31 de dezembro de 2021.

No que se refere à cor, a população de acolhida é majoritariamente formada por crianças e adolescentes da cor parda e preta, com 50,7% e 33,9%, respectivamente. Apenas 14,3% são brancas.

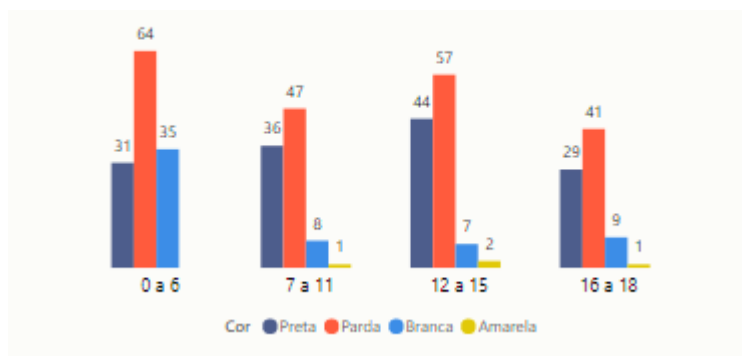
Quanto à distribuição da população de acolhida por faixa etária e cor, majoritariamente as crianças e adolescentes são de cor parda em todas as faixas etárias. Entre as crianças e adolescentes de 7 a 18 anos, a segunda cor mais identificada é a cor preta. Esse dado difere apenas entre as crianças de 0 a 6 anos, em que há uma quantidade maior de crianças brancas do que pretas entre a população de acolhida.

Gráfico 32: Distribuição das crianças e adolescentes acolhidos de acordo com o sexo e cor/raça



Fonte: 28º Censo extraído do Módulo Criança e Adolescente realizado pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, com data de corte de 31 de dezembro de 2021.

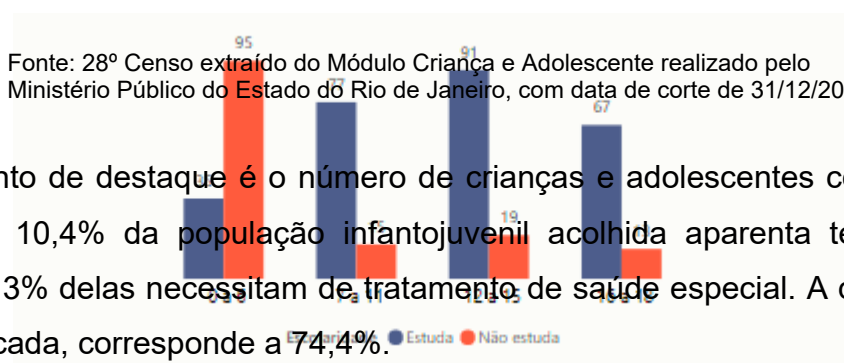
Gráfico 33. Distribuição das crianças e adolescentes acolhidos de acordo com faixa etária e cor /raça



Fonte: 28º Censo extraído do Módulo Criança e Adolescente realizado pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, com data de corte de 31 de dezembro de 2021.

Em relação à escolaridade, mais de 60% da população infantojuvenil acolhida no município do Rio de Janeiro está estudando, porém quando se analisa a faixa etária das crianças de 0 a 6 anos é possível identificar que 73% delas não estão estudando.

Gráfico 34. Distribuição das crianças e adolescentes acolhidos de acordo com a faixa etária e escolaridade



Fonte: 28º Censo extraído do Módulo Criança e Adolescente realizado pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, com data de corte de 31/12/2021.

Outro ponto de destaque é o número de crianças e adolescentes com deficiência ou doença mental. 10,4% da população infantojuvenil acolhida aparenta ter algum tipo de deficiência e 31,3% delas necessitam de tratamento de saúde especial. A deficiência mental é a mais identificada, corresponde a 74,4%.

Gráfico 35: Número de crianças e adolescentes acolhidos com deficiência



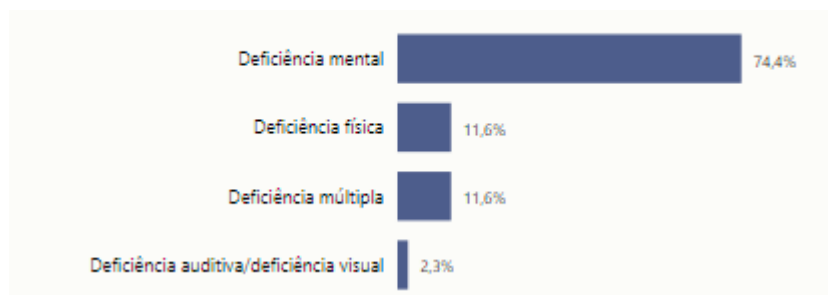
Fonte: 28º Censo extraído do Módulo Criança e Adolescente realizado pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, com data de corte de 31 de dezembro de 2021.

Gráfico 36: Número de crianças e adolescentes que necessitam de tratamento especial



Fonte: 28º Censo extraído do Módulo Criança e Adolescente realizado pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, com data de corte de 31 de dezembro de 2021.

Gráfico 37: Número de crianças conforme os tipos de deficiência

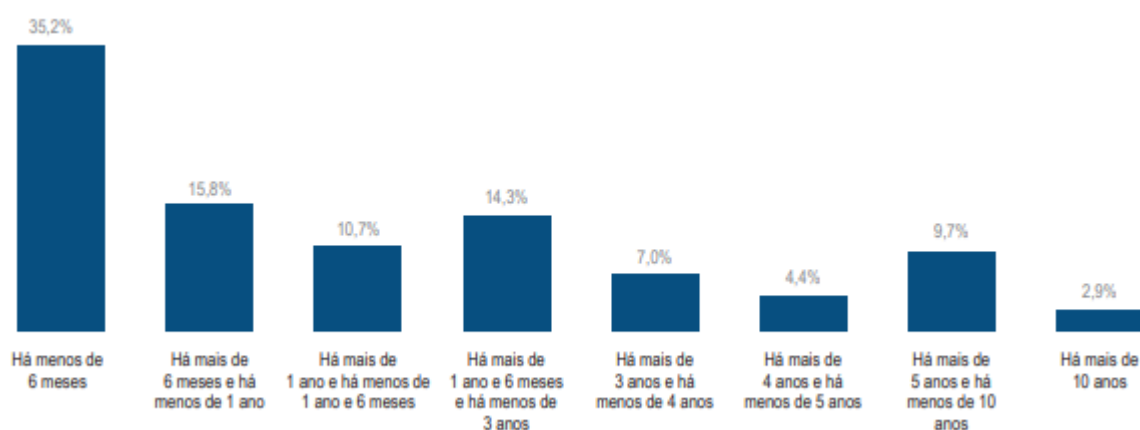


Fonte: 28º Censo extraído do Módulo Criança e Adolescente realiza pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, com data de corte de 31 de dezembro de 2021.

1.5.1.3 TEMPO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO

O tempo de institucionalização das crianças e adolescentes que se encontram em regime de acolhimento institucional ou familiar varia de “há menos de 6 meses” até “há mais de 10 anos”. 35,2% das crianças e adolescentes encontram-se há menos de 6 meses em regime de acolhimento institucional ou familiar. Cerca de 40% das crianças e adolescentes estão em regime de acolhimento entre seis meses e há menos de 3 anos. Apenas 12,6% estão em regime de acolhimento há mais de 5 anos.

Gráfico 38: Número de crianças e adolescentes de acordo com o tempo de institucionalização



Fonte: 28º Censo extraído do Módulo Criança e Adolescente realiza pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, com data de corte de 31 de dezembro de 2021

Os motivos para o acolhimento são diversos. A negligência é o fator responsável pela maior parte dele, com 29,4%. Em uma análise por faixa etária, entre as crianças de 0 a 6 anos, a negligência é o principal fator de acolhimento, o segundo maior motivo é a impossibilidade do responsável de cuidar por motivo de doença e o terceiro motivo é o abandono pelos pais e responsáveis. Entre as crianças de 7 e 11 anos o principal motivo de acolhimento também é a negligência, já em relação aos adolescentes de 12 a 15 anos, o maior motivo de acolhimento é a situação de rua, seguido da transferência de outro regime de atendimento. Entre os adolescentes de 16 a 18 anos o principal motivo de acolhimento volta a ser a negligência, seguido pela situação de rua.

Tabela 29: Número de crianças e adolescentes acolhidos segundo os motivos o acolhimento de acordo com a faixa etária

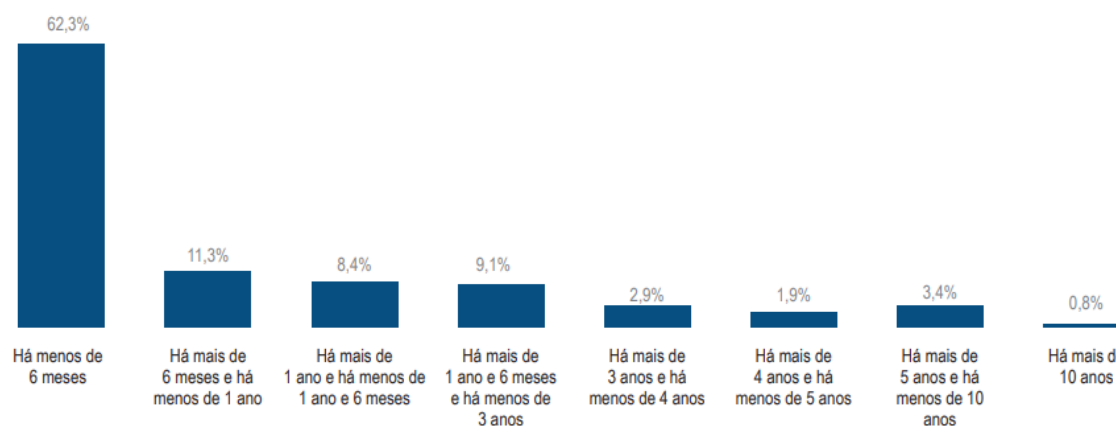
Faixa etária	0 a 6		12 a 15		16 a 18		7 a 11		Total	Total
Motivo de acolhimento	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%
Abandono pelos pais ou responsáveis	13	3%	3	1%	3	1%	4	1%	23	0,06
Abuso sexual / Suspeita de abuso sexual	2	0%	5	1%	1	0%	3	1%	11	0,03
Abusos físicos ou psicológicos contra a criança ou adolescente	5	1%	2	0%	4	1%	5	1%	16	0,04
Adoção mal sucedida (a partir de 2018)	1	0%	6	1%			7	2%	14	0,03
Carência de recursos materiais da família ou responsáveis	6	1%	4	1%	1	0%			11	0,03
Conflitos no ambiente familiar (Desativado em 2018)			1	0%	1	0%			2	0,00
Criança Acolhida com Genitora menor de 18 anos	6	1%							6	0,01
Devolução por tentativa de colocação familiar mal sucedida (Desativado e Desmembrado em 2018)					3	1%			3	0,01
Em razão de sua conduta			11	3%	8	2%			19	0,05
Entrega voluntária	11	3%	6	1%	5	1%	6	1%	28	0,07
Exploração do trabalho infantojuvenil pelos pais ou responsáveis			1	0%			1	0%	2	0,00
Guarda ou tutela para família extensa mal sucedida (a partir de 2018)	1	0%	2	0%	1	0%			4	0,01
Guarda ou tutela para terceiros mal sucedida (a partir de 2018)			4	1%	2	0%	1	0%	7	0,02
Negligência	53	13%	15	4%	18	4%	35	8%	121	0,29
Orfandade							1	0%	1	0,00
Pais ou responsáveis dependentes químicos ou alcoolistas (Desativado em 2018)					3	1%	1	0%	4	0,01
Reintegração aos genitores mal sucedida (a partir de 2018)			1	0%	1	0%			2	0,00
Responsável impossibilitado de cuidar por motivo de doença	17	4%	1	0%	3	1%	4	1%	25	0,06
Risco de vida na comunidade	2	0%	6	1%	5	1%	1	0%	14	0,03
Situação de Rua	4	1%	24	6%	16	4%	11	3%	55	0,13
Transferência de outro regime de atendimento	7	2%	17	4%	4	1%	10	2%	38	0,09
Transferência de/para outra Família acolhedora	2	0%	1	0%	1	0%	2	0%	6	0,01
Total	130	32%	110	27%	80	19%	92	22%	412	1,00

Fonte: 28º Censo extraído do Módulo Criança e Adolescente realiza pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, com data de corte de 31 de dezembro de 2021.

No que se refere ao tempo de institucionalização das crianças e adolescentes desligados do regime de acolhimento institucional ou familiar e que não foram acolhidos

novamente, mais de 60% corresponde às crianças, adolescentes e jovens acolhidos há menos de 6 meses.

Gráfico 39: Número de crianças e adolescentes que se desligaram do regime de acolhimento institucional ou familiar de acordo com o tempo de institucionalização



Fonte: 28º Censo extraído do Módulo Criança e Adolescente realiza pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, com data de corte de 31 de dezembro de 2021.

Em relação ao desligamento das crianças e adolescentes, os principais motivos são: com 30,8% a reintegração aos genitores, a evasão com 28,4% e a colocação em família substituta, com 16,3%.

Tabela 30: Número de crianças e adolescentes desligados do acolhimento de acordo com diferentes motivos

Sexo Motivo de desligamento	Feminino		Masculino		Total	
	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%
Adoção (a partir de 2018)	167	1,1%	192	1,2%	359	2,3%
Colocação em família substituta (Desativado e Desmembrado em 2018)	1252	8,1%	1265	8,2%	2517	16,3%
Desligamento voluntário da família (dos abrigos de família)	5	0,0%	8	0,1%	13	0,1%
Emancipação	8	0,1%	9	0,1%	17	0,1%
Encerramento das atividades do serviço de acolhimento	5	0,0%	4	0,0%	9	0,1%
Evasão	1423	9,2%	2958	19,2%	4381	28,4%
Guarda ou tutela para família extensa (a partir de 2018)	617	4,0%	575	3,7%	1192	7,7%
Guarda ou Tutela para terceiros (a partir de 2018)	71	0,5%	72	0,5%	143	0,9%
Maioridade	283	1,8%	341	2,2%	624	4,1%
Óbito	32	0,2%	43	0,3%	75	0,5%
Outros (Desativado em 2018)	11	0,1%	19	0,1%	30	0,2%
Recambiamento ao Município de Origem	22	0,1%	120	0,8%	142	0,9%
Recambiamento para o Estado de Origem	28	0,2%	20	0,1%	48	0,3%
Reintegração aos genitores	2265	14,7%	2477	16,1%	4742	30,8%
Retirada da instituição sem ordem judicial	13	0,1%	15	0,1%	28	0,2%
Transferência de/para outra Família acolhedora	6	0,0%	1	0,0%	7	0,0%
Transferência para outro regime de atendimento	179	1,2%	524	3,4%	703	4,6%
Transferência para outro serviço de acolhimento institucional	87	0,6%	286	1,9%	373	2,4%
Total	6474	42,0%	8929	58,0%	15403	100,0%

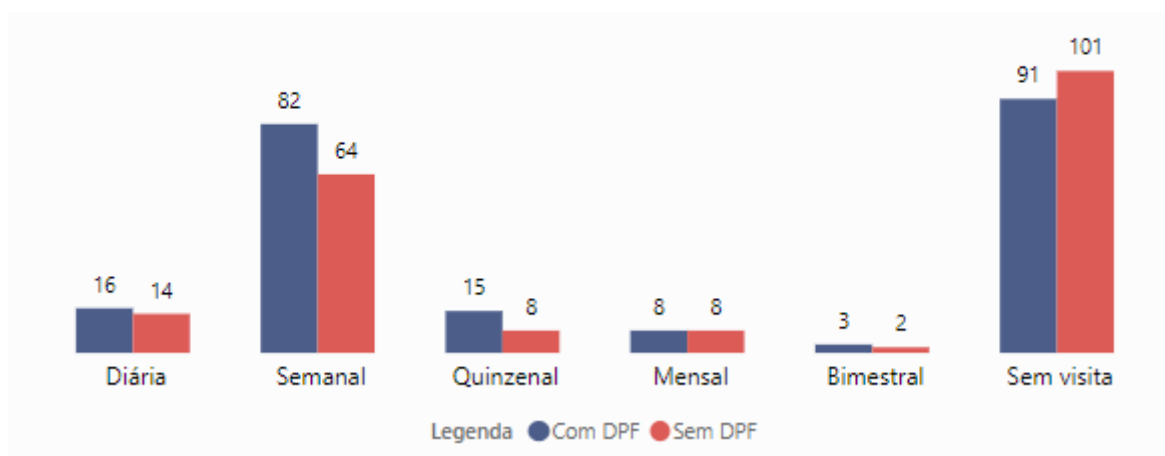
Fonte: 28º Censo extraído do Módulo Criança e Adolescente realizado pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, com data de corte de 31 de dezembro de 2021.

1.5.1.4 DESTRUIÇÃO DO PODER FAMILIAR E VISITAÇÃO

No Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o artigo 7º assegura à criança e ao adolescente o direito a um desenvolvimento sadio e harmonioso, bem como o direito de serem criados e educados no seio da sua família. No entanto, quando esses direitos são desrespeitados ou interrompidos por alguma razão, pode haver a suspensão, perda ou extinção do poder familiar. O próprio ECA prevê as regras processuais quando proposta uma ação de suspensão ou perda do poder familiar, aplicando-se, subsidiariamente, as normas do Código de Processo Civil.

Destaca-se que, independentemente de ter ou não Ação de Destituição do Poder Familiar, 46,6% das crianças e adolescentes acolhidos na cidade do Rio de Janeiro não recebem visitas. O quantitativo de crianças e adolescentes que recebem visitas é maior quando há Ação de Destituição do Poder Familiar e a frequência de visitação mais comum é semanal.

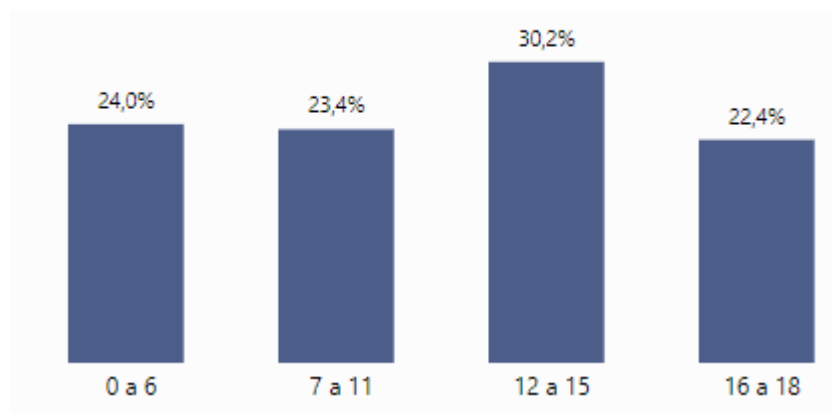
Gráfico 40: Número de crianças e adolescentes de acordo com a relação entre o número de visita e a ação de destituição do poder familiar



Fonte: 28º Censo extraído do Módulo Criança e Adolescente realizado pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, com data de corte de 31 de dezembro de 2021.

Em relação às crianças e adolescentes que não recebem visita, a faixa etária que se destaca é a de 12 e 15 anos com 30,2%, seguida pela faixa etária de 0 a 6 anos com 24,0%.

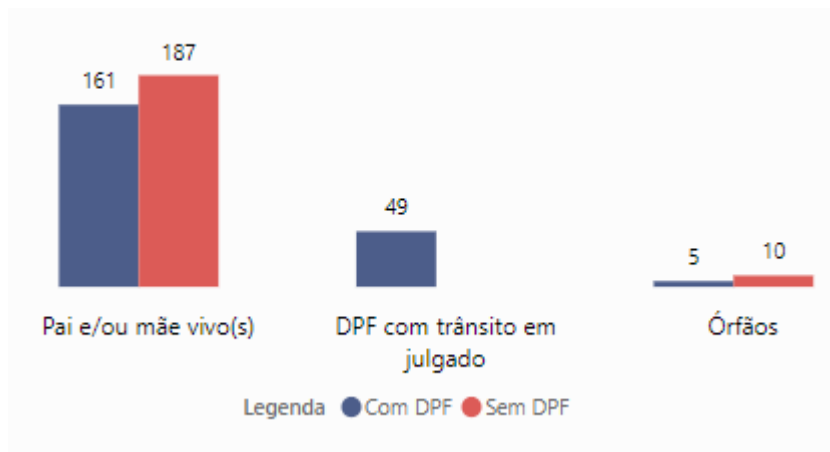
Gráfico 41: Número de crianças e adolescentes sem visita de acordo com a faixa etária



Fonte: 28º Censo extraído do Módulo Criança e Adolescente realizado pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, com data de corte de 31 de dezembro de 2021.

No que se refere aos vínculos biológicos das crianças e adolescentes em regime de acolhimento institucional ou familiar, 84,4% possuem pai e/ou mãe vivo(s). Entre eles, 53,7% não possuem Ação de Destituição do Poder Familiar.

Gráfico 42: Número de crianças e adolescentes acolhidos conforme o vínculo biológico



Fonte: 28º Censo extraído do Módulo Criança e Adolescente realizado pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, com data de corte de 31 de dezembro de 2021.

1.5.1.5 ADOÇÃO

Das 412 crianças e adolescentes em regime de acolhimento institucional ou familiar, apenas 64 estão aptas à adoção, o que corresponde a 15,5%. Dessas, 25,7% estão há mais de 5 anos em regime de acolhimento institucional ou familiar.

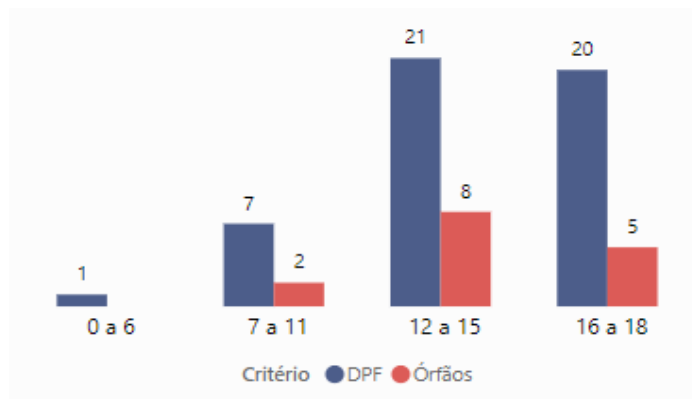
Das crianças, adolescentes e jovens aptos para a adoção, 84,3% possuem entre 12 e 18 anos. A maior parte são do sexo masculino, 60,9%, de cor parda, 46,8%.

Gráfico 43: Número de crianças e adolescentes aptos a adoção de acordo com o tempo de acolhimento



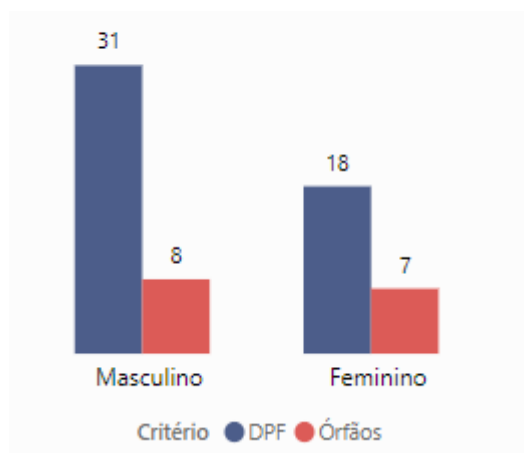
Fonte: 28º Censo extraído do Módulo Criança e Adolescente realizado pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, com data de corte de 31 de dezembro de 2021.

Gráfico 44: Número de crianças e adolescentes aptos à adoção de acordo com a faixa etária



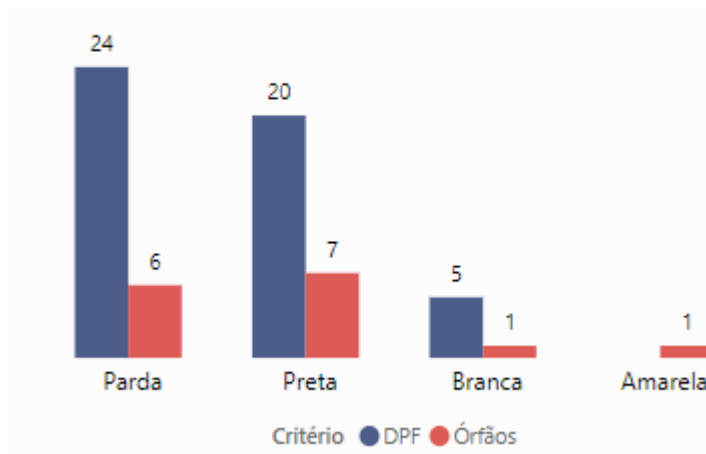
Fonte: 28º Censo extraído do Módulo Criança e Adolescente realizado pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, com data de corte de 31 de dezembro de 2021.

Gráfico 45: Número de crianças e adolescentes aptos à adoção de acordo com o sexo



Fonte: 28º Censo extraído do Módulo Criança e Adolescente realizado pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, com data de corte de 31 de dezembro de 2021.

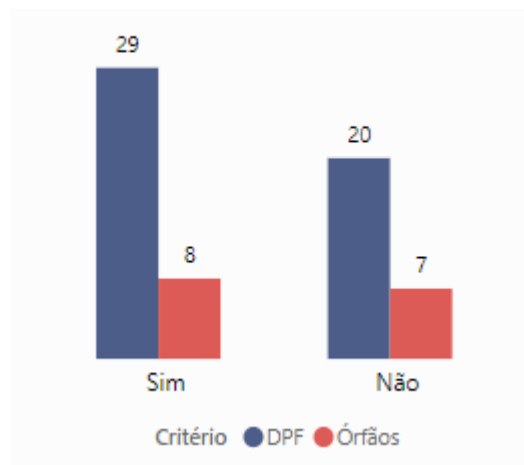
Gráfico 46: Número de crianças e adolescentes aptos à adoção por cor/raça



Fonte: 28º Censo extraído do Módulo Criança e Adolescente realizado pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, com data de corte de 31 de dezembro de 2021.

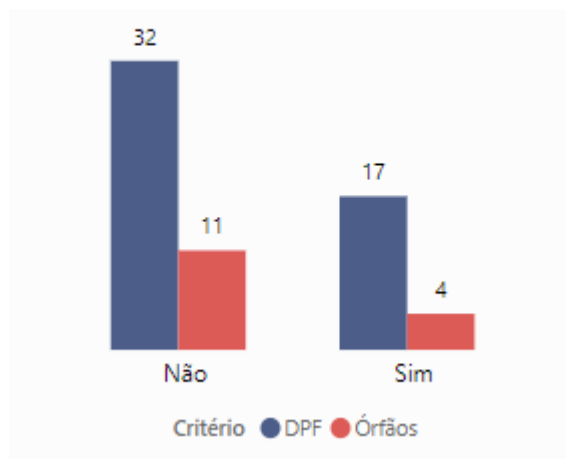
Em relação à saúde das crianças, adolescentes e jovens que estão aptos para a adoção, 57,8% possuem algum tipo de doença e 32,8% possuem alguma deficiência.

Gráfico 47: Número de crianças e adolescentes aptos à adoção de acordo com doenças



Fonte: 28º Censo extraído do Módulo Criança e Adolescente realizado pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, com data de corte de 31 de dezembro de 2021.

Gráfico 48: Número de crianças e adolescentes aptos à adoção de acordo com o tipo de deficiência



Fonte: 28º Censo extraído do Módulo Criança e Adolescente realizado pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, com data de corte de 31 de dezembro de 2021.

1.5.2 ADOLESCENTES E JOVENS EM CONFLITOS COM A LEI

Os dados a seguir foram extraídos da pesquisa “Perfil dos adolescentes e jovens em conflito com a lei no município do Rio de Janeiro”¹ realizada em 2019.

O projeto de pesquisa “Perfil dos adolescentes e jovens em conflito com a lei no município do Rio de Janeiro” tem como objetivo, desde 2017, organizar e analisar os dados colhidos pelas 1ª a 5ª Promotorias de Justiça da Infância e Juventude, a partir das oitivas informais dos adolescentes e jovens em conflito com a Lei (liberados e apreendidos) da Capital.

A oitiva informal do(a) adolescente que praticou um ato infracional é prevista no art. 179 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Trata-se de medida adotada pelo membro do Ministério Público, momento em que o agente ministerial poderá ter um contato

¹ O Relatório de Avaliação e Monitoramento da Política Municipal de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto foi apresentado pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e pela Secretaria Municipal de Assistência Social em 30 de setembro de 2022 e publicado em Diário Oficial.

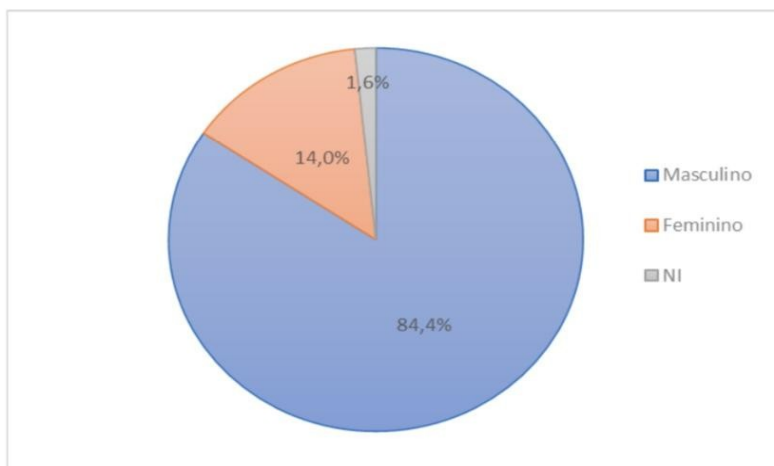
direto com o(a) adolescente a fim de indagá-lo(a) sobre a autoria do ato infracional que lhe fora imputado, os motivos que o(a) levaram a praticar tal ato, bem como para colher informações pessoais do(a) adolescente, tais como frequência escolar, com quem reside, se já fez uso de drogas e bebidas alcoólicas, se já praticou outros atos infracionais etc.

O banco de dados utilizado na pesquisa foi gerado a partir da observação do conteúdo registrado nos termos de oitivas informais realizadas pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro com adolescentes e jovens sob suspeição ou envolvidos em prática de ato infracional no município do Rio de Janeiro no período de janeiro a dezembro de 2019. Após o Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça da Infância e da Juventude (CAO Infância e Juventude Matéria Infracional) disponibilizar mensalmente os documentos através de mídia digital subsequente às oitivas, os dados foram inseridos em uma base de dados especialmente criada para o projeto, sendo categorizados pela equipe da Universidade Federal Fluminense.

1.5.2.1 PERFIL DOS ADOLESCENTES E JOVENS ATENDIDOS

Do conjunto de 2.267 oitivas realizadas ao longo do ano de 2019, 1.913 (84,4%) referem-se a casos com adolescentes e jovens do sexo masculino e 317 (14%) a casos com o sexo feminino. Vale ressaltar que essa informação não foi registrada em 37 oitivas (1,6%).

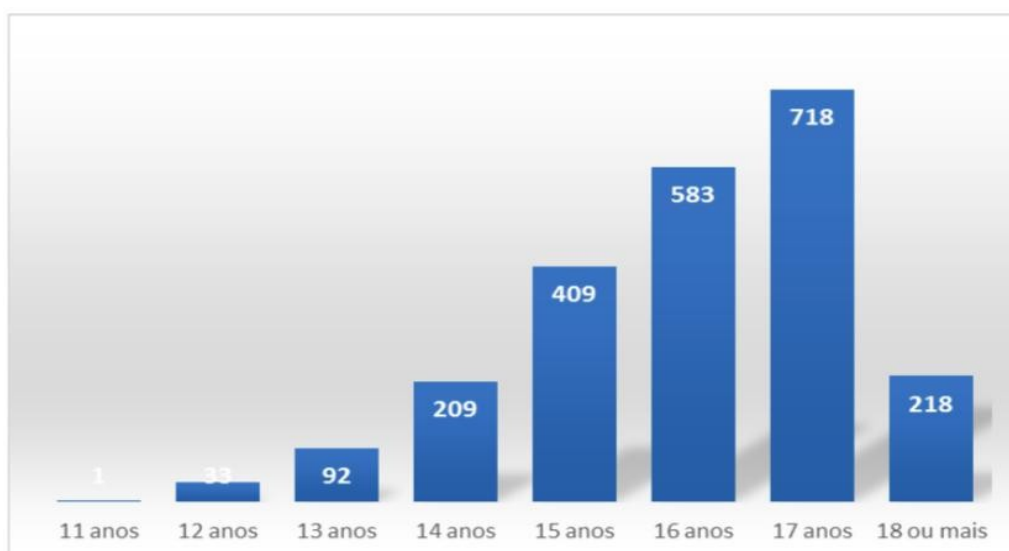
Gráfico 49: Número de adolescentes e jovens atendidos em cumprimento de medida socioeducativa por sexo



Fonte: Perfil dos adolescentes e jovens em conflito com a lei no município do Rio de Janeiro - 2019/ Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, CAO Infância e Juventude, Universidade Federal Fluminense.

Observando os dados sobre a idade dos adolescentes e jovens ouvidos pelo Ministério Público do Rio de Janeiro, a faixa etária predominante é de 15 a 17 anos, representando 75,4% dos casos.

Gráfico 50: Número de adolescentes e jovens atendidos em cumprimento de medida socioeducativa por idade



Fonte: Perfil dos adolescentes e jovens em conflito com a lei no município do Rio de Janeiro - 2019/ Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, CAO Infância e Juventude, Universidade Federal Fluminense.

Com relação à escolaridade dos(as) adolescentes e jovens atendidos nas oitivas de 2019, nota-se que a maioria está no segundo segmento do ensino fundamental (56,1%), destacando-se o 7º ano de escolaridade com 15,8% dos casos, seguido de 15% no 6º ano, 12,8% no 9º ano e 12,5% no 8º ano. Apenas 5,2% estavam cursando o primeiro segmento do ensino fundamental e 27,4% o ensino médio. Em 13 casos (0,6%) os adolescentes e jovens informaram já ter concluído o ensino médio e 3 casos informaram ter o ensino superior incompleto. Em 107 casos (4,7%) não havia a referida informação sobre a escolaridade do(a) adolescente e jovem nas oitivas realizadas.

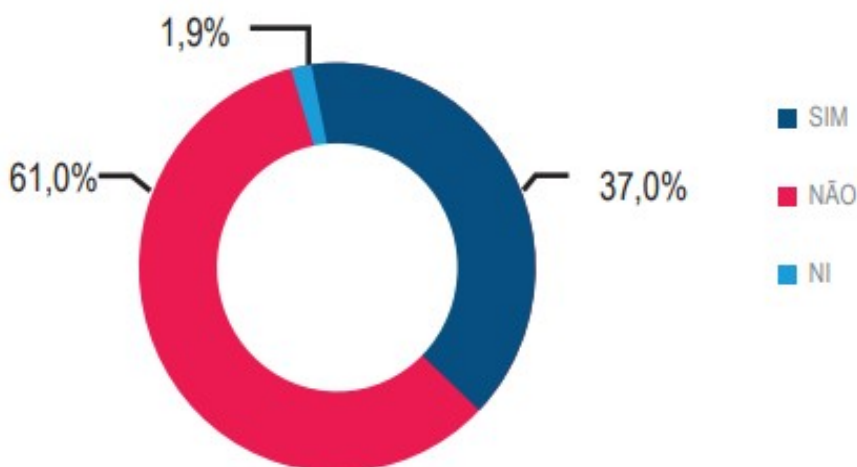
Tabela 31: Número de adolescentes e jovens atendidos em cumprimento de medida socioeducativa de acordo com a escolaridade

Escolaridade	Nº de casos	Percentual
Sem escolaridade	1	0
1º ano	4	0,2
2º ano	5	0,2
3º ano	24	1,1
4º ano	84	3,7
5º ano	133	5,9
6º ano	341	15
7º ano	358	15,8
8º ano	284	12,5
9º ano	290	12,8
1º ano EM	410	18,1
2º ano EM	126	5,6
3º ano EM	84	3,7
EM completo	13	0,6
ES incompleto	3	0,1
NI	107	4,7
Total	2.267	100

Fonte: Perfil dos adolescentes e jovens em conflito com a lei no município do Rio de Janeiro - 2019/ Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, CAO Infância e Juventude, Universidade Federal Fluminense

Uma parcela considerável dos(as) adolescentes ouvidos(as) pelo Ministério Público contribui com a renda familiar exercendo atividade remunerada. Dos 2.223 casos que apresentaram a referida informação, 839 adolescentes e jovens (37%) afirmaram exercer uma atividade remunerada.

Gráfico 51: Número de adolescentes e jovens atendidos em cumprimento de medida socioeducativa que exercem atividade remunerada

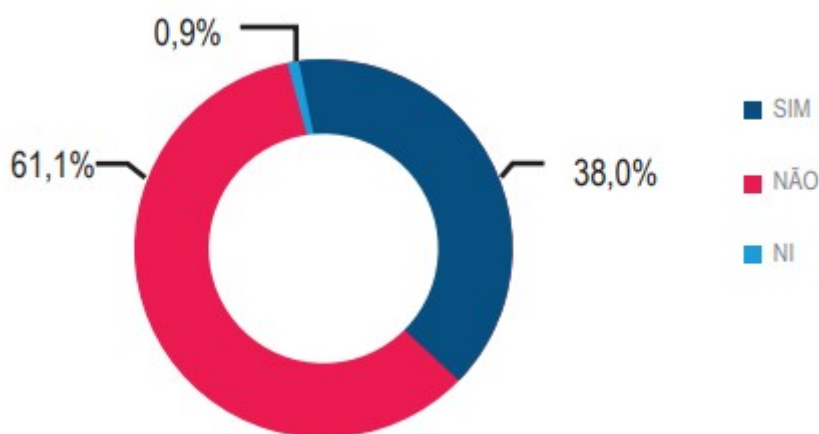


Fonte: Perfil dos adolescentes e jovens em conflito com a lei no Município do Rio de Janeiro - 2019/ Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, CAO Infância e Juventude, Universidade Federal Fluminense.

A iniciação ao uso de drogas durante a adolescência configura-se como uma temática com vasta produção acadêmica, que trata a problemática em diferentes áreas do conhecimento, tais como a saúde pública, psicologia, sociologia, educação, dentre outros campos de estudo. Conforme evidenciado em pesquisas sobre o cometimento de atos infracionais por adolescentes e jovens (DEGASE, UFF, 2019), além da influência dos pares, ressaltam a própria disponibilidade e facilidade de acesso a essas substâncias nas comunidades onde residem, como aspectos que podem ajudar a explicar a considerável parcela dos sujeitos que afirmaram ser usuários de drogas lícitas e ilícitas durante a oitiva (38%),

Dentre aqueles que se declararam usuários de drogas, uma parte proeminente afirmou utilizar a maconha (82,6%), seguida por cigarro (3,6%) e álcool (3,5%).

Gráfico 52: Número de adolescentes e jovens que declararam ser usuários de drogas



Fonte: Perfil dos adolescentes e jovens em conflito com a lei no município do Rio de Janeiro - 2019/ Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, CAO Infância e Juventude, Universidade Federal Fluminense.

1.5.2.2 ATO INFRACIONAL

De acordo com o artigo 103 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA Lei. 8.069/1990), considera-se como ato infracional qualquer conduta descrita como crime ou contravenção penal. Ao praticar um ato infracional, o(a) adolescente/jovem deve ser responsabilizado(a) através das medidas socioeducativas previstas no Art. 112 do ECA, cuja aplicação deve considerar a capacidade de cumprimento por parte do sujeito, as circunstâncias e a gravidade do ato infracional praticado. Os atos infracionais foram analisados em conjunto, sendo considerado o ato infracional mais grave de cada caso da oitiva inserido na classificação da tabela.

Tabela 32: Número de adolescentes e jovens conforme ato infracional cometido

Ato Infracional	Nº de casos	%
Roubo	517	22,8
Furto	384	16,9
Lesão corporal	336	14,8
Tráfico	170	7,5
Associação para o tráfico	120	5,3
Posse de drogas	86	3,8
Ameaça	71	3,1
Dano contra patrimônio	61	2,7
Estupro de vulnerável	44	1,9
Estupro	41	1,8
Receptação	38	1,7
Desacato	22	1,1

MPRJ | MINISTÉRIO PÚBLICO
DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

UFF | Universidade
Federal Fluminense

Perfil adolescentes e jovens

Homicídio	20	0,9
Porte de Armas	19	0,8
Injúria	18	0,8
Calúnia / difamação	13	0,6
Contravenção	13	0,6
Estelionato	10	0,4
Extorsão	5	0,2
Outros	75	3,3
NI	204	9,0
Total	2.267	100

Fonte: Perfil dos adolescentes e jovens em conflito com a lei no município do Rio de Janeiro - 2019/ Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, CAO Infância e Juventude, Universidade Federal Fluminense.

Os atos infracionais indicados nos termos de oitiva informal colhidos durante o ano de 2019 foram classificados segundo sua maior frequência, sendo a imputação por roubo com maior número de casos, 517 (22,8%); seguidos de furto, com 384 casos (16,9%); lesão corporal, 336 casos (14,8%); e associação para o tráfico com ato de tráfico, 290 casos (12,8%).

1.6 CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA

1.6.1 INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência (SMPD) foi criada em 2017, pela Lei nº 4.595/2017. A SMPD passou a executar os programas, ações e atividades da extinta Fundação-Funlar-Rio. Com esse novo status, que a colocou no mesmo nível das diversas secretarias municipais com as suas Políticas Públicas, a Secretaria adquiriu novas responsabilidades no âmbito do poder público.

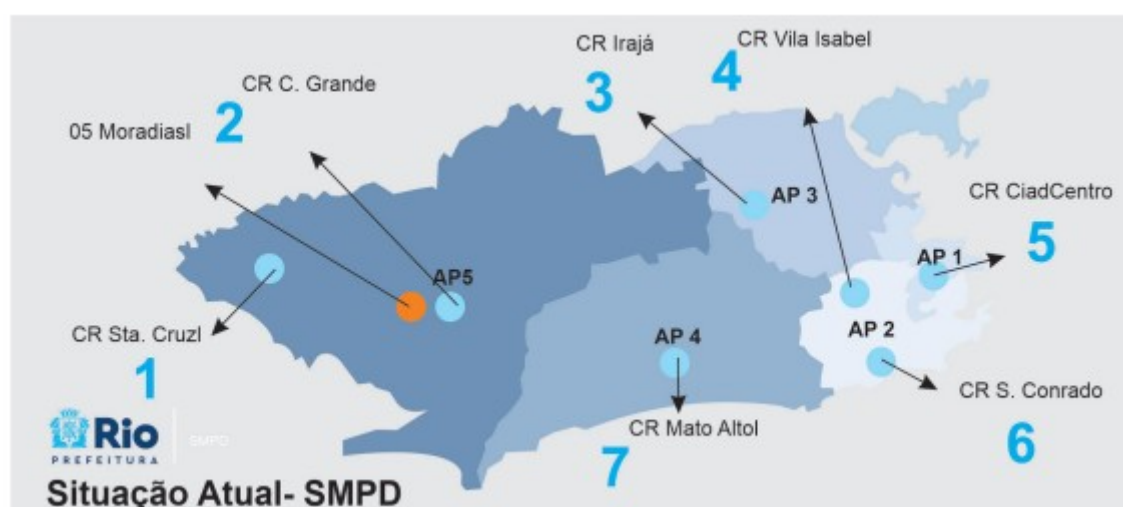
Desde então, ao longo desses anos, vem crescendo a sua representatividade e responsabilidade junto a essas pessoas e, também, junto as Políticas setoriais da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro.

A SMPD tem por finalidade promover socialmente as pessoas com deficiência, através do fortalecimento da transversalidade nas ações dos órgãos municipais, interagindo, impulsionando e executando programas específicos, mediante a implementação de políticas próprias.

É responsável pela Política Integrada de Atenção às Pessoas com Deficiência e desenvolve suas ações tendo como referência os princípios previstos na Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 (Lei Orgânica de Assistência Social).

A SMPD realiza atendimentos às pessoas com deficiência, particularmente às crianças e adolescentes, público que é o foco deste Diagnóstico, em 7 (sete) Centros de Referência da Pessoa com Deficiência, distribuídos pela cidade do Rio de Janeiro

1.6.2 GEORREFERENCIAMENTO DOS CENTROS MUNICIPAIS DE REFERÊNCIA DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA (CMRPD)



Fonte: CMRPO – Centros Municipais de Referência da Pessoa com Deficiência

Tabela 33: Endereços dos CMRPDs

	CMRPDs	Endereços
1	CMRPD Centro - CIAD	Av. Presidente Vargas, 1997 - Centro
2	CMRPD Vila Isabel	Rua Corrêa de Oliveira, 21 - Vila Isabel
3	CMRPD Rinaldo De Lamare	Av. Niemeyer, 776/10º andar - São Conrado
4	CMRPD Irajá	Av. Monsenhor Félix, 512 - Irajá
5	CMRPD Mato Alto / CEMA	Rua Cândido Benício, 2973 – Praça Seca
6	CMRPD Campo Grande	Rua Carlos Boisson s/nº - Campo Grande
7	CMRPD Santa Cruz	Av. Felipe Cardoso, s/nº - Santa Cruz

1.6.3 DADOS SOBRE OS ATENDIMENTOS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA

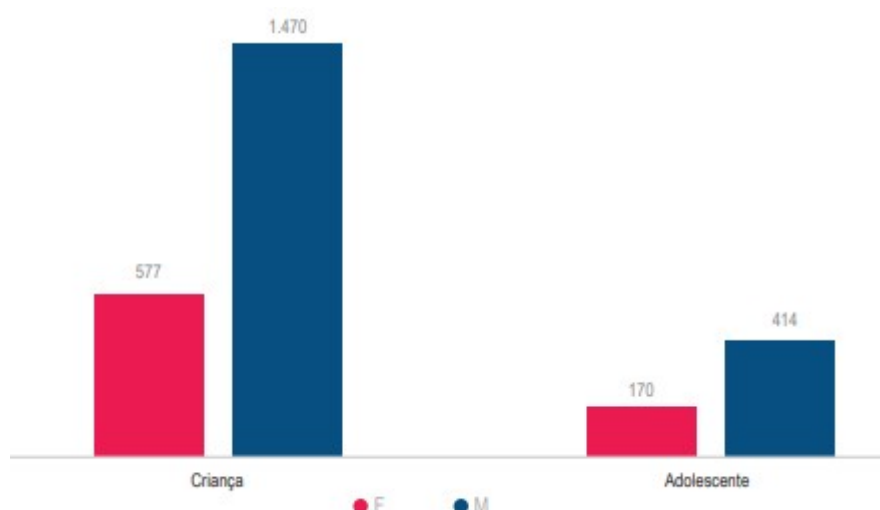
1.6.3.1 DADOS SOBRE O NÚMERO DE INSCRITOS

A Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência desenvolve 3 (três) programas onde estão inseridas as crianças e adolescentes atendidas pelos CMRPD, conforme cada o tipo de atuação, ou seja, Estimulação Precoce, Desenvolvimento Global e Centro de Convivência.

Os dados apresentados neste Diagnóstico foram obtidos em dezembro de 2022, podendo apresentar mudanças significativas no ano de 2023.

Este gráfico apresenta dados de crianças e adolescentes inscritas nos 7 Centros de Referência.

Gráfico 53: Número de crianças e adolescentes inscritos por faixa etária e sexo



Fonte: Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência, 2022.

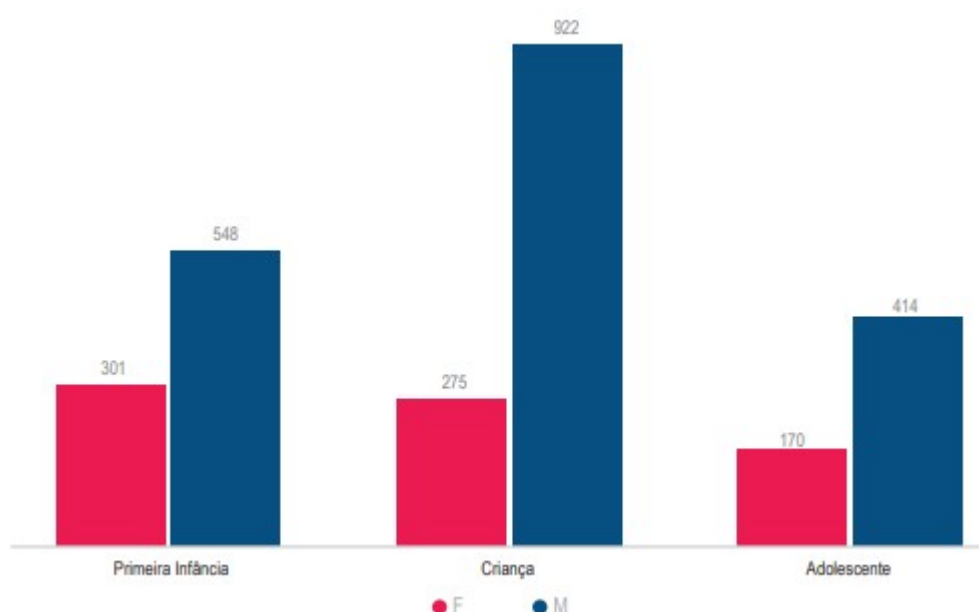
O número de crianças definidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que compreende a faixa etária de 0 a 11 anos e 11 meses, corresponde a 77,8% dos inscritos,

enquanto o número de adolescentes, como a faixa etária entre 12 e 17 anos e 11 meses, corresponde a 22,1% dos inscritos em todos os CMRPDs.

Entre as crianças, 21,9% são do sexo feminino e 55,8% são do sexo masculino. Entre os(as) adolescentes, 6,4% são do sexo feminino e 15,7% são do sexo masculino.

Observa-se uma preponderância de crianças e adolescentes com deficiência, do sexo masculino, mas com um percentual significativo de crianças bem maior que o de adolescentes.

Gráfico 54: Número de crianças e adolescentes inscritos por faixa etária e sexo



Fonte: Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência, 2022.

Este gráfico apresenta um detalhamento na faixa etária das crianças, período de 0 a 11 anos e 11 meses, inserindo, separadamente, a faixa de idade compreendida entre 0 e 5 anos e 11 meses chamada de Primeira Infância.

Constata-se que na primeira infância, na faixa etária entre 0 e 5 anos e 11 meses, que 77,8% dessas crianças inscritas nas unidades da SMPD, 14,7% são do sexo feminino e

26,7% são do sexo masculino, perfazendo um total de 41,4% de crianças na primeira infância.

Na faixa etária das crianças, que compreende o período de 6 anos a 11 anos e 11 meses, há 13,4% do sexo feminino e 45% do sexo masculino, com um total de 58,4% de crianças inscritas nesta faixa de idade.

Entre os adolescentes, que compreende o período de 12 anos a 17 anos e 11 meses, identifica-se que 29,1% são do sexo feminino e 70,8% do sexo masculino, apresentando o sexo masculino com um percentual significativamente maior, de 41% sobre o sexo feminino.

Há uma tendência significativa na cidade do Rio de Janeiro em promover um atendimento integrado de suas políticas para as crianças da faixa etária entre 0 e 5 anos e 11 meses.

Na área da educação o atendimento dirigido à primeira infância tem tido aumento, em especial no que se refere ao número de creches, mesmo que não consigam atender a todas as crianças da cidade, nesta faixa de idade.

A política municipal de saúde têm definido sua atuação bastante focada no direito à Saúde, à Nutrição e à Alimentação na Primeira Infância, considerando que é a fase mais oportuna para o desenvolvimento de todas as capacidades dos seres humanos. Os dados e as informações disponibilizadas pela Secretaria Municipal de Saúde já integram o Diagnóstico da Situação de Crianças e Adolescentes do Município do Rio de Janeiro.

Por outro lado, o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA-Rio) aprovou o Plano Municipal para a Primeira Infância, em 2013, pautado no Plano Nacional para a Primeira Infância.

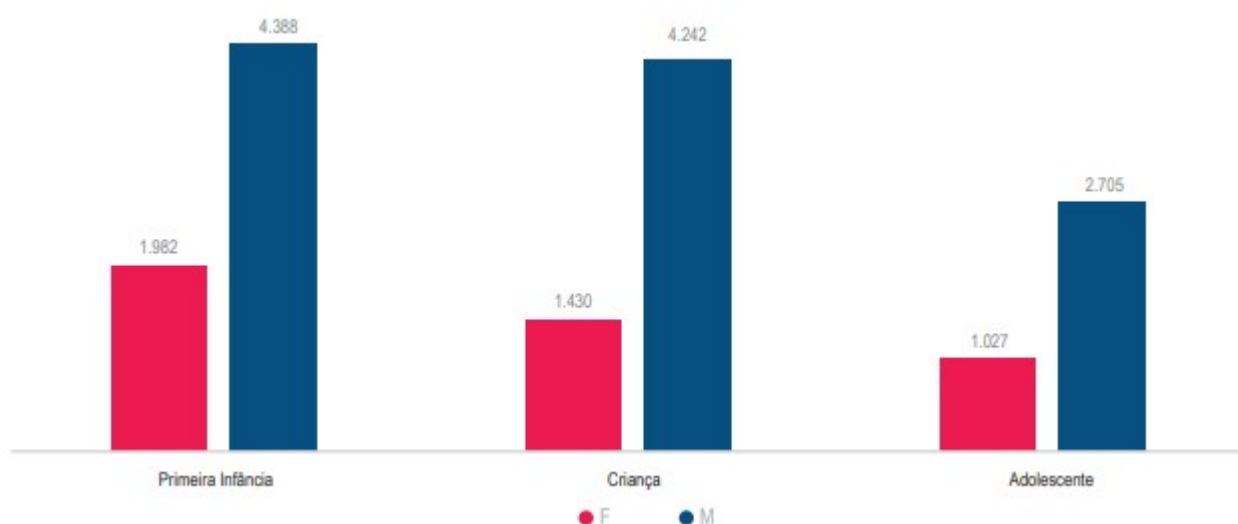
Atualmente, o CMDCA-Rio está em fase de revisão do Plano Municipal pela Primeira Infância, incluindo diversos temas, a partir do Plano Nacional que também foi aprovado em 2020 pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda).

As crianças e os(as) adolescentes com deficiência da cidade do Rio de Janeiro estão sendo contemplados(as), na organização e estruturação das Políticas Públicas, com um olhar sobre esse segmento através da criação, tão recente, no ano de 2017, da Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência.

1.6.4 DADOS SOBRE O NÚMERO DE ATENDIMENTOS

O percentual de inscritos nos Centros de Referência já havia indicado uma preponderância do sexo masculino, o que permanece nos atendimentos. Há 76,3% dos atendimentos de crianças de 0 a 11 anos e 11 meses e 23,6% de adolescentes de 12 a 17 anos e 11 meses, de ambos os sexos. Os percentuais do ponto de vista dos dois sexos, mostram que 28% são do sexo feminino e 71,8% do sexo masculino.

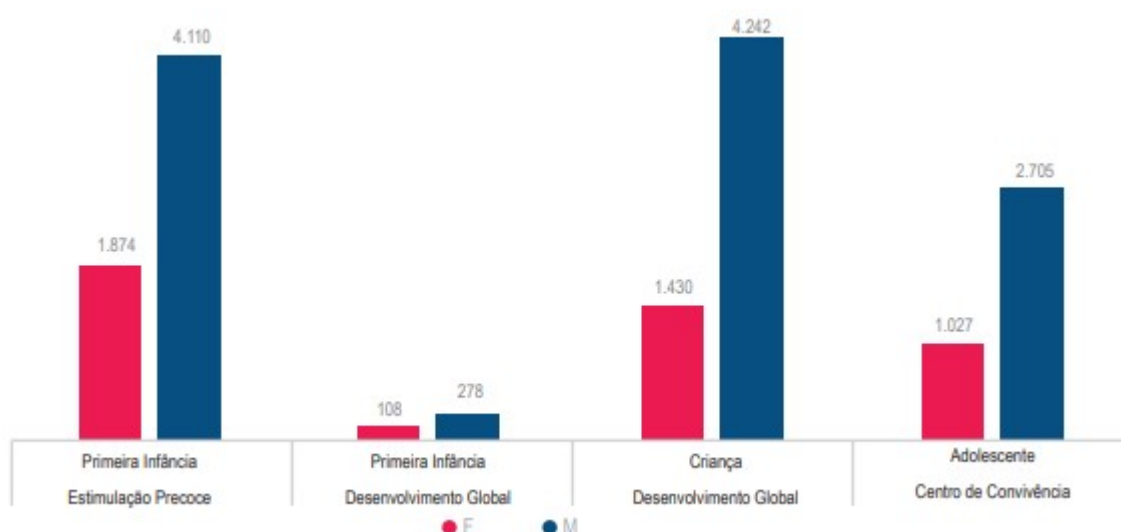
Gráfico 55: Número de crianças e adolescentes por faixa etária e sexo



Fonte: Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência, 2022.

Em relação às crianças e adolescentes, vistos separadamente, mostra que 21% de crianças são do sexo feminino e 17,9% de adolescentes são do sexo feminino, enquanto que do sexo masculino são 53,1% de crianças e 17,1% de adolescentes.

Gráfico 55: Número de crianças e adolescentes atendidos por programa de acordo com a faixa etária e sexo



Fonte: Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência, 2022

No Programa de Estimulação Precoce (idade entre 0 e 3 anos e 11 meses), que está inserido na primeira infância, verifica-se que 11,8% dos atendimentos são do sexo feminino e 26% do sexo masculino, considerando os atendimentos por programa, que têm faixas etárias bem definidas

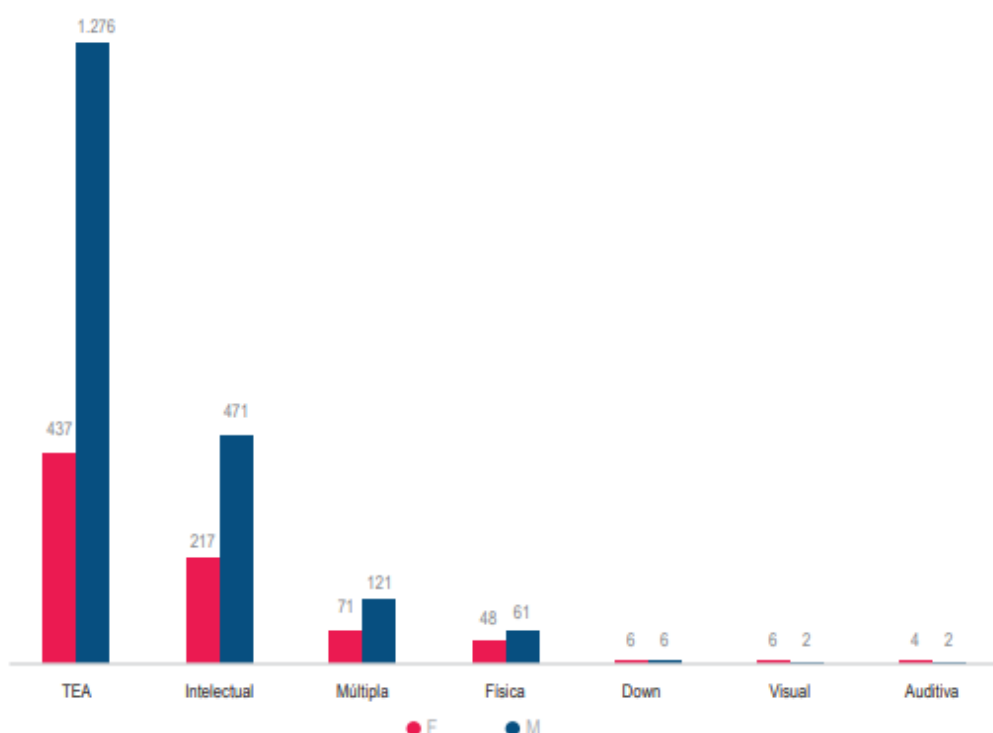
Já o programa de Desenvolvimento Global (idade entre 4 anos e 12 anos) são atendidas crianças da primeira infância, somente na faixa etária entre 4 anos a 5 anos e 11 meses e crianças com faixa etária entre 6 a 11 anos e 11 meses. Neste programa, na primeira infância tem 0,6% dos atendimentos do sexo feminino e 1,7% do sexo masculino e na faixa etária de 6 a 11 anos e 11 meses, há 9% dos atendimentos do sexo feminino e 26,8% do sexo masculino.

Os(as) adolescentes, de 12 a 17 anos e 11 meses, estão inseridos(as) no Programa denominado Centro de Convivência, onde 6,5% dos atendimentos são do sexo feminino e 17% são do sexo masculino.

Verifica-se que em cada programa, que a representação do sexo masculino tem mais de 50% de atendimentos do que os representantes do sexo feminino.

1.6.5 DADOS SOBRE OS TIPOS DE DEFICIÊNCIA

Gráfico 56: Número de crianças e adolescentes atendidos por tipos de deficiência



Fonte: Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência, 2022.

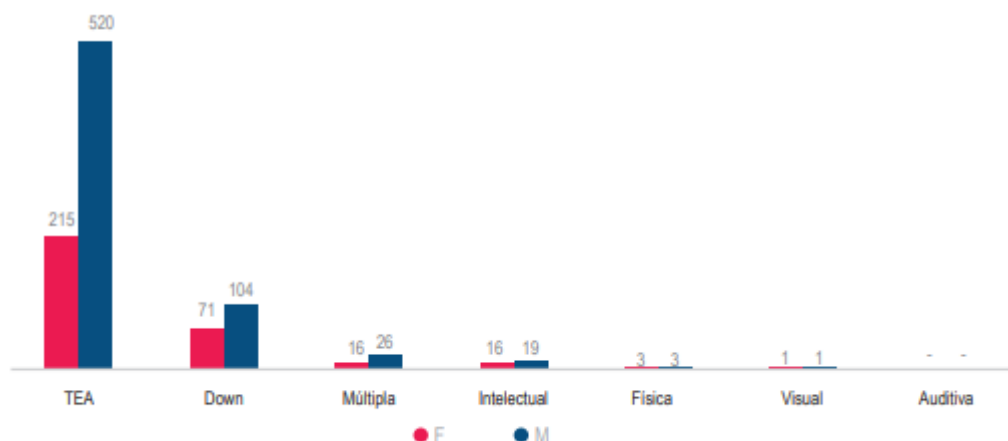
Na Recepção realizada pelos profissionais dos Centros de Referência, os(as) usuários(as) precisam apresentar o laudo técnico do médico com o diagnóstico.

Em dezembro de 2022, quando foi realizado este levantamento, os dados informados, de acordo com o número de crianças e adolescentes inscritos foram os seguintes:

- Transtorno do Espectro Autista (TEA) – 16% do sexo feminino e 46,7% do sexo masculino;
- Deficiência Intelectual – 7,7% do sexo feminino e 17,2% do sexo masculino;
- Deficiência Múltipla – 2,6% do sexo feminino e 4,4% do sexo masculino;
- Deficiência Física – 1,7% do sexo feminino e 2,2% do sexo masculino;
- Síndrome de Down – 0,2% do sexo feminino e 0,07% do sexo masculino;
- Deficiência Auditiva – 0,14% do sexo feminino e 0,07 do sexo masculino.

A partir dos dados apresentados pode ser concluído que de todas as deficiências diagnosticadas, o Transtorno do Espectro Autista - TEA, é aquele que aparece em mais de 60% das crianças e adolescentes, sendo do sexo feminino (16%) e do sexo masculino (46,7%).

Gráfico 57: Número de crianças na primeira infância por tipo de deficiência, faixa etária e sexo



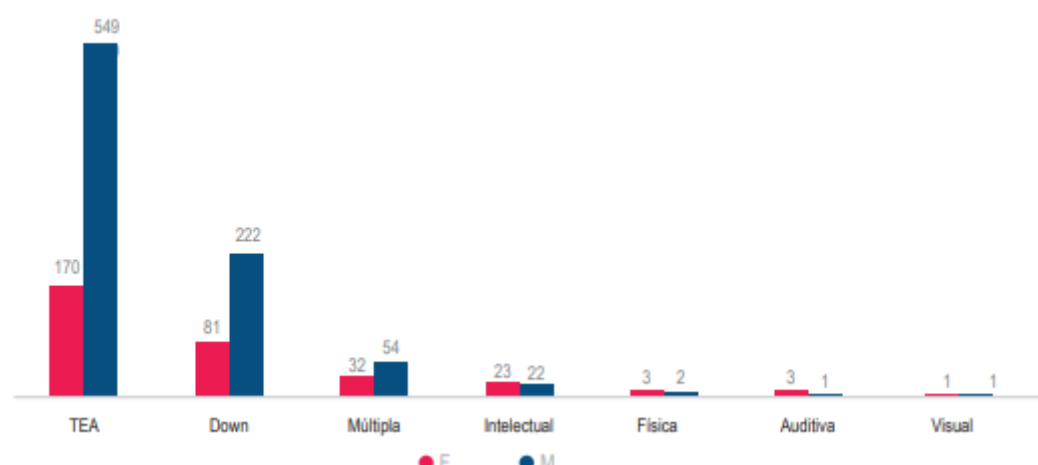
Fonte: Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência, 2022

Para as crianças na Primeira Infância, de faixa etária entre 0 e 5 anos e 11 meses, o número de usuários inscritos com Transtorno do Espectro Autista - TEA, atinge 21,6% do sexo feminino e 52,2% do sexo masculino; nos usuários com Síndrome de Down, 7,1 % são do sexo feminino e 10,4% são do sexo masculino; nos usuários com Deficiência Múltipla,

1,6% são do sexo feminino e 2,6% são do sexo masculino; nos usuários com Deficiência Intelectual, 1,6% são do sexo feminino e 1,9% são do sexo masculino; nos usuários com Deficiência Física, 0,3% são do sexo feminino e 0,3% são do sexo masculino; nos usuários com Deficiência Visual, 0,1% são do sexo feminino e 0,1% são do sexo masculino. Até o momento dos registros dessas informações não tinha nenhum usuário com deficiência Auditiva na Primeira infância.

Na Primeira Infância, os que foram diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista -TEA, representavam mais de 70% das crianças.

Gráfico 58: Número de crianças por tipo de deficiência, faixa etária e sexo



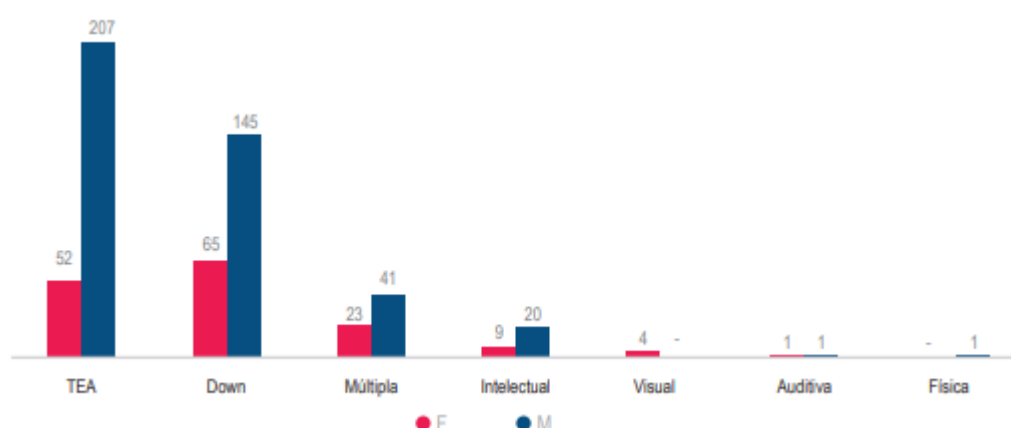
Fonte: Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência, 2022.

Para as crianças de faixa etária entre 6 e 11 anos e 11 meses, o número de usuários(as) inscritos(as) com Transtorno do Espectro Autista - TEA, mostra que 14% são do sexo feminino e 47% são do sexo masculino; nos usuários com Síndrome de Down, 6,9 % são do sexo feminino e 19% são do sexo masculino; nos usuários com Deficiência Múltipla, 2,7% são do sexo feminino e 4,6% são do sexo masculino; nos usuários com Deficiência Intelectual, 1,9% são do sexo feminino e 1,8% são do sexo masculino; nos usuários com Deficiência Física, 0,2% são do sexo feminino e 0,17% são do sexo masculino; nos usuários com Deficiência Auditiva, 0,2% são do sexo feminino e 0,08% são do sexo masculino; nos

usuários com Deficiência Visual, 0,08% são do sexo feminino e 0,08% são do sexo masculino.

Na faixa etária entre 6 e 11 anos e 11 meses, as crianças que foram diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista - TEA representam mais de 60%.

Gráfico 59: Número de adolescentes por tipo de deficiência, faixa etária e sexo



Fonte: Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência, 2022.

Em relação aos(as) adolescentes, que compreende a faixa etária de 12 a 17 anos e 11 meses, o número de usuários inscritos com Transtorno do Espectro Autista - TEA, mostra que 9,1% são do sexo feminino e 36,3% são do sexo masculino; nos usuários com Síndrome de Down, 11,4 % são do sexo feminino e 27% são do sexo masculino; nos usuários com Deficiência Múltipla, 4 % são do sexo feminino e 7,2% são do sexo masculino; nos usuários com Deficiência Intelectual, 1,5 % são do sexo feminino e 3,5 % são do sexo masculino; nos usuários com Deficiência Visual, 0,7% são do sexo feminino, não tendo nenhum do sexo masculino. Nos usuários com Deficiência Auditiva, 0,17% são do sexo feminino e 0,17% são do sexo masculino; nos usuários com Deficiência Física, 0,17% são do sexo feminino e 0,17% são do sexo masculino.

Nos(as) adolescentes, os(as) que foram diagnosticados(as) com Transtorno do Espectro Autista -TEA, representam mais de 40%. Os diagnosticados com Síndrome de Down também tiveram uma representação significativa, na faixa etária dos adolescentes, com 38%.

Os dados e as informações apresentadas pela Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência indicam a importância de continuidade de pesquisas e estudos sobre o aumento significativo das crianças com TEA, com incidência em mais de 70% das crianças atendidas na Primeira Infância nos Centros de Referência. O acompanhamento da incidência de TEA tem sido estatístico, mas pesquisas realizadas, até o momento e não apresentaram conclusões claras.

Além disso, o esforço da Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência ao apresentar esses dados, mesmo que limitados em termos do levantamento feito somente em 2022, demonstra o compromisso com os direitos da criança e do adolescente com deficiência.

A Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência está comprometida com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência que comemorou sete anos este ano, tendo sido sancionada em 2015. A Lei foi construída tendo como base preceitos estabelecidos pela Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência de 2008, da Organização das Nações Unidas (ONU) e busca assegurar e promover os direitos das pessoas com deficiência para exercerem atos da vida civil em condições de igualdade com os demais cidadãos e cidadãs.

Portanto, garantir a realização de estudos e pesquisas, divulgação de dados e informações, montagem de um processo de monitoramento e avaliação da atuação da Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência, em parceria com o CMDCA-Rio, apresenta-se como extremamente pertinente no atual contexto

1.7 ESPORTES

Os dados que serão apresentados a seguir foram disponibilizados pela Secretaria Municipal de Esportes da cidade do Rio de Janeiro – SMEL/RJ obtidos nos meses de agosto e setembro de 2022.

A Secretaria Municipal de Esporte e Lazer do Rio de Janeiro (SMEL/RJ) é o órgão da Prefeitura do Rio de Janeiro responsável pela elaboração e condução da área de esportes, galgada na inclusão social e na preocupação de formar uma juventude baseada nos valores morais que o esporte e a família representam.

Após a criação, implantação e acompanhamento de diversos projetos esportivos em espaços cedidos por clubes, igrejas e comunidades, a SMEL se mobilizou para criar seus próprios espaços esportivos, quando surgiu, então, a ideia de planejar as Vilas Olímpicas, um oásis de construção de valores educacionais e morais, aberto para as famílias.

No primeiro momento o foco do alcance da implantação das Vilas Olímpicas foi estabelecido a partir da necessidade da atuação do poder público em comunidades vulneráveis, onde seus moradores, crianças, adolescentes, adultos e pessoas com deficiência tinham pouco ou nenhum acesso ao esporte e ao lazer e onde as referências existentes, muitas vezes, trazem grande influência da violência e do crime.

A ideia tão difundida que o esporte forma exemplos é uma referência positiva que, de alguma forma, se contrapõe a esses exemplos existentes. Toda a realidade que requer mudanças, transformações, precisa de movimento. E ninguém melhor do que a Ciência do Movimento para ser a mola propulsora de um movimento motivador, transformador e emancipador da sociedade.

A Educação Física é, assim, uma área do conhecimento que, por excelência, pode lançar as bases para se colocar uma sociedade em movimento para a busca de uma cidadania plena sustentada no fundamento da participação de todos os envolvidos.

1.7.1 MAPEAMENTO GEOGRÁFICO DOS EQUIPAMENTOS ESPORTIVOS

A seguir são apresentados os equipamentos existentes de acordo com as Áreas de Planejamento e Regiões Administrativas, bem como nos diferentes bairros que fazem parte da cidade do Rio de Janeiro.

Equipamentos do Município do Rio de Janeiro – Áreas de planejamento e Regiões Administrativas - 2014

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Instituto Pereira Passos

Diretoria de Informações da Cidade

Fonte: Diário Oficial do MRJ.

Escala: 1.250.000

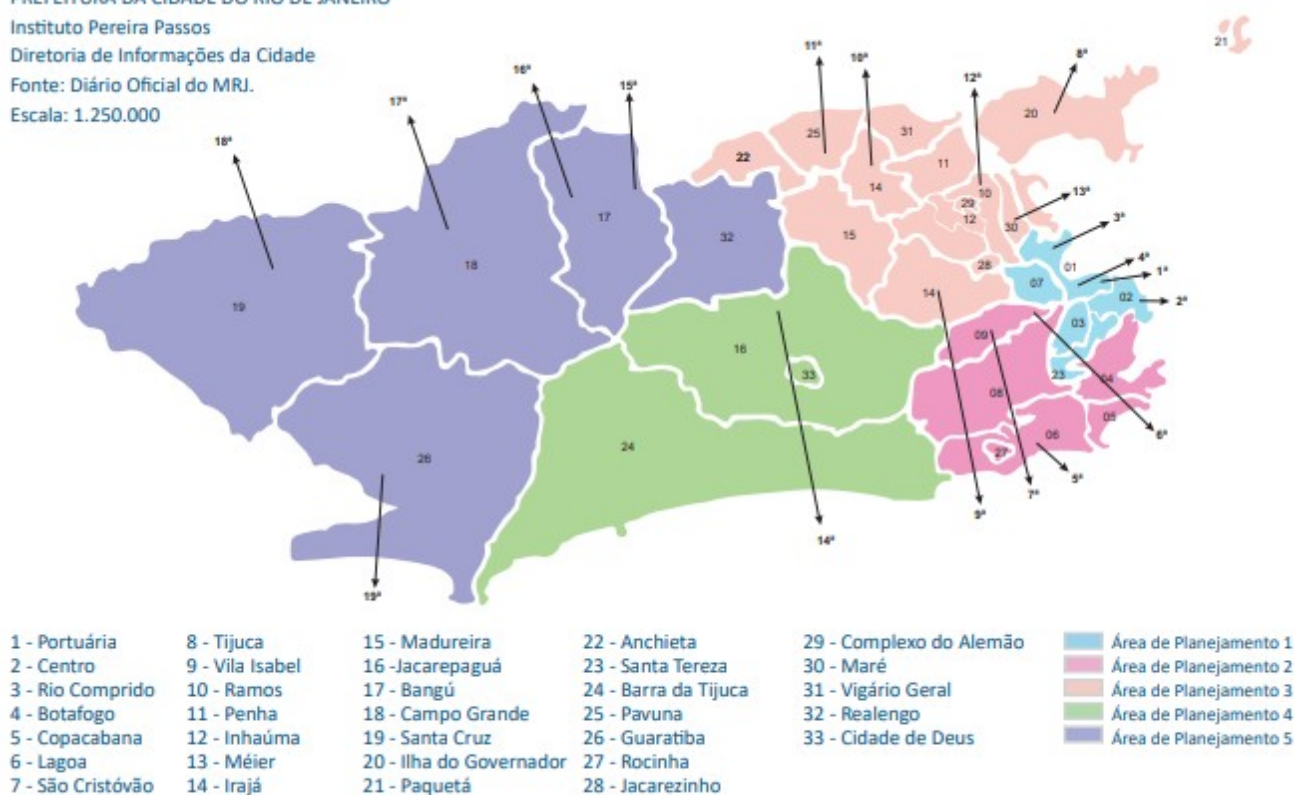


Tabela 34: Equipamentos e bairros do Rio de Janeiro

Nº	Equipamentos	Bairros	Nº	Equipamentos	Bairros
1	Parque Machado de Assis	Santo Cristo	15	Parque das Vizinhanças Dicró	Ramos
2	CIAD Mestre Candeia	Centro	16	V.O. Greip da Penha	Penha
3	V.O. Mané Garrincha	Cajú	17	V.O. Sr. Amaro	Complexo da Maré
4	V.O. Gamboa	Gamboa	18	V.O. Manoel Gomes Tubino	Jacarepaguá
5	V.O. Vidigal	Vidigal	19	V.O. Waldir Pereira	Recreio dos Bandeirantes
6	V.O. Mangueira	Mangueira	20	Arena Carioca 3	Barra da Tijuca
7	V.O. Artur da Távola	Vila Isabel	21	V.O. Ary Carvalho	Vila Kenedy
8	V.O. Nilton Santos	Ilha do Governador	22	V.O. Mestre André	Padre Miguel
9	V.O. Encantado	Encantado	23	Centro Esportivo Miecimo	Campo Grande
10	V.O. Félix Mieli Venerando	Honório Gurgel	24	V.O. Oscar Schmidt	Santa Cruz
11	V.O. Clara Nunes	Acari	25	V.O. Dr. Sócrates	Pedra de Guaratiba
12	V.O. Carlos Castilho	Ramos	26	Parque das Vizinhanças Dias Gomes	Deodoro
13	V.O. Ivanir de Melo	Ricardo de Albuquerque	27	Polo Jardim Bangu	Bangu
14	Parque Radical	Deodoro	28	Cidade das Crianças	Santa Cruz

1.7.2 CRIANÇAS E ADOLESCENTES INSCRITOS NOS EQUIPAMENTOS ESPORTIVOS

As crianças inscritas nos equipamentos esportivos somam um total de 8.575, onde 4.169 (48,6%) são meninas e 4.406 (51,3%) são meninos.

Em relação à matrícula nas modalidades esportivas, do total de 14.281 matrículas, 6.974 (48,8%) são meninas e os 7.307 meninos, (51,1%) são meninos e podemos perceber que as crianças praticam, em média, 1,6 modalidades esportivas.

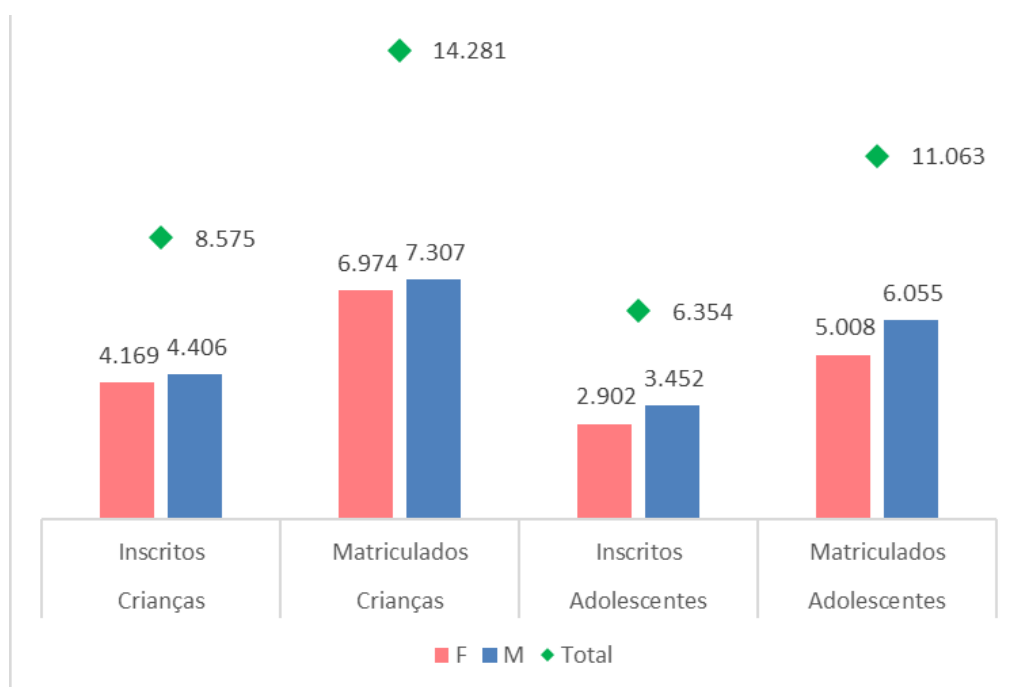
Já os(as) adolescentes que se inscreveram nos Equipamentos Esportivos, do total de 6.354, 2.902 (45,6%) são do sexo feminino e 3.452 (54,3%) são do sexo masculino.

Nas matrículas realizadas nas modalidades esportivas, do total de 11.063, temos 5.008 (45,2%) são meninas e 6.055 (54,7%) são meninos. Os(as) adolescentes praticam 1,7 modalidades esportivas.

Há uma pequena diferença, um percentual maior, de meninos inscritos nos Equipamentos Esportivos e matriculados nas modalidades esportivas.

A procura pelas modalidades esportivas apresenta uma variável em função da faixa etária da criança e do adolescente. Para observarmos essa diferença, vamos analisar os três gráficos abaixo, com as matrículas realizadas nas modalidades esportivas e culturais, nas faixas de idade da primeira infância (3 meses a 5 anos e 11 meses) e de criança (6 a 11 anos e 11 meses) e adolescente (12 anos a 17 anos e 11 meses).

Gráfico 60: Número de crianças e adolescentes inscritos nas Vilas Olímpicas e matriculados nas modalidades esportivas.

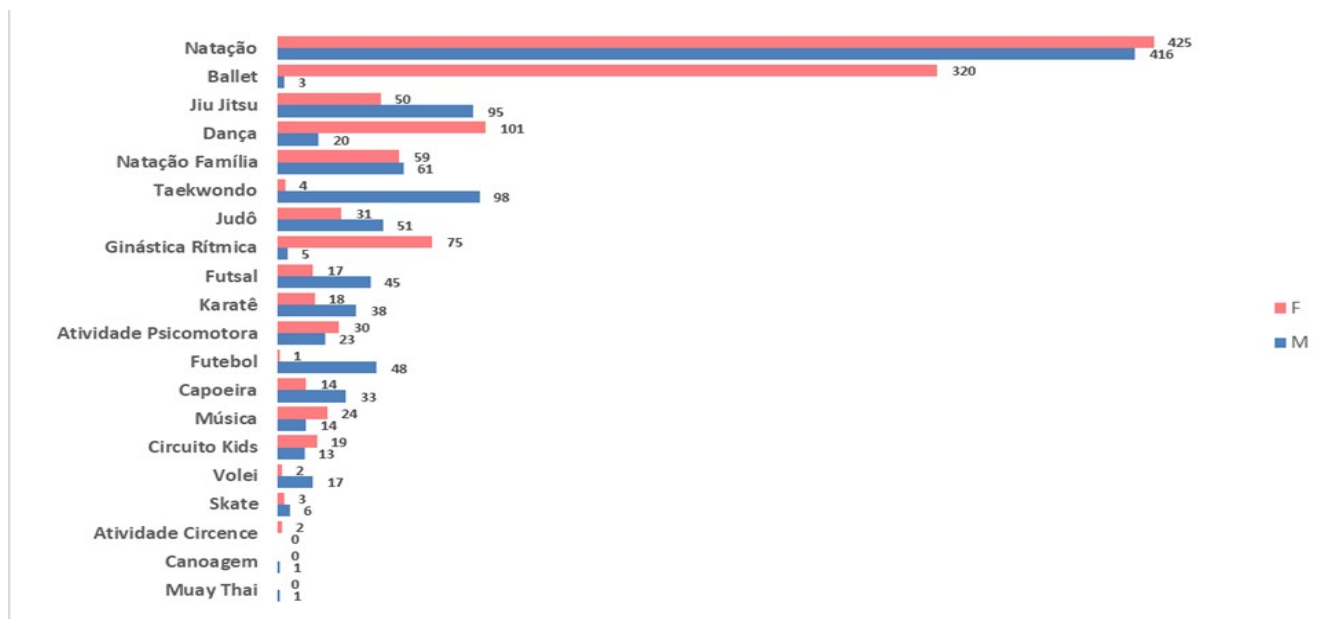


Fonte: Secretaria Municipal de Esportes – SMEL/RJ, 2022.

1.7.3 CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA MATRICULADAS NAS MODALIDADES ESPORTIVAS E CULTURAIS

Na Primeira Infância em relação à matrícula nas modalidades esportivas e culturais as meninas procuram mais o ballet, a dança, a ginástica rítmica e a música e os meninos as lutas, como jiu jitsu, judô, taekwondo e karatê, além do futebol. A maior procura é pela natação, tanto pelas meninas (35%) como pelos meninos (42%).

Gráfico 61: Número de crianças da primeira infância matriculados nas modalidades esportivas.



Fonte: Secretaria Municipal de Esportes – SMEL/RJ, 2022.

O quadro abaixo apresenta o percentual de crianças da primeira infância que frequentam as modalidades esportivas e culturais:

Tabela 35: Número de crianças da primeira infância matriculadas na modalidades esportivas

Nº	Modalidades	% de meninas	% de meninos
1	Natação	35%	42%
2	Ballet	26%	0,30%
3	Jiu Jitsu	4,10%	9,60%
4	Dança	8,40%	2,0%
5	Natação Família	4,90%	6,10%
6	Taekwondo	0,30%	9,90%
7	Judô	2,50%	5,10%
8	Ginástica Rítmica	6,20%	0,50%
9	Futsal	1,4%	4,5%
10	Karatê	1,50%	3,80%
11	Atividade Psicomotora	2,50%	2,30%
12	Futebol	0,08%	4,80%
13	Capoeira	1,70%	3,30%
14	Música	2%	1,4%
15	Circuito Kids	1,50%	1,30%
16	Vôlei	0,16%	1,7%
17	Skate	0,25%	0,60%
18	Atividade Circense	0,16%	0,00%
19	Canoagem	0	0,10%
20	Muay Thai	0	0,10%

Fonte: Secretaria Municipal de Esportes – SMEL/RJ, 2022.

1.7.4 CRIANÇAS MATRICULADAS NAS MODALIDADES ESPORTIVAS E CULTURAIS

Observando a matrícula nas modalidades esportivas procuradas pelas crianças, considerando o período de 3 meses a 5 anos e 11 meses, que inclui a primeira infância, existe uma busca muito grande pela natação.

Considerando as 40 modalidades esportivas e culturais oferecidas para as crianças, em relação às meninas, 28% das matrículas são na modalidade natação e natação família. 34% das matrículas estão em 7 modalidades, ballet, dança, jazz, hip hop, ritmos, ginástica rítmica e ginástica artística. Logo, 9 modalidades concentram 62% das matrículas das meninas. As outras 31 modalidades representam 28% das matrículas realizadas.

O quadro abaixo apresenta o percentual de crianças nas modalidades esportivas e culturais de acordo com o sexo:

Tabela 36. Percentual de crianças e adolescentes nas modalidades esportivas e culturais

Criança			
Percentual de crianças nas modalidades esportivas e culturais			
Nº	Modalidades	% sexo feminino	% sexo masculino
1	Natação	26%	26.2%
2	Futsal	1%	15.3%
3	Ginástica Rítmica	15,00%	1.5%
4	Futebol	3,00%	12.8%
5	Ballet	14,00%	0.17%
6	Jiu Jitsu	4,00%	7.4%
7	Judô	3,60%	6.2%
8	Iniciação Esportiva	3,20%	3.5%
9	Karatê	2,50%	4.1%
10	Skate	2,60%	2.3%
11	Circuito Kids	2,30%	2.3%
12	Capoeira	1,80%	2.6%
13	Vôlei	1,90%	1.9%
14	Muay Thai	1%	2.3%
15	Basquete	1,50%	2.1%
16	Atividade Psicomotora	1,30%	1.4%
17	Taekwondo	0,90%	1.5%
18	Atividade Circense	2,10%	0.2%
19	Dança	1,60%	0.3%
20	Atletismo	0,70%	1.07%
21	Jazz	1,60%	0.03%
22	Ginástica Artística	1,60%	0.01%
23	Canoagem	0,40%	0.8%
24	Handebol	0,60%	0.5%
25	Tênis	0,20%	0.4%
26	Natação Família	0,30%	0.2%
27	Badminton	0,20%	0.3%
28	Hip Hop	0,50%	0.06%
29	Ritmos	0,50%	0
30	Tênis de Mesa	0,10%	0.3%
31	Vôlei de Areia	0,08%	0.3%
32	Pilates	0,10%	0.2%
33	Música	0,10%	0.1%
34	Zumba	0,10%	0.1%
35	Kickboxing	0,10%	0.1%
36	Sapateado	0,19%	0
37	Luta Livre	0,08%	0.06%
38	Futebol Feminino	0,06%	0.01%
39	Box	0,03%	0.01%
40	Futevôlei	0%	0.01%

Fonte: Secretaria Municipal de Esportes – SMEL/RJ, 2022.

1.7.5 ADOLESCENTES MATRICULADOS NA MODALIDADES ESPORTIVAS E CULTURAIS

Os(as) adolescentes estão inscritos(as) em 47 modalidades diferentes. Os do sexo masculino concentram 28% das matrículas no futebol e futsal. As lutas, judô, karatê, Jiu jitsu, muay thai e taekwondo também concentram 28% das matrículas.

Os esportes de quadra, vôlei e basquete concentram 13% das matrículas. Logo, 9 modalidades mais praticadas pelos jovens adolescentes do sexo masculino concentram 69% das matrículas, restando 31% de matrículas em outras 38 modalidades.

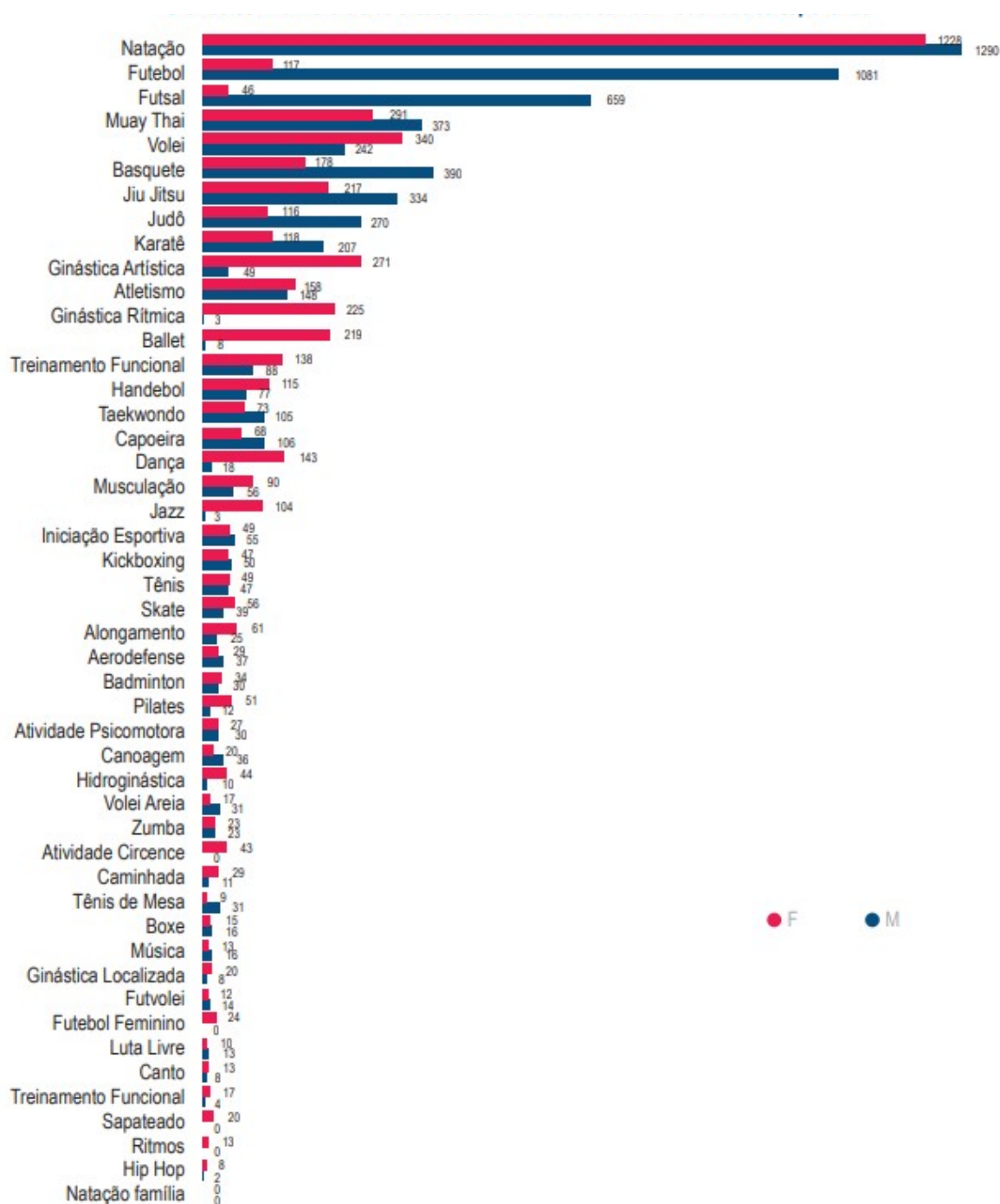
Já as adolescentes do sexo feminino concentram 19% das matrículas nas modalidades de dança, ballet, jazz, ginástica rítmica e ginástica artística. 14% das matrículas nas modalidades de luta, judô, karatê, jiu jitsu e muay thai e nos esportes de quadra, vôlei, basquete e handebol concentram 13% das matrículas.

Podemos observar que 46% das matrículas das adolescentes do sexo feminino estão em 12 modalidades e 24% estão na nataação, logo 70% das matrículas estão em 13 modalidades. As outras 24 modalidades concentram 30% das matrículas.

Também, em relação aos(às) adolescentes, a nataação é a modalidade mais procurada, com a concentração das matrículas em 21% para os adolescentes do sexo masculino e 24% para as adolescentes do sexo feminino.

Os adolescentes, em média, participam de 1.7 modalidades no equipamento esportivo que frequentam.

Gráfico 62. Número de adolescentes matriculados nas modalidades esportivas



Fonte: Secretaria Municipal de Esportes – SMEL/RJ, 2022.

O quadro abaixo apresenta o percentual de adolescentes nas modalidades esportivas e culturais de acordo com o sexo:

Tabela 36. Percentual de adolescentes nas modalidades esportivas e culturais

Adolescentes							
Nº	Modalidades	% sexo feminino	% sexo masculino	Nº	Modalidades	% sexo feminino	% sexo masculino
1	Natação	25%	21,3%	31	Hidroginástica	0,80%	0.16%
2	Futebol	2%	17,8%	32	Vôlei de areia	0,39%	0.6%
3	Futsal	0,91%	10,8%	33	Zumba	0,45%	0.3%
4	Muay Thai	5,80%	6,1%	34	Atividade Circense	0,85%	0
5	Vôlei	6,70%	3,9%	35	Caminhada	0,57%	0.18%
6	Basquete	3,50%	6,4%	36	Tênis de Mesa	0,17%	0.4%
7	Jui Jitsu	4,30%	5,1%	37	Boxe	0,30%	0.2%
8	Judô	2,30%	4,4%	38	Música	0,20%	0.2%
9	Katarê	2,30%	3,4%	39	Ginástica Localizada	0,30%	0.1%
10	Ginástica Artística	5,8%	0,8%	40	Futevôlei	0,20%	0.2%
11	Atletismo	3.1%	2,4%	41	Futebol Feminino	0,4%	0
12	Ginástica Rítmica	4,40%	0,04%	42	Luta Livre	0,1%	0.2%
13	Ballet	4.3%	0,13%	43	Canto	0,2%	0.1%
14	Treinamento Funcional	3%	1,45%	44	Treinamento Funcional	0,3%	0.04%
15	Handebol	2,29%	1,2%	45	Sapateado	0,3%	0
16	Taekwondo	1,45%	1.7%	46	Ritmos	0,2%	0
17	Capoeira	1,30%	1.7%	47	Hip Hop	0,1%	0.03%
18	Dança	2,80%	0.2%				
19	Musculação	1,70%	0.92%				
20	Jazz	2,03%	0.04%				
21	Iniciação Esportiva	0,97%	0.9%				
22	Kickboxing	0,90%	0.8%				
23	Tênis	0,90%	0.7%				
24	Skate	1,10%	0.64%				
25	Alongamento	1,20%	0.4%				
26	Aerodefense	0,57%	0.6%				
27	Badminton	0,65%	0.4%				
28	Pilates	1,01%	0.19%				
29	Atividade Psicomotora	0,53%	0.6%				
30	Canoagem	0.30%	0.5%				

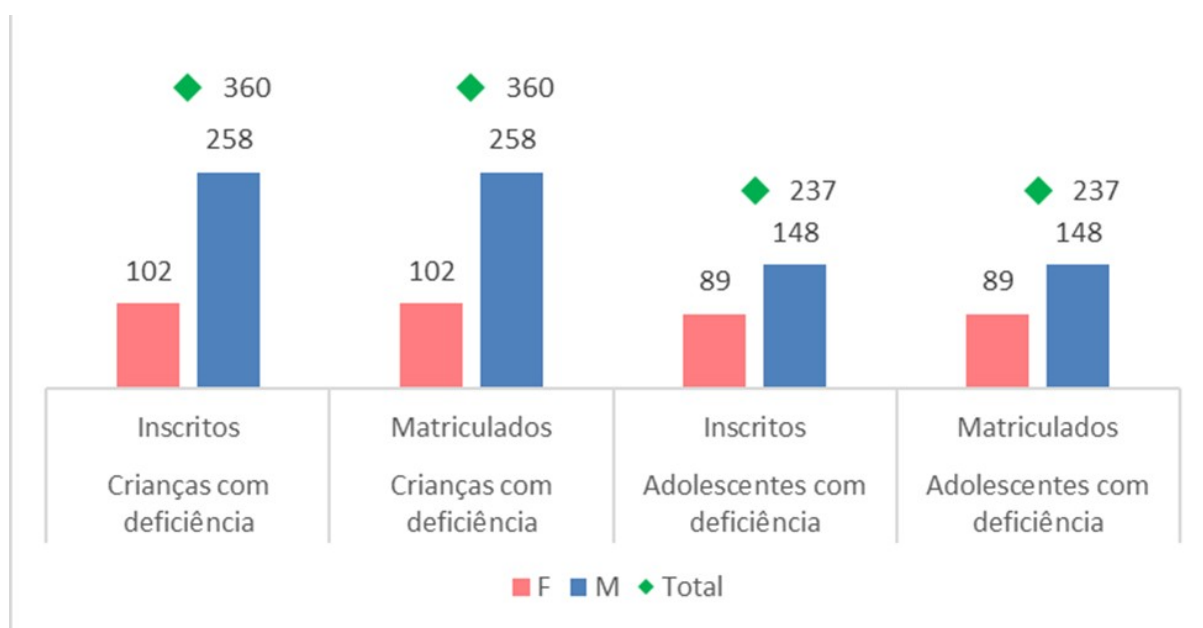
Fonte: Secretaria Municipal de Esportes – SMEL/RJ, 2022.

1.7.6 CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA INSCRITOS NOS EQUIPAMENTOS ESPORTIVOS E MATRICULADOS NAS MODALIDADES ESPORTIVAS E CULTURAIS

As crianças com deficiência inscritas nos equipamentos esportivos e matriculadas nas modalidades esportivas, somam um total de 360, onde 258 (71,7%) são meninos e 102 (28,3%) são meninas.

Já os(as) adolescentes com deficiência que se inscreveram nos equipamentos esportivos e se matricularam nas modalidades esportivas, do total 237, 148 (62,4%) são do sexo masculino e 89 (37,6%) são do sexo feminino.

Gráfico 63 Número de crianças e adolescentes com deficiência inscritos nas Vilas Olímpicas e matriculados nas modalidades esportivas



Fonte: Secretaria Municipal de Esportes e Lazer – SMEL-RJ, 2022.

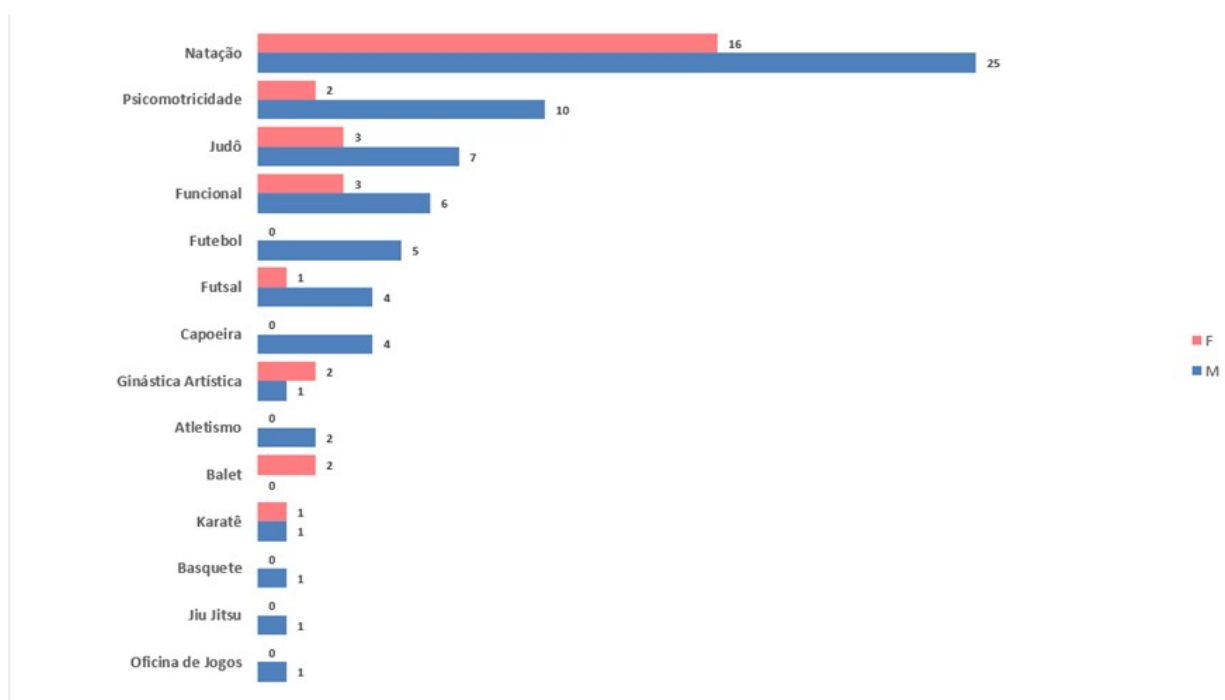
1.7.7 CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA COM DEFICIÊNCIA MATRICULADA NA MODALIDADES ESPORTIVAS E CULTURAIS

Em relação às crianças da Primeira Infância com deficiência, podemos observar que a modalidade mais procurada é a natação, com 53% das meninas e 37% dos meninos nessa modalidade.

As meninas concentram 34% nas modalidades de judô, funcional, psicomotricidade e ginástica artística, ficando com 6% nas modalidades de futsal e karatê.

Já os meninos da primeira infância com deficiência distribuem 53% das modalidades que praticam entre psicomotricidade, judô, funcional, futebol, futsal e capoeira.

Gráfico 64 Número de crianças e adolescentes com deficiência inscritos nas Vilas Olímpicas e matriculados nas modalidades esportivas



Fonte: Secretaria Municipal de Esportes – SMEL/RJ, 2022.

O quadro abaixo apresenta o percentual de crianças da primeira infância, com deficiência, nas modalidades esportivas e culturais de acordo com o sexo:

Tabela 37. Percentual nas modalidades esportivas e culturais e sexo

Nº	Modalidades	% sexo feminino	% sexo masculino
1	Natação	53%	37%
2	Psicomotricidade	7%	15%
3	Judô	10%	10%
4	Funcional	10%	9%
5	Futebol	0	7,50%
6	Futsal	3%	5,80%
7	Capoeira	0%	5,80%
8	Ginástica Artística	7%	1,40%
9	Atletismo	0%	2,9%
10	Ballet	7%	0%
11	Karatê	3%	1,40%
12	Basquete	0%	1,40%
13	Jiu Jitsu	0%	1,40%
14	Oficina de jogos	0%	1,40%

Fonte: Secretaria Municipal de Esportes – SMEL/RJ, 2022.

1.7.8 CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA MATRICULADAS NAS MODALIDADES ESPORTIVAS E CULTURAIS

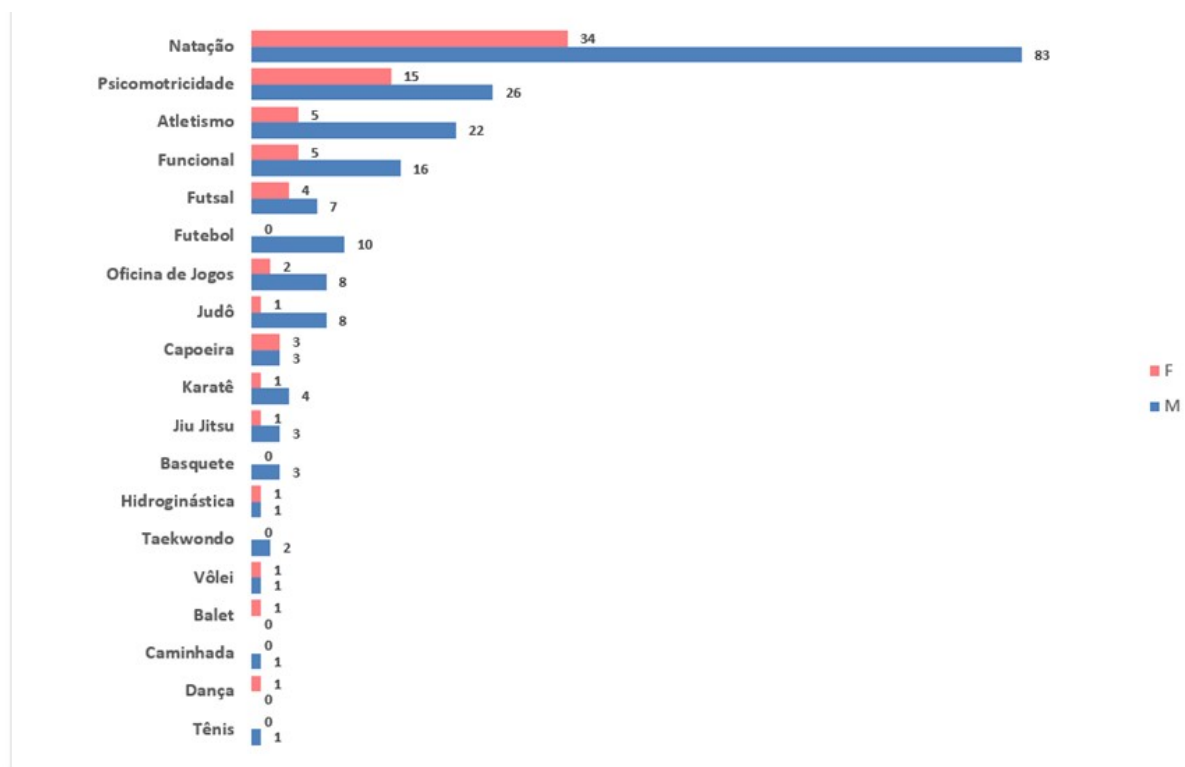
As crianças com deficiência se interessaram por 19 modalidades esportivas e culturais, havendo uma predominância na natação, com 45% das crianças de sexo feminino e 41% do sexo masculino.

A segunda modalidade mais procurada é a psicomotricidade, com 20% de crianças do sexo feminino e 13% do sexo masculino.

Em seguida vem atletismo com 7% das crianças do sexo feminino e 11% do sexo masculino e logo após atividade funcional com 7% crianças do sexo feminino e 8% do sexo masculino.

É interessante observar que a procura pelas modalidades de ambos os sexos se manteve semelhante, nessa faixa de idade para as crianças com deficiência.

Gráfico 65. Número de crianças com deficiência matriculados nas modalidades esportivas



Fonte: Secretaria Municipal de Esportes – SMEL/RJ, 2022.

O quadro abaixo apresenta o percentual de crianças com deficiência, nas modalidades esportivas e culturais de acordo com o sexo:

Nº	Modalidades	% sexo feminino	% sexo masculino
1	Natação	45%	41%
2	Psicomotricidade	20%	13%
3	Atletismo	7%	11%
4	Funcional	7%	8%
5	Futsal	5,30%	3%
6	Futebol	0%	5%
7	Oficina de Jogos	2.6%	4%
8	Judô	1%	4%
9	Capoeira	4%	1,50%
10	Karatê	1%	4%
11	Jiu Jitsu	1.3%	1,40%
12	Basquete	0%	1,40%
13	Hidrogenática	1%	0,50%
14	Taekwondo	0%	1%
15	Volei	1%	0,50%
16	Ballet	1%	0
17	Caminhada	0%	0,50%
18	Dança	1.3%	0
19	Tênis	0%	0,50%

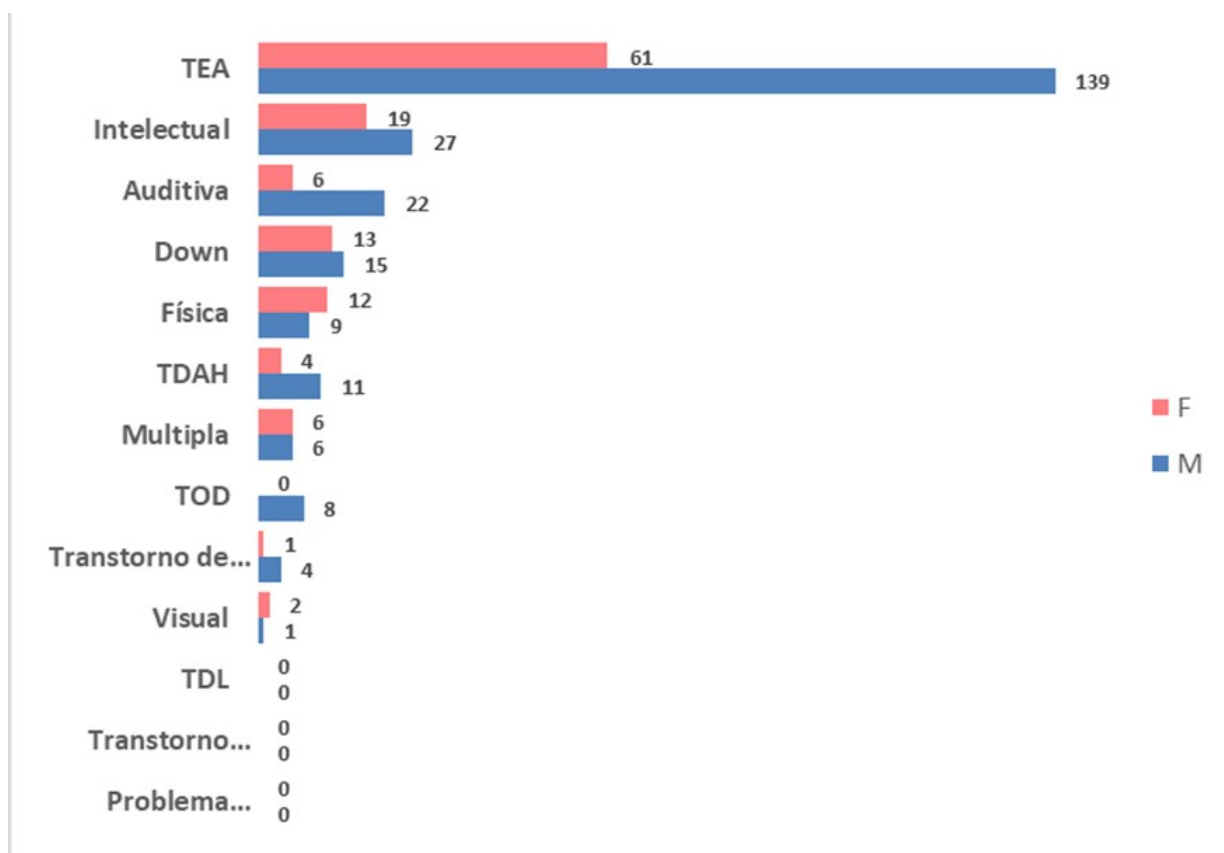
Fonte: Secretaria Municipal de Esportes – SMEL/RJ, 2022.

Em relação ao tipo de deficiência apresentada pelas crianças inscritas nos equipamentos da SMEL/RJ, existe uma predominância do transtorno do espectro autista-TEA tanto nas meninas, 49%, quanto nos meninos 57%, chegando a mais de 50% dos inscritos com esse transtorno.

Em relação às outras deficiências, das crianças do sexo feminino, 15% têm deficiência intelectual-DI, 4,8% deficiência auditiva, 10,4% síndrome de down, 9,6% deficiência física, 3,2% apresentam transtorno de déficit de atenção com hiperatividade-TDAH, 4,8% apresentam deficiências múltiplas, 0,8% transtorno de ansiedade e 1,6% deficiência visual.

Já as crianças de sexo masculino, 11% têm deficiência intelectual, 9% deficiência auditiva, 6,1% síndrome de down, 4% deficiência física, 4,5% apresentam TDAH, 2,4% deficiências múltiplas, 3,3% apresentam transtorno oppositor desafiado-TOD, 1,6% transtorno de ansiedade e 0,4% deficiência visual.

Gráfico 66. Número de crianças por tipo de deficiência



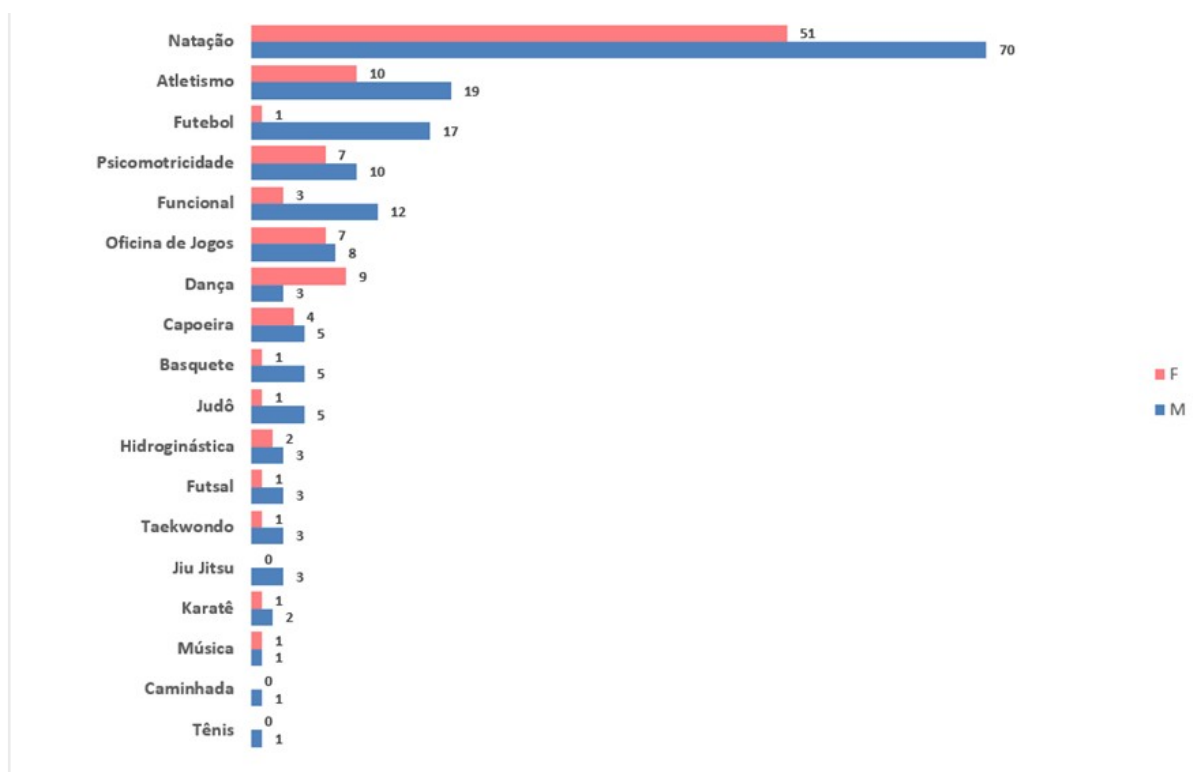
Fonte: Secretaria Municipal de Esportes – SMEL/RJ, 2022.

1.7.9 ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA MATRICULADOS NAS MODALIDADES ESPORTIVAS E CULTURAIS

A natação é a modalidade mais procurada entre os adolescentes de ambos os sexos, com 51% das adolescentes do sexo feminino e 41% do sexo masculino.

Em quase todas as 18 modalidades disponíveis para os(as) adolescentes com deficiência, há uma predominância da participação dos adolescentes do sexo masculino, ficando somente a dança com a maior participação das adolescentes do sexo feminino, com 9% enquanto os do sexo masculino estão com 1,7%.

Gráfico 67. Número de adolescentes com deficiências matriculadas nas modalidades esportivas



Fonte: Secretaria Municipal de Esportes – SMEL/RJ, 2022.

O quadro abaixo apresenta o percentual de adolescentes com deficiência, nas modalidades esportivas e culturais de acordo com o sexo:

Tabela 38. Percentual nas modalidades esportivas e culturais por sexo

Nº	Modalidades	% sexo feminino	% sexo masculino
1	Natação	51%	41%
2	Atletismo	10%	11%
3	Futebol	1%	10%
4	Psicomotricidade	7%	6%
5	Funcional	3,00%	7%
6	Oficina de Jogos	7%	4,60%
7	Dança	9%	1,70%
8	Capoeira	4%	3%
9	Basquete	1%	3%
10	Judô	1%	3%
11	Hidroginástica	2%	1,70%
12	Futsal	1%	1,70%
13	Taekwondo	1%	1,70%
14	Jiu Jitsu	0%	2%
15	Karatê	1%	1,10%
16	Música	1%	0,50%
17	Caminhada	0%	0,50%
18	Tênis	0%	0,50%

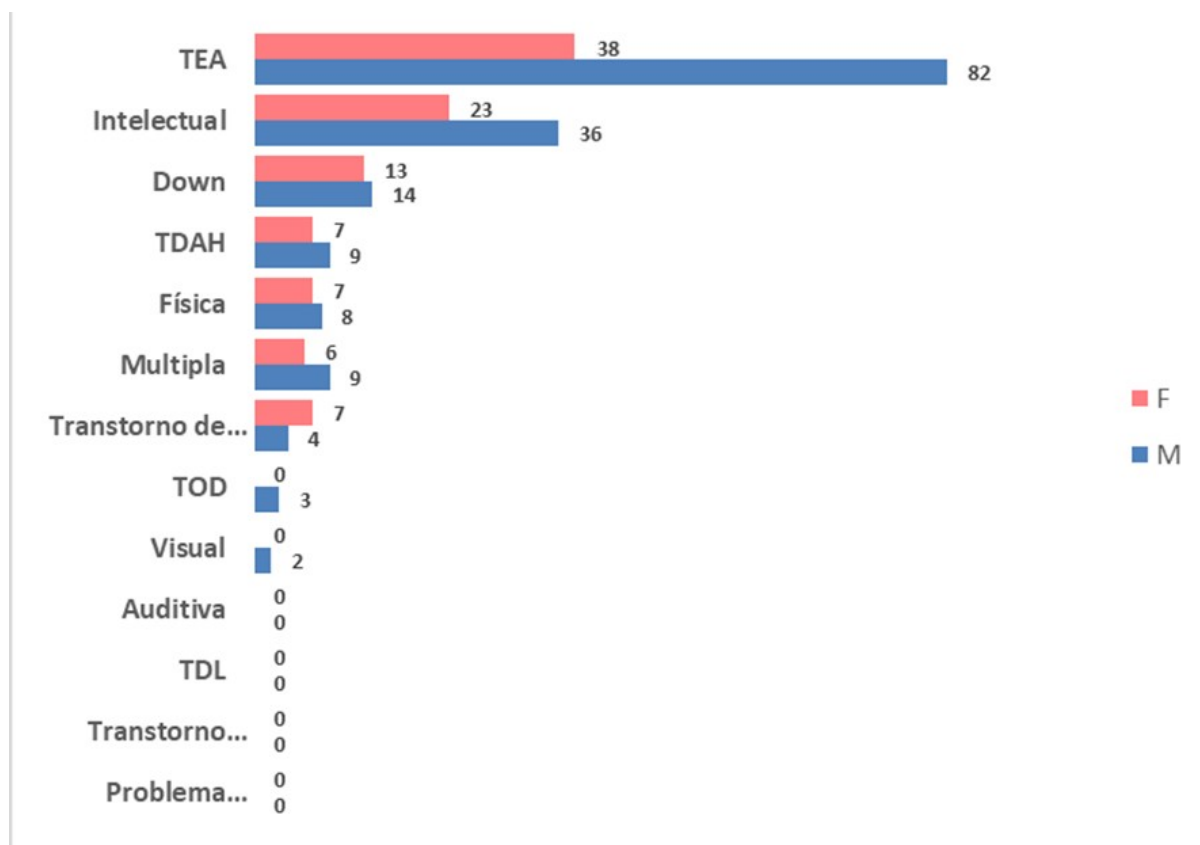
Fonte: Secretaria Municipal de Esportes – SMEL/RJ, 2022.

Os tipos de deficiência nos adolescentes inscritos nos equipamentos da SMEL também apresentam maior predominância do Transtorno do Espectro Autista - TEA, com 37% das adolescentes do sexo feminino e 49% dos adolescentes do sexo masculino.

Em relação às outras deficiências das adolescentes do sexo feminino, temos 22,7% com deficiência intelectual, 12,8% com síndrome de Down, 6,9% com TDAH, 6,9% com deficiência física, 5,9% com deficiência física e 6,9% com transtorno de ansiedade.

Já os adolescentes do sexo masculino, que têm uma participação 25% maior nas inscrições nos equipamentos da SMEL, temos 21,5% com deficiência intelectual, 8,3% com síndrome de Down, 5,3% com TDAH, 4,7% com deficiência física, 5,3% com deficiências múltiplas, 2,3% transtorno de ansiedade, 1,7% transtorno opositor desafiador - TOD, 1,1% deficiência visual.

Gráfico 68. Número de adolescentes por tipo de deficiência



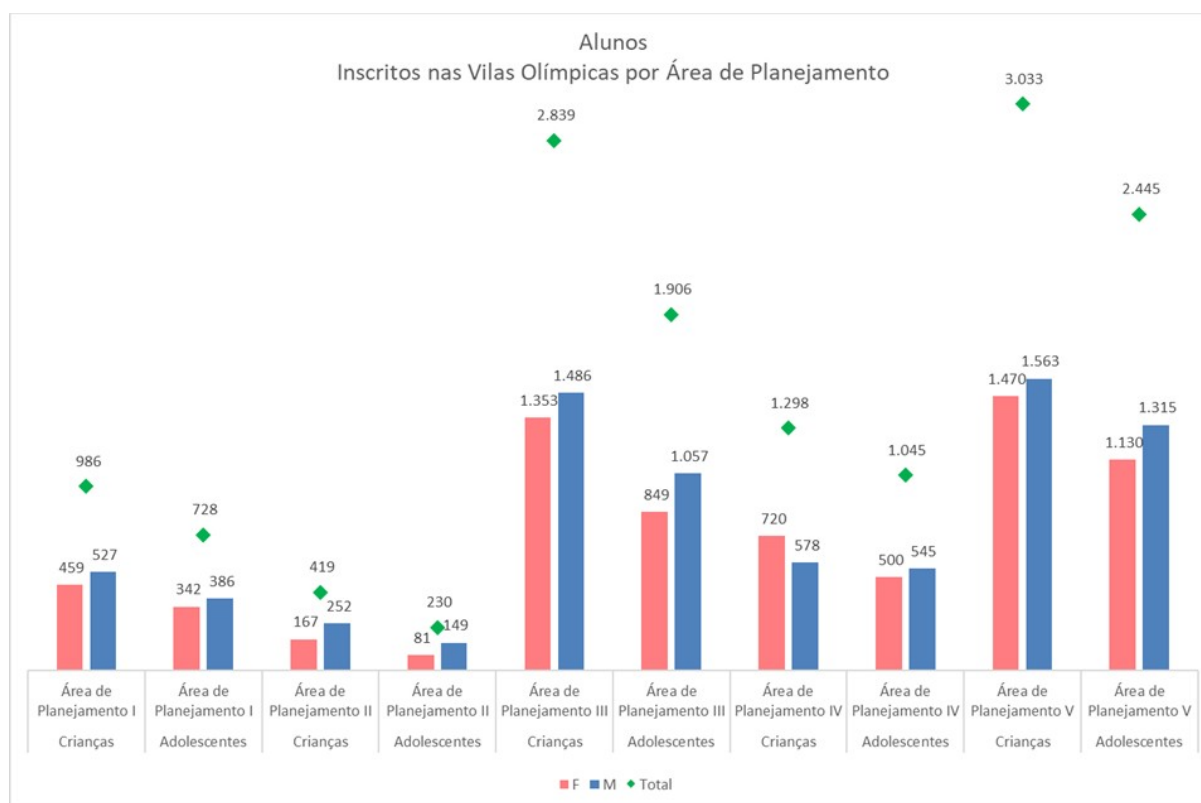
Fonte: Secretaria Municipal de Esportes – SMEL/RJ, 2022.

1.7.10 ALUNOS INSCRITOS NOS EQUIPAMENTOS ESPORTIVOS POR ÁREA DE PLANEJAMENTO

A distribuição dos atendimentos dos equipamentos esportivos da SMEL contempla as 5 áreas de planejamento, mas o cenário do número de crianças e adolescentes inscritos está diretamente ligado ao tamanho do equipamento, a forma como está estruturado em espaços esportivos para diferentes modalidades e o número de profissionais.

Hoje, com os dados obtidos em agosto/setembro de 2022, temos a seguinte configuração:

Gráfico 69. Número de alunos inscritos nas Vilas Olímpicas por área de planejamento



Fonte: Secretaria Municipal de Esportes – SMEL/RJ, 2022.

O quadro abaixo apresenta o percentual de crianças e adolescentes inscritos nos equipamentos esportivos por Área de Planejamento:

Tabela 39. Percentual para Número de crianças e adolescentes por área de planejamento

Percentual de crianças e adolescentes por AP	
Área de Planejamento	Percentual de crianças e adolescentes
AP I	12%
AP II	5%
AP III	28%
AP IV	17%
AP V	38%

Fonte: Secretaria Municipal de Esportes – SMEL/RJ, 2022.

Na Área de Planejamento I- API, temos 12% das crianças e adolescentes inscritas nos equipamentos esportivos. Sendo que 46,5% são crianças do sexo feminino e 53% são do sexo masculino e 46% são adolescentes do sexo feminino e 53% são do sexo masculino.

Na Área de Planejamento II - AP II, temos 5% das crianças e adolescentes inscritas nos equipamentos esportivos, sendo que 39% são crianças do sexo feminino e 60% são do sexo masculino e 35% são adolescentes do sexo feminino e 64% são do sexo masculino.

Na área de Planejamento III – AP III, temos 28% das crianças e adolescentes, sendo que 47% são crianças do sexo feminino e 52% são do sexo masculino e 44% são adolescentes do sexo feminino e 55% são do sexo masculino.

Na Área de planejamento IV – AP IV, temos 17% das crianças e adolescentes, sendo 55% crianças do sexo feminino e 44% do sexo masculino e 47% são adolescentes do sexo feminino e 52% do sexo masculino.

Na Área de Planejamento V – AP V, temos 38% das crianças e adolescentes, com 48% de crianças do sexo feminino e 51% do sexo masculino e 37% são adolescentes do sexo feminino e 53% do sexo masculino.

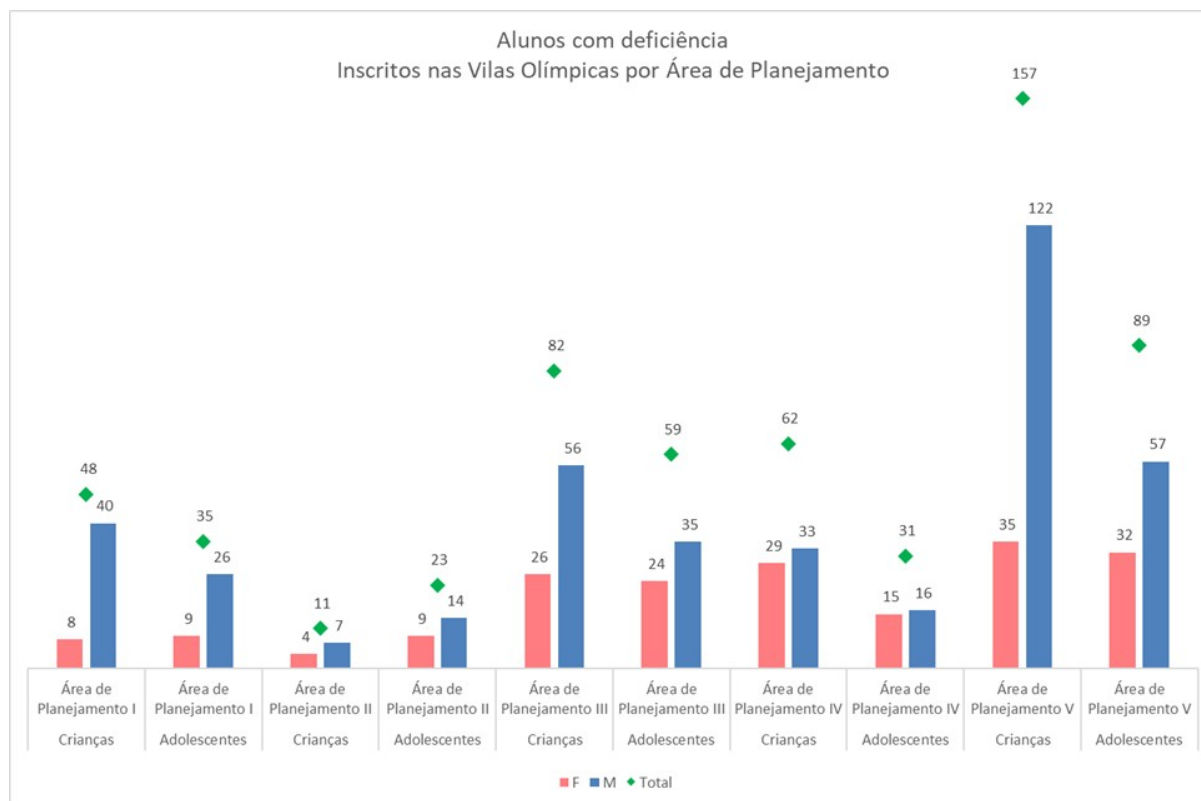
Podemos observar que nas 5 áreas de planejamento, o número de crianças e adolescentes do sexo masculino é sempre maior do que os do sexo feminino, com a única exceção das crianças do sexo feminino da AP IV, que é maior do que as do sexo masculino.

A essa observação cabe um estudo mais detalhado em um próximo diagnóstico, ou um estudo específico dessa questão, para um maior entendimento da preponderância do sexo masculino.

1.7.11 CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA INSCRITOS NOS EQUIPAMENTOS ESPORTIVOS POR ÁREA DE PLANEJAMENTO

Com os dados obtidos em agosto/setembro de 2022, temos a seguinte configuração:

Gráfico 70. Número de alunos com deficiência inscritos nas Vilas Olímpicas por área de planejamento



Fonte: Secretaria Municipal de Esportes – SMEL/RJ, 2022.

O quadro abaixo apresenta o percentual de crianças e adolescentes com deficiência inscritos nos equipamentos esportivos por Área de Planejamento:

Tabela 40. Percentual de crianças e adolescentes com deficiência por AP

Área de Planejamento	Percentual de crianças e adolescentes
AP I	13%
AP II	7%
AP III	24%
AP IV	15%
AP V	41%

Fonte: Secretaria Municipal de Esportes – SMEL/RJ, 2022.

Na Área de Planejamento I - API, temos 13% das crianças e adolescentes com deficiência, sendo 16% crianças com deficiência do sexo feminino e 83% do sexo masculino. 25% são adolescentes com deficiência do sexo feminino e 17% do sexo masculino.

Na Área de Planejamento II – APII, temos 7% das crianças e adolescentes com deficiência, sendo 36% crianças com deficiência do sexo feminino e 63% do sexo masculino sendo 39% adolescentes com deficiência do sexo feminino e 60% do sexo masculino.

Na Área de Planejamento III – APIII, temos 23% das crianças e adolescentes com deficiência, sendo 32% crianças com deficiência do sexo feminino e 68% do sexo masculino sendo 41% de adolescentes do sexo feminino e 59% do sexo masculino.

Na área de Planejamento IV – APIV, temos 15% das crianças e adolescentes com deficiência, sendo 47% crianças com deficiência do sexo feminino e 53% do sexo masculino e 48% adolescentes com deficiência do sexo feminino e 52% do sexo masculino.

Na Área de Planejamento V – APV, temos 41% das crianças e adolescentes com deficiência, sendo 22% crianças com deficiência do sexo feminino e 78% do sexo masculino e 36% adolescentes com deficiência do sexo feminino e 64% do sexo masculino.

1.7.12 EVENTOS REALIZADOS NOS EQUIPAMENTOS

O Planejamento dos Eventos tem duas vertentes: evento operacional e evento estratégico.

O Evento Operacional está focado nas pequenas comemorações como o desenvolvimento dos(as) alunos(as) dentro das modalidades praticadas representadas pelas apresentações, mudanças de faixa, festivais e de confraternização como café da manhã.

O Evento Estratégico contempla abertura para a participação da família e da comunidade, gerando um momento de confraternização entre a equipe de profissionais, seus alunos e os familiares, realizada através dos grandes eventos promovidos nos equipamentos esportivos, como Dia da Família, Festa Junina, Dia das Crianças, Evento de Encerramento do Ano com a presença do Papai Noel, Aniversário do Equipamento.

Os Eventos Temáticos estão ligados aos grandes eventos Esportivos como Copa das Confederações, Copa do Mundo, Olimpíadas etc, podendo também estar relacionado a outras temáticas que a gestão queira abordar, com o intuito de promover a reflexão e conscientização sobre importantes assuntos, como por exemplo a água, a cultura de paz etc.

Os eventos das modalidades são realizados nos equipamentos esportivos em que as modalidades são praticadas, por isso não acontecem nos 28 equipamentos. A natação, por exemplo, realizada na piscina, acontece nos 18 equipamentos que têm piscina.

As diversas modalidades de luta não acontecem simultaneamente em todos os equipamentos, mas as lutas (judô, jui jitsu, karatê, taekwondo, etc.) são praticadas em 21 equipamentos.

A escolha das modalidades praticadas está diretamente ligada à demanda das comunidades atendidas.

Gráfico 71. Eventos realizados nos equipamentos por tema



Fonte: Secretaria Municipal de Esportes – SMEL/RJ, 2022.



PARTE 2: GRUPOS FOCAIS COM REPRESENTANTES DAS SECRETARIAS



PARTE 2.0. GRUPOS FOCAIS COM REPRESENTANTES DAS SECRETARIAS

O Grupo Focal (GF) é considerado uma técnica de pesquisa qualitativa que se baseia na interação/discussão entre os(as) participantes de um grupo com o principal objetivo de compreender as percepções destes sobre um determinado tema. Sua formação obedece a critérios previamente determinados, a partir da criação de um ambiente favorável à discussão, que propicie aos participantes, manifestar suas percepções e pontos de vista.

O emprego da técnica de GF se desenvolveu de forma mais significativa entre as décadas de 1940 e 1970, em pesquisas de Marketing e, desde a década de 1980 até hoje, vem sendo praticada por pesquisadores(as) das áreas da Educação, Saúde, avaliação de programas e outras. Bardin (2009), define como uma técnica de pesquisa caracterizada pela realização de entrevistas grupais e objetiva a produção de informações por meio das interações promovidas junto a grupos compostos por diferentes participantes, que de certa maneira, apresentam alguma relação entre si.

Como Pesquisa Qualitativa, é preciso lembrar que a importância de seus resultados não se mede através de números, mas sim a partir da interpretação das principais informações levantadas durante o processo, no qual os grupos de entrevistados(as) são arguidos sobre um conjunto de questões pertinentes ao objeto do trabalho. A partir desse trabalho grupal, busca-se apresentar uma síntese das discussões realizadas em função dos aspectos recorrentes expostos nos discursos, respostas e comentários dos entrevistados(as).

Com o objetivo de avaliar o funcionamento da Rede de Atendimento à Criança e ao Adolescente na cidade do Rio de Janeiro, foram realizados dois grupos focais com profissionais de Secretarias da Prefeitura Municipal, que têm suas atuações direcionadas ao cuidado, assistência e proteção de crianças e adolescentes.

Participaram das discussões representantes de secretarias municipais do Rio de Janeiro, com atuação nas seguintes áreas:

Álcool e outras drogas; Crianças e adolescentes com deficiência; Assistência; CT3 Vila Isabel; CT5 Ramos; SME; CT15 Guaratiba; Saúde; Acolhimento; Crianças e adolescentes em situação de rua; Medida socioeducativa; Violência física; Crianças e adolescentes no esporte; Prevenção à violência sexual - 1ª Infância; CT 16 Barra da Tijuca

A escolha dos(as) participantes se deu a partir da indicação do CMDCA-Rio, buscando a escuta de pessoas de representatividade e atuação reconhecida na sua área.

Com as discussões levantadas nos grupos, foi possível entender e avaliar o dia a dia daqueles(as) que atuam na assistência às crianças e adolescentes na cidade do Rio de Janeiro, além de identificar dificuldades, demandas e possíveis direcionamentos a serem adotados para a melhoria do serviço prestado.

Importante destacar que a inclusão da realização de dois Grupos Focais (ETAPA 8 do Termo de Referência), constituídos por profissionais representantes da Secretaria Municipal de Assistência Social (Proteção Básica e Especial), da Educação, da Saúde e dos Conselhos Tutelares, de órgãos governamentais e da sociedade civil, visava identificar como as instituições percebem a comunicação, articulação e integração com a Rede de Atendimento a Crianças e Adolescentes que é constituída pelo Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (eixo da promoção, da defesa e responsabilização e do controle social).

De acordo com o Art. 86 do Estatuto da Criança e do Adolescente (1990),

A política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente far-se-á através de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios.

O Art. 87. indica as linhas de ação da política de atendimento nos seus incisos I, II, III, IV, V, VI e VII.

Mais tarde, a Resolução nº 113, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente.

Vale indicar que de acordo com o Art. 1º. O Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente constitui-se na articulação e integração das instâncias políticas governamentais e da sociedade civil, na aplicação de instrumentos normativos e no funcionamento dos mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos humanos da criança e do adolescente, nos níveis federal, estadual, distrital e municipal.

No seu §1º. Esse Sistema articular-se-á com todos os sistemas nacionais de operacionalização de políticas públicas, especialmente nas áreas da saúde, educação, assistência social, trabalho, segurança pública, planejamento, orçamentária, relações exteriores e promoção da igualdade e valorização da diversidade.

Continuando em seu Art. 2º. Compete ao Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente promover, defender e controlar a efetivação dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais, culturais, coletivos e difusos, em sua integralidade, em favor de todas as crianças e adolescentes, de modo que sejam reconhecidos e respeitados como sujeitos de direitos e pessoas em condição peculiar de desenvolvimento; colocando-os a salvo de ameaças e violações a quaisquer de seus direitos, além de garantir a apuração e reparação dessas ameaças e violações.

Cabe, portanto, a partir dos documentos normativos nacionais e internacionais que devem ser cumpridos pelas instâncias de atendimento, analisar as reflexões feitas pelos distintos profissionais do Sistema de Garantia de Direitos do Eixo da Promoção (assistência social, educação e saúde) e conselhos tutelares (defesa social), considerando crianças e adolescentes na centralidade de suas ações.

A seguir estão os principais resultados coletados:

2.1 RELACIONAMENTO E TRABALHO DA REDE DE ATENDIMENTO

Em se tratando do relacionamento estabelecido entre os(as) profissionais entrevistados(as), suas pastas, e a Rede de Atendimento à criança e ao adolescente, é tácito que a sensação predominante é de impotência, desânimo e ansiedade. Enfrentam, em seu dia a dia, muitos desafios, em especial, de atender a uma demanda cada vez maior, sem a estrutura e o pessoal necessário para tal. São muitos problemas, muitas solicitações, muitos enfrentamentos e poucas condições para responder à altura. Essa discrepância faz com que a atuação dos profissionais pareça ser pequena e ter um ínfimo impacto no que se refere ao cumprimento das leis, ou seja, à garantia ampla dos direitos das crianças e dos adolescentes.

“Só boa vontade não é suficiente, falta estrutura.”

“São muitas necessidades e cobrança para serem manejadas e a gente não dá conta porque estamos sobrecarregados pela deficiência na própria estrutura.”

“Fica sempre parecendo que o que a gente faz não gera resultados, não causa impacto na vida das pessoas.”

Para além da necessidade de maior investimento em termos de estrutura e de contingente profissional, é de extrema importância que se estabeleça uma melhor articulação entre pastas, órgãos e diferentes territórios. Há consenso de que existe uma articulação que funciona muito bem em níveis pessoais, ou seja, entre os(as) profissionais que criam suas próprias redes de relacionamento. No entanto, consideram que esse esforço de relações pessoais não é suficiente e tem alcance limitado. Para a articulação funcionar de fato, seria necessário, segundo os(as) profissionais entrevistados(as), um movimento que tivesse início nas gerências e secretarias, que partisse “de cima”, que interligasse ações entre Saúde, Educação e Assistência Social. A ideia é fortalecer o âmbito público, institucionalizar as relações, criar diretrizes que possam dar conta da realidade. O processo precisa ser

sistêmico para ter legitimidade. Do contrário, o sentimento geral é de que será temporário, apenas enquanto aquele coletivo existir, enquanto aquelas pessoas estiverem estabelecidas enquanto grupo.

“O sentimento é de impotência. Nem sempre conseguimos articular da forma como deveríamos dentro da legalidade.”

“A gente lá na ponta fica enxugando gelo, tentando criar comunicação e relacionamentos em rede... mas vão ficando vários buracos na execução.”

“Agora, quando essa diretriz não é dada de maneira clara, fica muito por conta das relações no campo privado, dependendo de quem está ali, de quem está naquela Vila Olímpica, naquele CRAS, naquela escola, naquela Clínica da Família. A articulação é dada no território. Ao passo que se tivesse essa diretriz, independente da pessoa que estivesse ali, ela teria que ser cumprida, porque foi pactuado.”

“Se preciso da ajuda da Saúde, a gente consegue o contato com o diretor da Clínica da Família, do Hospital, a gente conta com a psicóloga. A gente começa a fazer essa troca naquela região, naquele território. A gente consegue. Mas essa articulação tem que vir de cima. Não pode só ser de baixo.”

Aqui vale o destaque que para os(as) participantes dos grupos de discussão, esse desenvolvimento da Rede, mais pelo âmbito pessoal, pelos laços criados entre os que trabalham na Saúde, na Educação e na Assistência, sem a institucionalidade necessária, acaba gerando uma série de problemas, como a falta de memória institucional e a descontinuidade das políticas públicas.

“A gente precisa construir memórias institucionais. A gente constrói memórias individuais. Tanto que a gente faz referências pessoais: na época de fulano (...) A gente não constrói memória institucional, de decreto, de publicação.”

“Eu vejo boa vontade das pessoas. Profissional comprometido, ele faz. Só que isso é boa vontade de uma pessoa, isso não é política pública.”

“A institucionalização das práticas fica fragilizada.”

“A gente dá o nosso jeito. A gente liga, a gente consegue telefone, consegue articular. Chega num determinado ponto que eu não consigo ultrapassar.”

Aprofundando as informações, a preocupação que se faz mais presente é de que, como as relações são feitas em nível pessoal, quando ocorrem mudanças, especialmente no âmbito político, tudo muda. Hoje, quando o(a) profissional é remanejado(a), leva consigo todas as informações e articulações que possui. Muitas vezes, sequer ficam os registros do que foi feito, o histórico do processo de trabalho. Aliás, ponderam que todos os registros deveriam ter seu acesso disponibilizado a todos(as) funcionários(as) do setor, de modo a facilitar a continuidade e evitar o recomeço, o retrabalho.

“Tudo aquilo que foi construído, a gente acaba jogando fora e aí constrói a mesma coisa, mas num formato diferente. Às vezes o processo, no final ia ser o mesmo e a gente tá sempre remando contra a maré (...) a gente não consegue ter ganhos significativos. E isso é extremamente cansativo no processo de trabalho.”

Nesse sentido, reforçam a necessidade de que se estabeleçam diretrizes muito claras para que as políticas públicas possam ser mantidas, mesmo com as trocas de gestão. O ideal, segundo avaliação geral, seria pensar em articulação de serviços, para que o trabalho possa funcionar independentemente das pessoas e dos cargos que ocupam.

Outra prática recorrente que em muito atrapalha a continuidade das políticas públicas é a sua associação a uma gestão específica, para fins de projeção pessoal. Com isso, não se consegue desenvolver políticas de Estado, apenas de governo, gerando descontinuidades frequentes em processos importantes.

2.2 PROBLEMAS ENFRENTADOS NA REDE DE ATENDIMENTO

Dando continuidade à temática de problemas e dificuldades enfrentadas no dia a dia do trabalho daqueles(as) que lidam com crianças e adolescentes na cidade do Rio de Janeiro, voltam a comentar sobre a defasagem de pessoal e a estrutura insuficiente para dar conta da demanda. Apontam a falta de equipamentos, de recursos, de equipe, denotando a necessidade de uma grande ampliação da Rede. Mencionam ainda um quantitativo inadequado de Conselhos Tutelares, de Centrais de Recepção e de CRAS (Centro de Referência de Assistência Social). Explicam que há uma concentração desses equipamentos na região central do município, dificultando, principalmente, o atendimento à população da Zona Oeste. Toda essa escassez acaba por ocasionar adoecimento dos(as) profissionais, que se desdobram para dar conta de suas funções, e a impossibilidade de uma prestação de serviço satisfatória, o que acarreta ainda mais violação dos direitos das crianças e adolescentes.

“Fazem um esforço enorme, reuniões... eles vão na comunidade mesmo com dificuldade e escassez de recursos. A gente teria que ter uma ampliação na Rede, para atender e fazer mais parcerias, inclusive com a Saúde.”

“A demanda por serviços é muito maior do que a capacidade de atendimento. Faltam recursos, faltam equipamentos, faltam profissionais. A Rede precisa ser ampliada.”

“A gente precisava ter 64 Conselhos Tutelares, mas só temos 19... e são só 2 Centrais de Recepção para atender a estes 19 Conselhos. Fora que essas duas Centrais ficam na região central da cidade, ou seja, longe da Zona Oeste... isso dificulta o atendimento.”

“Uma região bem peculiar é Ramos. Lá é um território grande demais e só tem cinco conselheiros tutelares atuando.”

Ainda sobre o baixo quantitativo de equipamentos públicos, citam o problema que enfrentam com os Centros de Reabilitação. Segundo os(as) participantes, existem apenas sete Centros, que atendem, em sua maioria, àqueles(as) que se encontram dentro do espectro autista. Sendo assim, quando uma criança é encaminhada para atendimento, dificilmente o consegue no tempo necessário, uma vez que não são disponibilizadas vagas na mesma velocidade que são demandadas. Isso atrapalha diagnósticos, atrasa tratamentos e dificulta a readaptação nos espaços coletivos, tal como as escolas.

“80% dos Centros de Reabilitação, hoje, são para autistas. Quando as crianças caem no SISREG, elas acabam não conseguindo atendimento, nem diagnóstico, porque faltam vagas. Isso acaba gerando problemas em série: as crianças não são atendidas, não conseguem voltar para a escola e ficam sem o acompanhamento que precisavam ter.”

É interessante ressaltar que, falando um pouco mais sobre a sobrecarga que vivenciam em seu dia a dia, os entrevistados(as) explicam que os(as) profissionais que atuam “na ponta do sistema”, ou seja, aqueles(as) que lidam diretamente com a população mal atendida pelo serviço público, se sacrificam para dar conta de suas obrigações e, conseqüentemente, muitos acabam adoecendo. Para evitar a chegada nesse extremo, as solicitações para mudança de função e as disputas por vagas em outros níveis são frequentes e acarretam uma enorme rotatividade de profissionais. Na verdade, acreditam que os cargos “da ponta” são almejados apenas como “porta de entrada” para o serviço público e comentam que muitos concursos, especialmente da Secretaria de Assistência Social e da Secretaria de Segurança, não chegam nem a completar seus quadros.

“Tem uma loucura institucional que acontece. O diretor não quer voltar para sala de aula, o chefe não quer ser médico e atender, o assistente social não quer. Ninguém quer aquilo. É adoecedor demais. Ninguém aguenta.”

“Os profissionais estão vivendo os efeitos do abandono das políticas públicas (...) é sacrificante e adoecedor trabalhar ali na ponta e, por isso, as pessoas ficam disputando os poucos lugares longe da ponta.”

“Quem está na ponta trabalha em contato direto com as pessoas que vivem em um nível de raiva muito grande, porque a cidade funciona mal.”

“O que mais desmotiva não é nem o salário baixo, é a falta de condições de trabalho.”

Outro aspecto relacionado como um dificultador para o bom andamento do trabalho da Rede diz respeito aos diferentes “Rios” existentes em um só. Quer dizer, a cidade do Rio de Janeiro, para além das divisões regionais institucionalizadas, possui uma territorialidade ampla em heterogeneidades. Os problemas são distintos, mas as políticas públicas não. Isso faz com que alguns territórios sejam bem atendidos, enquanto em outros, a proposição de atendimento apresentada não é suficiente. Acreditam que seria de extrema importância pensar políticas um pouco mais personalizadas e tentar igualar a distribuição e o acesso a recursos. Ressaltam que em algumas regiões, muitos projetos, com o mesmo fim, são desenvolvidos, enquanto em outras, nenhum projeto acontece. Citam, como exemplo, as discrepâncias entre Zona Oeste e Zona Sul. Como já mencionado anteriormente, afirmam que a Zona Oeste padece com menos recursos, menos proposições de atendimento e uma articulação mais empobrecida. Chegam a dizer que há uma “discriminação de territórios”, indicando que nas localidades onde a população é mais carente e onde o Estado deveria atuar de forma mais efetiva e eficiente, é justamente onde os serviços se mostram mais precários e ineficientes.

“Quanto mais pobre, suja e envolvida com drogas, mais distante do atendimento essa pessoa vai ficar, porque o que prevalece é a cultura de centenas de anos de rejeitar que essa pessoa é uma pessoa (...) ela acaba ficando à margem, como se fosse invisível”.

“Tem uma grande desigualdade na distribuição de serviços dentro das regiões. O acesso aos recursos é diferente de região para região. Na Zona Oeste, por exemplo, tem menos políticas públicas funcionando, menos recursos que a Zona Sul.”

“Muitas políticas só existem nas regiões mais centrais. Lá tem muitos projetos diferentes, mas com o mesmo fim, funcionando em uma mesma comunidade, enquanto na Zona Oeste não tem nenhum desses projetos. Tem carência de projetos e de serviços nessa região... a própria Rede é praticamente inexistente ali, e olha que a Rede deveria funcionar para todos.”

Ainda nessa tônica, evidenciam um problema que se encontra enraizado na sociedade como um todo, nas instituições públicas e privadas, nas escolas, nos espaços de assistência e, até mesmo, entre o grupo de poder que hoje administra o município: o racismo. Na opinião dos(as) participantes, é essencial que profissionais que atuam na Rede de Atendimento sejam “letrados racialmente”, sejam preparados para lidar com as pessoas, entendendo que são pessoas, independentemente da cor de sua pele. O mesmo se estende à classe social e credo proferido. Afirmam que o Estado precisa ser laico e igualitário e que as políticas públicas têm que ser para todos(as). Nesse contexto, aqueles(as) que atuam na Rede de Proteção precisam, antes de tudo, entender e personificar essa postura.

“No grupo de poder que foi eleito no Rio de Janeiro teve um representante que disse que era necessário dar um tiro na testa da população da favela, porque todo mundo que mora na favela é bandido. Isso é uma violação de direito, é um absurdo, é discriminação, é racismo”.

“É urgente que a cidade do Rio de Janeiro desenvolva uma política antirracista em todos os setores: na Saúde, na Educação, na Assistência... em tudo.”

Para finalizar, vem à tona a situação da violência enfrentada cotidianamente pela população carioca e também pelos(as) profissionais envolvidos(as) com a aplicação das políticas e serviços públicos. Sobressai a certeza de que, em determinadas regiões, onde o tráfico é mais forte, existe uma ordem própria, um poder paralelo, que impede que as ações governamentais cheguem. Nesses espaços, os direitos de crianças e adolescente são ainda mais violados. Os órgãos públicos não conseguem atuar e o desordenamento urbano é quase total. A segurança pública precisa, de alguma forma, intervir nessas regiões.

“A violência e o tráfico impactam diretamente no direito da criança e adolescente. A gente tem, por exemplo, uma Vila Cruzeiro, onde o direito daquela criança segue sendo violado, porque você se depara com o pessoal de fuzil na mão (...) a gente fica impossibilitado de entrar, de ir até aquela criança.”

“Quando chove, a criança não consegue descer da comunidade, porque é barro puro. Não tem saneamento básico. Como pode uma cidade como o Rio de Janeiro ser assim em termos de habitação? Tudo isso acontece porque falta segurança para os serviços chegarem nessas comunidades onde o tráfico domina.”

“As pessoas que atuam ali estão em péssimas condições de trabalho em seus órgãos. O profissional não consegue atender bem porque está sobrecarregado e sem segurança nenhuma.”

2.3 PONTOS POSITIVOS DA ATUAÇÃO DA REDE DE ATENDIMENTO

Perguntados sobre aspectos positivos da atuação da Rede de Atendimento, rapidamente apontam para a mobilização e o engajamento dos(as) profissionais envolvidos(as). Garantem que, mesmo com todas as dificuldades e a escassez de recursos e estrutura já mencionados, aqueles(as) que se propõem a atuar na Rede, em sua grande maioria, o fazem de forma intensa, com empenho e dedicação. Ressaltam o esforço feito na busca por capacitação e qualificação para a entrega de um melhor atendimento. Além disso, evidenciam a superação de empecilhos através de articulações e interlocuções individuais, frente à ausência de diretrizes institucionalizadas.

“Mesmo com todas as dificuldades que enfrentamos, sempre buscamos uma ou outra porta, sempre buscamos soluções.”

Na falta de uma diretriz que venha de cima, a articulação que acontece no campo privado é que vai resolvendo.”

“Para mim, o mais gratificante é o retorno positivo e a gratidão que recebemos das famílias. Mesmo a gente tendo que se desdobrar para dar conta dos problemas e das nossas pastas, indo além das nossas possibilidades, se sobrecarregando, adoecendo, isso é gratificante.”

A própria existência da Rede é indicada como um ponto que precisa ser exaltado. A parceria e a cooperação que se estabelece entre as pastas e as instituições faz com que encaminhamentos aconteçam, possibilidades sejam abertas e oportunidades sejam criadas. Imaginam que com alguns problemas sanados e uma engrenagem mais azeitada, a qualidade dos atendimentos tende a se maximizar. A Rede é vista como uma ferramenta de grande potencial de atuação e resolutividade. Nesse sentido, apontam diálogos e processos desenvolvidos em conjunto pelas secretarias e que têm gerado bons frutos. Evidenciam o fluxo de tratamento construído pela Saúde e a Assistência Social em casos de violência contra a criança e adolescente; e a união de diversas secretarias na proposição de pensar a problemática da frequência escolar e da permanência de alunos(as) nas escolas.

“A Rede de Apoio é pequena, mas permite influenciar e criar oportunidades. A gente está encontrando caminhos produtivos com a Rede.”

“A Rede é uma ferramenta de grande potencial. Pensar que a Rede atua contra o abuso e exploração sexual infantil, que produz contribuições e reflexões sobre esse tema, é muito importante. A Rede ampara e cuida.”

Para encerrar os apontamentos, fazem referência à contribuição do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente na atualização do Plano Municipal de Enfrentamento as Violências Sexuais contra Crianças e Adolescentes; à criação da Gerência das Relações Étnico-raciais, com o objetivo de atuar em algumas frentes da Educação; à implementação da Gerência de Intersetorialidade da Secretaria de Educação, percebida como um grande avanço da atual gestão; e à percepção de um maior qualificação dos conselheiros tutelares, que se mostram cada vez mais esclarecidos acerca de suas funções.

“Eu venho de uma Gerência de Relações Étnico-raciais e lá a gente tem que brigar muito para convencer a Secretaria de Educação e a sociedade como um todo de que pensar políticas públicas voltadas para as relações étnico-raciais é muito importante, que a gente não consegue pensar o município em que a gente vive sem perpassar e discutir as questões étnico-raciais.”

“A Gerência das Relações Étnico-raciais foi criada para atuar em algumas frentes da Educação e trouxe um olhar mais sensível e generoso para muitas questões. Foram criados materiais didáticos, que sempre tiveram uma visão sulista, trazendo uma visão mais plural, dando espaço para os que nunca puderam se expressar.”

“Como os conselheiros tutelares estão se qualificando mais, eles estão cada vez mais conscientes de suas funções e isso é muito positivo.”

2.4 BUSCANDO SOLUÇÕES PARA AS DEMANDAS APONTADAS

Na perspectiva de encontrar caminhos que possam, se não solucionar, ao menos minimizar problemas e dificuldades enfrentadas no dia a dia do trabalho na Rede de Atendimento, os(as) participantes dos grupos partem do princípio de que há uma necessidade eminente de desburocratizar e tornar mais transparentes os processos de distribuição e destinação dos recursos. Nos dias atuais, não se sabe ao certo quanto é destinado a cada pasta e nem como essas verbas serão utilizadas. Além disso, apontam para um impasse dentro da política de participação orçamentária em vigência: a legislação possui regras tão rígidas, que impõem condições ditas impossíveis de serem atendidas, tornando os recursos inacessíveis para muitos. Acreditam ser importante desenvolver mecanismos que mantenham o controle, mas permitam o acesso da população aos fundos e recursos disponíveis.

“E o orçamento? Por que não tem essa participação? Cada pasta tem porcentagem para usar, Saúde, Educação e Assistência, não é pouco. Como que as coisas não funcionam? Esse ponto, acho que a gente tem que abordar. Falta participação no debate do orçamento.”

“Têm recursos em algumas áreas sobrando e em outras áreas faltando. Nós sabemos que nós, da Assistência, somos a prima pobre. Temos que dar conta de tudo, mas não temos dinheiro para nada.”

Ainda falando sobre recursos, um dos participantes destaca que, diferentemente da Saúde e da Educação, na Assistência Social não há uma lei municipal que estabeleça diretrizes orçamentárias claras para a pasta, comprometendo a sua autonomia.

“A Assistência Social tem o recurso do Sistema Único de Assistência Social, em escala federal, mas no município não tem uma lei que regulamente isso, que defina esse orçamento. Com isso, temos dificuldades (...) há uma defasagem entre oferta e demanda no que diz respeito a equipamentos, contratação de pessoal, concursos (...) precisa ser aprovado um projeto de lei específico.”

Aqui vale o destaque de que as questões relacionadas ao orçamento das pastas, distribuição de verbas, utilização de recursos, geram inúmeras discussões. Alegam que existem secretarias com maior destinação, porém, com aplicação deficiente, ao mesmo tempo que em outros espaços, muitas ações ficam limitadas por falta de verbas. A já mencionada transparência e a possibilidade de uma redistribuição do orçamento seriam bem-vindas.

“O orçamento é a base para que a gente possa trabalhar, desenvolver nossas ações (...) a gente precisa ter condições mínimas de trabalho, precisa garantir os recursos humanos e materiais (...) para isso, a distribuição do orçamento é importantíssima.”

“A gente sabe que uma parte muito grande do orçamento vai para a pasta da Segurança, em detrimento das outras pastas, e a gente também sabe que a política

que eles implementam, de repressão, não funciona, ao contrário, piora o quadro geral. É muito recurso para um trabalho que não dá bons frutos.”

Mudando um pouco o foco, mencionam a importância da criação de espaços de capacitação e qualificação para profissionais que queiram atuar junto à criança e ao adolescente, preparando-os para lidar com o ECA, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), as políticas públicas e os Conselhos Tutelares. Aliás, sobre estes, garantem que seria muito interessante que se tornasse um órgão desvinculado da Secretaria de Assistência Social. Desta forma, poderia contar com autonomia administrativa e orçamentária, e poderia implementar a tão sonhada ampliação da estrutura, com redistribuição por territórios, descentralizando o serviço. Apontam, por fim, ser indispensável e urgente esclarecer sua função, seus objetivos e atribuições, visando minimizar a busca equivocada por seus serviços.

“Muitas vezes vem demanda equivocada para o Conselho, que não compete ao Conselho (...) Infelizmente, a gente tem uma equipe técnica que não pode dar acompanhamento aos casos que, por exemplo, é para a Psicologia. A gente demanda, mas a Saúde entende que não é prioridade, porque entra no SISREG, que é um sistema falho também e não dá para suprir a demanda. A quantidade de profissionais não supre a necessidade.”

Sobre as Centrais de Recepção, evidenciam ser locais que, nas condições em que se encontram, não tem conseguido cumprir seu papel de proteger a criança e o adolescente. Ao contrário, os tem deixado expostos a situações de violência e abuso. Os profissionais que atuam nesses espaços precisam de maior assistência e toda a cidade precisa ser atendida. Falam, mais uma vez, da necessidade de descentralização.

“A Zona Oeste, especialmente Campo Grande, é uma região do Rio de Janeiro que arrecada muito para o poder público, mas recebe pouco, quase nada. Lá precisava ter uma Central de Recepção (...) não tem.”

“As Centrais de Recepção deveriam proteger as crianças, mas é nesses locais que muitas acabam tendo o primeiro contato com as drogas, sofrendo violências, estupros (...) elas não estão protegidas ali e os profissionais de lá não conseguem impedir.”

Retomam um assunto abordado no início da discussão: a desvinculação do trabalho da Rede de Atendimento enquanto política pública de um governo específico, de uma gestão política passageira. O pressuposto é de que a Rede precisa funcionar de forma contínua, articulada, com diretrizes institucionais claras. Precisa se tornar uma proposição de atuação que não se modifica a cada nova gestão, mas sim, que funciona como uma política de Estado.

“Eu não sei se a próxima gestão vai manter o que está sendo feito hoje ou se tudo se estará perdido. Essa é a loucura da política brasileira, que trata políticas públicas como políticas de eleição (...) isso a gente tem que mudar. Eles não podem mais enganar a população sobre isso e eles precisam entender que o povo já entendeu (...) tem que parar esse negócio.”

“Então, a integração dessas ações, inclusive, traria mais efetividade para a Administração Pública.”

No que se refere à comunicação entre as diversas pastas e instituições envolvidas, indicam que esta não deve mais acontecer de forma privada, baseada nas relações pessoais. Precisa acontecer a partir da institucionalização dos diálogos, através de ferramentas que possibilitem a interlocução e potencialize o trabalho em conjunto e democratize saberes e informações. Sobressai o desejo por inovações tecnológicas que facilitem e otimizem o dia a dia do trabalho. Sugerem uma plataforma integrada, onde os processos possam ser devidamente registrados, direcionados, acompanhados e não se percam com o tempo e a passagem das pessoas. Uma plataforma que garanta a manutenção da memória institucional da Rede, que organize os projetos desenvolvidos para que não sejam implementados em formatos similares por diferentes pastas ou setores e, para além disso, se constitua como um banco de dados das crianças e adolescentes que

passam pelo serviço, possibilitando acesso ao histórico dos indivíduos e o acompanhamento das famílias.

“Quantas vezes a gente se depara com ações que estão sendo executadas pra dentro da mesma subsecretaria de uma outra superintendência, que não tinha nem noção? Só fui me dar conta a partir de uma planilha que é um instrumento do PDS. Ações muito interessantes que nem sabia que estavam executando. Assim como deve ocorrer nas outras secretarias.”

“A falta de um sistema integrado de informação faz com que a gente não consiga fazer levantamento de indicadores, avaliações de impacto e nem atualização das políticas que existem hoje.”

“A gente vê uma Rede em que os profissionais geralmente têm muita vontade de fazer, mas falta estrutura para trabalhar.”

Também em relação à comunicação, anseiam por um movimento que promova a divulgação dos serviços e projetos desenvolvidos, levando conhecimento sobre estes a toda a população. É essencial dar visibilidade às políticas públicas hoje existentes, às boas práticas desenvolvidas na cidade do Rio de Janeiro, que é referência para outros municípios.

“É importante que a população saiba o que está sendo feito, o que tem disponível em termos de programas e ações (...) as pessoas não sabem quais os equipamentos disponíveis, não sabem onde ir, quem procurar... precisa divulgar isso.”

Para encerrar, evidenciam suas expectativas quanto ao papel que poderia ser desempenhado pelo CMDCA-Rio. Um Conselho fortalecido poderia ser o canal de interligação entre as Secretarias (de Saúde, Educação e Assistência) e outras instituições envolvidas no trabalho com crianças e adolescentes, abrindo espaços para diálogo, negociações, ações cooperativas, diagnósticos e avaliações.

2.5 ANÁLISE SWOT

A análise ou matriz SWOT – *em português, análise ou matriz FOFA* – é um método de planejamento estratégico que engloba a análise de cenários para a tomada de decisões. Foi criada nos anos 60 por Albert Humphrey, na Universidade de Stanford e, desde então, a ferramenta já foi aprimorada e adaptada a diversas operações devido à sua popularidade, rapidez e resultados efetivos.

A análise Swot consiste na observação de quatro fatores: forças, oportunidades, fraquezas e ameaças. As forças e fraquezas dizem respeito ao tomador de decisão. Já as oportunidades e ameaças falam sobre fatores externos, que estão fora do seu controle. Quando é analisada de maneira conjunta, a estrutura SWOT pode proporcionar uma visão mais ampla de uma situação e ajudar a organizar formas de como dar o próximo passo.

Segue a análise Swot criada a partir das conclusões alcançadas durante as discussões dos grupos focais:

• Bom relacionamento interpessoal • Qualidade e engajamento dos profissionais • Altimas experiências positivas em termos de articulação em rede.	FORÇAS
• Falta estrutura (recursos físicos e humanos) • Estrutura centralizada e mal distribuída • Articulações construídas no âmbito privado e não institucionalizadas. • Diretrizes insuficientes ou não-claras. • Descontinuidades • Falta de memória institucional • Orçamento. • Falta transparência e distribuição desigual	FRAQUEZAS
• Economia de recursos • Eficiência da máquina pública (evitando sobreposição de processos, projetos e políticas públicas) • Melhor atendimento para crianças e adolescentes • Criação de sistema integrado de atendimento da Rede (Melhor fluxo de comunicação + histórico dos beneficiários)	OPORTUNIDADES
• Descontinuidade • Desperdício de dinheiro público • Violações cada vez maiores dos direitos das crianças e dos adolescentes	AMEAÇAS

2.6 PRINCIPAIS CONCLUSÕES

Após analisar as discussões fomentadas pelos(as) participantes dos Grupos Focais, fica claro que os(as) profissionais que atuam junto à Rede de Atendimento tem procurado empenhar todos os esforços possíveis para a garantia dos direitos de crianças e adolescentes na cidade do Rio de Janeiro. Contudo, também é tácito que ainda não conseguem alcançar seu objetivo em plenitude, principalmente, devido à défices de estrutura, de pessoal e de comunicação. A ausência de um funcionamento mais organizado, com processos padronizados e institucionalizados com diretrizes claramente estabelecidas, com distribuição orçamentária justa e condizente com as necessidades, prejudica demasiadamente as ações que poderiam ser efetivadas. Por mais que se coloquem à disposição, acabam frustrados(as), desmotivados(as), até mesmos revoltados(as). Gostariam de ampliar o alcance de seus trabalhos, mas sentem-se, por vezes, “de mãos atadas”.

De um modo geral, a ideia que permeia todas as discussões é a de “profissionalização do sistema”. Sem brigas políticas, sem retrabalho, sem disputas de ego, sem adoecimentos, sem perdas desnecessárias de tempo e energia. Com parceria, cooperação, boa comunicação, instrumentação moderna, equipamentos funcionais e bem distribuídos, divulgação à altura, acesso facilitado à população. Um sistema que pudesse privilegiar políticas públicas de Estado, não de governo, garantindo assim a continuidade de ações implementadas, projetos viabilizados e caminhos construídos. Frente a esse cenário idealizado, se sentiriam mais aptos, prontos para os embates com a dura realidade que enfrentam cotidianamente, em especial, nas comunidades mais carentes. As situações de violência, as dificuldades nas questões da saúde, os problemas educacionais e familiares poderiam ser melhor respondidos e encaminhados se a Rede tivesse uma atuação menos centralizada territorialmente e mais eficaz em termos de integração e instrumentação. Por isso acreditam ser tão importante a implementação de um sistema tecnológico que congregue os dados coletados por todas as secretarias e se configure enquanto “memória” de fatos, ações e soluções encontradas.

No mais, é perceptível que o CMDCA.Rio pode contribuir sobremaneira para o azeitamento das relações institucionais e aprimoramento dos profissionais. Pode assumir o papel de interlocutor, organizador e facilitador de ações. Essa é a expectativa de todos.



PARTE 3 – RODAS DE CONVERSA COM ADOLESCENTES E JOVENS



PARTE 3.0: RODA DE CONVERSA COM ADOLESCENTES E JOVENS

A Roda de Conversa é considerada uma técnica de pesquisa qualitativa que se desenvolve a partir da composição de círculos para conversação mediante uma provocação temática. Há uma ênfase na participação ou mesmo no protagonismo dos(as) integrantes da roda, visando partilha de saberes e reflexividade sobre experiências individuais ou coletivas.

As pessoas convidadas para integrar uma roda de conversa carregam consigo vivências e, neste sentido, chegam ao encontro com experiências próprias em práticas de conversação e partilha, que podem estar ligadas a ações educativas reconhecidas no campo, articuladas a costumes comunitários ou, de maneira mais abrangente, associadas às relações sociáveis que produzimos.

A partir desse pressuposto teórico, foram realizadas duas Rodas de Conversa, conduzidas por integrantes da RAP (Rede de Adolescente Promotores) da Saúde – RJ e CEPIA Cidadania, com adolescentes e jovens de instituições do município do Rio de Janeiro, a saber:

- URS Paulo Freire (2 adolescentes/jovens);
- CEDECA-RJ (4 adolescentes/jovens);
- URS Cely Campelo (3 adolescentes/jovens);
- Pastoral do Menor (3 adolescentes/jovens);
- EM Orlando Villas Boas (3 adolescentes/jovens);
- CIEDS (1 adolescente/jovem);
- Rede de Desenvolvimento da Maré (2 adolescentes/jovens);
- Instituto Educacional Araujo Dutra (2 adolescentes/jovens);
- Solar Meninos de Luz (3 adolescentes/jovens);
- São Martinho (1 adolescente/jovem).

As Rodas de Conversa tiveram como objetivo principal entender a percepção dos(as) adolescentes e jovens acerca de assuntos relacionados a suas vivências na educação, saúde e segurança. Além disso, buscou-se compreender a visão que adolescentes e jovens possuem de si mesmos(as), relacionada às suas experiências no campo social. É importante ressaltar que para formular políticas públicas que possam ser efetivas e consigam produzir resultados satisfatórios no dia a dia das comunidades, faz-se necessário entender o cotidiano daqueles(as) que experienciam sua realidade.

Ressalta-se que a roda de conversa com adolescentes e jovens prevista a ser realizada no contexto do Diagnóstico da Situação da Criança e do Adolescente do Município do Rio de Janeiro, como ETAPA 7 do Termo de Referência, tem como referência o direito à participação e ao protagonismo de crianças e adolescentes.

Nos últimos 30 anos, o Brasil alterou uma lei discriminatória (Código de Menores) e adotou o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), em um contexto de avanços democráticos importantes que foi traduzido pela Constituição Federal de 1988. O marco legal traduziu os princípios da Constituição Federal (1988) e da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança (1989), ratificada pelo Estado brasileiro em 1990.

O direito à participação está incluído no Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), nos seguintes artigos: Art. 7º, Arts. 15, 16, Incisos, I, II, III, IV, V, VI e VII, Arts. 17, 19, 53, Incisos I, II, III e IV.

Além disso, o direito à participação encontra-se, anteriormente ao Estatuto da Criança e do Adolescente, inserido na Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança nos Arts. 12, Incisos I e II, Art. 13, Inciso I, Art. 14, Incisos I e III, Art. 15, Incisos I e II.

No entanto, a participação de crianças e adolescentes e jovens na vida social é um fenômeno multidimensional e se constrói histórica, social, política e juridicamente.

O direito à voz e à ação de crianças, adolescentes e jovens na construção de sua cidadania está em fase embrionária no Brasil, mas tem avançado. No âmbito nacional já foi

constituído e funciona o Comitê Nacional de Participação (CPA). No Conselho Estadual de Defesa da Criança e do Adolescente (CEDCA) do estado do Rio de Janeiro está iniciando sua atuação e os(as) adolescentes e jovens já apresentaram uma carta endereçada ao Governador do Rio de Janeiro, contendo uma série de recomendações.

A Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança convida a assegurar as duas prerrogativas maiores que a sociedade e o Estado devem conferir à criança e ao adolescente para operacionalizar a realização de seus direitos humanos, a saber: proteção integral e emancipação em processo, ou seja, cuidado e autonomia.

As crianças e os adolescentes têm direitos subjetivos e exigíveis à liberdade, à dignidade, à integridade física, psíquica e moral, à educação, à saúde, à proteção especial no trabalho, à assistência social, à cultura, ao lazer, ao desporto, à habitação, a um meio ambiente de qualidade e outros direitos individuais indisponíveis. Direitos sociais, difusos e coletivos como reconhece e garante o direito internacional e o direito interno brasileiro.

Consequentemente, crianças e adolescentes postam-se como credores desses direitos, diante da família, do Estado e da sociedade, os quais devem garantir esses direitos. Não apenas como atendimento de necessidades, desejos e interesses, mas como Direitos Humanos, indivisíveis, integrais, universais, ou seja, também como direito a um desenvolvimento humano econômico e social, em uma sociedade democrática.

Ao mesmo tempo, são pessoas que precisam de alguém, de grupos e de instituições, responsáveis pela promoção e defesa da sua participação, proteção e provisão (sobrevivência e desenvolvimento), ou seja, responsáveis por seu cuidado.

Sobre o direito ao Protagonismo, uma reflexão mais aprofundada foi apresentada por Gomes da Costa (2001):

“A expressão protagonismo juvenil designa a participação de adolescentes atuando como parte da solução, e não do problema, no enfrentamento de situações reais na escola, na comunidade e na vida social mais ampla”.

“O protagonismo não significa que os adultos devem jogar sobre os adolescentes os problemas que não foram capazes de resolver na escola, na comunidade e na vida social”.

O protagonismo requer o desenvolvimento de ações para o desenvolvimento humano de acordo com os Direitos Humanos. A prática do protagonismo juvenil pode desenvolver na criança, no adolescente e/ou no jovem as quatro aprendizagens básicas do Relatório Jacques Delors: (1) aprender a ser; (2) aprender a conviver; (3) aprender a fazer; e (4) aprender a conhecer. O protagonismo permite que se busque novas formas de relacionamento entre o educador/educando, escola/comunidade, escola/família e dos adolescentes e/ou jovens com seu entrono escolar, social e comunitário (GOMES DA COSTA, 2001, 130 p.).

Portanto, o protagonismo nada mais é que uma tática e/ou uma metodologia da participação da criança e do adolescente. A participação protagonística deve ser vista dentro do contexto geral da participação da criança e do adolescente, vista como um direito fundamental.

A proposta do CMDCA-Rio de incluir no Diagnóstico da Situação da Criança e do Adolescente no Município do Rio de Janeiro, a realização de uma roda de conversa, se inseriu na perspectiva de promover e garantir a participação e o protagonismo infantojuvenil na atuação institucional de forma contínua, como tem sido realizado por diversas entidades registradas no CMDCA-Rio, como a Associação Beneficente São Martinho, Centro de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDECA-RJ), Centro Integrado de Estudos e Desenvolvimento Sustentável (CIEDS), Rede de Desenvolvimento da Maré, Secretaria Municipal de Educação – Escola Municipal Orlando Villas Boas, Pastoral do Menor, RAP da Saúde, Cidadania, Estudos, Pesquisa, Informação e Ação (CEPIA), Secretaria Municipal de Assistência Social – Proteção Básica – CRAS e Proteção Especial – CREAS.

Os resultados foram promissores, como pode ser constatado pelos depoimentos analisados a seguir, demonstrando a pertinência da realização da iniciativa da Roda de Conversa.

3.1 PROTAGONISMO DA ADOLESCÊNCIA

No início da Roda de Conversa os(as) participantes foram estimulados(as) a expressar suas opiniões individuais, bem como ouvir a opinião dos outros participantes sobre o tema: Protagonismo da Adolescência.

De uma forma geral, a ideia de protagonismo está relacionada na percepção dos(as) adolescentes, na capacidade de fazer escolhas, determinar caminhos e ser capaz de contar histórias sobre suas próprias vidas. Para eles(as), ser protagonista significa desenvolver capacidades de atuar na defesa de seus direitos, seja na saúde, educação ou em qualquer outra área de atuação do poder público. Apontam que suas atitudes podem servir de espelho para outros(as), e que estar disponível para ajudar aos(às) que necessitam pode fazer muita diferença na sociedade.

“O jovem, no caso, tem o poder de escolher as coisas na sua própria vida, saber o que ele pode fazer e o que não pode fazer.”

“Acho que a gente tá em um momento da vida que é o princípio de tudo.”

“É do jovem falar aquilo que ele vive dentro da localidade dele ou até mesmo de outros lugares”.

“Protagonismo é você. É sempre você na coisa que tá fazendo.”

“Para mim protagonismo é eu contar a minha história, ser protagonista da minha própria história, e não outra pessoa contar por mim.”

“Me fez parar pra refletir agora que a minha prima de 10 anos falou pra mim: que eu mudo de cabelo o tempo todo e ela fica deslumbrada. Acabo sendo protagonista da minha própria vida em referência a ela. Ela me olha e fala: também quero mudar de cabelo. Não sei se fez tanto sentido.”

“Eu acho que tudo começa pela gente, todas as decisões, tudo vem da gente. Até mesmo quando a gente briga com nossos pais pôr a gente querer algo (...) isso parte muito da gente, tomar uma decisão para melhoria do nosso território. Por exemplo, a gente, vamos supor, ir em uma associação de moradores exigir o que tal pessoa tá precisando, procurar redes que possam ser acessíveis para tal pessoa. Isso é a gente fazer o nosso papel de cidadão e também de protagonismo na juventude.”

3.2 IDENTIFICAÇÃO DOS PROBLEMAS

Buscando identificar diferenças nas vivências de cada adolescente/jovem, os(as) participantes foram incentivados(as) a falar sobre as especificidades de seu local de moradia e de sua realidade cotidiana. Nessa dinâmica, alguns(as) adolescentes/jovens apresentaram questões relacionadas à falta de saneamento básico, ao número excessivo de pessoas em situação de rua e usuários de drogas que tomam conta de praças, ao medo diante das operações policiais, ao aumento da violência, entre outros.

“Copacabana tem que melhorar primeiro o saneamento básico (...) e tem muitos moradores de rua (...)”

“Eu moro nos Arcos da Lapa. Lá tem muito dependente químico, muito mesmo. Não tem um controle (...) acho que tem que melhorar muita coisa, pensar no próximo.”

“Eu moro na Maré. É um território para mim de extremo risco de vida... eu não esperava chegar na favela e dar de cara com um cara com arma. A gente que vive isso, está todo dia dentro dessa realidade... na primeira semana que eu cheguei aqui, teve

uma operação, e eu chorava, chorava de medo (...) pessoas que moram na periferia não têm direitos, isso é mentira.”

Entre os participantes, existem aqueles que relatam certa dificuldade de expressar suas opiniões dentro de suas comunidades, uma vez que o contexto de violência em que estão expostos cotidianamente inibem uma participação mais ativa dentro da mesma.

“Onde a gente mora tava tendo muita invasão de outra facção, aí a menina fez um Twitter sobre a comunidade, falando que tava muito difícil morar lá. Aí, o dono da favela mandou caçar ela (...) abusaram dela e mataram. Ela tinha só 17 anos. Fica claro que você não tem direito de fala.”

A seguir será apresentado um aprofundamento das impressões dos(as) adolescentes/jovens no que se refere aos âmbitos da saúde, da educação e da segurança. Os participantes expressaram suas insatisfações, compartilharam suas expectativas e também destacaram aspectos positivos do funcionamento das políticas públicas.

3.3 AVALIAÇÃO DE SAÚDE

De um modo geral, percebem que a atenção à saúde oferecida na comunidade onde moram não é satisfatória. Segundo eles, o quantitativo de profissionais é baixo, a postura da grande maioria destes não é adequada e o tratamento oferecido está aquém do que esperavam receber. Ressaltam que, alguns procedimentos até funcionam a contento, porém, muito fica a desejar. Mencionam a falta de psicólogos, de médicos e dentistas especializados no tratamento/acompanhamento de adolescentes e comentam que não há uma boa distribuição de medicamentos. Criticam ainda a estrutura física das Unidades Básicas de Saúde (UBS), a falta de equipamentos e o tempo de espera para atendimento.

“Hoje em dia uma coisa que aprendi é que sem saúde não somos nada.”

“Falta médico especialista em adolescente... sempre tem médico para criança, pediatra, mas não para adolescente... e falta equipamento, falta psicólogo, falta acesso aos métodos contraceptivos e assistente social.”

“A saúde está relacionada a várias outras questões, não só doenças. Está relacionada ao nosso bem-estar... saúde mental, física.”

“Eu acho que tenho endometriose e eu queria ver mesmo se eu tinha. Como eu não estava trabalhando e não tinha dinheiro para uma clínica particular, ou algo do tipo, procurei a clínica da família... eles não fizeram questão nenhuma de me atender no que eu precisava.”

“Uma coisa que não funciona, é até legal pontuar... atualmente eu to fazendo um tratamento de tuberculose... não transmito, tá gente, só pra deixar todo mundo tranquilo... e lá tem muito descaso.”

“O que mais acontece na saúde no Rio de Janeiro e também no país, é que não tem escolha de profissionais que têm capacidade de atender todo mundo... eles te tratam de qualquer forma.”

Para além disso, queixam-se da dificuldade para acessar programas, agendar consultas/exames e expressam desconhecimento em relação aos serviços oferecidos pelos equipamentos de saúde da sua região de moradia. De um modo geral, acreditam que seria de extrema importância um trabalho educativo para ajudá-los(as) a acessar as possibilidades de atendimento disponíveis na rede municipal de saúde, com informações bem estruturadas. Nesse ínterim, sugerem a realização de palestras com toda a comunidade.

“Tem muita gente dentro do território que não tem acesso à saúde, que não conhece as coisas básicas, por exemplo, sobre saúde sexual, tem muita gente que acha que isso é um tabu, e eu acho que tem que ser conversado muito, tem que ser entendido.”

“Quando falamos em saúde sexual, logo remete a sexo, e não é só isso, é sobre cuidado com o útero, menstruação (...) por exemplo onde eu moro, a clínica da família só faz preventivo em mulher que já teve filho ou com mais de 30 anos, não faz em adolescente que já perdeu a virgindade.”

“Toda rede de saúde tem assistente social, então ver com o assistente social em determinado tema fazer uma palestra ou conversar com aquele adolescente ou com a comunidade inteira. Eu acho que isso é o essencial.”

Entre os elementos que merecem destaque positivo, apontam os programas de vacinação, distribuição de métodos contraceptivos, a realização de pequenas cirurgias e o funcionamento das Unidades de Pronto Atendimento (UPAS). Essas não são percepções unânimes e, por isso, fica claro que existem diferenças entre as regiões.

Quando estimulados a projetar um cenário ideal, os(as) participantes dizem que gostariam de contar com uma melhor estrutura nas UBS's, com profissionais especializados e qualificados, com acesso facilitado para todos e com programas direcionados à saúde mental e orientação sexual. Desejam ainda um atendimento psicossocial de qualidade.

“Eu queria que tivessem palestras para passar orientações importantes... palestras e atividades que falassem sobre a saúde dos adolescentes.”

“Com a UBS funcionando bem, muita coisa seria resolvida... tendo médico, equipamento, estrutura e profissionais qualificados, tudo funcionaria melhor.”

3.4 AVALIAÇÃO DA SEGURANÇA

No que se refere à segurança pública, os adolescentes/jovens se sentem preteridos. A sensação da grande maioria é que “são deixados de lado” uma vez que as pessoas, de uma forma geral, acham que eles não sabem discutir sobre o assunto ou não têm capacidade de elaborar análises e ter boas ideias.

“Se a gente for falar qualquer coisa em relação à segurança, o jovem nunca é levado a sério, ainda mais se for um jovem, menino, preto, principalmente, ele não vai ser levado a sério, vai falar que ele quer fazer algazarra.”

Relatam sobre como se sentem inseguros e amedrontados diante da violência e acreditam na ineficiência dos serviços que hoje são oferecidos. Para eles(as), falta planejamento e, principalmente, uma ação efetiva de combate à violência e proteção à comunidade, especialmente em algumas regiões.

“Pela falta de caráter dos homens, nós não sentimos segurança em voltar pra casa, independentemente de qualquer horário.”

“Ainda mais quando a gente pensa em segurança, a gente pensa em segurança que não protege, a gente pensa logo nisso, é algo que a gente tem uma imagem de segurança, ainda mais a gente que mora na comunidade.”

“As crianças veem muito ódio dentro da comunidade, os policiais já chegam atirando. As crianças veem os seus pais passando por aquilo, tendo mais ódio pelas polícias.”

Há uma crítica contundente em relação às abordagens policiais. Relatam diferença no tratamento dispensado por parte da polícia, a depender da região e da cor da pele do cidadão abordado. De uma forma geral, sentem que as abordagens são agressivas e há violação dos direitos dos cidadãos(ãs) com o abuso do poder policial. Em contrapartida, apontam que o tráfico de drogas e o poder das milícias têm ganhado cada vez mais força e nem as UPPs ou o BOPE têm conseguido conter esse cenário.

“A UPP da forma que é hoje é ineficaz. Ela tá lá dentro da comunidade para servir de nada. Os policiais ficam dentro dela e os bandidos do lado.”

“Nós colocamos aqui o que achamos que deveria melhorar, que é no caso o respeito na hora da abordagem. Nós sentimos muita diferença de quando vão abordar a gente

ou quando vão abordar pessoas de outras localidades. No Rio-Sul eles abordam as pessoas de um jeito e na nossa área abordam com muita violência.”

Aqui tem muita desigualdade na hora de abordar... o tratamento é diferente para branco e negro... tem desigualdade de áreas.”

No que se refere às formas de violência, percebem um aumento no número de assaltos, acontecendo a qualquer hora do dia. Mencionam também a violência enfrentada por mulheres e meninas, seja nas ruas ou dentro de suas casas. Muitas situações de violência doméstica, de assédio e desrespeito são, cotidianamente, enfrentadas. O mesmo ocorre com os grupos LGBTQIA+. Não se sentem seguros nas ruas, no transporte coletivo ou em seus lares. Afirmam que a atuação da polícia é ineficaz. Aliás, falam sobre as investidas nas comunidades em horários inapropriados, atrapalhando o ir e vir do cidadão de bem.

“A gente não se sente seguro quando entra o caveirão... e eles entram na hora que os moradores que não tem nada com o negócio estão indo para o trabalho ou para a escola. Isso é muito ruim, atrapalha muito.”

Em resumo, a realidade que experimentam nos dias atuais é de completa violência e opressão, seja por parte daqueles que se prestam a isso - a bandidagem - seja por parte daqueles que deveriam defendê-los - a polícia.

Aqui vale o destaque de que não conseguem pontuar elementos positivos ou que funcionem adequadamente nessa área. Sentem-se realmente órfãos de apoio e cuidado. Quanto ao sonho, anseiam por respeito, igualdade e proteção eficaz.

“A gente pode ver que tem mais coisas negativas do que positivas... na verdade, eu não vejo nada de positivo.”

3.5 AVALIAÇÃO DA EDUCAÇÃO

No tópico educação, de pronto trazem à tona, novamente, a questão “insegurança”, que permeia o dia a dia das escolas e das comunidades. Relatam que, muitas vezes, as aulas são interrompidas pelas trocas de tiros, seja entre gangues rivais, seja entre o tráfico e a polícia. Vivem de sobressalto, assustados, com medo. Nesse contexto, o aprendizado fica prejudicado.

“A escola que tem dentro da comunidade sempre é muito interrompida por tiroteios, então optei por estudar fora da comunidade.”

“Eu tinha o número do inspetor, e sempre ligava pra avisar: vou chegar atrasada, tá tendo tiroteio, tendo muito tiro aqui, não vou conseguir chegar.”

Dando continuidade às discussões sobre o tema destacam a falta de comunicação, entendimento e parceria entre alunos e profissionais das escolas. Queixam-se por não poderem contar com apoio de professores(as) ou da coordenação em seu dia a dia escolar. Alguns relatam, inclusive, a existência de casos de assédio e abusos, cometidos por estes(as) profissionais, dentro das escolas. O espaço da aprendizagem virou espaço de tensão.

“Tem assédio dos gestores, dos professores (...) os funcionários homens davam em cima das garotas e elas não sabiam a quem procurar (...) faltava alguém para dar apoio.”

A comunicação não funciona, os(as) profissionais não se empenham, os(as) alunos(as) estão desmotivados, muitos(as) não gostariam de estar ali e acabam atrapalhando o dia a dia das aulas. Muitas brigas acontecem no interior das escolas. Acreditam que seria de extrema importância a realização de palestras que abordassem temas cotidianos como racismo, discriminação, homofobia, violência, direitos e deveres. A

escola precisa funcionar como fomentadora da cidadania e, segundo contam os(as) participantes das Rodas de Conversa, não têm conseguido cumprir esse papel.

“O meu primo quase não tem aula direito, então não aprende nada, só vai lá, marca presença e vai embora”.

“Educação é o que a gente mais precisa, pois nós somos o futuro (...) então para ter futuro, tem que ter educação. Na escola que eu estudo não tem recurso, não tem educação, não tem professor, não tem base, não tem segurança, não tem nada do que a gente tinha que ter. Falta também a inserção de jovens depois que a gente voltou da pandemia. Na minha cabeça o governo quer que a gente continue pequeno, para que eles continuem grandes. Na minha cabeça funciona assim... quem nasceu no pouco, vai morrer no pouco.”

Na contramão de tantos problemas, conseguem identificar aspectos que merecem elogios. Evidenciam uma tentativa de “educação inclusiva” que tem dado bons frutos e, apesar das queixas anteriormente apresentadas, garantem que ainda existem alguns professores(as) capazes de dispensar tamanha atenção e apoio, que fazem valer cada minuto dentro da escola. São esses(as) profissionais que contribuem sobremaneira para a formação mais consciente de seus(as) alunos(as).

No que se refere à estrutura física das escolas, opiniões distintas são apresentadas. Para alguns, os espaços são mal construídos, com ventilação inadequada e alimentação ruim. Para outros, os equipamentos escolares atendem suas expectativas, com ventilação, limpeza e alimentação adequadas. Ao que parece, não existe um padrão nas construções e nem mesmo naquilo que é ofertado nesses espaços. As discrepâncias são motivos de reclamação e geram a impressão de situações de privilégios e discriminação.

“Têm escolas onde a alimentação não dá segurança para que o aluno chegue até o final do dia, mas em outras, a alimentação é muito boa (...) têm diferenças. Podia ser uma alimentação melhor em todas as escolas.”

"Às vezes a gente passa mal no calor, por falta de ventilador e ar nas salas."

"Na minha escola não tem esse problema (...) lá é bom."

"Eu acho que a estrutura física é um ponto positivo da minha escola. Ela é limpa, tem ventiladores e a alimentação é boa (...) eu gosto."

O desejo principal é de que possam usufruir de um ensino de qualidade, com escolas bem estruturadas, com alimentação adequada e bom direcionamento e preparo para o futuro. Tudo o que mais anseiam é poder competir de forma menos injusta às vagas de ensino superior, garantindo assim a possibilidade de uma vida mais digna quando alcançarem a idade adulta.

"Nós não somos o futuro, nós somos o hoje. Nossas escolas precisam nos preparar para assumir nosso papel na sociedade."

Para finalizar os debates, uma nova dinâmica foi aplicada. Nela, os(as) adolescentes e jovens deveriam confeccionar cartazes apresentando os principais temas debatidos e as principais conclusões alcançadas na Roda de Conversa. A seguir, fotos das produções:

EDUCAÇÃO

O que Queremos?

- Presença do Professor, Cula
- Distribuição de material
- Socialização dos jovens
- Apoio psicológico
- Incentivo aos Estudos
- Bate
- Preparação pro ENEM
- Alimentação Adequada
- Palestras de Assuntos diversos
- Ar condicionado mas solar
- Atendimento Social

O que funciona O que não funciona

Uma tentativa de inclusão
acesso a água

A Falta de professor
Aula que você não teve (Perda de tempo)
Muitos obrigados
Educação pessíma
Professor no celular
Tinha pessoas pra animar mas acaba
desanimando
Falta de palestras diversas (racismo,
educação...)
Falta de incentivo
Dia é complicado e de noite se torna
ultra pior
Falta de materiais
A falta de apoio pro professor

- Alimentação
- Professores presentes/atenciosos
- Ventilação funcionando
- Funcionários na porta
- Limpeza OK

COISAS
FUNCIONANDO

Educação

- Falta de professores
- Má comunicação (da escola)
- Postura dos alunos (para quanto educador)
- Assédio dos gestores (gestor para aluna)
- Maior supervisão

O PROFESSOR CONTRIBUIR COM O ALUNO, e a
DIREÇÃO PROPOR REUNIÕES PARA RESOLVER A
QUESTÃO DAS FALTAS.

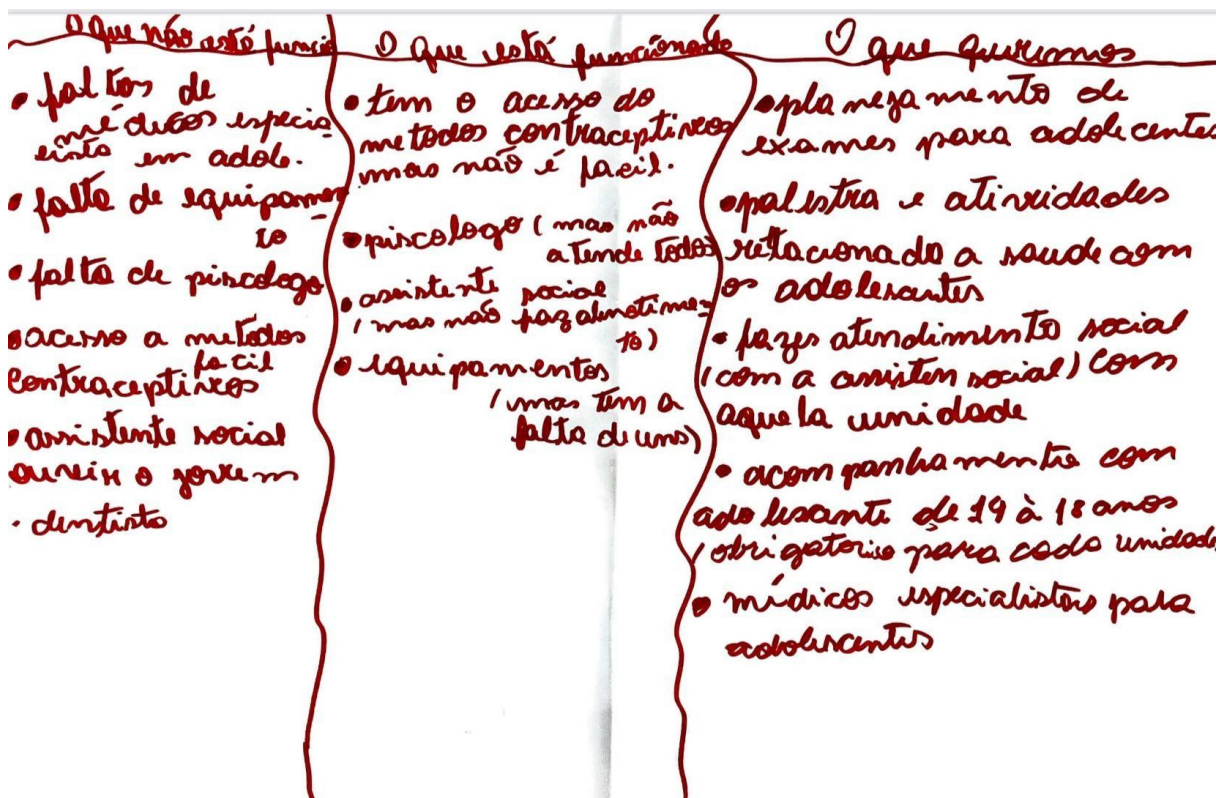
SAÚDE

FUNCIONA: ★

- VAGINAÇÃO:
- PRESERVATIVOS:
- UPA: ♥
- PEQUENAS CIRURGIAS: ☺
- DENTISTAS:
- MEDICAMENTOS GRATUITOS:

NÃO FUNCIONA: ★

- ESTRUTURA: ♥
- TEMPO DE ESPERA: ☺
- SISTEMA NEGLIGENTE:
- FUNCIONÁRIOS:



SEGURANÇA

✓	<u>Segurança</u>	x
• Segurança Presente.	• BOPE • Corrupção; • Desigualdade; • Abordagem; • Abuso de poder policial e traficante • RACISMO • Desigualdade de de área	• Planejamento;

Abordagem policial - Respiro
na hora da abordagem, terem mais tranqui-
lidade. Não entrarem no horário que os moradores
estão usando para ir trabalhar ou estudar. Não
nos sentimos seguros com a presença do Caverão.
Sentimos que existe diferença e preconceito na hora da
abordagem. A falta de caráter faz com que mulheres e meninas
não se sintam seguras nas ruas, independente do horário, mas a
noite é bem pior. Tem um aumento na porcentagem de
assaltos e a patrulha policial ao invés de "confundir" mora
do com assaltante deveria ficar a limpo nas ruas. A UPR é
ineficiente, mas poderiam fazer melhorias para a comunidade.
Agressões contra mulheres e LGBTQIAT. Insegurança de estar na
rua e ter nossos direitos viados. Não sentimos segurança
nem mesmo dentro de casa. Existe conceito da polícia que não
atendem da forma correta. Ausência real. Não tem segurança
dentro dos transportes públicos.

Ao final de tudo, cada adolescente foi convidado(a) a expressar, com uma palavra, seu sentimento acerca do encontro realizado. Entre as palavras mais citadas, destacam-se: aprendizado, gratidão, crescimento e conhecimento.

3.6 PRINCIPAIS CONCLUSÕES

De um modo geral, os principais aspectos a serem destacados são:

Na saúde

- Ausência de profissionais médicos especializados no cuidado para com adolescentes e jovens (Herbiatras);
- Atuação pouco significativa de profissionais das demais áreas da saúde, como dentistas e psicólogos(as), assim como de assistentes sociais;
- Estrutura deficitária nas unidades de saúde, com falta de equipamentos e medicações; dificultando ainda mais os atendimentos;
- Bom funcionamento das UPAs;
- Distribuição adequada - em algumas regiões - de métodos contraceptivos;
- Desejo de um atendimento mais especializado para adolescentes e jovens, com profissionais preparados para a atuação com esse público;
- Necessidade de maior divulgação de programas e possibilidades de atendimento disponíveis na rede municipal de saúde, com informações chegando a todos os interessados.

Na segurança

- Vivência cotidiana com situações de violência, importunação, tiroteio, tanto nas comunidades, no transporte, nas ruas, nas escolas.
- Atuação pouco efetiva das forças policiais, coibindo ações de violência, assaltos, tráfico e abusos;
- Abuso de poder e racismo presentes em abordagens policiais, muitas vezes realizadas com truculência e em situações desnecessárias;
- Anseio por propostas de atuação mais amplas e eficazes, que possam efetivamente garantir segurança aos cidadãos(ã), tanto das áreas mais nobres, quanto das comunidades cariocas.

Na educação

- Ausência de profissionais empenhados(as) na produção de uma educação de qualidade;
- Desmotivação e descaso de alunos, frente a uma educação que não atende seus anseios e não desperta seus interesses;
- Falta de apoio, de comunicação, de acolhimento dentro das instituições de ensino pertencentes à rede municipal;
- Diferenças em termos de estrutura, alimentação e cuidado, a depender da região em que a instituição está localizada;
- Boa iniciativa de “educação inclusiva”;
- Desejo de uma educação de qualidade, inclusiva, competitiva, que prepare os educandos(as) para alçar novos voos, para disputas no ENEM, em vestibulares e no mercado de trabalho.

É perceptível que os(as) adolescentes que participaram das Rodas de Conversa anseiam por condições mais dignas de coexistência no meio social em que estão inseridos(as). Sonham com acesso à saúde, com educação de qualidade, com um futuro profissional que lhes permita mudar sua história. Porém, fica claro que a realidade de violência que vivenciam diariamente, poda suas asas, anula seus sonhos, consome suas forças.

Com o intuito de nutrir esses(as) adolescentes/jovens de energia e protagonismo, faz-se necessário repensar, priorizar e tornar efetivas as ações de políticas públicas a eles(as) direcionadas. Sobressai a urgência de uma atuação mais eficaz no âmbito da segurança pública e, em especial, um investimento de peso no preparo dos(as) profissionais que deverão lidar diretamente com essa população.



PARTE 4: PESQUISAS COM AS ENTIDADES CADASTRADAS NO CMDCA-RIO



PARTE 4: PESQUISAS COM AS ENTIDADES CADASTRADAS NO CMDCA-Rio

4.1 PESQUISA QUANTITATIVA

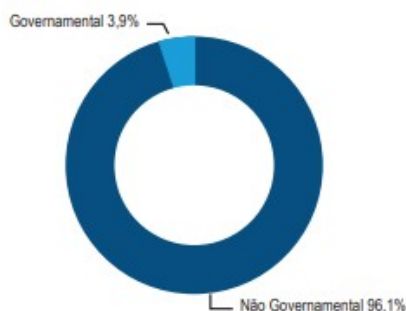
Em termos gerais, a ideia de quantificação, utilizada como base na pesquisa quantitativa, abrange um conjunto de procedimentos, técnicas e algoritmos destinados a auxiliar o pesquisador(a) a extrair de seus dados subsídios para responder à(s) pergunta(s) que o mesmo estabeleceu como objetivo(s) de trabalho. De acordo com Falcão e Régner (2000), a informação que não pode ser diretamente visualizada a partir de uma massa de dados, poderá sê-lo se tais dados sofrerem algum tipo de transformação que permita uma observação de um outro ponto de vista.

Entre abril e setembro de 2022 foi realizada uma pesquisa quantitativa com as Entidades registradas no CMDCA-Rio com o objetivo de traçar um perfil dessas Entidades. Em um Universo de 333 Entidades, foram realizadas 129 entrevistas por meio de um questionário encaminhado via e-mail. O nível de confiança da pesquisa é de 95% e margem de erro de 7 pontos percentuais.

4.1.1 NATUREZA DAS ENTIDADES

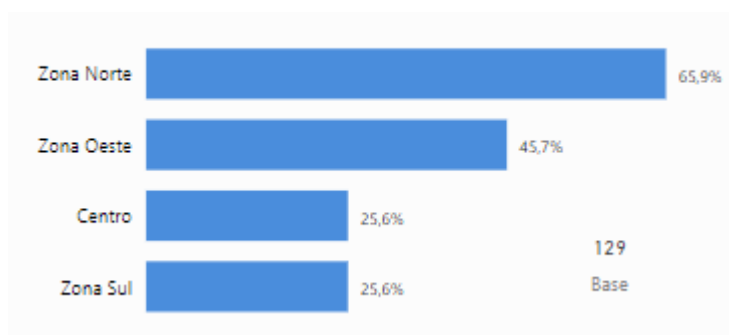
Entre as Entidades pesquisadas, 96,1% são de natureza não governamental e 3,9% são de natureza governamental. Com relação à área de abrangência de atuação, 65,9% atuam na Zona Norte, 45,7% na Zona Oeste, 25,6% no Centro e outros 25,6% na Zona Sul.

Gráfico 72: Tipos de entidades cadastradas no CMDCA-Rio



Fonte: Pesquisa quantitativa com Entidades não governamentais registradas no CMDCA/Rio - 2022, realizada pela Qualitest

Gráfico 73: Áreas de abrangência de atuação das entidades

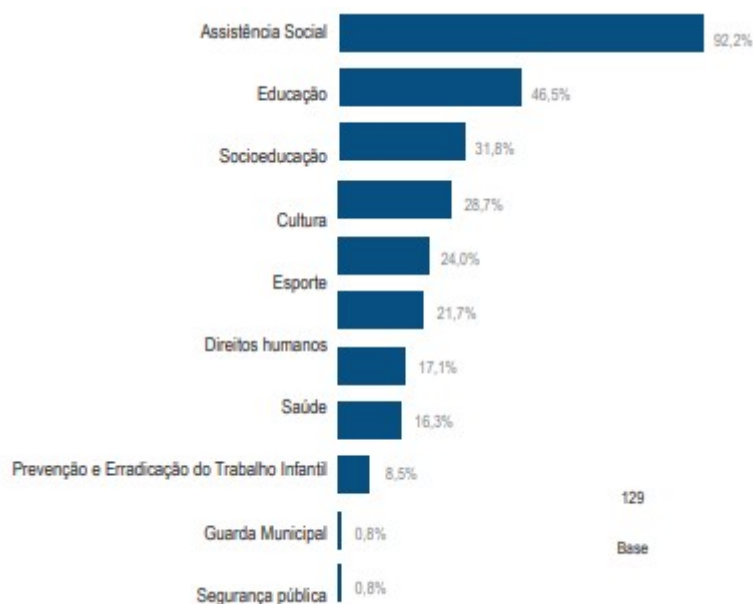


Fonte: Pesquisa quantitativa com Entidades não governamentais registradas no CMDCA/Rio - 2022, realizada pela Qualitest

4.1.2 VÍNCULO E PARCERIA COM OS SERVIÇOS

Em relação aos serviços, 92,9% das Entidades estão vinculadas à assistência social, 46,5% à educação e 31,8% à socioeducação, principalmente. Os serviços de cultura e esporte também são atendidos em 28,7% e 24% das Entidades, respectivamente.

Gráfico 74: Tipo de serviços prestados pelas entidades



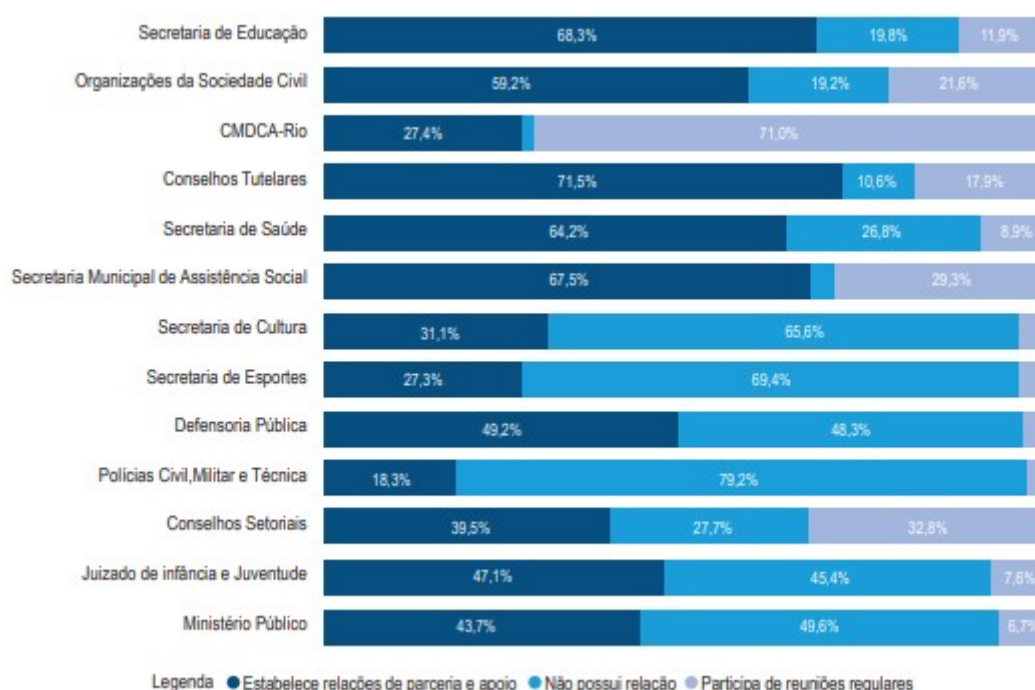
Fonte: Pesquisa quantitativa com Entidades não governamentais registradas no CMDCA/Rio - 2022, realizada pela Qualitest.

As Entidades possuem relações de parceria com outras instituições do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e Adolescente. 71,5% das Entidades estabelecem relações de parceria e apoio com os Conselhos Tutelares. Outra instituição que as Entidades também têm forte relação de parceria e apoio é com a Secretaria de Educação, 68,3%. A Secretaria Municipal de Assistência Social também tem relação de parceria e apoio com as Entidades, 67,5%.

A maior parte das Entidades, 71,5%, participa regularmente de reuniões regulares com o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA-Rio.

Dentre as instituições que as Entidades afirmam não possuir relação estão as Polícias Militar, Civil e Técnica com 79,2% e as Secretaria de Esporte com 69,4% e a de Cultura com 65,6%.

Gráfico 75. Estabelecimento de relações com outras instituições do Sistema de Garantia de Direitos

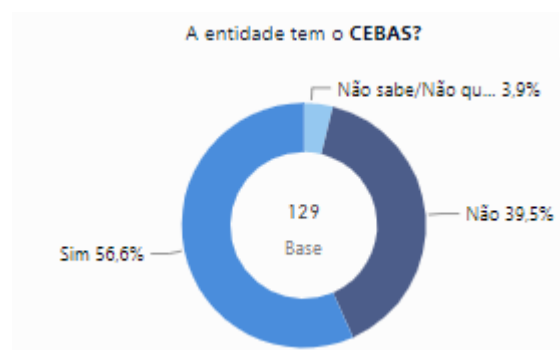


Fonte: Pesquisa quantitativa com Entidades não governamentais registradas no CMDCA/Rio - 2022, realizada pela Qualitest

4.1.3 CERTIFICADO DE ENTIDADE BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CEBAS)

O CEBAS é uma certificação concedida pelo Governo Federal, por intermédio dos Ministérios da Educação, do Desenvolvimento Social e Agrário e da Saúde, às pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, reconhecidas como Entidades beneficentes de assistência social que prestam serviços nas áreas de educação, assistência social ou saúde. Mais da metade das Entidades pesquisadas possui o CEBAS, 56,6% e 39,5% não possuem essa certificação.

Gráfico 76. Entidades que têm CEBAS



Fonte: Pesquisa quantitativa com Entidades não governamentais registradas no CMDCA/Rio - 2022, realizada pela Qualitest.

4.1.4 RECURSOS FINANCEIROS

Entre as entidades pesquisadas, 62% apresentam algum tipo de dificuldade financeira. Dessas, 48,8% têm dificuldades que restringem o atendimento de seus objetivos e 13,2% enfrentam dificuldades para manter o pagamento das pessoas que trabalham na Entidade.

Gráfico 77: Situação dos recursos financeiros das entidades de acordo com o atendimento



Fonte: Pesquisa quantitativa com Entidades não governamentais registradas no CMDCA/Rio - 2022, realizada pela Qualitest

4.1.5 QUANTIDADE DE ATENDIMENTOS

Segundo a pesquisa, as entidades atendem 413 crianças e adolescentes entre 0 e 18 anos. 50,8% são do sexo feminino e 49,2% são do sexo masculino.

Tabela 41: Número de crianças e adolescentes atendidos pela entidade por sexo

Atributo	Média	Mediana	Desvio padrão	Mínimo	Máximo	Nº de pessoas
Adolescentes do sexo feminino	67,4	19	186,3	1	1458	103
Adolescentes do sexo masculino	93,2	22	323,5	1	3000	99
Crianças do sexo feminino	71,1	31	123,8	1	740	107
Crianças do sexo masculino	75,9	40	130,7	1	730	104
Total	76,7	26	205,2	1	3000	413

Fonte: Pesquisa quantitativa com Entidades não governamentais registradas no CMDCA/Rio - 2022, realizada pela Qualitest.

4.1.6 PERFIL ATENDIDO

O perfil das crianças e adolescentes atendidos pelas Entidades é diverso. 48,6% delas são órfãos e 18,1% são adotadas. Ainda 23,9% das crianças e adolescentes atendidas vivem

sob a guarda de membros da família extensa. Apenas 3,1% das crianças e jovens são refugiadas.

Tabela 42: Número de crianças e adolescentes órfãos atendidos pela entidade

Atributo	Média	Mediana	Desvio padrão	Mínimo	Máximo	Nº de pessoas
Crianças órfãs de pai	41,7	6	217,9	1	1500	46
Crianças órfãs de mãe	5,2	2	16,2	1	100	36
Crianças órfãs de ambos os genitores	11,8	2	35,8	1	150	16
Adolescentes órfãs de pai	49,5	3	282,7	1	2000	49
Adolescentes órfãs de mãe	8,2	2	32,1	1	200	37
Adolescentes órfãs de ambos os genitores	17,8	3	46,2	1	200	17

Tabela 43: Número de crianças e adolescentes adotados atendidos pela entidade

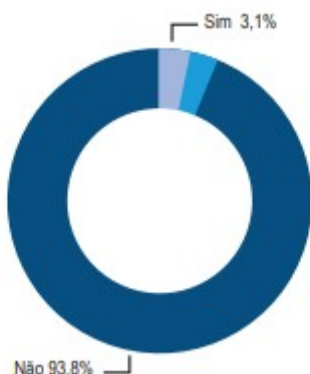
Atributo	Média	Mediana	Desvio padrão	Mínimo	Máximo	Nº de pessoas
Adolescentes adotados	8,5	1	33,2	1	200	35
Crianças adotadas	3,2	2	2,9	1	14	40

Tabela 44: Número de crianças e adolescentes atendidos que vivem sob a guarda de membros da família extensa

Atributo	Média	Mediana	Desvio padrão	Mínimo	Máximo	Nº de pessoas
Adolescentes	9,8	3	29,6	1	200	47
Crianças	12,2	3	34,6	1	210	52

Fonte: Pesquisa quantitativa com Entidades não governamentais registradas no CMDCA/Rio - 2022, realizada pela Qualitest.

Gráfico 78: Número de crianças e adolescentes refugiadas atendidas pela entidade



Fonte: Pesquisa quantitativa com Entidades não governamentais registradas no CMDCA/Rio - 2022, realizada pela Qualitest.

4.1.7 ATENDIMENTO DESENVOLVIDO

A participação das Entidades no acompanhamento da vida escolar das crianças e adolescentes é também uma importante contribuição. 71,1% acompanham e controlam a frequência escolar das crianças e adolescentes atendidas pelas Entidades. Outra contribuição importante para o dia a dia das crianças e adolescentes é a alimentação concedida durante a realização das atividades: 78,1% das Entidades fornecem alimentação para as crianças e adolescentes atendidas. No entanto, apenas 12,5% das Entidades oferecem passagens de transporte público para frequentarem as atividades da instituição. Ainda, 92,2% das Entidades não fornecem nenhum tipo de auxílio financeiro para as crianças e adolescentes atendidos na instituição ou para suas famílias.

Gráfico 79: Frequência escolar

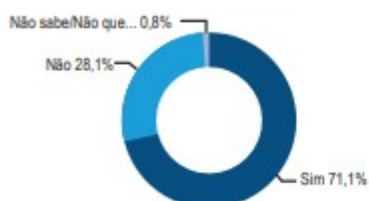


Gráfico 80: Fornecimento de alimentação



Gráfico 81: Fornecimento de passagens para o transporte público

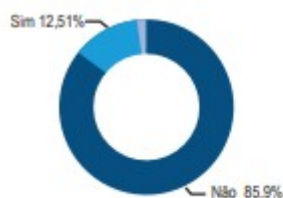
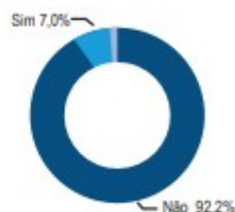


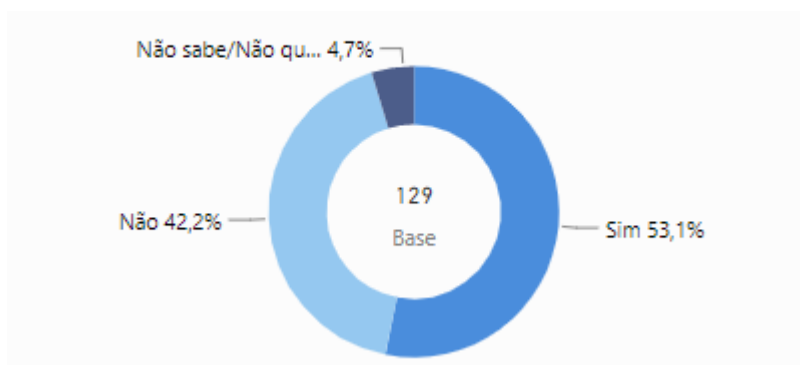
Gráfico 82: Fornecimento de auxílio financeiro às crianças e suas famílias



Fonte: Pesquisa quantitativa com Entidades não governamentais registradas no CMDCA/Rio - 2022, realizada pela Qualitest.

As Entidades pesquisadas possuem foco no atendimento de crianças e adolescentes. Porém, quando questionadas se desenvolvem ações voltadas para a comunidade em geral, 53,1% afirmaram realizar. As ações sociais e serviços de convivência e fortalecimento de vínculos foram as mais citadas.

Gráfico 83: Desenvolvimento de ações voltadas para a comunidade em geral



Fonte: Pesquisa quantitativa com Entidades não governamentais registradas no CMDCA/Rio - 2022, realizada pela Qualitest.

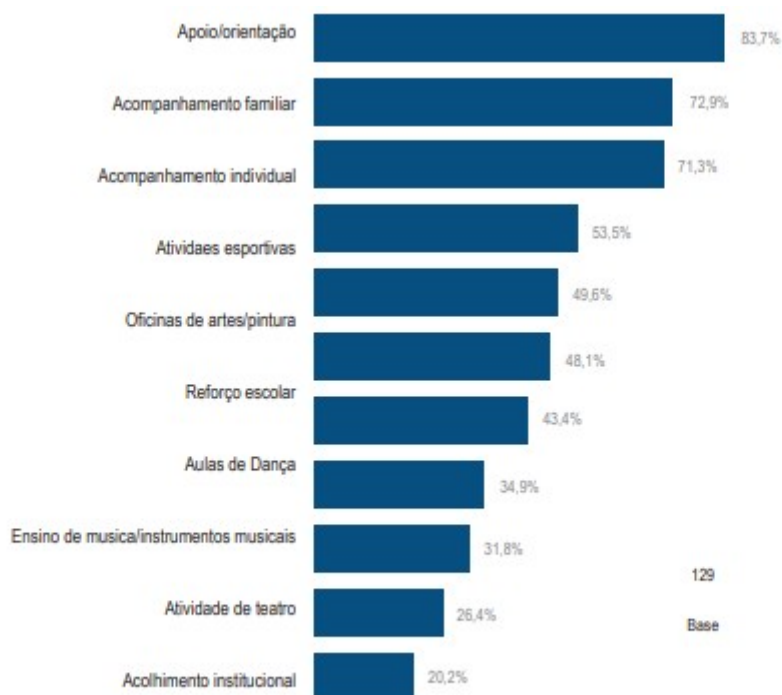
Tabela 45: Tipos de ações desenvolvidas pelas Entidades cadastradas no CMDCA-Rio

Quais ações?	Qtd	%
Ações sociais	4	5,9%
Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos	4	5,9%
Atividades culturais	3	4,4%
Eventos comemorativos	3	4,4%
Atividades esportivas	2	2,9%
Distribuição de alimentos	2	2,9%
Palestras e oficinas	2	2,9%
Parceria com associação de moradores, reconhecimento do território e reuniões de rede	2	2,9%
Roda de conversas para famílias inseridas no projeto e convidados da comunidades	2	2,9%
Ações sociais e distribuição de cestas básicas	1	1,5%
Ações sociais e multirões	1	1,5%
Ações sociais, distribuição de cestas básicas, cursos e palestras	1	1,5%
Ações sociais, emissão de documentos, oficinas e atividades culturais	1	1,5%
Ações sociais, oficinas, programas para cidadania e cursos	1	1,5%
Ações sociais, palestras e atendimento em livre demanda	1	1,5%
Acompanhamento familiar e eventos	1	1,5%
Atendimento médico, cursos e empregabilidade	1	1,5%
Atendimento psicossocial e festas	1	1,5%
Atendimentos	1	1,5%
Atendimentos, apoio a mulheres em situação de vulnerabilidade e distribuição de cestas básicas	1	1,5%
Atividades culturais e campanhas de doação de alimentos	1	1,5%
Atividades culturais e esportivas	1	1,5%
Atividades culturais e orientações do serviço social	1	1,5%
Atividades culturais, eventos comemorativos e multirões	1	1,5%
Atividades culturais, eventos comemorativos, palestras e simpósios online	1	1,5%
Atividades culturais, feiras e divulgação material de prevenção ao COVID-19	1	1,5%
Campanhas solidárias	1	1,5%
Campanhas solidárias e palestras	1	1,5%
Capacitação e empregabilidade	1	1,5%
Cursos e eventos comemorativos	1	1,5%
Cursos e palestras	1	1,5%
Debates, encontros temáticos e auxílio aos serviços emergenciais	1	1,5%
Distribuição de alimentos e atendimento médico	1	1,5%
Distribuição de cestas básicas	1	1,5%
Distribuição de cestas básicas e cursos	1	1,5%
Distribuição de cestas básicas, atividades culturais e cursos	1	1,5%
Especializações e cestas básicas	1	1,5%
Eventos comemorativos, espetáculo plantões sociais	1	1,5%
Eventos de interação com a família e a escola	1	1,5%
Feira de plantio	1	1,5%
Fortalecimento de bolsa alimentar, vestuário, materiais escolar, brinquedos e eventos comemorativos	1	1,5%
Oficinas	1	1,5%
Palestras	1	1,5%
Palestras e distribuição de alimentos	1	1,5%
Palestras e seminários	1	1,5%
Palestras, eventos e serviço de convivência e fortalecimento de vínculos	1	1,5%
Palestras, oficinas e capacitações	1	1,5%
Patrulhamento preventivo	1	1,5%
Plantões sociais e eventos comemorativos	1	1,5%
Plantões sociais, acompanhamento social, emissão de documentos e atividades esportivas	1	1,5%
Práticas socioambientais e eventos comemorativos	1	1,5%
Reuniões com os responsáveis e projetos de interação	1	1,5%
Reuniões com os responsáveis, eventos esportivos, ações de empregabilidade e suporte social	1	1,5%
Total	68	100%

Fonte: Pesquisa quantitativa com Entidades não governamentais registradas no CMDCA/Rio - 2022, realizada pela Qualitest.

As principais atividades desenvolvidas pelas Entidades são apoio e orientação (83,7%), acompanhamento familiar (72,9%) e acompanhamento individual (71,3%).

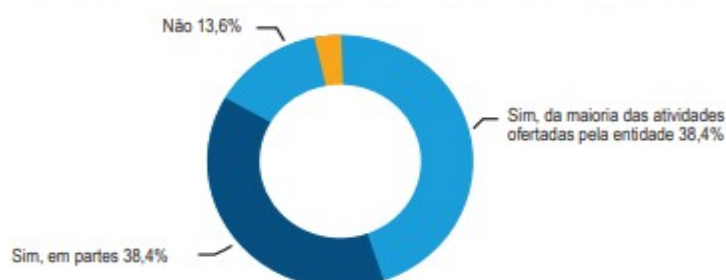
Gráfico 84: Desenvolvimento de ações voltadas para a comunidade em geral



Fonte: Pesquisa quantitativa com Entidades não governamentais registradas no CMDCA/Rio - 2022, realizada pela Qualitest.

A escolha das atividades ofertadas para as crianças e adolescentes pelas instituições não é feita de forma arbitrária: 44,8% das crianças e adolescentes têm participação na escolha da maioria das atividades ofertadas pela entidade.

Gráfico 85. Direito à participação nas atividades ofertadas pelas entidades



Fonte: Pesquisa quantitativa com Entidades não governamentais registradas no CMDCA/Rio – 2022, realizada pela Qualitest.

Tabela 46: Objetivos dos programas desenvolvidos pelas entidades

Objetivos do principal programa desenvolvido:	Qtd	%
Combater a pobreza, o preconceito e todas as formas de discriminação, incentiva a atuação empreendedora e colaborativa e tem preparação para a vida e para o mundo do trabalho	2	2,9%
Contribuir para desenvolvimento de crianças e adolescentes em situação de risco social, contribuindo com as políticas públicas	2	2,9%
Fortalecer a convivência familiar e comunitária, através da oferta de atividades nas áreas de educação, esporte, cultura, lazer e do desenvolvimento de ações socioeducativas	2	2,9%
Oferecer apoio socioeducativo, atividades culturais, esportivas e de lazer. Promover ações de fortalecimento de vínculos afetivos e sociais. Estimular o protagonismo infantil juvenil em defesa de seus direitos e no cumprimento de seus deveres, para que possam participar ativamente como cidadão de sua comunidade. Oportunizar novos conhecimentos artísticos e culturais as crianças e adolescentes atendidos no projeto	2	2,9%
Oferecer proteção e moradia provisória	2	2,9%
Reforçar a convivência e fortalecimento de vínculos	2	2,9%
Acolhimento institucional	1	1,5%
Agregar valores e conhecimentos, com o intuito de desenvolver a autoestima, autonomia, resiliência, protagonismo juvenil, fortalecer vínculos familiares e comunitários, com base na proteção social e garantia de direitos, promover formação político-cidadão e qualificação mediante a integração no mundo do trabalho	1	1,5%
Apresentar as crianças, adolescentes e pessoas com deficiência o que é exercer a cidadania e como é importante praticá-la	1	1,5%
Atividades sócio culturais, esportiva e educacionais	1	1,5%
Atuar com grupos de adolescentes e jovens com foco no fortalecimento de vínculos e desenvolvimento de atitudes e habilidades sociais e o protagonismo, promovendo informação para a integração ao mundo do trabalho, identificando e contribuindo para o crescimento e formação, usando a intersetorialidade em diferentes âmbitos das políticas sociais	1	1,5%
Atuar como hub para o desenvolvimento de novas tecnologias sociais e soluções para a prevenção da violência nos níveis primários, secundário e terciário. Foco no desenvolvimento pessoal, oferecendo aos jovens as opções e influências que eles precisam para realizar escolhas positivas	1	1,5%
Capacitar adolescentes em vulnerabilidade social para o mercado de trabalho	1	1,5%
Capacitar, incentivar, elevar auto estima, através da iniciação musical	1	1,5%
Contribuir para a educação integral de crianças, adolescentes e jovens, devidamente matriculados na rede pública de ensino, por meio de aprendizagens esportivas, educacionais e de convívio social	1	1,5%
Contribuir para o desenvolvimento de habilidades sociais, educacionais e culturais através de cinco oficinas pedagógicas para criança e adolescentes	1	1,5%
Contribuir para o desenvolvimento físico, mental e moral. Prevenindo a ocorrência de situações de risco social e fortalecendo a convivência familiar e comunitária, valorizando a criação de projetos de vida	1	1,5%
Contribuir para o desenvolvimento integral e fortalecimento de vínculos através das ações, incentivar a participação de indivíduos e famílias na construção de sua cidadania, através de palestras e oficinas	1	1,5%
Convivência social e fortalecimento de vínculos	1	1,5%
Criar oportunidades de inserção qualificada no mundo do trabalho, gerando novas perspectivas pessoais e profissionais, contribuindo com o desenho de projeto de vida e ampliando a confiança desse jovem no futuro	1	1,5%
Dar apoio no segmento educacional e trabalhos lúdicos e ocupacionais	1	1,5%

Desenvolver a educação integral de crianças e adolescentes com o cruzamento entre a educação, esporte e cultura	1	1,5%
Desenvolver o protagonismo e a autonomia das crianças e adolescentes, a partir de atividades com temas específicos, como bullying, violência, racismo e empatia	1	1,5%
Desenvolver projetos de educação, cultura e esportes com os assistidos em vulnerabilidade social	1	1,5%
Educação Integral com complementação escolar, habilidades para a vida e esporte	1	1,5%
Empoderamento feminino e resgate de autonomia	1	1,5%
Formação tecnológica, comunicação e cidadania	1	1,5%
Formar cidadãos socialmente produtivos, através de uma educação capaz de proporcionar condições de desenvolvimento do jovem e transformar seu potencial em competências, habilidades e capacidades para atuar no mundo do trabalho, com empregabilidade em diversos setores conforme cursos cadastrados e validados pelo Ministério do Trabalho e Previdência	1	1,5%
Fortalecer os vínculos familiares e comunitários, contribuir na superação das vulnerabilidades sociais, resgatar as tradições culturais e assim promover o reconhecimento e a afirmação da identidade étnico racial, fortalecimento da autoestima, contribuir com a criação de um espaço de referência do público da assistência social no desenvolvimento de atividades ligadas a arte, educação e cultura. Ampliar o conhecimento do público sobre seus direitos e deveres com base no estatuto da criança e do adolescente, contribuindo para o desenvolvimento da autonomia e da participação cidadã	1	1,5%
Fortalecer vínculos, proteção integral e garantia dos direitos	1	1,5%
Fortalecimento dos vínculos familiares e sociais, possibilitar o reconhecimento do trabalho e da educação como direito de cidadania, desenvolver conhecimento sobre o mundo do trabalho e competências específicas básicas, assegurar espaços de referência para o convívio grupal, comunitário e social. Possibilitar a ampliação do universo informacional, artístico e cultural. Estimular a participação na vida pública do território e desenvolver competências para a compreensão crítica da realidade social e do mundo contemporâneo. Contribuir para a inserção, reinserção e permanência do jovem no sistema educacional	1	1,5%
Habilitar e reabilitar para uma melhor qualidade de vida	1	1,5%
Implantação da ideia básica de sua criação, promoção pessoal, social e econômica da pessoa com deficiência física e cognitiva e seus familiares, dentre estas pessoas, priorizando aquelas que, por suas condições econômicas e familiares, encontram-se em situação de risco social	1	1,5%
Incentivar as crianças e seus familiares a participação no exercício da cidadania, protagonismo e autonomia	1	1,5%
Inserção no mercado de trabalho	1	1,5%
Integração social e educacional	1	1,5%
Jovem aprendiz	1	1,5%
Melhorar a qualidade de vida de alunos em situação de vulnerabilidade social através da escolarização e do atendimento socioassistencial, visando o desenvolvimento integral do aluno para o pleno exercício da cidadania	1	1,5%
Melhorar vidas	1	1,5%
Oferecer ações psicossociais, culturais e esportivas, com estratégias para o desenvolvimento integral do indivíduo, visando a transformação social e a formação cidadã	1	1,5%
Oferecer atividades continuadas no contraturno escolar, desenvolver as potencialidades corporais, musicais e sociais. Fortalecer os vínculos socioafetivos e fomentar o sentimento de pertencimento dos sujeitos envolvidos. Fortalecer o papel crítico-emancipador e reivindicativo. Despertar o potencial criativo, através da exploração dos ritmos e brincadeiras da cultura popular brasileira	1	1,5%
Preparar os participantes para fazerem uma transição adequada do mundo escolar para o mundo do trabalho. Alinharmos conhecimento teórico a prática nas empresas, utilizamos a ferramenta Profiler* para mapear as competências comportamentais do jovem e identificar o perfil de cada aprendiz, a fim de encaminhá-lo para a vaga mais adequada. Promovemos também o autoconhecimento e o desenvolvimento de suas competências comportamentais, por meio da Educação Biocêntrica	1	1,5%
Prevenção e proteção	1	1,5%
Promover a aprendizagem dos educandos em nível de desigualdade com o ritmo da sua turma na escola, consolidando e ampliando os conhecimentos	1	1,5%
Promover a educação e a cidadania, com efetividade e eficiência nas ações e serviços, a fim de contribuir e apoiar famílias carentes em suas necessidades básicas ou questões sócias	1	1,5%
Promover a educação e a formação, de um jeito que não tenha um rosto de escola, usando exercícios, instrumentos lúdicos, brincadeiras e jogos. Onde a criança aprende a leitura, números e desenvolve suas potencialidades	1	1,5%
Promover a proteção integral da criança acolhida, oferecendo um ambiente saudável e afetivo, que promova o desenvolvimento psicomotor individual, privilegiando a relação com seus familiares de referência, de modo que favoreça a reinserção em seu núcleo familiar de origem ou na impossibilidade deste, numa nova família	1	1,5%
Promover ações de habilitação, reabilitação e espaço de fortalecimento de vínculo	1	1,5%
Promover atividades que lhes proporcionem oportunidades de desenvolvimento integral, físico, motor, socioafetivo, emocional e cognitivo	1	1,5%
Promover e defender a vida, atuando na área de assistência social, com particular atenção e cuidado com as pessoas em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social, visando ao resgate da dignidade humana, a formação cidadã, a defesa dos direitos, a inclusão social e a transformação das estruturas, contribuindo para a construção de uma sociedade justa e solidária	1	1,5%

Promover e prevenir a proteção integral	1	1,5%
Promover educação cidadã por meio do ensino de música	1	1,5%
Promover habilitação e reabilitação, inclusão social e a melhoria da qualidade de vida de crianças e adolescentes com deficiência e suas famílias	1	1,5%
Promover o direito ao esporte e a educação	1	1,5%
Propiciar e estimular o desenvolvimento humano de crianças e adolescentes a partir da noção que são sujeitos de direitos, respeitando sua dignidade como pessoas humanas através da assistência educacional e sócio familiar, com a promoção da qualidade de vida por meio do acompanhamento de suas famílias e com o fomento de atividades educacionais, sociais, culturais e esportivas	1	1,5%
Proporcionar o fortalecimento dos vínculos societários e familiares e sua inclusão social	1	1,5%
Proteção básica	1	1,5%
Realizar atividades no contraturno escolar, a fim de garantir o desenvolvimento integral e a proteção social. Priorizar o atendimento em consonância com o estatuto da criança e do adolescente. Transformação através de atividades voltadas para a formação de uma cultura cidadã. Promover o fortalecimento de vínculos, estimular valores de justiça, participação, solidariedade, igualdade, ética e liberdade. Oferecer semanalmente atividades. Acompanhar o desenvolvimento escolar, atendimento da equipe técnica, capacitação dos educadores sociais, reunião semanal da equipe técnica e encontro com as famílias das crianças e adolescentes.	1	1,5%
Serviços de assistência social	1	1,5%
Suporte nutricional durante o tratamento	1	1,5%
Trabalhar na promoção da habilitação e reabilitação das pessoas com deficiências e suas famílias, nas áreas da assistência social, educação e saúde, através de equipe multidisciplinar, visando à defesa e garantia de direitos, promoção da autonomia, inclusão social e melhoria da qualidade de vida dos usuários, em consonância com as legislações que regem estas políticas	1	1,5%
Uso da tecnologia com ferramenta cidadã para transformação social	1	1,5%
Total	68	100%

Fonte: Pesquisa quantitativa com Entidades não governamentais registradas no CMDCA/Rio-2022, realizada pela Qualitest.

4.1.8 SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA

Em relação a violência letal, 3,1% das Entidades relataram ter perdido crianças e adolescentes vítimas desse tipo de violência.

Em relação a violência sexual, 78,9% das instituições pesquisadas possuem competência para identificar situações de violência sexual. Os dois principais procedimentos adotados em caso de identificação de possíveis casos de violência sexual são o encaminhamento para o Conselho Tutelar e solicitação do comparecimento da família para entendimento da situação.

Gráfico 86: Número de crianças e/ou adolescentes vítimas de violência letal nos últimos 12 meses

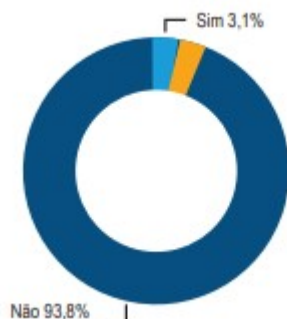
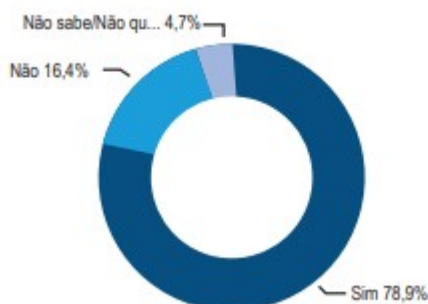


Gráfico 87: Competência institucional para identificar situações de violência sexual (abuso e exploração)



Fonte: Pesquisa quantitativa com Entidades não governamentais registradas no CMDCA/Rio - 2022, realizada pela Qualitest.

Gráfico 88: Procedimentos adotados frente a situações de violência sexual

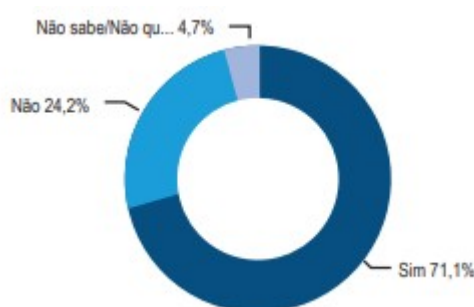


Fonte: Pesquisa quantitativa com Entidades não governamentais registradas no CMDCA/Rio - 2022, realizada pela Qualitest.

4.1.9 PANDEMIA DA COVID-19

Durante a Pandemia da Covid-19 as atividades desenvolvidas pelas Entidades precisaram sofrer alterações significativas. 71,1% das Entidades entrevistadas indicaram a necessidade de inovação para adequar o atendimento diante das restrições impostas pelo período. O atendimento e/ou realização de atividades de maneira remota foi a experiência inovadora mais citada pelas Entidades, 38,5%.

Gráfico 89. Desenvolvimento de experiência considerada inovadora frente à pandemia da COVID-19



Fonte: Pesquisa quantitativa com Entidades não governamentais registradas no CMDCA/Rio - 2022, realizada pela Qualitest.

Tabela 47: Experiências consideradas inovadoras para adequar o atendimento em situações impostas pela pandemia da Covid-19

Quais experiências?	Qtd	%
Atendimento e/ou atividades remotas	35	38,5%
Distribuição de cestas básicas	4	4,4%
Atendimento e/ou atividades remotas e distribuição de cestas básicas	3	3,3%
Atendimento e/ou atividades remotas e distribuição de cestas básicas e produtos de higiene pessoal	3	3,3%
Capacitação profissional	3	3,3%
Kits alimentícios	3	3,3%
Atividades de recreação	2	2,2%
Computadores nas salas de reforço escolar	2	2,2%
Contraturno escolar	2	2,2%
Palestras e capacitações	2	2,2%
Ações socioeducativas para alertar os cuidados necessários com a COVID-19	1	1,1%
Acompanhamento familiar, programa de segurança alimentar e nutricional e atividades de recreação	1	1,1%
Acompanhamento médico e distribuição de cestas básicas	1	1,1%
Atendimento e/ou atividades remotas e atendimento psicológico	1	1,1%
Atendimento e/ou atividades remotas e capacitação profissional	1	1,1%
Atendimento e/ou atividades remotas e distribuição de produtos de higiene pessoal	1	1,1%
Atendimento e/ou atividades remotas e orientações de prevenção a COVID-19	1	1,1%
Atendimento e/ou atividades remotas, medidas protetivas e apoio psicológico	1	1,1%
Atendimento híbrido	1	1,1%
Atendimento híbrido e campanhas de arrecadação	1	1,1%
Atendimento individual e distribuição de produtos de higiene pessoal	1	1,1%
Atendimento médico, equipamentos, acessoria e materiais	1	1,1%
Capacitação profissional, orientações e distribuição de cestas básicas	1	1,1%
Criação dos Kits Pedagógicos para as crianças da Creche Santa Clara, gravação de Vídeo-aulas pelas professoras, Entrega de Cestas Básicas para as famílias da Creche Santa Clara, visando a complementação alimentar dos alunos, tendo em vista o isolamento social imposto.	1	1,1%
Disponibilização dos computadores para atividades escolares	1	1,1%
Disponibilização dos serviços para cadastramento no auxílio emergencial, acompanhamento médico, distribuição de cestas básicas e produtos de higiene pessoal	1	1,1%
Disponibilização dos serviços para cadastramento no auxílio emergencial, computadores para reforço e capacitação em audiovisual e fotografia à jovens residentes nas comunidades atendidas no território	1	1,1%
Distribuição de cestas básicas e produtos de higiene pessoal	1	1,1%
Doação de computadores e distribuição de cestas básicas	1	1,1%
Fortalecimento da proteção social e negócios saudáveis	1	1,1%
Kits alimentícios, distribuição de vestuário, trabalhos, exercícios de acompanhamento e visitas domiciliares	1	1,1%
Organização de escala de trabalho e visitas	1	1,1%
Podcast do reforço do futuro	1	1,1%
Projeto Crescer e reconstruindo vínculos	1	1,1%
Projeto Zona Nossa	1	1,1%
Protocolo de saúde e biosegurança para a realização de atividades durante a pandemia, assinado por médicos e infectologistas	1	1,1%
Regras de convivência na pandemia e oficinas de autocuidado	1	1,1%
Reorganização de plantões e visitas de familiares para manter o vínculo	1	1,1%
Reuniões familiares e palestras	1	1,1%
Rodas de conversa em parceria com clínicas da família do território	1	1,1%
Seguimos todos os protocolos, foi uma ação inovadora diante da situação que vivenciamos	1	1,1%
Uso de álcool e máscara nas atividades	1	1,1%
Total	91	100%

Fonte: Pesquisa quantitativa com Entidades não governamentais registradas no CMDCA/Rio - 2022, realizada pela Qualitest.

4.1.10 DINÂMICA DE FUNCIONAMENTO

A maioria das Entidades pesquisadas, ou seja, 95,9%, possui instrumento de planejamento com definição dos objetivos e metas. Para acompanhamento de performance, 94,3% das Entidades possuem sistema e/ou rotina de monitoramento e avaliação dos resultados. Quanto a possuir projeto pedagógico, 82,1% das Entidades afirmam que sim. Cerca de 60% das Entidades pesquisadas possuem algum programa inscrito destinado a crianças e adolescentes.

Gráfico 90: Existência de instrumento de planejamento com definição de objetivos e metas

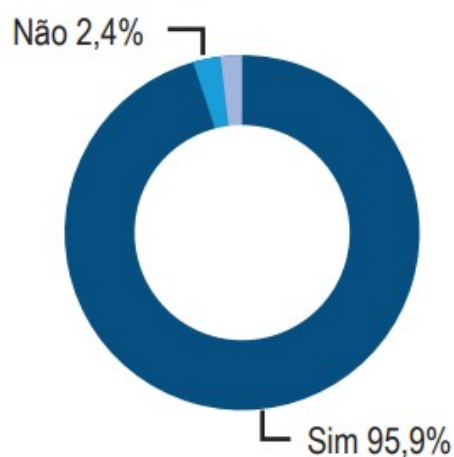


Gráfico 91: Existência de projeto pedagógico

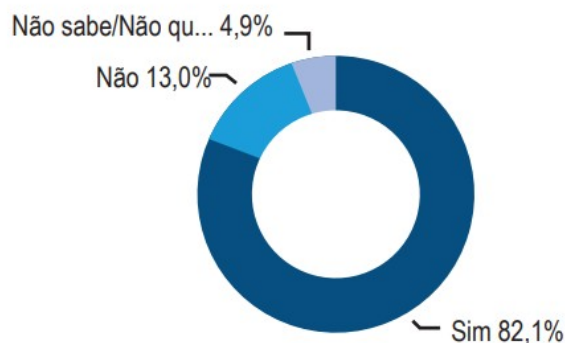


Gráfico 92. Existência de sistema de monitoramento e avaliação

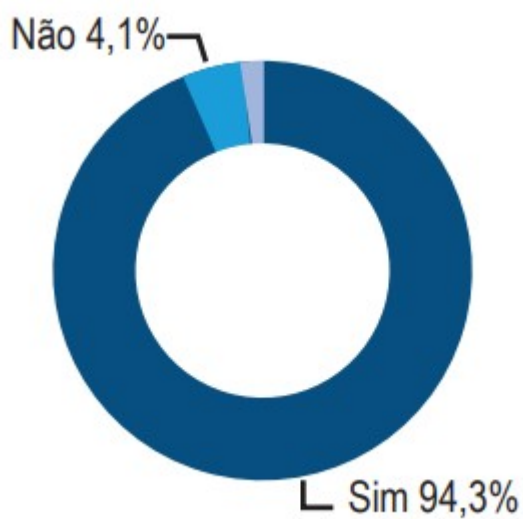
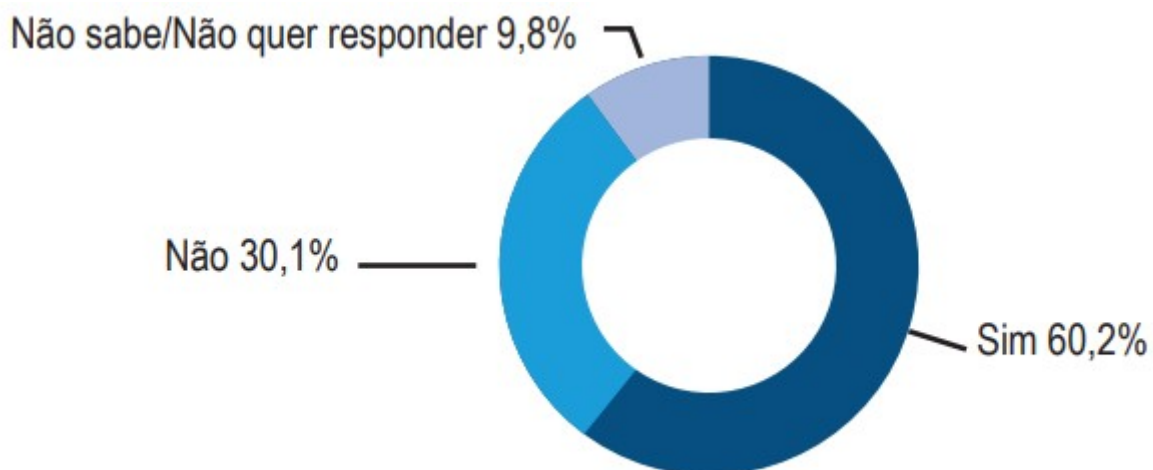


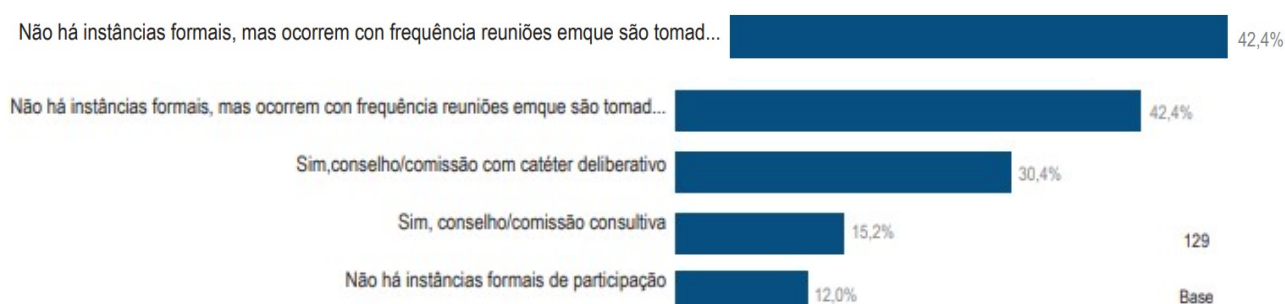
Gráfico 93: Existência de programa destinado ao atendimento a crianças ou adolescentes



Fonte: Pesquisa quantitativa com Entidades não governamentais registradas no CMDCA/Rio - 2022, realizada pela Qualitest.

Quanto à existência de instâncias de participação formal na instituição, em 42,4% das Entidades não há instância formal, mas ocorrem com frequência reuniões em que são tomadas decisões. Em 30,4% das Entidades há Conselho/Comissão com caráter deliberativo. Em 15,2% das Entidades há Conselho/Comissão consultivo. Por fim, 12% das Entidades pesquisadas afirmam não ter instâncias formais de participação.

Gráfico 94: Existência de instâncias formais de participação



Fonte: Pesquisa quantitativa com Entidades não governamentais registradas no CMDCA/Rio - 2022, realizada pela Qualitest.

4.2 ENTREVISTAS EM PROFUNDIDADE

A entrevista em profundidade é uma técnica de pesquisa qualitativa em que o pesquisador(a), através de uma experiência presencial ou semipresencial - por telefone ou videoconferência - busca realizar análises mais específicas junto aos(as) entrevistados(as) com o objetivo de compreender melhor uma determinada realidade a partir do aprofundamento das percepções das pessoas .

Por ser um método que permite uma expressão mais livre do(a) entrevistado(a), as perguntas podem ser baseadas em roteiro livre ou semiestruturado. Geralmente, os roteiros são apenas orientações, uma vez que essa entrevista é realizada como um bate-papo, e pode mudar de direção com as respostas adquiridas.

Nesse contexto, foram realizadas 14 entrevistas em profundidade com representantes de Entidades que têm suas atuações direcionadas ao cuidado, assistência e proteção de crianças e adolescentes e que integram o CMDCA-Rio, com o objetivo de melhor entender aspectos da relação que estabelecem com o Conselho, dados de sua trajetória e atuação junto à comunidade, assim como, dificuldades enfrentadas no dia a dia do trabalho. As Entidades pesquisadas foram as que se seguem:

- Abrigo Evangélico da Pedra de Guaratiba;
- GASCO – Grupo de Ação Social Comunitária;
- Fundação Roberto Marinho;
- CIEDS - Centro Integrado de Estudos e Programas de Desenvolvimento Sustentável;
- Obra do Berço;
- Rede Cruzada;
- Pequenas Vozes;
- Solar Menino de Luz;
- Associação Beneficente São Martinho;
- Anne Sullivan;
- Educar para o Amanhã;
- CEDECA – Centro de Defesa da Crianças e do Adolescente;
- Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro;
- Secretaria Municipal de Assistência Social do Rio de Janeiro.

A escolha das Entidades se deu a partir da indicação do CMDCA-Rio, considerando o reconhecimento da atuação destas na busca pela garantia dos direitos de crianças e adolescentes na cidade do Rio de Janeiro.

A seguir estão os principais resultados coletados:

4.2.1 RAZÕES PARA ENTIDADES PARTICIPAREM DO CMDCA-Rio

De um modo geral, poder contribuir na criação e aplicação de políticas públicas que tenham por finalidade garantir os direitos de crianças e adolescentes na cidade do Rio de Janeiro, se configura como o principal objetivo para a participação das Entidades entrevistadas no CMDCA-Rio. Os entrevistados são unânimes ao destacar que a construção coletiva feita a partir das experiências que adquirem vivenciando o dia a dia desse público em suas instituições, pode concorrer para proposições mais efetivas e condizentes com as demandas apresentadas.

“Tentar garantir o máximo possível dos direitos dessas crianças e adolescentes é o que nos move.”

Reforçam, ainda, a necessidade de estar no centro das discussões para que possam assumir o papel de agente propagador de informações junto à comunidade.

“Tanto o setor público quanto o privado precisam assumir esse compromisso... entender que as crianças e os adolescentes têm que ser prioridade para as políticas públicas.”

4.2.2 DISPONIBILIDADE PARA A PARTICIPAÇÃO NO CMDCA-Rio E SUAS COMISSÕES

Todas as instituições entrevistadas relatam participar ativamente de diferentes comissões existentes dentro do CMDCA-Rio. Muitas, inclusive, fazem parte de sua mesa diretora. Indicam ter total disponibilidade para o trabalho e garantem ser de extrema importância se fizerem representar.

“É bom aproximar as instituições e mostrar o quanto é importante estar no Conselho, já que é um espaço político. É importante sair de seus próprios espaços e interagir.”

Dentre as principais comissões citadas, destacam-se a de Garantia de Direitos e a Eleitoral. As comissões de Orçamento, Comunicação, Políticas Públicas, Diagnóstico da Criança e Adolescente e a Corregedoria são Comissões do CMDCA-Rio. Contudo, são os grupos de trabalho do CMDCA-Rio, que acumulam maior participação por parte das Entidades entrevistadas. Todas encontram-se envolvidas em um ou mais grupos. Assim o fazem na prerrogativa de contribuir mais efetivamente para uma atuação eficiente do CMDCA-Rio.

Uma das entrevistadas informa que a instituição que representa já presidiu o Conselho por um período, a partir de uma decisão da sociedade civil. Outra, conta que, atualmente, possui uma equipe *“quase exclusiva”* para assuntos referentes ao CMDCA-Rio, buscando estar cada vez mais presente em suas pautas.

4.2.3 APRESENTAÇÃO DE RELATÓRIOS ANALÍTICOS

A apresentação de relatórios anuais, para fins de renovação de certificado, é ação recorrente entre as Entidades entrevistadas. Tais relatórios se configuram como uma obrigatoriedade, com o Plano de Ação e o Plano de Aplicação. Além destes, os representantes das Entidades entrevistadas, citam que não existem outros relatos periódicos a serem entregues. Apenas as instituições que possuem convênio com a Prefeitura afirmam apresentar relatórios à Secretaria de Assistência Social.

Vale destacar que uma das entrevistadas informa ter ocorrido uma mudança na periodicidade de entrega da referida documentação. Agora, segundo conta, os relatórios deverão ser entregues a cada dois anos.

4.2.4 OBSTÁCULOS PARA A ATUAÇÃO NA REDE DE PROTEÇÃO

Mais da metade das Entidades entrevistadas declara que a dificuldade na captação de recursos financeiros sobressai como maior obstáculo enfrentado cotidianamente. Algumas, por possuírem convênio com o poder público, conseguem repasses, porém, nem sempre esses são suficientes para atender às necessidades. Outras, dependem de doações ou parcerias privadas, normalmente difíceis de se estabelecer. Como consequência, faltam também recursos humanos. O quantitativo de pessoas atuando na garantia dos direitos de crianças e adolescentes é sempre menor do que a demanda. Apontam que a ausência de profissionais se dá, por vezes, devido às questões financeiras. Em outros casos, o que ocorre é a falta de compreensão acerca da importância do trabalho realizado.

“O recurso é o grande vilão (...) há uma dificuldade extrema de captar recursos.”

“A dificuldade é o recurso, tanto financeiro quanto humano.”

“São muitas ações e poucos braços e poucas pernas. As pessoas não conseguem ter disponibilidade integral para executar a ação.”

Para além dos recursos, alguns outros tópicos são apontados, de acordo com a atuação de cada instituição. Citam as dificuldades para encaminhamento de crianças e adolescentes, com transtornos mentais ou não, para equipamentos da rede pública, uma vez que os serviços oferecidos não correspondem, numericamente, às necessidades. Comentam também sobre a demora na ação, por parte do poder público, em casos de denúncias, especialmente quando se relacionam à violência sexual, ocasionando descrédito. Lidam ainda com o medo sentido pela sociedade civil de delatar situações de violência ou negligência, mesmo com toda a divulgação que é feita sobre a importância desse ato.

Por fim, mencionam o desafio de estabelecer um diálogo produtivo e continuado com o poder público e dentro do próprio CMDCA-Rio, principalmente por conta das mudanças de governo. Destacam que o fato de muitos(as) conselheiros(as) serem indicados(as) faz com que haja pouco engajamento e muita rotatividade, causando atrasos e interrupções no trabalho.

4.2.5 ATUAÇÃO PRIORITÁRIA E CONTRIBUIÇÃO PARA A GARANTIA DE DIREITOS

Sem sombra de dúvidas, buscar a proteção, o cuidado e a garantia de direitos para crianças e adolescentes é o motivo principal para a existência dessas instituições. Cada uma delas, salvo suas especificidades, têm em comum o fato de atuarem procurando ofertar ao seu público-alvo condições mais dignas de vida. Nesse sentido, acreditam estar contribuindo para construção da cidadania, dando voz àqueles(as) que raramente a têm e promovendo uma nova visão de mundo a partir de melhorias na autoestima, na escolaridade e no campo do trabalho, tanto para aqueles(as) que por eles são amparados(as), como para suas famílias.

“A gente procura plantar a cidadania na mente, no corpo e no coração dessas crianças e desses adolescentes (...) e estamos conseguindo.”

“É esse o nosso propósito: transformar vidas. O nosso projeto é transformar a vida de crianças e adolescentes que estão em situação de vulnerabilidade social, assim como das suas famílias.”

Sobre atuações específicas das Entidades, podemos elencar as seguintes prioridades:

- Acolhimento de crianças negligenciadas e afastadas das famílias;
- Identificação, denúncia e acompanhamento de casos de violência contra crianças e adolescentes;
- Prevenção de risco social;
- Atendimento a famílias em situação de vulnerabilidade social em comunidades;
- Apoio sociojurídico e sensibilização pública, através de divulgação, acerca dos direitos das crianças e dos adolescentes;
- Atendimento e inclusão social de crianças e adolescentes com deficiência;
- Projetos de enfrentamento à violência, pobreza extrema e desigualdade;
- Capacitação de profissionais envolvidos na garantia dos direitos de crianças e adolescentes.

Algumas instituições possuem em comum a atuação no âmbito educacional. Seja na educação formal, na creche, complementação escolar de contraturno, iniciação esportiva ou promoção de cultura e lazer, todas se empenham em possibilitar ao seu público o entendimento sobre a importância da educação para a construção da cidadania e, principalmente, para o alcance de maiores chances de progressão em suas vidas.

“Nós percebemos que a educação pode contribuir muito para que esse público, principalmente os adolescentes, participem conosco do processo de busca pela garantia de seus direitos.”

4.2.6 TEMPO E EFETIVIDADE DE ATUAÇÃO

A grande maioria das Entidades entrevistadas já existe há muito tempo. Algumas têm mais de 30 anos de atuação, outras se fazem presentes há mais ou menos 20. A mais antiga ultrapassou a fronteira dos cem anos, enquanto a mais recente completou uma década. Experiência não falta, assim como força de vontade.

O quantitativo de atendimentos realizados é muito variado. Contudo, pelo tempo de atuação de cada uma, fica claro que muitos já passaram por essas instituições. Os indicadores, sejam eles estabelecidos através de pesquisas, controle, acompanhamento contínuo ou pela simples observação da vida, mostram a efetividade e eficácia do trabalho realizado. Algumas mantêm contato frequente com seus egressos e estes, por vezes, passam a integrar o quadro de profissionais da instituição que um dia frequentaram.

“Nós temos uma jovem que já esteve sob nossos cuidados e que hoje veio nos contar que ela está fazendo mestrado na Fiocruz e que vai continuar seus estudos e trabalhar fora do Brasil. Isso é resultado positivo.”

4.2.7 PRINCIPAIS CONCLUSÕES

É visível o empenho e a dedicação que as Entidades entrevistadas têm destinado no cumprimento de suas funções. Todos parecem ter consciência das fragilidades e riscos vivenciados por crianças e adolescentes cotidianamente e buscam, de maneiras diversas, garantir que seus direitos sejam respeitados, que tenham um mínimo de segurança e amparo, que possam ser atendidas pelos equipamentos e serviços públicos, que tenham acesso à educação, cultura, esporte e lazer. Nesse sentido, possuir uma cadeira no CMDCA-Rio lhes possibilita participação mais efetiva na construção e aplicação das políticas públicas destinadas ao seu público-alvo.

Lidar com recursos financeiros escassos, com baixo quantitativo de pessoal e com dificuldades burocráticas e sociais se configuram como os maiores obstáculos enfrentados por essas instituições. Mesmo assim, têm executado seu trabalho e colhido bons frutos. Ao que tudo indica, o índice de sucesso alcançado confirma que estão no caminho certo. Por esse motivo, sentem-se atuando de forma eficaz na construção da cidadania, gerando conscientização e abrindo portas que provavelmente estariam fechadas para as crianças e os adolescentes que frequentam seus espaços.

O que fica claro é que o papel do CMDCA-Rio é de extrema importância e que fortalecer sua atuação é o desejo e o objetivo de todos(as) aqueles(as) que ocupam suas cadeiras. Almejam continuar atuando em prol da garantia dos direitos das crianças e adolescentes da cidade do Rio de Janeiro, ampliando as políticas públicas que possam vir a contribuir nesse processo e fortalecendo os vínculos já formados com a comunidade. Consideram-se aptas para seguir nessa missão e aparentam estar dispostas para o enfrentamento desse desafio.

4.2.8 CONSIDERAÇÕES DO CMDCA-Rio

Sobre os resultados das entrevistas das pesquisas qualitativas feitas aos representantes das entidades que atuam ou atuaram como Conselheiros(as) de Direitos no CMDCA-Rio (gestões 2020-2022 e 2022-2024), a análise feita de registro de comprometimento deles nas diferentes Comissões Temáticas Permanentes e Temporárias, dos Grupos de Trabalho, da Corregedoria dos Conselhos Tutelares e da Comissão de Ética do CMDCA-Rio, conforme função do órgão, é muito interessante e merece algumas considerações.

Registra-se ainda que de acordo com o Regimento Interno do CMDCA-Rio aprovado pela Deliberação nº 1.427/2021 – AS/CMDCA de acordo com seu Art. 3º, Inciso II – “Acompanhar, monitorar e avaliar as políticas públicas e todas as ações do Poder Público e da Sociedade Civil Organizada do Município do Rio de Janeiro, voltadas para o atendimento à criança e ao adolescente e, com esse fim, manter permanente articulação com outros poderes; Inciso XIII – “Promover e divulgar diagnósticos acerca da situação de crianças e adolescentes no Município do Rio de Janeiro, são compromissos assumidos pelos(as) Conselheiros(as) de Direitos quando eleitos.

Entretanto, de modo geral, há grandes dificuldades para participação nas Comissões Temáticas Permanentes e Temporárias e nos Grupos de Trabalho do CMDCA-Rio e, de certa forma, elas devem ser analisadas a partir de um processo qualitativo mais aprofundado.

Os(as) Conselheiros(as) de Direitos eleitos pela sociedade civil, de modo geral, trabalham em tempo integral em suas entidades e não são disponibilizados para dedicação ampla e ilimitada junto ao CMDCA-Rio. Além disso, são profissionais que recebem remunerações pouco elevadas e muitas vezes precisam trabalhar em mais de uma instituição. Ressalta-se que durante a pandemia (2021), somente o CEDECA-RJ liberou a funcionária que atuava como Presidente para ocupar de forma integral a função no CMDCA-Rio.

No que se refere à participação dos(as) representantes dos organismos governamentais municipais, as razões para sua limitada contribuição também são diversas: são indicados pelos dirigentes governamentais, mas os critérios para essa indicação não são disponibilizados; não têm dedicação significativa na atuação junto ao CMDCA-Rio; há uma descontinuidade grande dos Conselheiros de Direitos de determinados organismos, como por exemplo, Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Cultura e ausências regulares da Secretaria Municipal de Governo e Integridade Pública e da Secretaria Municipal de Trabalho e Renda. Há determinados Conselheiros(as) de Direitos que não chegam a participar do CMDCA-Rio e, por último, a representação da Câmara Municipal do Rio de Janeiro tem estado, sistematicamente, ausente nas três últimas gestões. Esta omissão representa uma lacuna importante no funcionamento do CMDCA-Rio, como espaço de definição de políticas públicas.

Importa ainda ressaltar que de acordo com o Art. 88, Inciso IX do Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) é diretriz da política de atendimento – Formação profissional com abrangência dos diversos direitos da criança e do adolescente que favoreça a intersetorialidade no atendimento da criança e do adolescente e seu desenvolvimento integral. (Incluído pela Lei nº 13.257, de 2016).

Além disso, também está previsto no CMDCA-Rio no seu Art. XV – Organizar e promover encontros periódicos de profissionais e entidades dedicadas ao atendimento à criança e ao adolescente, com o objetivo de discutir, avaliar e difundir as políticas públicas, inclusive as decorrentes das decisões e ações do CMDCA-Rio. De modo geral, esses encontros não têm sido realizados de forma sistemática, bem como os encontros de capacitação inicial para os Conselheiros(as) de Direitos.

Todavia, merecem ser destacadas as efetivas contribuições da Secretaria Municipal de Assistência Social e da Secretaria Municipal de Saúde que têm atuado de forma relevante em termos da participação na definição de políticas públicas, com destaque para a apresentação do Relatório de Avaliação e Monitoramento da Política Municipal de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto (Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à

Comunidade) também aprovado em 2022 e publicado no Diário Oficial; do Plano Municipal de Enfrentamento às Violências Sexuais contra Crianças e Adolescentes, aprovado em 2021 e lançado em 2022, com um Protocolo de Intenções, assinado pelo Prefeito da Cidade do Rio de Janeiro, assim como do Plano Municipal pela Primeira Infância, a ser finalizado em 2023.



PARTE 5: CONSIDERAÇÕES FINAIS



Por outro lado, as exigências requeridas pelo CMDCA-Rio para o desenvolvimento das atividades das diferentes Comissões Temáticas e dos Grupos de Trabalho requerem tempo, estudo, dedicação e disponibilidade para maior qualificação. Os temas são complexos, os desafios imensos e as violações apresentadas, atualmente, no século XXI são bastante complexas. Novas estratégias precisam ser pensadas e novos caminhos buscados para o enfrentamento, por exemplo, de crianças e adolescentes na exploração sexual, no trabalho infantil no tráfico de drogas, nos crimes cibernéticos, no trabalho infantil escravo, na violência contra crianças e adolescentes LGBTQIA+, na violência física e doméstica, nas crianças e adolescentes órfãos da COVID-19, no atendimento limitado a crianças e adolescentes pelos Conselhos Tutelares, dentre outras violações.

Exemplos das limitações do CMDCA-Rio podem ser citados. O Relatório de Avaliação e Monitoramento da Política de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto contou com a participação de somente dois Conselheiros de Direitos (um governamental e outro não governamental). Importa ressaltar que o GT contou com um número significativo de integrantes de todo o Sistema de Garantia de Direitos. Destaca-se ainda que o Relatório pode ser finalizado porque contou com a atuação adequada e pertinente de uma profissional da Secretaria Municipal de Assistência Social, da Coordenação da Infância, Adolescência e Juventude (CIAJ), atualmente extinta da Gerência de Proteção Especial.

O Grupo de Trabalho encarregado da revisão do Plano Municipal de Enfrentamento às Violências Sexuais contra Crianças e Adolescentes foi mais bem sucedido, pois contou com quatro Conselheiras de Direitos que se dedicaram a finalizá-lo no período de três anos, apesar de a Deliberação ser constituída por um GT composto por mais de 15 profissionais.

Por conseguinte, se pode identificar que há pendências muito grandes na atuação do CMDCA-Rio, como por exemplo, a finalização do GT de acordo com a Deliberação nº 1.443/2021 Política de Atendimento a Crianças e Adolescentes em Situação de Rua; a finalização do GT de revisão do Plano Municipal pela Primeira Infância (pendente há 2 anos); a finalização do GT de acordo com a Deliberação 1.421/2021 do Plano Municipal de Promoção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária e Apadrinhamento; a inexistência de um Plano Municipal de Prevenção e

Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador; a inexistência de um banco de dados da situação de crianças e adolescentes no Município do Rio de Janeiro; as dificuldades para a implementação do SIPIA (somente dois Conselhos Tutelares implementaram), bem como a inexistência de uma Comissão de Monitoramento e Avaliação da Política Municipal de Atendimento a Crianças e Adolescentes, e por último, a Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro não conta com um Observatório dos Direitos da Criança e do Adolescente, previsto a ser implementado em administração anterior.

PARTE 5: CONSIDERAÇÕES FINAIS

5.1 PRINCIPAIS CONCLUSÕES

O Diagnóstico da Situação de Crianças e Adolescentes no Município do Rio de Janeiro é uma iniciativa que pretendeu contribuir para a definição de políticas públicas/sociais mais adequadas e pertinentes para a população de crianças, adolescentes e jovens do município do Rio de Janeiro. Conhecer a realidade dessa população por meio de estatísticas, dados e análises se faz imprescindível para formular ações integradas que sejam efetivas no enfrentamento das violações de direitos e das vulnerabilidades sociais em que vivem muitas crianças, adolescentes e jovens.

O Estatuto da Criança e do Adolescente representa um marco na garantia dos direitos dessa parcela da população quando passa a reconhecê-los como cidadãos(ãs) que precisam ser amparados pelo Estado de forma universal, banindo com isso, segregações de cunho racial, social, religioso e econômico. O Art. 7º do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990) dispõe que:

“Art. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.”

Este Diagnóstico reuniu dados e produziu informações sobre as crianças, adolescentes e jovens residentes no município do Rio de Janeiro que representam 26,7% (2010, IBGE) da população total do município, ou seja, 1.690.508, pouco mais de um quarto da população. A maioria das crianças, adolescentes e jovens está localizada na Área de Planejamento 3 (39%) composta pelos territórios de: Ramos, Penha, Inhaúma, Méier, Irajá, Madureira, Ilha do Governador, Anchieta, Complexo do Alemão, Pavuna, Jacarezinho, Maré e Vidigal.

No decorrer do Diagnóstico, ficou evidente a existência de inúmeras políticas públicas voltadas para essa parcela da população, entretanto há inconsistência em algumas delas e, principalmente, carência em algumas áreas. Uma grande parte das crianças, adolescentes e jovens da cidade do Rio de Janeiro ainda vivem em contextos de violência e negligência pela não efetividade dos direitos fundamentais. Os jovens e adolescentes anseiam por condições mais dignas de coexistência no meio social e sonham com acesso à saúde, com educação de qualidade e com um futuro profissional. Entretanto a realidade que vivenciam diariamente tem sido um grande desafio na concretização desses sonhos.

Por outro lado, os(as) profissionais que atuam junto à Rede de Atendimento têm procurado empenhar todos os esforços possíveis para a garantia dos direitos de crianças, adolescentes e jovens. Contudo, não conseguem alcançar seu objetivo em plenitude, principalmente, devido a déficits de estrutura, de pessoal e de comunicação. A ausência de um funcionamento mais organizado, com processos padronizados e institucionalizados, com diretrizes claramente estabelecidas, com distribuição orçamentária justa e condizente com as necessidades, prejudica demasiadamente as ações que poderiam ser efetivadas.

Os dados apresentados refletem uma dinâmica social que ainda guarda resquícios do menorismo, mas, acima de tudo, marcada pelo déficit das políticas públicas direcionadas para as crianças, adolescentes e jovens em que faz-se necessário repensar, priorizar e tornar efetivas as ações direcionadas para esse público.

Nessa direção, o compromisso do CMDCA-Rio se firma em aproximar as políticas públicas dessa população em vulnerabilidade, criando uma ligação com a sociedade civil, convidando a conhecer e participar dessas necessidades. O CMDCA-Rio tem um papel decisivo para que haja a concretização dos direitos desses sujeitos considerando um dos princípios do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que é a territorialização, uma vez que, analisa, propõe, fiscaliza e escuta as vozes, muitas vezes silenciadas.

Um dos desafios enfrentados durante a formulação deste Diagnóstico, foi o de buscar o envolvimento e contar com o comprometimento no envio de informações de todas entidades governamentais e não governamentais que atendem crianças, adolescentes e jovens. Essa dificuldade fez com que algumas informações solicitadas não fossem incluídas, o que impediu a análise desses dados.

Por fim, este Diagnóstico é um marco no que se refere ao agrupamento de informações e produção de análises sobre as crianças, adolescentes e jovens do município do Rio de Janeiro, entretanto ele não está concluído e necessita de atualização constante. Ainda há muito o que ser feito para que a garantia de direitos dessa população seja tomada como prioridade para o município do Rio de Janeiro.

5.2 RECOMENDAÇÕES

Com o propósito de contribuir na construção de políticas públicas mais efetivas e próximas às necessidades verificadas a partir deste Diagnóstico, seguem abaixo recomendações gerais e específicas de cada área de atuação:

Recomendações gerais:

1. Ampliar a atuação em Rede, especialmente visando o desenvolvimento de Políticas Públicas e não apenas projetos pontuais, congregando os diferentes órgãos e serviços cujos atendimentos estão relacionados à infância, adolescência e juventude;

2. Descentralizar os atendimentos dos equipamentos públicos, visando atingir a todas as regiões do município do Rio de Janeiro, garantindo melhor cobertura dos territórios;
3. Criar ferramentas de monitoramento de dados sobre os atendimentos prestados à infância, adolescência e juventude, que sejam articuladas, protocoladas e de fácil acesso;
4. Implementar um sistema tecnológico para a inclusão de dados coletados por todas as secretarias, garantindo acesso rápido e fácil aos processos, programas e políticas desenvolvidas;
5. Melhorar e equilibrar a distribuição de recursos financeiros, atendendo de forma às necessidades das diferentes instituições de atendimento às crianças, adolescentes e jovens.

SAÚDE

1. Investir na melhoria dos espaços de atendimento à saúde, possibilitando estrutura adequada, equipamentos em bom funcionamento e disponibilização de medicamentos;
2. Ampliar o quantitativo de profissionais médicos(as), assim como dentistas e psicólogos(as), buscando atender de maneira adequada a demanda;
3. Ampliar os atendimentos em saúde para a infância, adolescência e juventude, especialmente atendimentos especializados e exames;
4. Expandir as ações preventivas (álcool, drogas, sexualidade, gravidez precoce), envolvendo crianças, adolescentes e pais;
5. Investir de forma maciça em campanhas de vacinação, visando melhorar os índices de prevenção e erradicação de doenças;
6. Ampliar os serviços de atendimento em saúde mental para crianças, adolescentes e jovens;
7. Ampliar a divulgação de programas e possibilidades de atendimento disponíveis na rede de saúde, com informações chegando a toda população.

EDUCAÇÃO

1. Qualificar professores(as), gestores(as) e profissionais atuantes em todos os níveis das instituições escolares para um relacionamento mais eficaz junto às crianças, adolescentes e jovens, aprimorando a escuta e a resolutividade;
2. Investir em uma educação pública de qualidade, capaz de preparar alunos(as) competitivos nas disputas de vestibulares e no ENEM;
3. Estimular o uso de recursos múltiplos pelos(as) professores(as) em salas de aula e fora delas, de modo a tornar as aulas mais atrativas, buscando reduzir casos de evasão escolar;
4. Preparar, de forma especializada, equipes de profissionais que lidam com alunos(as) com deficiência, tornando o ensino ainda mais inclusivo;
5. Ampliar a oferta de cursos de capacitação gratuitos ou de baixo custo para adolescentes de baixa renda, ampliando também a sua divulgação;
6. Investir em trabalhos de protagonismo infantojuvenil, estimulando a participação das crianças, adolescentes e jovens em espaços de tomadas de decisões nas políticas públicas;
7. Aprimorar e fortalecer a parceria com a área da segurança pública para combater de forma veemente o uso e o tráfico de drogas nas escolas, especialmente aquelas localizadas em territórios de alta vulnerabilidade social.

ASSISTÊNCIA SOCIAL

1. Garantir um bom funcionamento dos equipamentos de assistência social presentes nos territórios;
2. Desenvolver capacitação periódica e contínua para as equipes de atendimento às crianças, adolescentes e jovens, considerando as especificidades de cada serviço;
3. Fortalecer a Rede de Atendimento, buscando profissionalizar cada vez mais sua atuação, desvinculando seus processos, planejamentos e programas de forças políticas e disputas de poder institucional;

4. Ampliar a comunicação e o trabalho em conjunto entre os diferentes setores, secretarias e instituições que atendam às crianças, adolescentes e jovens no município do Rio de Janeiro;
5. Ampliar o acesso das crianças, adolescentes e jovens as ofertas esportivas, culturais e de lazer nos bairros, especialmente em bairros de alta vulnerabilidade social;
6. Desenvolver projetos que ajudem no combate à estigmatização de bairros de alta vulnerabilidade social e de seus moradores;
7. Estimular o desenvolvimento de ações que fortaleçam os vínculos familiares e comunitários, envolvendo crianças, adolescentes, jovens, pais e a sociedade civil de forma ampla;
8. Ampliar e fortalecer a participação do CMDCA-Rio na construção das políticas públicas do município, de modo a torná-las cada vez mais efetivas e resolutivas frente às demandas presentes no dia a dia das crianças, adolescentes e jovens na cidade do Rio de Janeiro.

SEGURANÇA

1. Atentar para a relação entre as Polícias e as crianças, adolescentes e jovens, especialmente nos bairros de maior vulnerabilidade social, buscando evitar situações de constrangimento e violência desnecessárias ou baseadas em processos institucionalizados de discriminação e racismo;
2. Ampliar a ação dos(as) agentes de segurança pública, combatendo de forma efetiva as investidas do tráfico de drogas junto às crianças, adolescentes e jovens;
3. Empreender ações de segurança mais cuidadosas e organizadas, buscando minimizar danos causados pelos enfrentamentos entre as polícias e a criminalidade;
4. Aprimorar e fortalecer a parceria com a área da educação para combater de forma veemente o uso e o tráfico de drogas nas escolas, especialmente aquelas localizadas em territórios de alta vulnerabilidade social.

Recomendações do CMDCA-Rio

1. Adequar sua estrutura e funcionamento para cumprir com seu papel e atribuições conforme previsto no Art. XV – Organizar e promover encontros periódicos de profissionais e entidades dedicadas ao atendimento à criança e ao adolescente, com o objetivo de discutir, avaliar e difundir as políticas públicas, inclusive decorrentes das decisões e ações do CMDCA-Rio;
2. Realizar visitas presenciais às entidades, com vistas a cumprir com seu papel de órgão deliberativo e controlador das ações da política municipal de atendimento à criança e ao adolescente, de acordo com Plano de Ação aprovado pela Mesa Diretora e as respectivas Deliberações de Titularidades aprovadas pela Assembleia Geral Ordinária.

5.3 NOTA INFORMATIVA REFERENTE AO DIAGNÓSTICO CRIANÇA E ADOLESCENTES

O Conselho Consultivo dos Conselhos Tutelares da Cidade do Município do Rio de Janeiro, no uso de suas atribuições legais, com fundamentos na Lei Federal nº 8.069/90 e na Lei Municipal nº 3.282/01, art. 136 do ECA (Estatuto da Criança e Adolescente) e Regimento Interno dos Conselhos Tutelares, vem informar com profundo lamento a ausência de prestação das informações pelos Conselhos Tutelares, dos dados no que tange o Diagnóstico da Situação de Crianças e Adolescentes do Município do Rio de Janeiro. Ciente da importância de tais dados para o combate e extinção de um problema social tão grave que impacta negativamente nossas crianças, adolescentes e sociedade como um todo.

Cabe salientar que a impossibilidade de fornecimento de relevantes dados se deu devido a diversas circunstâncias e fatores existentes, desde a necessidade de infraestrutura dos Conselhos Tutelares, como a falta de um instrumento padronizado básico para monitoramento, coleta e levantamento dos dados solicitados, bem como fornecimento de ficha simplificada, fluxo de comunicação e aderência ampliada dos CTs. Além da ausência de recursos tecnológicos para a implementação do sistema SIPIA, que viabilizaria o

fornecimento com mais precisão dos dados de todos os territórios, o que na atualidade somente 2 Conselhos Tutelares dos 19 no Rio de Janeiro conseguem se utilizar do sistema sendo eles o CT Zona Sul e CT Vila Isabel.

Desse modo, os Conselhos Tutelares do Rio de Janeiro, como órgão garantidor de direitos, não apontar indicadores dos dados é uma situação que aborda diversos desdobramentos que infelizmente não são as pertinentes do Diagnóstico da Criança e do Adolescente e a justificativa da ausência de resposta dos Conselhos Tutelares se fundamenta em tais argumentos e fatores já conhecidos por este Conselho Consultivo, SMAS e demais órgãos de proteção à infância.

Decorrente disso, foi proposto a criação de um GT composto por: CACT, Conselheiros Tutelares e Conselheiros do CMDCA para ampliar a discussão do diagnóstico com base no formulário fornecido pela sra. Maria America Diniz Reies, ex-conselheira do CMDCA-Rio e atual Presidente do CEDECA/RJ em reunião recente com os representantes do Conselho Consultivo.

Sem mais para o momento, este Conselho Consultivo se coloca a disposição para quaisquer esclarecimentos.

Conselho Consultivo dos Conselhos Tutelares
Rio de Janeiro 2022-2024.

5.4 AGRADECIMENTOS

O CMDCA-Rio se congratula com os(as) parceiros institucionais, profissionais, técnicos(as) e colaboradores(as) que participaram deste esforço coletivo de saberes empreendidos, a fim de garantir que o Diagnóstico da Situação da Criança e do Adolescente fosse realizado.

O Diagnóstico teve seu primeiro Termo de Referência apresentado pelo Grupo de Trabalho composto por representantes da assistência social, educação, saúde e proteção das Secretarias de Assistência Social, Educação, Saúde, Esporte e Lazer, Proteção e Defesa, conforme aprovado na Deliberação nº 1246/2017 do ASDH/CMDCA-Rio.

O CMDCA-Rio também agradece aos Conselheiros de Direitos não governamentais – Maria América Diniz Reis, Lucimar Correa Pereira, Inês Cristina Di Mare Salles e Nancy Soares Torres, que participaram da revisão da primeira versão do documento a ser apresentado para aprovação da Secretaria Municipal de Assistência Social (SMAS) durante a gestão 2018-2020 e, mais tarde, na identificação de aspectos que deveriam ser introduzidos, a fim de garantir um Diagnóstico mais abrangente, na gestão 2020-2022.

Agradece a Aura Liane Pessanha de Souza (*In Memoriam*), da Secretaria Municipal de Educação, Lília de Brito Mouta da Secretaria Municipal de Assistência Social, Márcia Rodrigues Pires da Secretaria Municipal de Pessoa com Deficiência e Miná de Fátima Benevello Taam da Secretaria Municipal de Esportes.

Além disso, Alice Peçanha e Edilene Gonçalves dos Santos da Secretaria de Assistência Social, Fernanda Prudêncio da Secretaria Municipal de Saúde, Eufrásia Maria Souza das Virgens da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, Patrícia Hauer Duncan do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, Quésia Betânia Maria de Almeida da Secretaria Municipal de Assistência Social, Andrea Paula da Cunha Pulici do Instituto Pereira Passos e Eliane Coimbra Farah da Secretaria Executiva do CMDCA-Rio foram representantes de diversas entidades do Sistema de Garantia de Direitos que merecem também ser citados(as) e homenageados(as), devido às suas contribuições para o Termo de Referência.

Mais adiante, quando o Diagnóstico teve início a partir da assinatura do Termo de Fomento pela SMAS, outros profissionais deram continuidade ao processo iniciado e devem também ser citados pela valiosa contribuição. São eles e elas: Ana Paula Daltro Leal de Paiva – Conselheira de Direitos – Secretaria Municipal de Saúde, Lucimar Correa Pereira – Conselheira de Direitos – Associação Beneficente São Martinho, Luiz Paulo Louredo – Secretaria-Executiva do CMDCA-Rio, Marco Aurélio da Silva Bazem – Conselheiro de Direitos – Guarda Municipal, Patrícia Coda Muniz Barbieri – Conselheira de Direitos – Rede Cruzada, Simone Cardozo Vital da Silva – Secretaria Municipal de Educação e Sindely Alchorne, também da Secretaria Executiva do CMDCA-Rio.

O CMDCA-Rio deve registrar seus agradecimentos à Deputada Laura Carneiro que reconheceu a importância da realização do Diagnóstico e garantiu que o Termo de Fomento fosse assinado. Mas Érica Maria Campelo Arruda, enquanto Coordenadora dos Conselhos de Direitos e Coordenadora dos Conselhos Tutelares da Secretaria Municipal de Assistência Social (SMAS) merece também ser agradecida porque sempre esteve disponível para acompanhar o andamento da iniciativa.

Além disso, o CMDCA-Rio agradece as contribuições sistemáticas de Lucimar Correa Pereira, Márcia Rodrigues Pires e Miná de Fátima Benevello Taam. Por último, importa registrar que a Conselheira de Direitos, Maria América Diniz Reis, representando a sociedade civil – CEDECA-RJ – participou de todo o processo, mesmo tendo deixado de pertencer ao CMDCA-Rio.

Enfim, nossos especiais agradecimentos a todos e todas colaboradores(as), que permitiram que essa desafiante iniciativa fosse realizada, principalmente às entidades registradas no CMDCA-Rio, aos Conselhos Tutelares e às entidades integrantes do CMDCA-Rio que participaram da pesquisa qualitativa.

O CMDCA-Rio constituído em 1992 que demonstrou o compromisso do governo municipal com a implementação do Estatuto da Criança e do Adolescente, continua tendo a certeza que está trilhando um caminho positivo e agradece muito às muitas mãos que contribuíram para que este Diagnóstico fosse finalizado, representando mais um passo de

uma empreitada que deve prosseguir enfrentando os desafios, na busca pela efetiva Proteção Integral da Criança e do Adolescente no município do Rio de Janeiro.

Nossos agradecimentos!

Miná Benevello Taam

Presidente CMDCA-Rio 2023