

**DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO DA  
CRIANÇA, DO ADOLESCENTE E DO JOVEM  
EM BELO HORIZONTE**

**LIVRO 1: NOTAS TEÓRICO-  
METODOLÓGICAS E CONSIDERAÇÕES  
GERAIS**





**DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO DA CRIANÇA, DO ADOLESCENTE E  
DO JOVEM EM BELO HORIZONTE**

**LIVRO 1: NOTAS TEÓRICO-METODOLÓGICAS E  
CONSIDERAÇÕES GERAIS**

Belo Horizonte  
2013

Os dados apresentados e sua interpretação são de responsabilidade de seus autores e não traduzem, necessariamente, a opinião dos contratantes da pesquisa. Os dados, figuras, gráficos, tabelas, cartogramas, quadros e as interpretações apresentadas neste diagnóstico podem ser reproduzidos para fins educacionais e de pesquisa, desde que citada a fonte. São dados públicos e a pesquisa foi financiada pelo Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente - FMDCA de Belo Horizonte - MG. Vedada a sua comercialização, nos termos da Lei de Direitos Autorais do Brasil.

**Realização:** Prefeitura de Belo Horizonte  
Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social  
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

**Execução:** Cooperativa de Trabalho de Professores Universidade Livre Ltda.

**Revisão:** Ev<sup>ª</sup> Ângela Barros

**Projeto Gráfico:** Dener Antônio Chaves

**Editoração:** Editora São Jerônimo

**Capa:** Robert de Andrade

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
(Luciana de Oliveira M. Cunha, CRB-6/2725)

D536 Diagnóstico da situação da criança, do adolescente e do jovem em Belo Horizonte [recurso eletrônico] Livro 1.: notas teórico-metodológicas e considerações gerais / Cooperativa de Trabalho de Professores Universidade Livre; Amadeu Roselli-Cruz / Dener Antônio Chaves / Dilma Fróes Vieira / Dimas Antônio Souza / Marco Antônio Couto Marinho, coordenação. – Belo Horizonte: UNILIVRECOOP, 2013. 1 CD-ROM
Inclui bibliografia Sistema requerido: Adobe Acrobat Reader ISBN 978-85-66939-05-7 (obra compl.)
1. Crianças – Condições sociais – Belo Horizonte (MG). 2. Adolescentes – Condições sociais – Belo Horizonte (MG). 3. Indicadores sociais. I. Cooperativa de Trabalho de Professores Universidade Livre. II. Título: Livro 1.: notas teórico- metodológicas e considerações gerais.
CDD 305.23098151 CDU 308-053.2/.6(815.1)

Cooperativa de Trabalho de Professores Universidade Livre Ltda - UNILIVRECOOP  
R. Eurita, 768 CEP: 31010-210 Belo Horizonte – MG  
Tel.: (31) 3646-5781 - E-mail: unilivrecoop@unilivrecoop.com.br.

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Belo Horizonte – MG  
Rua Eurita, 587 – Bairro Santa Tereza – Belo Horizonte/MG – CEP: 31.010-210  
Tel.: (31) 3277-5685 – E-mail: crianca@pbh.gov.br

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE**

**SECRETARIA MUNICIPAL DE POLÍTICAS SOCIAIS**

**SECRETARIA MUNICIPAL ADJUNTA  
DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

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

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





**Cooperativa de Trabalho de Professores Universidade Livre - UNILIVRECOOP**

Planejamento e Execução da Pesquisa

Pesquisadores:

**Amadeu Roselli-Cruz**

Coordenação Geral

**Dimas Antônio de Souza**

Coordenação Executiva

**Dener Antônio Chaves**

**Dilma Fróes Vieira**

**Marco Antônio Couto Marinho**

Coordenação Técnica

**Walter Ernesto Ude Marques**

Consultor





## **CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE - 2013/2015**

### **Representantes da Sociedade Civil**

#### **Titulares**

Associação Profissionalizante do Menor – ASSPROM  
Associação Projeto Providência  
Associação Casa Novella  
Associação Comunitária do Bairro Felicidade – ABAFE  
Inspetoria São João Bosco  
Instituto Ajudar  
Pró Bem – Assessoria e Gestão Criança  
Ordem Religiosa das Escolas Pias – Padres Escolápios  
Escola de Esportes Visão da Vida  
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE/BH

#### **Suplentes**

Centro de Desenvolvimento Comunitário Vila Leonina  
Associação Unificada de Recuperação e Apoio – AURA  
Cooperação para o Desenvolvimento e Moradia Humana  
Sindicato dos Oficiais de Registro Civil de M.G. RECIVIL  
Instituição Beneficente Martim Lutero  
Creche Dora Ribeiro  
Instituto Missionário dos Sacramentinos de N. Senhora /Seminário Maior Padre Julio Maria  
Grupo de Desenvolvimento Comunitário  
Organização Educacional João XXIII  
Associação de Pais, Amigos e Pessoas com Deficiência de Funcionários do BB

### **Representantes Governamentais**

#### **Titulares**

Fundação Municipal de Cultura  
Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social – SMAAS  
Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Informação – SMPL  
Municipal Adjunta de Esportes  
Secretaria Municipal de Políticas Sociais-SMPS  
Secretaria de Administração Regional Municipal  
Secretaria Municipal de Finanças  
Secretaria Municipal de Educação – SMED  
Secretaria Municipal de Governo  
Secretaria Municipal de Saúde

#### **Suplentes**

Fundação Municipal de Cultura

Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social – SMAAS  
Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Informação – SMPL  
Secretaria Municipal Adjunta de Esportes  
Secretaria Municipal de Políticas Sociais-SMPS  
Secretaria de Administração Regional Municipal  
Secretaria Municipal de Finanças  
Secretaria Municipal de Educação – SMED  
Secretaria Municipal de Governo  
Secretaria Municipal de Saúde

## Agradecimentos

Aos Conselheiros, aos funcionários e aos componentes da Mesa Diretora do Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente de Belo Horizonte (CMDCA/BH) gestões 2010 – 2012 e 2013 – 2015.

Aos membros do Grupo de Trabalho responsável pelo acompanhamento da produção desse Diagnóstico.

Aos participantes dos Grupos de Trabalho (01 - Cultura, Educação e Trabalho; 02 - Sistema de Garantia de Direitos e Violações; 03 - Família e Saúde) do “Seminário de Apresentação do Diagnóstico da Situação da Criança e do Adolescente de Belo Horizonte”, realizado pela UNILIVRECOOP em parceria com o CMDCA, em 20 de maio de 2013, no auditório da Prefeitura deste município.

### Agradecimentos Institucionais

AFISCON – Assessoria Fiscal, Contábil, Jurídica e Tributária;  
AMAS - Associação Municipal de Assistência Social;  
Associação dos moradores do DANDARA  
CAPUT - Centro de Atendimento e Proteção a Jovens Usuários de Tóxicos;  
CCBH - Centros de Cultura de Belo Horizonte;  
CDL – Câmara de Dirigentes Lojistas;  
CDPCM-BH - Conselho Deliberativo do Patrimônio Cultural do Município;  
CEAPA - Central de Acompanhamento de Penas Alternativas;  
CEAS - Conselho Estadual de Assistência Social;  
CECRIA - Centro de Referência, Estudos e Ações sobre Crianças e Adolescentes;  
CEDCA - Conselho Estadual dos Direitos da Criança e Adolescente;  
CEDEPLAR – Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional de Minas Gerais;  
CEFAR - Centro de Formação Artística;  
Centro POP/ Miguilim - Centro de Referência Especializado para População de Rua para Crianças e Adolescentes;  
CERSAM i- Centro de Referência de Saúde Mental da Infância e da Adolescência;  
CERSAM-AD - Centro de Referência em Saúde Mental – Álcool e Drogas;  
CMT - Centro Mineiro de Toxicomania;  
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social;  
CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social;  
CT - Conselhos Tutelares;  
DATA-SUS de Minas Gerais;  
DEICC - Delegacia de Investigação de Crimes Cibernéticos;  
DEPCA - Delegacia Especializada de Proteção à Criança ao Adolescente;  
DIHPP - Departamento de Investigação de Homicídios e Proteção à Pessoa da Polícia Civil de Minas Gerais;  
DOPCAD - Delegacia de Orientação e Proteção à Criança e ao Adolescente;  
DPMG - Defensoria Pública do Estado de Minas Gerais;  
DRPD - Divisão de Referência da Pessoa Desaparecida;  
FECTIPA - Fórum de Erradicação e Combate ao Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente;  
FHEMIG - Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais;

FMC - Fundação Municipal de Cultura;  
FMDCA - Fundo Municipal dos Direitos da Criança e Adolescência;  
Fórum Estadual e Combate ao Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente;  
Fórum da Juventude;  
FPM - Fundação de Parques Municipais;  
GECMES - Gerência de Coordenação de Medidas Socioeducativas;  
GECOM/SARMU - Gerência Regional de Comunicação Social da Secretaria de Administração Regional Municipal;  
GEEPI – Gerência de Epidemiologia e Informação;  
GEIMA - Gerência de Informação Monitoramento e Avaliação;  
GEINE – Gerência de Inserção Especial;  
GERED - Gerências Regionais de Educação;  
GME/SUASE-SEDS - Gerência de Mapeamento Estatístico da Subsecretaria de Atendimento às Medidas Socioeducativas da Secretaria de Estado de Defesa Social de Minas Gerais;  
GVSI - Gerência de Vigilância em Saúde e Informação;  
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística;  
IEPHA-MG - Instituto Estadual do Patrimônio Histórico e Artístico de Minas Gerais;  
JIJ/BH - Juizado da Infância e da Juventude de Belo Horizonte;  
MAP - Museu de Arte da Pampulha;  
MDS - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome;  
INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira;  
MHAB - Museu Histórico Abílio Barreto;  
MPMG - Ministério Público do Estado de Minas Gerais;  
NAF - Núcleos de Apoio à Família;  
NAMSEP - Núcleo de Atendimento às Medidas Socioeducativas e Protetivas da PBH;  
NAVCV - Núcleo de Atendimento a Vitimas de Crimes Violentos;  
NUPSS - Núcleo de Psicologia e Serviço Social;  
OBID - Observatório Brasileiro de Informações Sobre Drogas;  
PBH – Prefeitura de Belo Horizonte;  
PCMG - Polícia Civil do Estado de Minas Gerais;  
PMMG - Polícia Militar de Minas Gerais;  
PRODABEL - Empresa de Informática e Informação de Belo Horizonte;  
PUC Minas – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais;  
SCOMPS - Secretarias Municipais de Coordenação de Gestão Regional, vinculadas à Secretaria Municipal de Coordenação de Política Social;  
SDH/PR - Secretaria Direitos Humanos da Presidência da República;  
SEC - Secretaria Estadual de Cultura;  
SEDESE - Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social;  
SEDH - Secretaria de Direitos Humanos;  
SEDS - Secretaria de Estado de Defesa Social;  
SEEJ - Secretaria de Estado de Esporte e Lazer;  
SEF - Setor de Estudos Familiares;  
SEF/VIJ-BH - Setor de Estudos Familiares da Vara da Infância e da Juventude de Belo Horizonte;

## Sumário

Prefácio .....	15
Apresentação CMDCA .....	17
Leia-me .....	19
Lista de Siglas .....	21
1. SOBRE O DIAGNÓSTICO .....	27
2. PERCURSO TEÓRICO-METODOLÓGICO DA PESQUISA.....	32
3. CONSIDERAÇÕES GERAIS.....	35
3.1 Caracterização da população .....	36
3.2 Principais problemas a serem enfrentados .....	37
3.3 A atenção às famílias, às crianças, aos adolescentes e aos jovens em Belo Horizonte .....	41
3.3.1 Saúde .....	41
3.3.2 Assistência Social.....	42
3.3.3 Trabalho infantil e trabalho protegido.....	45
3.3.4 Educação .....	46
3.3.5 Cultura, esporte e lazer .....	50
4. À GUISA DE CONCLUSÃO .....	52
REFERÊNCIAS.....	54



## Prefácio

### **Diagnóstico da Infância e Adolescência: Um norte para as políticas públicas**

Garantir a primazia do atendimento à criança e ao adolescente pelas políticas públicas sociais conforme determina a Carta Maior de nosso país, a Constituição Federal de 1988, exige avaliar a efetividade dos serviços prestados a esse público. A partir da criação do Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990, o Brasil passou a pautar-se por uma legislação desafiadora, que impulsiona o poder público e a sociedade civil a encontrar soluções cada vez mais eficientes para assegurar, de fato, os direitos da infância e da adolescência brasileiras.

Signatário de diversos pactos internacionais referentes a essa causa, o país responsabiliza-se também por cumprir a Declaração Universal dos Direitos das Crianças, aprovado em 1959, e, em nível continental, o Pacto de São José da Costa Rica, celebrado em 1969, que estabelece, em seu artigo 19, que “toda criança tem direito às medidas de proteção que sua condição de menor requer por parte da família, da sociedade e do Estado”.

Alguns anos depois da criação do ECA, em 1994, testemunhamos a realização do primeiro diagnóstico para dar transparência à realidade de nossas crianças e adolescentes em Belo Horizonte. Hoje, damos mais um importante passo na consolidação dos avanços ao apresentarmos à sociedade a edição renovada deste importante documento.

O Diagnóstico da Situação da Infância e Adolescência no Município de Belo Horizonte, idealizado pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA –, em parceria com a Prefeitura de Belo Horizonte, traz uma compreensão sobre a rede de atenção a nossas crianças e adolescentes e aponta as diversas realidades e situações vivenciadas por esse público na capital mineira.

O presente documento detalha o contexto de avanços e desafios em que nos encontramos perante esta temática, constituindo-se como mais uma ferramenta de informações para a elaboração e o planejamento das ações do município destinadas à infância e juventude. As estatísticas e os dados revelados nesta pesquisa contribuem para a construção de políticas públicas mais eficientes, para a criação de metas e objetivos norteadores da aplicação de recursos públicos, bem como expõem os avanços na oferta de serviços, programas e projetos a essa prioritária parcela da população.

No que tange às políticas sociais, o Diagnóstico também contribuirá para o enfrentamento de violações de direitos, combatendo vulnerabilidades sociais em que vivem

muitas de nossas crianças e adolescentes. A partir dele, será possível agir com maior assertividade na busca de soluções para a promoção social, ponto fundamental da atuação do Estado, o que renova o nosso compromisso de garantir um futuro promissor para as novas gerações.

**Maria Gláucia Brandão**  
**Secretária Municipal de Políticas Sociais**  
**Marcelo Alves Mourão**  
**Secretário Municipal Adjunto de Assistência Social**



## **Apresentação CMDCA**

O Diagnóstico da Situação da Criança, do Adolescente e do Jovem em Belo Horizonte, é um processo de construção de uma prática que busca estabelecer parâmetros para formulação, implementação e controle social sobre as Políticas Públicas para a infância e a adolescência em Belo Horizonte, através de uma reunião de dados, da análise conjunta dos problemas e das potencialidades do nosso município.

Este processo se iniciou em 2011 e passou por vários momentos de reflexão, discussão e dificuldades que envolveram todos os conselheiros do CMDCA – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente –, dos pesquisadores e dos técnicos dos serviços responsáveis pelas políticas públicas e pelas informações e dados sobre as mesmas.

O contexto em que se coloca este diagnóstico é também parte do processo e com ele aprendemos muito, posto que esta prática seja inovadora.

As políticas públicas reorientadas no contexto das reformas democráticas constituíram um avanço dos direitos civis e a consolidação da política social como fundamento do Estado de direito. No Brasil, o processo de consolidação da cidadania social tem suas especificidades dadas pela ausência da relação entre direitos civis e políticos com a implementação de políticas públicas que efetivem estes direitos.

A permanente disputa entre interesses individuais e privados com os direitos coletivos e comuns interfere na distribuição de recursos e definição de prioridades. As políticas sociais, por si sós, certamente não dariam conta de todas as mazelas sociais, mas podem contribuir muito para impedir que as desigualdades se reproduzam.

Neste contexto o Diagnóstico da Situação da Criança, do Adolescente e do Jovem agora publicado pelo CMDCA – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Belo Horizonte, tem o papel fundamental de orientar, formular, deliberar e exercer o controle social sobre as políticas públicas voltadas para o atendimento à criança e ao adolescente.

Para que se possam exercer estas funções com responsabilidade e competência e para que possamos assumir essa atribuição que o Estatuto da Criança e do Adolescente nos determina, é preciso que os conselhos de direitos produzam conhecimento a respeito da realidade social das crianças e adolescentes em seu município. A forma mais coerente de se fazer um retrato desta realidade é através da produção de um diagnóstico.

Conhecer a realidade da infância e da adolescência do município é fundamental para o fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos e para elaboração de políticas públicas mais eficazes. Um diagnóstico pode nos oferecer conhecimento sobre os principais problemas que atingem as crianças e os adolescentes, pode apontar ações prioritárias para a garantia desses direitos e, principalmente orientar melhor as escolhas de alocação de recursos nos orçamentos para a implementação dessas ações.

O CONANDA emitiu em 2010 uma resolução, a de número 137, que definiu parâmetros para essa gestão de políticas dirigidas à infância e à adolescência. Essa resolução diz que é preciso haver um diagnóstico que oriente a formulação de planos de ação nos municípios. Os conselhos municipais poderão se fortalecer na medida em que se apropriarem da ideia de que, para deliberar e formular políticas precisam empreender bons diagnósticos da situação da criança e do adolescente – diagnósticos permanentes que se traduzam, como parte do processo de deliberação sobre as Políticas para a infância e para a Adolescência.

Esperamos que este processo de diagnóstico se torne uma prática permanente, que as questões apontadas por este documento referenciem a elaboração de programas e projetos governamentais e não governamentais para crianças e adolescentes. Nossa expectativa é de que possamos produzir o fortalecimento de uma efetiva rede de defesa da infância e adolescência e que principalmente, possamos contribuir para a construção de políticas públicas comprometidas com a consolidação da cidadania e a efetivação dos direitos de crianças, adolescentes e jovens no âmbito municipal.

Esperamos que esta “noção da realidade local” faça despertar desejos de mudanças. É no município que se articula a proteção integral da criança e do adolescente. É para onde deve convergir o diálogo entre todas as instâncias governamentais e não governamentais voltadas para esse propósito. É nas cidades que as redes de atendimento e de garantia dos direitos se fortalecem, para que esse esforço se traduza na definição de políticas públicas eficazes e num atendimento de qualidade, objetivando uma justiça social maior.

**Márcia Cristina Alves**  
**Presidente do CMDCA**

## Leia-me

Este Livro compõe o conjunto de resultados da pesquisa Diagnóstico da Situação da Infância, Adolescência e Jovem em Belo Horizonte, realizada pela Cooperativa de Trabalho de Professores Universidade Livre - UNILIVRECOOP, desenvolvida durante o período de maio de 2012 a junho de 2013.

O Diagnóstico teve como objetivo geral conhecer a realidade da criança e do adolescente e jovem até 21 anos em Belo Horizonte para subsidiar ações e tomadas de decisões do Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente – o CMDCA/BH – e as instâncias governamentais e não governamentais na formulação e execução de suas políticas e programas.

A elaboração do presente Diagnóstico partiu do CMDCA e da Secretaria de Municipal Adjunta de Assistência Social (SMAAS), tendo sido financiada com recursos do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (FMDCA) de Belo Horizonte. Ressalta-se que 18 anos é o lapso de tempo entre a realização do Diagnóstico ora apresentado e o último desta natureza ocorrido neste município: Diagnóstico Crianças e Adolescentes de Belo Horizonte, em 1994.

A apresentação do relatório final do Diagnóstico foi organizada por temas e distribuídas em quatorze livros, contemplando as áreas propostas e investigadas na pesquisa sendo:

- Livro 1. Notas teórico-metodológicas e considerações gerais;
- Livro 2. Pesquisa nos conselhos tutelares;
- Livro 3. Caracterização sociodemográfica da população infantojuvenil nas regionais administrativas do município;
- Livro 4. Configurações familiares;
- Livro 5. Condições de saúde;
- Livro 6. Educação;
- Livro 7. Trabalho, profissionalização e renda;
- Livro 8. Acesso à cultura, ao esporte e ao lazer;
- Livro 9. Análise das violações de direitos preconizados no ECA;
- Livro 10. Sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente;
- Livro 11. Política de atendimento à criança e ao adolescente: assistência social e rede de entidades registradas no CMDCA;
- Livro 12. Juventudes em Belo Horizonte – 2013.

Livro13. Catálogo da rede de atendimento à criança, ao adolescente e ao jovem – Belo Horizonte – 2013;

Livro 14. Catálogo de dissertações e teses sobre a temática da criança, do adolescente e do jovem até 21 anos nas instituições de ensino superior UFMG e PUC Minas – 2005 a 2012.

Neste Livro, o primeiro da série, apresentamos as notas teórico-metodológicas e considerações gerais que compuseram o diagnóstico da situação da criança, do adolescente e do jovem em Belo Horizonte.

**Cooperativa de Trabalho de Professores Universidade Livre – UNILIVRECOOP**

**Julho de 2013**

## Lista de Siglas

ABES - Associação Brasileira de Engenharia Sanitária e Ambiental  
 ABNT – Associação Brasileiras de Normas Técnicas  
 ACODEST - Associação Comunitária de Desportos Santa Terezinha  
 AEE – Atendimento Educacional Especializado  
 AGAP-MG - Associação de Garantia ao Atleta Profissional do Estado de Minas Gerais  
 AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida  
 AIH - Autorização de Internação Hospitalar  
 AMAS - Associação Municipal de Assistência Social  
 APS - Atenção Primária à Saúde  
 ASCOM - Assessoria de Comunicação  
 ASSPROM – Associação Profissionalizante do Menor  
 BDTD - Bibliotecas Digitais de Teses e Dissertações  
 BH – Belo Horizonte  
 BPC - Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social  
 BPC na Escola - Sistema de Informações do Programa BPC na Escola  
 CadÚnico - Cadastro Único  
 CAPS - Centros de Atenção Psicossocial  
 CAPUT - Centro de Atendimento e Proteção a Jovens Usuários de Tóxicos  
 CBO - Código Brasileiro de Ocupações  
 CC - Centro Cultural  
 CCBH - Centro de Cultura de Belo Horizonte  
 CCJG - Centro Cultural Jardim Guanabara  
 CCLN - Centro Cultural Lagoa do Nado  
 CCLR - Centro Cultural Lindéia-Regina  
 CCPE - Centro Cultural Padre Eustáquio  
 CCSF - Centro Cultural Salgado Filho  
 CCSG - Centro Cultural São Geraldo  
 CCVM - Centro Cultural Vila Marçola  
 CCVN - Centro Cultural Venda Nova  
 CDC - Centro de Defesa de Cidadania  
 CDC - Código de Defesa do Consumidor  
 CDL – Câmara de Dirigentes Lojistas  
 CDPCM-BH - Conselho Deliberativo do Patrimônio Cultural do Município  
 CEAPA - Central de Acompanhamento de Penas Alternativas  
 CEAS - Conselho Estadual de Assistência Social  
 CECRIA - Centro de Referência, Estudos e Ações sobre Crianças e Adolescentes  
 CEDCA - Conselho Estadual dos Direitos da Criança e Adolescente  
 CEDEPLAR – Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional de Minas Gerais  
 CEDOC - Biblioteca e Centro de Documentação e Pesquisa  
 CEFAR - Centro de Formação Artística  
 CEFET-MG – Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais  
 CEIP - Centros de Internação Provisória  
 CEMIG – Companhia Energética de Minas Gerais  
 Centro POP/ Miguilim - Centro de Referência Especializado para População de Rua para Crianças e Adolescentes  
 CEPAI - Centro de Atenção Psíquica  
 CEPAI - Centro Psíquico da Adolescência e da Infância  
 CEPAI - Centro Psíquico da Adolescência e Infância

CERSAM - Centros de Referência em Saúde Mental  
CERSAM i- Centro de Referência de Saúde Mental da Infância e da Adolescência  
CERSAM-AD - Centro de Referência em Saúde Mental – Álcool e Drogas  
CERSAMI - Centros de Referência em Saúde Mental Infantil  
CEVAE - Centros de Convivência Ecológica  
CF - Constituição Federal  
CGR - Centro Geral de Reabilitação Estadual  
CIA/BH - Centro de Integrado de Atendimento ao Adolescente Autor de Ato Infracional de Belo Horizonte  
CID – Classificação Internacional Doenças  
CID-10 - 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças da OMS  
CINDS - Centro Integrado de Informações de Defesa Social  
CIPTA - Câmara Interinstitucional de Proteção ao Trabalhador Adolescente  
CLT - Consolidação das Leis do Trabalho  
CMDCA/BH – Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente de Belo Horizonte  
CMT - Centro Mineiro de Toxicomania  
CMT - Consórcio Metropolitano de Transportes  
CNAE - Classificação Nacional de Atividades Econômicas  
CNDCA - Conferência Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente  
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde  
COLTEC/UFMG – Colégio Técnico da Universidade Federal de Minas Gerais  
COMAD - Conselho Municipal Antidrogas  
COMPETI - Comissão Municipal Interinstitucional Permanente de Erradicação do Trabalho Infantil  
CONANDA – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente  
CONEP - Conselho Estadual do Patrimônio  
COPASA - Companhia de Saneamento de Minas Gerais  
CPC - Conceito Preliminar de Curso  
CPCDMG - Centro Popular de Cultura e Desenvolvimento  
CPMI - Comissão Parlamentar Mista de Inquérito  
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social  
CRAV - Centro de Referência Audiovisual  
CRCMG - Conselho Regional de Contabilidade de Minas Gerais  
CREAB - Centro de Reabilitação da Unidade de Referência Secundária  
CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social  
CRM-MG - Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais  
CT - Conselho Tutelar  
CTPS - Carteira de Trabalho e Previdência Social  
DATASUS - Banco de Dados do Sistema Único de Saúde  
DEICC - Delegacia de Investigação de Crimes Cibernéticos – DEICC  
DEPCA - Delegacia Especializada de Proteção à Criança ao Adolescente  
DIEESE – Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos  
DIHPP - Departamento de Investigação de Homicídios e Proteção à Pessoa da Polícia Civil de Minas Gerais  
DIU - Dispositivo Intrauterino  
DOM - Diário Oficial do Município  
DOPCAD - Delegacia de Orientação e Proteção à Criança e ao Adolescente  
DPMG - Defensoria Pública do Estado de Minas Gerais  
DRPD - Divisão de Referência da Pessoa Desaparecida

DSM-IV - 4ª edição do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, da Associação Psiquiátrica Americana  
DST – Doença Sexualmente Transmissível  
ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente  
EEFFTO - Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional  
EJA – Educação de Jovens e Adultos  
EPP - Empresas de Pequeno Porte  
ESF - Equipes de Saúde da Família  
ESF - Estratégia de Saúde da Família  
ESF - Programa Estratégia Saúde da Família  
ESFL - Entidades Sem Fins Lucrativos  
ESPRO – Ensino Social Profissionalizante  
FAT - Fundo de Amparo ao Trabalhador  
FECTIPA - Fórum de Erradicação e Combate ao Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente  
FECTIPA - Fórum de Estadual e Combate ao Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente  
FHEMIG - Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais  
FIA – Fundo Municipal para a Infância e Adolescência  
FIC - Festival Internacional de Coro  
FIC – Ficha de Inscrição Cadastral  
FIES Técnico – Fundo de Financiamento ao Estudante do Ensino Superior  
FIT - Festival Internacional de Teatro  
FMC - Fundação Municipal de Cultura  
FMDCA - Fundo Municipal dos Direitos da Criança e Adolescência  
FPM - Fundação de Parques Municipais  
FSC - Fundação Clóvis Salgado  
FUNJOBI - Fundação São João Bosco para Infância  
GECMES - Gerência de Coordenação de Medidas Socioeducativas  
GECOM/SARMU - Gerência Regional de Comunicação Social da Secretaria de Administração Regional Municipal  
GEEPI – Gerência de Epidemiologia e Informação  
GEIMA - Gerência de Informação Monitoramento e Avaliação  
GEINE – Gerência de inserção Especial  
GERED - Gerências Regionais de Educação  
GME/SUASE-SEDS - Gerência de Mapeamento Estatístico da Subsecretaria de Atendimento às Medidas Socioeducativas da Secretaria de Estado de Defesa Social de Minas Gerais  
GT – Grupo de Trabalho  
GVSI - Gerência de Vigilância em Saúde e Informação  
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística  
ICEC - Instituto Cidadania, Educação e Cultura  
ICMEC-ONG - Centro Internacional para Crianças, Desaparecidas e Exploradas  
IDH - Índice de Desenvolvimento Urbano  
Iepha-MG - Instituto Estadual do Patrimônio Histórico e Artístico de Minas Gerais  
IGC - Índice Geral de Cursos Avaliados da Instituição  
IJUCI - Instituto Jurídico para Efetivação da Cidadania  
IML - Instituto Médico Legal  
INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira  
IQVU - Índice de Qualidade de Vida Urbana  
ITC - Instituto Telemig Celular  
ITU - Infecção do Trato Urinário  
IVS - Índice de Vulnerabilidade Social

JIJ/BH - Juizado da Infância e da Juventude de Belo Horizonte  
LA - Liberdade Assistida  
LDBEN – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional  
LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social  
MAP - Museu de Arte da Pampulha  
MDS - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome  
ME - Microempresas  
MEC - Ministério da Educação  
MHAB - Museu Histórico Abílio Barreto  
MinC - Ministério da Cultura  
MPMG - Ministério Público do Estado de Minas Gerais  
MS - Ministério da Saúde  
MTE - Ministério do Trabalho e Emprego  
NAF - Núcleos de Apoio à Família  
NAMSEP - Núcleo de Atendimento às Medidas Socioeducativas e Protetivas da PBH  
NAVCV - Núcleo de Atendimento a Vitimas de Crimes Violentos  
NOB - Norma Operacional Básica  
NOB-RH/SUAS – Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social  
NUPSS - Núcleo de Psicologia e Serviço Social  
NUPSS - Núcleo de Psicologia e Serviço Social  
OBID - Observatório Brasileiro de Informações Sobre Drogas  
OMS - Organização Mundial da Saúde  
ONGs – Organização Não Governamental  
ONU - Organização das Nações Unidas  
OSCIP - Organização da Sociedade Civil de Interesse Público  
PAEFI - Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos  
PAIF- Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família  
PAI-PJ - Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário Portador de Sofrimento Mental  
PAIR - Programa de Ações Integradas e Referências de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil no Território Brasileiro  
PAM - Pronto Atendimento Médico  
PBH – Prefeitura de Belo Horizonte  
PCMG - Polícia Civil do Estado de Minas Gerais  
PCNs – Parâmetros Curriculares Nacionais  
PDMI - Plano Mineiro de Desenvolvimento Integrado  
PED – Pesquisa de Emprego e Desemprego  
PETI - Programa de Erradicação do Trabalho Infantil  
PIA - Plano Individual de Atendimento  
PMMG - Polícia Militar de Minas Gerais  
PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios  
PNAS – Política Nacional de Assistência Social  
PNDH - Programa Nacional de Direitos Humanos  
PNDH III - Plano Nacional de Direitos Humanos III  
PNE – Plano Nacional de Educação  
PNE - Portadores de Necessidades Especiais  
POF - Pesquisa de Orçamentos Familiares  
PPAG - Plano Plurianual de Ação Governamental  
PPCAM - Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte  
PPCD - Programa de Prevenção e Combate à Desnutrição



PPP – Parcerias Práticas Participativas  
PPP – Projeto Político Pedagógico  
PPPs – Parcerias Práticas Participativas  
PRODABEL - Empresa de Informática e Informação de Belo Horizonte  
PRONATEC – Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego  
PSB - Proteção Social Básica  
PSC - Prestação de Serviços à Comunidade  
PSE – Programa Saúde na Escola  
PSE - Proteção Social Especial  
PUC Minas – Pontifícia Universidade Católica  
RAIS - Relação Anual de Informações Sociais  
RAIS-2011 - Relação Anual de Informações Sociais de 2011  
REDS - Registro de Eventos de Defesa Social  
RMBH - Região Metropolitana de Belo Horizonte  
RMBH - Região Metropolitana de Belo Horizonte  
SAI/SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS  
SAMRE - Seção de Atendimento das Medidas Restritivas de Liberdade  
SAMU – Serviço Atendimento Municipal de Urgência  
SCFV - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos  
SCOMPS - Secretarias Municipais de Coordenação de Gestão Regional, vinculadas à Secretaria Municipal de Coordenação de Política Social  
SDH/PR - Secretaria Direitos Humanos da Presidência da República  
SEC - Secretaria Estadual de Cultura  
SEDESE - Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social  
SEDH - Secretaria de Direitos Humanos  
SEDS - Secretaria de Estado de Defesa Social  
SEEJ - Secretaria de Estado de Esporte e Lazer  
SEF - Setor de Estudos Familiares  
SEF/VIJ-BH - Setor de Estudos Familiares da Vara da Infância e da Juventude de Belo Horizonte  
SENAC – Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial  
SENAD - Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas  
SENAI – Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial  
SENAR - Serviço Nacional de Aprendizagem Rural  
SENAT - Serviço Nacional de Aprendizagem do Transporte  
SEPI - Setor de Pesquisa Infracional da Vara da Infância e da Juventude  
SEPI/TJMG - Setor de Pesquisa Infracional da Vara da Infância e da Juventude do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais  
SES - Secretaria de Estado de Saúde  
SESC – Serviço Social do Comércio  
SESCOOP - Serviço Nacional de Cooperativismo  
SESI – Serviço Social da Indústria  
SEST - Serviço Social do Transporte  
SIAB - Sistema de Informação da Atenção Básica  
SIBEC - Sistema de Benefícios ao Cidadão  
SICON - Sistema Integrado de Gestão de Condicionalidades do Programa Bolsa Família  
SIGPS - Sistema de Informação e Gestão das Políticas Sociais  
SIGPS - Sistema de Informações Gerenciais das Políticas Sociais  
SIH - Sistema de Informações Hospitalares do SUS  
SIM - Sistema de Informações sobre Mortalidade

SIMPLES - Sistema Integrado de Pagamento de Impostos e Contribuições  
SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação  
SINASC - Sistema de Informações de Nascidos Vivos  
SINASE - Sistema Nacional de Acompanhamento das Medidas Socioeducativas  
SIPIA – Sistema de Informação Para Criança e Adolescente  
SISAprendizagem - Sistema de Informações Estratégicas  
SISJOVEM – Sistema de Acompanhamento e Gestão do Projovem Adolescente  
SISNAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação  
SISPETI – Sistema de Controle e Acompanhamento do PETI (SUASWEB)  
SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional  
SIT - Sistema de Informações Territoriais  
SMAAS - Secretária Municipal Adjunta de Assistência Social  
SMAES - Secretaria Municipal Adjunta de Esportes  
SMAL - Secretaria Municipal Adjunta de Lazer  
SMARU - Secretaria Municipal de Regulação Urbana  
SMC - Secretaria Municipal de Cultura  
SMED - Secretaria Municipal de Educação  
SMEL - Secretaria Municipal de Esporte e Lazer  
SMMA - Secretaria Municipal de Meio Ambiente  
SMPS - Secretaria Municipal de Políticas Sociais  
SMSA – Secretária Municipal de Saúde  
SMSA/BH - Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Belo Horizonte  
SNAS - Secretaria Nacional de Assistência Social  
SNPDCA - Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente  
SPPE - Secretaria de Políticas Públicas de Emprego  
SPTR - Sistema Público de Trabalho e Renda  
SRTE - Superintendência Regional do Trabalho e Emprego  
STR - Serviços Residenciais Terapêuticos  
SUASE - Subsecretaria de Atendimento às Medidas Sócio Educativas  
SUDECAP - Superintendência de Desenvolvimento da Capital  
SUP - Serviço de Urgência Psiquiátrica  
SUS – Sistema único de Saúde  
SVSMS - Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde  
TDEs: Teses e Dissertações Eletrônicas  
TJEMG - Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais  
TJMG - Tribunal de Justiça de Minas Gerais  
UBS – Unidade Básica de Saúde  
UCI – Unidade de Cuidados Intermediários  
UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais  
UMEI - Unidade Municipal de Educação Infantil  
UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância  
UNILIVRECOOP – Cooperativa de Trabalho de Professores Universidade Livre  
UPA – Unidade Pronto Atendimento  
URS - Unidades de Referência Secundária  
UTI – Unidade de Tratamento Intensivo  
VIJ-BH - Vara da Infância e da Juventude de Belo Horizonte

## 1. SOBRE O DIAGNÓSTICO

Para realizar o diagnóstico das crianças, dos adolescentes e dos jovens em Belo Horizonte, partimos do entendimento de que se trata de uma realidade complexa, implicando um desafio teórico e metodológico a produção de conhecimentos sobre as práticas cotidianas envolvendo estes sujeitos em seus diferentes aspectos e na vida da cidade. Isso demandou, à nossa equipe técnica, a articulação de uma metodologia que fosse capaz de nos possibilitar compreender esse universo, que envolvia instâncias temáticas diferenciadas dentro de um eixo geral e organizador das mesmas.

Por ter sido realizado um primeiro diagnóstico em Belo Horizonte em 1994, o fato inquestionável do avanço das políticas e programas destinados a garantir os direitos da infância e da juventude na cidade, por si só, já justificaria a necessidade de um novo processo de levantamento de dados e análise das informações sobre o tema, visando à configuração dos avanços, as possibilidades de cruzamentos das informações e um possível diálogo na análise do material coletado.

Ressalta-se que, 18 anos é o período de tempo entre o presente e o último diagnóstico, o que demonstra que não há uma tradição no município com relação a este tipo de pesquisa; no entanto, trata-se de um instrumento novo e que tem ganhado força como instrumento de gestão, em todo o país.

Este diagnóstico teve como referência um “Projeto Básico”, proposto em Edital pela Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social - SMAAS - e pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente - CMDCA. A consecução do projeto envolveu uma equipe interdisciplinar composta por 6 doutores, 2 doutorandos, 14 mestres, 3 mestrandos, 6 graduados e 8 estagiários ao longo de 14 meses de trabalho. Foram produzidas cerca de 1.800 páginas, distribuídas em 14 Livros relacionados às áreas temáticas propostas e nos quais são apresentadas 487 tabelas, 209 gráficos, 116 quadros explicativos, 65 mapas de rede e 56 cartogramas, além desta publicação concisa.

A abrangência dos temas propostos no “Projeto Básico” foi entendida por nós como uma diretriz conceitual, que apontava as áreas de interesse julgadas importantes para o dimensionamento ou avaliação das principais questões que perpassam a situação das crianças, dos adolescentes e dos jovens na cidade, tendo por objetivo buscar soluções e recomendações que fundamentem a constituição de políticas capazes de reverter situações de vulnerabilidade, pobreza, falta de assistência e, principalmente, que apontem as inter-relações entre o Sistema de Defesa de Direitos e a Rede da Política de Atendimento. Não obstante, cumpre à equipe

técnica destacar algumas considerações, esclarecendo as especificidades deste trabalho, envolvendo desde a constituição de equipe de trabalho, aos delineamentos teóricos e metodológicos necessários, passando pelas contingências, percalços e problemas enfrentados ao longo deste percurso.

As nossas leituras, reflexões e definições de caminhos teóricos e metodológicos nos colocaram diante das especificidades e abrangência da proposta desse Diagnóstico. Veio à tona, então, a nossa compreensão da necessidade de uma estratégia aberta, que, segundo Morin (2005, p 335), estabelece-se numa relação recorrente entre método e teoria. Ou seja, uma estratégia aberta para ser recriada com a tessitura dos questionamentos, impressões, diálogos estabelecidos, sem perder de vista a dimensão quanti-qualitativa que optamos por nortear a construção da análise.

Para isso, coube buscar a compreensão das nuances do próprio ato de diagnosticar alguém ou determinada situação específica, o que implica o levantamento e a análise de informações para a avaliação de questões de diversas naturezas. No campo da clínica médica, o termo é utilizado como instrumento para o exame de uma doença ou quadro clínico. Como diagnóstico estratégico, tem designado a verificação do alinhamento de uma organização, situação ou fenômeno, com o objetivo de obter uma visão integrada de um problema específico. Segundo Chiavenato (2006, p 96), num diagnóstico, a análise dos dados colhidos busca identificar problemas e suas consequências, estabelecer prioridades e atingir alvos e objetivos.

Esse diagnóstico visou, portanto, fazer uma caracterização da população infantojuvenil e suas famílias, a rede de atendimento dirigida a esse segmento populacional, segundo capacidade, abrangência geográfica e tipo de atendimento, identificando problemas, limites e possibilidades, bem como verificando estruturas de intersetorialidade, cobertura, financiamento, controle social.

O foco da análise perpassa informações sobre o perfil da criança, do adolescente e do jovem até 21 anos em Belo Horizonte, de acordo com a distribuição em faixas etárias, gênero, raça e etnia, abordando aspectos cruciais, como: configurações familiares; condições de saúde; trabalho, renda e profissionalização; educação; acesso ao lazer, à cultura; atividades físicas e esportivas. Apresenta, ainda, uma análise das violações de direitos fundamentais e um mapeamento geral do Sistema de Defesa dos Direitos e da Rede da Política de atendimento a crianças, adolescentes e jovens.

Para tanto, o diagnóstico de 1994 foi tomado como referência e primeira possibilidade para se tratar o problema, por se tratar de um importante documento, que fornece uma síntese

de informações disponíveis sobre o tema naquele contexto histórico e que reflete uma realidade distinta, mas que representa a fase inicial das formulações de políticas e programas na área da Assistência Social. Dessa forma, entendemos que nosso levantamento de informações pode incluir o período entre 1994 a 2012, levando-se em consideração o caráter sócio-histórico desse diagnóstico, mas com foco da análise para o contexto atual das violações de direitos e dos modelos de assistência e proteção sociais voltados para a população infantojuvenil.

Quanto ao avanço dessa rede de assistência, ressalta-se que o processo histórico de consolidação da Assistência Social como política social pública no Brasil tem sido marcado por avanços e retrocessos em meio à dinâmica estrutural e conjuntural do país. É visando uma maior compreensão desse processo que se demanda, nesse diagnóstico, o levantamento e análise de uma rede de atendimento, em seus vários programas e políticas, fazendo ainda uma análise detalhada de seu Sistema de Defesa de Direitos e a Rede da Política de atendimento da criança, adolescente e jovem. Essas questões nos levam à análise de Couto et. al., que nos aponta que, “passadas quase duas décadas da aprovação da Loas, analisar o processo de implantação dessa nova matriz para a Assistência Social, com suas ‘virtudes’ e ‘vicissitudes’, não é tarefa simples” (COUTO ET. AL., 2011, p.37).

Ainda segundo as autoras, a Política Nacional de Assistência Social – PNAS – tem por objetivo explicitar e tornar claras as diretrizes para efetivação da Assistência Social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado e sua implantação envolve “profundas alterações que propõem nas referências conceituais, na estrutura organizativa e na lógica de gestão e controle das ações na área” (COUTO ET. AL., 2011, p. 38) . Nesse sentido, apresentam algumas dimensões apostadas pela PNAS, por representar “indicações das mudanças preconizadas.” (op.cit., 2011, p. 39).

A primeira dessas dimensões diz respeito aos aspectos de *intersetorialidade*. Segundo as autoras, essa questão implica que, “deve expressar a articulação entre as políticas públicas, por meio do desenvolvimento de ações conjuntas destinadas à proteção social básica ou especial e ao enfrentamento das desigualdades sociais identificadas nas distintas áreas” (COUTO ET. AL., 2011, p. 39). Ou seja, envolve a capacidade de diálogos estabelecidos pela sociedade e instituições responsáveis, em prol da efetivação dessas políticas. A segunda dimensão diz respeito à ampliação dos *usuários* da política, que visa trabalhar com cidadãos e grupos que se encontram em situação de vulnerabilidade e riscos. A terceira dimensão envolve a incorporação da *abordagem territorial*, a qual “implica no tratamento da cidade e

de seus territórios como base de organização do sistema de proteção social básica e especial, próximo ao cidadão.” (op.cit., p. 41).

Esses aspectos apontados foram significativos para a construção teórico-metodológica nas diversas áreas temáticas do diagnóstico. Dessa forma, essas questões nos levaram ao reconhecimento do caráter interdisciplinar do nosso trabalho, o que exige um esforço para a compreensão da dialética entre as partes e o todo, articulados entre as diferentes áreas envolvidas. Nas palavras de Severino,

Para se constituir, a perspectiva interdisciplinar não opera uma eliminação das diferenças e as especificidades, convive com elas, sabendo, contudo, que elas se reencontram e se complementam, contraditória e dialeticamente. (SEVERINO, 2010, p.20).

Um trabalho desse porte envolveu também inúmeras dificuldades, encontradas tanto na organização da equipe, no trabalho de levantamento de campo quanto na organização do material para a constituição dos relatórios. Houve muitas ocasiões com encontros desmarcados, impossibilidade de agendas, postagens inadequadas, dificuldades de acesso, precariedade dos dados disponíveis, inexistência, inconsistência ou incompletude, contexto eleitoral.

De todos os percalços, cabe ressaltar a questão das especificidades do levantamento de dados para a pesquisa. Os diferentes tipos de banco de informações dependem de tipos de coletas específicas preenchidas por parte dos setores públicos e privados e isso implica datas de atualizações diversas, bem como falta de padronização e/ou de correto preenchimento. Nem sempre esses dados estão disponíveis ou consolidados para o repasse a terceiros, ou nem sempre coincide com o período de desenvolvimento de pesquisas externas, como foi o caso do presente diagnóstico. Desta forma, é relevante destacar que nem todas as informações que levantamos se referem a um mesmo período de tempo, em função das diferentes datas de atualização, dos recortes de pesquisas e períodos nos quais coletamos e/ou acessamos os dados. Associado a isso, houve ainda muitas dificuldades de acesso a dados desagregados e intramunicipais.

Também a exigência do Edital para entrega de relatórios bimestrais contendo informações de três regionais não se mostrou eficaz. Um trabalho envolvendo pesquisa requer: levantamento bibliográfico sobre os temas investigados; levantamento de dados secundários existentes em fontes diversas, por exemplo, IBGE, DATASUS, etc.; em seguida, a partir da identificação das lacunas existentes nestas fontes secundárias, é necessário que se

proceda à elaboração de instrumentos de pesquisa para o levantamento de dados primários, através de entrevistas e questionários e, por último, de posse da totalidade de informações obtidas nas fases anteriores, é que se pode dar o início às análises até a elaboração do relatório final. A questão para nós foi que, na tentativa de cumprir o disposto, as etapas da pesquisa se mostravam simultâneas e, entre os muitos desafios, foi necessário um dispêndio de muito tempo para regionalizar as informações dos dados secundários coletados a partir das bases de dados consultadas.

Assim, para a apresentação deste “Relatório Diagnóstico da situação da criança, do adolescente e do jovem em Belo Horizonte”, tomamos como referência a perspectiva de Salvador (1986), que nos mostra que um relatório constitui a formalização dos resultados de um estudo proposto, no qual se trata de “uma descrição objetiva de fatos, acontecimentos ou atividades, seguida de uma análise rigorosa, com o objetivo de tirar conclusões ou tomar decisões.” (SALVADOR 1986, p.27). Para ele, um relatório perpassa por algumas fases que se subdividem da seguinte forma: a) O que se passou? b) Que pensar sobre o assunto? c) O que fazer?

Ao final, cabe reconhecer que o desenvolvimento do Diagnóstico atual consistiu em um enorme desafio para todos os que nele se envolveram, seja como pesquisadores, auxiliares de pesquisa, estagiários, ou como colaborador voluntário através do repasse de informações. Esperamos que as informações contidas no presente relatório sejam capazes de propiciar um salto qualitativo na defesa dos direitos das crianças, dos adolescentes e dos jovens de nosso município.

## 2. PERCURSO TEÓRICO-METODOLÓGICO DA PESQUISA

A perspectiva dinâmica do presente diagnóstico pressupõe a configuração das principais referências teórico-metodológicas que nortearam a construção desse relatório, apresentadas aqui de uma forma organizada, visando demonstrar como fomos construindo as estratégias de coleta de informações e a construção de nossas análises. Nossa proposta técnica, de imediato, englobava a utilização de uma metodologia que envolvesse a realização de pesquisa quantitativa e qualitativa. Para iniciar nossa reflexão, ancoramo-nos teoricamente no método de leitura científica que, segundo Cervo e Bervian (2002, p 87), obedece a passos sistematizados cronologicamente conforme segue:

- a) **Visão sincrética** - a leitura de reconhecimento, que tem como objetivo localizar as fontes numa aproximação preliminar sobre o tema, identificando as informações de acordo com os propósitos do estudo;
- b) **Visão analítica** - compreende a leitura crítico/reflexiva dos dados coletados, acompanhada de reflexão, na busca dos significados e na escolha das ideias principais;
- c) **Visão sintética** - constitui a última etapa do Método de Leitura Científica, que é concretizada através da leitura interpretativa.

Da mesma forma, delineamos as principais referências teóricas que serviriam de ponto de partida para a construção do trabalho, tendo em vista que, conforme Rodrigues (2006, p. 17), “muitos e diferentes são os caminhos ou métodos de pesquisa, uma vez que diferentes racionalidades podem ser acionadas no campo das investigações e das intervenções profissionais.” Nesta perspectiva, a teoria da complexidade, a partir do pensamento de Edgar Morin, se mostrou pertinente para os propósitos de nosso trabalho, na medida em que se buscava um conhecimento “capaz de apreender os objetos em seu contexto, sua complexidade, seu conjunto.” (MORIN, 2005, p. 14), o que implica uma concepção de método que transpõe procedimentos formais de pesquisa, para uma criação contextualizada nas diferentes áreas pesquisadas:

“O método da complexidade pede para pensarmos nos conceitos, sem nunca dá-los por concluídos, para quebrarmos as esferas fechadas, para restabelecemos as articulações entre o que foi separado, para tentarmos compreender a multidimensionalidade, para pensarmos na singularidade com a localidade, com a temporalidade, para nunca esquecermos as totalidades integradoras.” (MORIN, 2005, p. 192)



Com isso, a abrangência dos temas propostos nos remeteu ao caráter interdisciplinar do trabalho, que na perspectiva complexa, segundo Rodrigues (2006, p. 19) “incorpora também uma perspectiva inter e transdisciplinar, na medida em que propõe não só a conexão de conhecimentos diferentes e dispersos, como também o trânsito *entre, através e para além* das disciplinas.”

Segundo ainda Severino (2010), a questão da interdisciplinaridade se aguça no campo das ciências humanas, no qual não adianta fazer a decomposição, análise e recomposição de aspectos, pois essa soma não nos levará à totalidade humana:

É preciso, pois, no âmbito dos esforços com vistas ao conhecimento da realidade humana, praticar, intencional e sistematicamente, uma dialética entre as partes e o todo, o conhecimento das partes fornecendo elementos para a construção de um sentido total, enquanto o conhecimento da totalidade elucidará o próprio sentido que as partes, autonomamente, poderiam ter. (SEVERINO, 2010, p. 17).

Desta forma delimitamos nossa pesquisa numa perspectiva de análise quali-quantitativa, incluindo na análise essa atitude interdisciplinar proposta por Severino (2010, p. 19), que implica ainda uma predisposição à intersubjetividade, a uma proposta de construção de sentidos.

Nossa primeira estratégia para a constituição do diagnóstico foi buscar os dados consolidados disponibilizados no início de 2012 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), referentes ao Censo Demográfico de 2010. O Censo é um relevante provedor de dados estatísticos sobre a população e nos possibilitou o levantamento de importantes variáveis. Nossa equipe fez a varredura e sistematização de indicadores sociodemográficos e educacionais, visando caracterizar a população infantojuvenil em seus aspectos centrais e ainda de acordo com a distribuição etária, gênero, raça e etnia, bem como a caracterização dos domicílios nas respectivas áreas propostas para o diagnóstico. Nossa ênfase visava principalmente à regionalização dessas informações.

Simultaneamente, uma sondagem preliminar em cada uma das áreas temáticas propostas se mostrou importante para completar nossa estratégia de busca de informações, a fim de contemplar os objetivos propostos. Esse levantamento foi realizado através de diferentes fontes de informação, tais como: IBGE; CNES; Prodabel; IDEB; INEP/MEC; Educacenso; Datasus; dados das Secretarias Municipais de Assistência Social, Saúde, Educação, Lazer e Esporte, Cultura, Trabalho; além de diferentes órgãos como Conselhos Tutelares; Órgãos Municipais, Estaduais e Federais envolvidos; dentre outros.

Dessa forma, a configuração de indicadores, bem como de outros elementos envolvendo as áreas distintas<sup>1</sup> foi se desmembrando, visando seu detalhamento e melhor caracterização. Ao mesmo tempo, vislumbramos a possibilidade de sistematização das informações levantadas usando os programas de informática: Microsoft Excel 2010, SPSS – 20.0 - Programa de Análise Estatística (Statistical Package for the Social Sciences) - bem como o georreferenciamento das mesmas, através dos Programas MapInfo Professional 10.0 e ArcGis 10.1, utilizando técnicas de tratamento espacial e apresentação de dados georreferenciados, contidos em *softwares* de geoprocessamento. Este tipo de *software* é conhecido como Sistemas de Informação Geográfica (SIG) e sua utilização nos permitiu criar um banco de dados georreferenciado, facilitando a localização e visualização dos equipamentos existentes no território municipal de Belo Horizonte.

Nossa estratégia de desmembramento temático possibilitou que cada área do diagnóstico desenvolvesse seu próprio caminho para o levantamento e análise das informações, a partir dos seus contextos específicos. Assim, cada metodologia foi sendo construída em função das informações dos bancos de dados disponíveis na área, da coleta de dados quantitativos e qualitativos, dos diálogos e reuniões estabelecidas, dentre outros.

Nossa análise final contempla uma síntese das informações levantadas na pesquisa diagnóstica, contemplando uma caracterização de um perfil geral da população infantojuvenil (faixa etária, sexo, cor/raça, rendimento domiciliar, deficiência), bem como das famílias residentes no município. Foram focalizados também os dados gerais da rede de atendimento, serviços e programas levantados nas diversas áreas da pesquisa como saúde, educação, trabalho e profissionalização, acesso ao lazer e cultura, sistema de defesa e assistência social.

Para além das informações levantadas, apresentamos um balanço do sistema de defesa, proteção e promoção de direitos, buscando alcançar uma visão integrada em função da identificação de lacunas, limites e possibilidades dos serviços, seus avanços e desafios.

---

<sup>1</sup> Configurações Familiares, Condições de Saúde, Educação, Trabalho, renda e profissionalização, Acesso ao lazer, cultura e atividades físicas e esportivas, Violações de direitos, Sistema de Defesa e Rede da Política de Atendimento.

### 3. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Os 14 Livros que compõem o *Diagnóstico da Criança, do Adolescente e do Jovem em Belo Horizonte* - em decorrência da extensão dos sujeitos, instituições, programas, serviços que envolvem, bem como pela necessidade de variadas formas de aproximação e aprofundamento em temas tão diversos, entretanto extremamente conectados entre si - nos possibilitou colocar em prática uma teoria aberta que nos permitiu trabalhar em um diálogo constante com vários métodos e informações de fontes diversas. Passados 18 anos da primeira sistematização de informações sobre crianças e adolescentes num diagnóstico, podemos afirmar que houve grandes avanços em termos da rede de atendimento, da política e das ações de assistência.

A teoria da complexidade, daquilo que foi tecido junto, compreende que o conhecimento das informações ou dos dados isolados é insuficiente, sendo necessário contextualizá-los, para que adquiram sentido. Também considera que as diversas partes de um sistema estão inter-retroativamente ligadas entre si e que o todo possui qualidades ou propriedades que as partes não possuem e que as unidades complexas, que foram tecidas juntas, são multidimensionais uma vez que agregam aspectos históricos, econômicos, sociais, subjetivos, etc.

Desse modo, nessas considerações gerais, o que pretendemos é atribuir um sentido aos diversos temas abordados de forma particular e descritiva nos Livros. Isto é, o nosso esforço consistiu em buscar possíveis conexões entre as informações levantadas, realçando aquilo que nos pareceu mais relevante, recorrente e que pudesse mostrar indícios de algumas tendências. Dentro desse contexto, buscamos indicar algumas possíveis ações macro que apontem no sentido da promoção, proteção e da defesa dos direitos da criança, do adolescente e do jovem.

Esse esforço que realizamos para “atribuir sentido”, assume o seu aspecto subjetivo. Uma subjetividade que perpassou por toda a pesquisa, pelos seus colaboradores diretos e indiretos, uma vez que, mesmo a subjetividade daquele que produziu a informação, que a postou no sítio da prefeitura, bem como a subjetividade do outro que a leu, a interpretou e a escreveu nesse relatório encontram-se presentes. Assim, a leitura que realizamos, os apontamentos, as sugestões, enfim, o sentido que atribuímos, apresentam-se como uma possibilidade sempre aberta a outras interpretações e análises.

A fim de tornar todo esse *complexus* inteligível, iniciamos apresentando uma caracterização geral da criança do adolescente e do jovem em Belo Horizonte; a seguir, elaboramos algumas problematizações a partir dos dados censitários apresentados e das

pesquisas sobre violações de direitos que realizamos nos conselhos tutelares, nos equipamentos CREAS e nos Disque 100.

### 3.1 Caracterização da população

Segundo o Censo Demográfico de 2010, em Belo Horizonte a população de 0 a 21 anos correspondeu a 718.361 naquele ano (30,2% da população total residente no município) e, na faixa de 0 a 18 anos eram 594.980 (25,1%). Quanto à distribuição etária, segundo a mesma fonte de dados, em 2010 identificamos o seguinte: de 0 a 5 anos eram 162.173 (6,8%); de 6 a 11 anos, 185.632 (7,8%); de 12 a 14 anos, 102.161 (4,3%); de 15 a 17 anos, 106.805 (4,5%); de 18 a 21 anos, 161.589 (6,8%).

Considerando a população de 0 a 21 anos residente em Belo Horizonte em 2010, 361.588 eram do sexo masculino (50,3%) e 356.771 eram do sexo feminino (49,7%). Segundo as faixas etárias de referência, identificamos o seguinte no período mencionado: de 0 a 5 anos, 83.345 do masculino (51,4%) e 78.828 do feminino (48,6%); na população de 6 a 11 anos, 93.562 eram do sexo masculino (50,4%) e 92.068 do feminino (49,6%); na população de 12 a 14 anos, 51.312 eram do sexo masculino (50,2%) e 50.848 do sexo feminino (49,8%); entre os de 15 a 17 anos, 53.934 eram do sexo masculino (50,5%) e 52.874 do feminino (49,5%); na população de 18 a 21 anos, 79.435 eram do sexo masculino (49,2%) e 82.153 do feminino (50,8%).

Quanto à cor/raça, identificamos que, da população de 0 a 21 anos, em 2010, 340.056 declararam-se como parda (47%); 303.583, como branca (42%); 65.170, como preta (9%); 8.249, como amarela (1%) e indígena eram 1.210 (0,1%).

Outro aspecto relevante, indica que, em 2010, 40,2% das famílias do município possuíam um rendimento domiciliar *per capita* de até 1 salário mínimo. Junto a isso, identificamos que nos domicílios onde havia crianças, adolescentes e jovens, o nível de rendimento per capita tendeu a ser menor; então, quando consideramos os domicílios onde a população de 0 a 21 anos reside, 55,7 % deles viviam com um rendimento familiar *per capita* de até um Salário Mínimo.

Em relação aos tipos de deficiência levantados no Censo Demográfico, apresentamos o seguinte. No ano de 2010, havia 68.251 pessoas com idade até 21 anos (9,5% do total de

crianças, adolescentes e jovens residentes no município) com algum nível de deficiência<sup>2</sup>, segundo os tipos levantados pelo Censo Demográfico de 2010: dificuldade para enxergar, caminhar ou subir degraus, ouvir e também a deficiência mental ou intelectual permanente. Em média<sup>3</sup>, havia 7.583 crianças, adolescentes e jovens portadores de deficiências, residentes, por regional administrativa. A seguir, apresentaremos um panorama deste contexto para cada um dos tipos de deficiências considerados pelo Censo de 2010.

Com relação à cegueira e dificuldade de enxergar 1.436 (0,2% da população total de 0 a 21 anos residente) eram cegos/não enxergavam; 5.560 (0,8%) possuíam grande dificuldade de enxergar; e 41.561 (5,8%) declararam ao Censo Demográfico de 2010 que possuíam alguma dificuldade de enxergar.

Quanto à deficiência auditiva, 1.003 (0,1%) não conseguiam ouvir/ escutar; 6.475 (5,8% da população total de 0 a 21 anos residente) possuíam grande dificuldade de escutar; 1.129 (0,2%) possuíam alguma dificuldade de ouvir/escutar. Sobre a dificuldade de caminhar/subir degraus, 1.389 (0,2%) não conseguiam caminhar ou subir degraus; 1.134 (0,2%) possuíam grande dificuldade de caminhar; 2.504 (0,3%) possuíam alguma dificuldade em caminhar ou subir degraus. Por fim, a deficiência mental levantada demograficamente a partir do IBGE, em 2010, mostrou que, em Belo Horizonte, da população de 0 a 21 anos residente, 6.050 (0,8% da população total de 0 a 21 anos residente) possuía deficiência mental.

### **3.2 Principais problemas a serem enfrentados**

A partir dos dados censitários explorados no Livro 3 deste diagnóstico, observamos a tendência de diminuição relativa e absoluta da população de 0 a 21 anos ao longo das últimas décadas, o que indica um envelhecimento da população em geral. Entretanto, na transição entre a adolescência e a juventude, percebemos ocorrer uma expressiva redução da população masculina em relação à feminina. Essa observação nos levou a buscar as causas desse declínio em possíveis situações de violações de direito, isso sem perder de vista o fato de que a

---

<sup>2</sup> Considerando as pessoas segundo os diferentes níveis de deficiência (total ou parcial) adotados pelo IBGE (2012).

<sup>3</sup> Corresponde ao cálculo da média de crianças, adolescentes e jovens com idade até 21 anos portadores de deficiências residentes por regional =  $\Sigma x / n$ . Onde  $\Sigma x$  = somatório dos casos de deficiências;  $n$  = número de regionais administrativas existentes no município.

migração, dentre outros, por exemplo, também poderiam corroborar essa situação. Assim, encontrar indicadores para compreender tal fenômeno constituiu-se como o primeiro problema que foi explorado em todas as frentes da pesquisa.

Outras fontes inspiradoras de questionamentos, que possibilitaram um panorama geral das violações no município, foram a pesquisa sobre violações de direitos, que realizamos junto aos arquivos e aos conselheiros dos conselhos tutelares, a pesquisa desenvolvida nos equipamentos CREAS e as informações obtidas através do Disque 100, que embora tenham chegado a nossas mãos mais ao final da pesquisa, acabaram por reforçar algumas ideias que já havíamos levantado a partir dos dados dos Conselhos Tutelares e dos CREAS.

Tendo como base o total de 1059 registros de violações que compuseram a nossa pesquisa amostral nos CTs, as violações que ultrapassaram o percentual de 1%, a margem de erro da pesquisa, em ordem decrescente, foram as seguintes: 15,4% foram por ausência de condições materiais para o convívio familiar; 15,1% por impedimento de permanência no sistema escolar; 11,3% por acesso/impedimento de acesso à creche/ pré-escola; 8,7% por impedimento de acesso à educação; 7,6% por atos atentatórios ao exercício da cidadania; 6,7% por violência física; 4,2% por inadequação do convívio familiar; 3,6% por violência sexual; 2,8% por violência psicológica.

Quanto aos violadores, a pesquisa indicou que, no ambiente da família, mães, pais, avós, madrastas, padrastos e responsáveis legais é que são os principais agentes violadores, sendo responsáveis por 45,4% das situações da amostra. Em seguida, vêm a creche e a escola, responsáveis por 21,4 das mesmas. O terceiro indicado foi o caso em que o adolescente ou jovem é o violador de seu próprio direito, com 6,2%.

A vítima da violação é majoritariamente do sexo masculino, representando 49,6% da amostra, seguido de 45,5% do sexo feminino. A maioria das violações ocorre com os que se encontram na faixa etária de até 5 anos: 25,6%; entre os que estão entre os 15 e os 17 anos, foram verificados 24,7% dos registros da amostragem. Os que se encontram entre 12 e os 14 anos representam 14,18% das violações.

O grupo que, de acordo com a pesquisa amostral, tem apresentado o menor índice de violação foi o de 6 a 11 anos, com 9,4%. Embora em 79,2% dos registros não constassem informações sobre cor/raça dos indivíduos que sofreram algum tipo de violação, em 9,1 dos registros houve a identificação da cor/raça preta/parda e, em 7,6 % deles, a cor/raça branca.

A pesquisa realizada nos equipamentos CREAS indicou que, considerando o somatório das violações registradas e acompanhadas, 2.733 no ano de 2010, 891 (32,6%) foram de crianças ou adolescentes vítimas de violência física/ psicológica intrafamiliar; 842

(30,8%) de crianças ou adolescentes vítimas de negligência ou abandono; 663 (23,2%) de crianças ou adolescentes vítimas de violência sexual; 270 (10%) de crianças ou adolescentes em situação de trabalho infantil e 67 (2,5%) de crianças ou adolescentes vítimas de exploração sexual.

Quanto aos registros obtidos junto ao Disque 100, das 3.763 denúncias que foram lavradas no ano de 2012, 36,3% foram por negligência, 23,6% por violência psicológica, 21,3% por violência física, 13,4 % por violência sexual, 3,9% por exploração do trabalho infantil, 0,6% por discriminação e as demais formas de violação perfaziam 0,8%. Considerando dados do Estado de Minas Gerais extraídos do Disque 100, que registrou para o estado um total de 24.935 casos de denúncia de violação de direitos, a maioria destas referiam-se a violações sofridas por indivíduos do sexo feminino, 50,7%, enquanto indivíduos do sexo masculino sofreram 36,4%. Em 12,8% das denúncias não foram registrados dados sobre o sexo.

A faixa etária para a qual mais se apuraram denúncias em Minas Gerais foi a entre 12 e 14 anos, com 24,4%; em seguida, vêm 20,3% registros para a faixa de 8 a 11 anos; 18,1% para os que se encontravam entre os 15 e os 17 anos; 15% referiam-se aos que contavam com 4 a 7 anos; 10,6% para a faixa de até três anos; 0,6% e 0,1% foram de denúncias contra violações de direitos de recém-nascidos e contra o nascituro, respectivamente. Em 10,9% da amostra não foi informada a faixa etária da suposta vítima.

Em relação ao quesito cor/raça da suposta vítima da violação, considerando também os números de todo o Estado, não se verificou o registro do dado em 41,5% das denúncias. Somados os pretos e os pardos, nota-se que 36,1% das denúncias foram de possíveis violações sofridas por indivíduos desse segmento. Os brancos vêm a seguir, com 21,9%; os amarelos, com 0,3% e os indígenas, com 0,1%.

Em consonância com os resultados da pesquisa nos Conselhos Tutelares, os dados do Disque 100 (que consideram as denúncias oriundas de todo o Estado), a mãe também foi indicada como principal violadora na relação entre suspeito e vítima de violação, totalizando 2.376 (34,1) registros; em segundo lugar, veio o pai, com 1.137 (16,3%), seguido por desconhecidos, com 885 (12,7%) e padrasto, com 370 (5,3%). Tio(a) ficou com 263 (3,8%), avó com 235 (3,4%), vizinhos 166 (2,4%), professores 68 (1%) e outras relações menos recorrentes somaram 726 (10,4%). Ainda há 311 não informados (4,5%) e 422 (6,1%) na categoria “não se aplica”.

Mesmo considerando que as fontes não são as mesmas e a produção da informação seguiu critérios diferentes, bem como o ano das informações do Disque 100 foi o de 2012 (e

abrangem dados de base estadual) e os dados dos CTs e dos CREAS são relativos ao ano de 2010, cremos ser possível perceber algumas tendências.

Assim, quando consideramos os chamados Grupos de Direitos apresentados na íntegra no Livro 9 desse relatório, percebemos que, 39,8% das violações encontram-se no grupo de convivência familiar e comunitária; 36,41% ocorrem no grupo de educação, cultura, esporte e lazer; 14,1% acontecem no grupo liberdade, respeito e dignidade; 1,41% se dão no grupo vida e saúde, ao passo que 0,5% se verificam no grupo profissionalização e proteção no trabalho. Os demais 7,78% correspondem a dados não preenchidos, denúncias não procedentes ou não identificadas e a casos de indivíduos oriundos de outras cidades.

Entretanto, as violações que compõem o grupo “liberdade, respeito e dignidade”, que representam 14,1% da amostra, dizem respeito às violações que envolvem aprisionamento, violência física, violência psicológica, violência sexual que, somadas, representam quase a totalidade das que foram registradas na amostragem, 13,21%. Sobre esse grupo de violação, “liberdade, respeito e dignidade”, a pesquisa nos CTs e no Disque 100, o principal violador é algum membro da família da vítima.

Seguindo a linha de raciocínio exposta, percebemos que a família seria um problema muito mais grave do que já havia se apresentado, uma vez que, considerando que o grupo de violações que se refere à convivência familiar e comunitária já havia se apresentado como o maior (39,8% da amostra) e que as violações relativas ao grupo “liberdade, respeito e dignidade” são, em sua maioria, realizadas por integrantes ou pessoas próximas da família. Para efeito apenas ilustrativo, se somarmos 39,8% com 13,21%, concluiremos que 53,01% das violações de direitos das crianças, dos adolescentes e dos jovens de nossa amostragem teriam algum tipo de relação com a família.

Dessa forma - junto à questão que mencionamos anteriormente, a saber, desvelar indicadores sobre violação de direitos e de outras formas de violências que pudessem vir a lançar luzes sobre o fato de que, na transição entre a adolescência e a juventude, há uma expressiva redução da população masculina em relação à feminina - incluímos como problemas prementes a serem abordados as questões relativas à convivência familiar e comunitária e à educação, cultura, esporte e lazer. Entretanto, as violações que acometem a juventude, a adolescência e a infância, da maioria quase que absoluta dessa população, envolvem a família e a escola.

Seguindo a uma orientação metodológica norteada pelo paradigma da complexidade, esclarecemos que, se por um lado identificamos que os nossos grandes problemas passam pela família e pela escola, por outro lado, afirmamos que não pretendemos isolar a escola e família



e analisá-las em separado. Escola e família parecem ser apenas os atores principais de uma peça de teatro composta por muitos outros atores.

### **3.3 A atenção às famílias, às crianças, aos adolescentes e aos jovens em Belo Horizonte**

Obedecendo ao projeto básico que nos solicitou avaliar a rede de atenção infantojuvenil na cidade, segundo a capacidade, a abrangência geográfica e tipo de atendimento, identificamos lacunas institucionais, operacionais e de abrangência dos serviços ofertados, através da relação com a demanda demográfica e apresentamos abaixo algumas considerações e recomendações sobre a atenção às famílias, às crianças, aos adolescentes e aos jovens no município.

#### **3.3.1 Saúde**

Iniciemos pelas condições de saúde. Ao solicitarmos à Secretaria de Saúde, através da Coordenação de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente, informações sobre as condições gerais da saúde da criança, do adolescente e do jovem em Belo Horizonte, a nossa meta foi a de contextualizar socialmente tais dados, colocando-os lado a lado de outros dados, igualmente relevantes, a fim de analisá-los em conjunto.

Sobre a situação das condições de saúde da criança, do adolescente e do jovem, destacamos o fato de que a morbidade hospitalar por causas externas aumenta consideravelmente a partir da faixa etária de 10 a 14 anos, principalmente entre os adolescentes do sexo masculino. Essa mesma informação se repete quando se considera apenas as internações por acidente de trânsito e as notificações por violência doméstica, sexual e/ou outras violências. Porém, ficam mais severas quando são consideradas as internações por agressões. Considerando o acumulado dessas internações do período de 2009 a 2011, temos que, das 1.124 internações registradas, 61 (5,4%) correspondem à faixa menor que 1 a 9 anos. Em compensação, na faixa 10 a 14 anos, encontramos 68 (6%) internações por essas motivações. Nas faixas seguintes, 15 a 19 e 20 a 24 anos, os números aumentaram, 433 (38,5%) e 562 (50%), respectivamente.

Essa faixa etária, de 10 a 14 anos, bem no início da adolescência, de acordo com dados do SOS Drogas coincide com o início do uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas, entre 12 e 17 anos, por número expressivo de jovens. Em relação ao abuso de drogas entre os adolescentes

que deram entrada no Centro Integrado de Atendimento ao Adolescente Autor de Ato Infracional - CIA/BH, do total de 9.150 adolescentes entrevistados, no período de 2009 até 2011, segundo o Relatório Estatístico disponibilizado pelo Tribunal de Justiça de Minas Gerais: 72,1% dos respondentes alegaram fazer uso de álcool; 67,1% disseram fazer uso de maconha; 62,4% declararam o consumo de tabaco; 32,8% afirmaram fazer uso de cocaína, enquanto 29,6%, de inalantes; 5,6% uso de crack e 1,7% uso de psicofármacos. Ressalta-se o uso das drogas lícitas, álcool e tabaco, entre adolescentes, corroborando o que foi apresentado pelos dados do SOS Drogas.

Respeitando o método proposto, não podemos buscar uma causa única para explicar o aumento das internações por agressões e da violência doméstica, sexual e outras, no início da adolescência. Esses fatos obviamente estão relacionados a muitos outros que compõem o cenário. Entretanto, nesse mesmo contexto, como agravante, surge o uso de drogas lícitas e ilícitas, bem como o próprio tráfico de drogas.

Sabemos que a questão do tráfico de drogas não é um problema de saúde, entretanto - frente às propostas de descriminalização do usuário e da legalização das drogas “leves” que ganham terreno cada vez mais - quando verificamos as políticas de saúde destinada à criança e ao adolescente, a partir dos dados que nos foram apresentados pelo Relatório de Gestão – Coordenação de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente da Secretaria Municipal de Saúde, 2013 –, não encontramos nenhuma ação específica sobre a questão da droga.

O que nos pareceu é que os serviços de saúde conseguiram indicadores relativamente bons no que diz respeito à saúde da criança, porém, embora possuam ações voltadas para a adolescência, “Cuidados com a saúde do adolescente” e “Saúde na Escola”, a questão da violência e das drogas não pareceu ser o foco dos mesmos. Curiosamente também não foi apresentada nenhuma ação que envolvesse a prevenção às DSTs, inclusive Aids, específica para o público em tela.

### **3.3.2 Assistência Social**

Em relação à política de assistência social prestada às famílias, às crianças, aos adolescentes e aos jovens, que estabelece como sua meta a prevenção, através da atenção social básica realizada pelos CRAS e através da rede de entidades privadas, conveniadas ou não, fizemos um levantamento dos serviços oferecidos e verificamos que, no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à família – PAIF, nos territórios CRAS, foi identificado, em 2011, um número aproximado de 91.924 famílias residentes em condições de vulnerabilidade.

Quanto à quantidade de famílias em acompanhamento em agosto de 2011, havia 847 famílias. Quanto ao perfil levantado, encontram-se 202 famílias em situações de extrema pobreza, 279 famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, 52 famílias com membros beneficiários do BPC, duas famílias com crianças e adolescentes no PETI, 87 famílias com adolescentes inseridos no Projovem adolescente.

Quanto à oferta de Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos realizadas nos espaços dos CRAS, encontramos, em agosto de 2011, para as crianças de 0 a 6 anos, que dos 33 equipamentos, 15 informaram não oferecer o serviço. Nos equipamentos que ofereciam o serviço, havia 40 grupos de crianças, com 646 crianças atendidas até 6 anos; destas, 5 crianças com deficiência e uma criança beneficiária do BPC.

Para o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças e adolescentes de 6 a 15 anos, 26 CRAS informaram não possuir o serviço. Nos equipamentos onde o serviço era executado, eram atendidas 95 crianças, entre elas, uma com deficiência, uma beneficiária do BPC e uma inserida no PETI. No caso de adolescentes e jovens de 15 a 17 anos, 8 CRAS informaram não oferecer o serviço, mesmo sendo atendidos 545 adolescentes. Esses números se referem aos serviços que eram realizados nos CRAS.

Em contrapartida, as informações sobre o serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), realizado pelos CREAS apontam 4.282 (quatro mil, duzentos e oitenta e dois) atendidos no ano de 2011.

Os dados indicam que, embora a função protetiva seja prioridade da política, na prática o número de adolescentes e jovens atendidos através das medidas socioeducativas é superior ao de atendidos pelo serviço de proteção social básica, indicando uma pequena abrangência dos serviços e programas. A proteção social básica, que tem como foco a atenção à família, parece também andar carente de programas para a adolescência e a juventude, principalmente aqueles que possam vir a gerar renda e profissionalização.

Há que considerar que temos muitos avanços promovidos, indicando um aprimoramento da política de atendimento, mas muito ainda está por ser feito. Analisando os dados levantados em diálogo com os temas das outras áreas deste Diagnóstico, podemos registrar a necessidade de uma maior aproximação das políticas e ações voltadas ao público infantojuvenil.

A partir do mapa de Rede de Articulação Interinstitucional dos equipamentos CRAS e CREAS, rede que apresentamos no Livro 11, observamos que os diálogos entre as áreas envolvidas, quando falamos em um sistema promoção, proteção e defesa dos direitos das crianças, dos

adolescentes e jovens, ainda se encontram pouco articulados, realizando um serviço ainda fragmentário e isolado.

Ao mesmo tempo, percebe-se uma política cuja estruturação do atendimento apresenta as iniciativas de funcionamento em rede, mas que ainda se encontra em um contexto de falhas de infraestrutura, localização e acessibilidade, as quais interferem no preenchimento correto dos atendimentos nos sistemas de informação. Essas questões comprometem a proposta de abordagem em rede, uma vez que as ações executadas se apresentam como setoriais e que tendem à fragmentação, na medida em que falta ainda uma construção mais efetiva de fluxos interinstitucionais<sup>4</sup>.

Como ressalta Ude Marques (2010), a falta de um fluxo contínuo no nível interinstitucional pode ser um dos principais entraves para o efetivo funcionamento de um trabalho em rede.

Toda essa estrutura pública de atendimento analisada, precisou também ser compreendida no contexto da rede referenciada, isto é, das entidades privadas registradas no CMDCA. De acordo com as informações fornecidas, notamos que as mesmas são responsáveis por grande parte dos números dos atendimentos realizados na área, sendo que, em 2012, foram atendidas 45.504 crianças e adolescentes nas 225 entidades – conveniadas e não conveniadas à PBH – cadastradas.

Para conhecer um pouco dessas entidades, os dados informam que 73 (32,4%) delas têm orientação laica; 51 (22,7%) são católicas; 15 (6,7%) são evangélicas; 10 (4,4%) são espíritas. Desse universo de entidades, apenas 37 (16,4%) possuíam convênio com a PBH, o que indica que o município está delegando sua responsabilidade para terceiros. Quanto ao tipo de regime de atendimento, tal qual previsto no Art. 90 do ECA, o apoio socioeducativo em meio aberto é realizado por 164 entidades (72,9%), o acolhimento institucional em 24 entidades (10,7%), a orientação e apoio sociofamiliar em 17 entidades (7,6%), o serviço de semiliberdade em 2 entidades (0,9%), a colocação familiar em 2 entidades (0,4%), 16 (7,1%) em outros e 1 (0,4%) não informada.

Essas 225 entidades cadastradas no CMDCA distribuíam-se em 388 programas de atendimento, tendo como destaque a Socialização Infantojuvenil, com 187 programas inscritos; no entanto, o banco de dados não nos permite saber se o público atendido é infantil ou juvenil. Observa-se a necessidade de aumento nas áreas de Educação Profissional, com 33

---

<sup>4</sup> A necessidade de melhoria dos fluxos interinstitucionais foi tema recorrente nas entrevistas, conversas e como sugestão nos questionários.

programas, Apoio Sociofamiliar, com 21 programas e a Aprendizagem Profissional, que contava com 19 programas.

### **3.3.3 Trabalho infantil e trabalho protegido**

Apesar das reduções em números absolutos e nas taxas de trabalho infantil mostradas pelos dados do Censo 2010, do IBGE, ainda observamos números expressivos desta prática em Belo Horizonte. Os números incomodam ainda mais quando identificamos que crianças, adolescentes e jovens da cidade estão envolvidas com uma das formas invisíveis do trabalho infantil: o tráfico de drogas.

Em 2011, segundo a SEPI, foram registradas 1978 apreensões de adolescentes e jovens por tráfico de drogas. Segundo dados extraídos do SIGPS, na modalidade de LA, o tráfico ilícito de substância entorpecente está em primeiro lugar, com 714 atendidos. Também entre os adolescentes em cumprimento de PSC, figura em primeiro lugar o tráfico ilícito de substância entorpecente, com 426 atendidos.

Esta atividade se inscreve na lista das piores formas de trabalho infantil da Organização Internacional do Trabalho, sugerindo que, quando realizada nesta faixa etária, trata-se de uma violação de direitos, devendo, nestes casos, tornar os praticantes alvos de medidas protetivas – e não punitivas –, para não aumentar ainda mais a situação de violação. Há de se pensar que a inserção dos adolescentes e jovens nestas atividades de trabalho criminalizadas, não obstante geradora de renda, está relacionada a questões sociais e econômicas. O que nos coloca diante da questão relativa à profissionalização e à renda dos adolescentes e jovens.

Observamos que nessa faixa etária há uma demanda por geração de renda, entretanto as políticas sociais de inclusão precoce de adolescentes e jovens no mercado de trabalho, mesmo que protegido, merecem uma reflexão. Uma vez no mercado de trabalho, esses sujeitos passam a ter de conciliar a jornada de trabalho com a carga horária escolar, o tempo de deslocamento de casa para o trabalho e para a escola, além do tempo gasto com a realização das tarefas escolares. Entretanto, a maioria das ocupações a que esse jovens estavam expostos requeriam baixa qualificação e eram de baixa remuneração, uma vez que, dos 16.223 que declararam trabalhar, 82,6% percebiam até um salário mínimo.

De acordo com Ribeiro (2012), estudos do UNICEF “são contundentes ao afirmarem que adolescentes que trabalham e estudam estão mais vulneráveis a um baixo desempenho escolar e limitando a sua atuação futura a um mercado de trabalho informal e de baixa

remuneração” (RIBEIRO, 2012, p.164). Assim, torna-se necessária a elaboração de políticas específicas para esse grupo, que levem em conta a sua ainda tenra idade, a sua necessidade por obtenção de renda e o seu período de escolarização.

### 3.3.4 Educação

Quanto à educação, parece ser ela a instituição governamental que mais se relaciona com a família, a criança, o adolescente e o jovem. Por conseguinte, é no grupo “educação, cultura, esporte e lazer” que se concentram 36,41% das violações de direitos registradas por nossa pesquisa amostral nos CTs. Cabe esclarecer que, entre os que possuíam de 0 a 5 anos, a violação refere-se à ausência ou impedimento de acesso à creche/pré-escola (que participa em 9,7% desse índice). Enquanto para as faixas de 6 a 11, 12 a 14 e 15 a 17 anos, a violação que se refere ao impedimento de permanência no sistema escolar pesa: com 3,1%, 3,2% e 5,5% respectivamente. Já a violação impedimento de acesso à educação nas faixas de 6 a 11, 12 a 14, 15 a 17, apresentam os percentuais de 2,3%, 1,7%, 3,7%, respectivamente.

Em Belo Horizonte, de acordo com os dados do Censo 2010, identificamos que a maioria dos domicílios é ocupada principalmente por um único grupo familiar. Neste contexto, a participação feminina na responsabilidade pelo domicílio, compartilhada ou exclusiva também foi expressiva. A nucleação familiar por domicílio, o aumento do número de mulheres mantenedoras do lar e a baixa renda *per capita* identificadas geram demandas por serviços públicos.

O que se percebe é a necessidade urgente de expansão das UMEIs na cidade, bem como aumentar e melhorar o tipo de atendimento proposto pela Escola Integrada. Relatórios como o do PAIR/2008, por exemplo, indicam que uma das formas de proteger melhor as crianças de possíveis atos atentatórios contra a “liberdade, respeito e dignidade” é acolhê-los desde novos no sistema educacional, uma vez que esses casos de violação frequentemente acontecem no ambiente familiar ou próximo.

Entretanto, seria também preciso preparar melhor as escolas para o enfrentamento da questão da violação de direitos da criança e do adolescente. Em nossa pesquisa amostral nas escolas públicas municipais e estaduais e privadas, identificamos duas questões relativamente graves. A primeira é que as escolas públicas, quando identificam que algum de seus alunos passou por algum tipo de violência, entram em contato com a família da criança. Tal procedimento não parece muito apropriado, uma vez que nesses casos, conforme expusemos anteriormente, o violador na maioria vezes encontra-se no ambiente familiar.

A segunda questão é que as escolas particulares, em nossa amostragem, praticamente não identificam casos de violação de direitos entre seus alunos. Tal informação pode indicar que na escola privada não há o problema, ou que a rede particular adota outros procedimentos em relação a tal questão. Nesse caso, são necessárias mais pesquisas sobre o assunto para podemos avaliar melhor, uma vez que verificamos uma expansão muito grande desse segmento de ensino, quando consideramos os números apresentados no Diagnóstico da criança, do adolescente realizado em 1994.

Um dado que se faz mais significativo é a verificação de um número maior de matrículas no ensino público em sua totalidade, sendo que existe uma disparidade quando se trata da modalidade infantil e fundamental/médio, pois o número maior de matrículas na educação infantil predomina no ensino privado, enquanto no ensino fundamental e médio predomina o ensino público. Outra discrepância se apresenta no ensino técnico e profissionalizante, no qual temos o predomínio quase que absoluto da rede privada.

Esse dado é particularmente relevante para o Diagnóstico, indicando a necessidade de criação de escolas técnicas no município de Belo Horizonte, ampliando a oferta de matrículas, de forma a atender às demandas de profissionalização dos jovens da cidade na rede pública de ensino.

É justamente entre os 14 e 15 anos, quando o adolescente deveria iniciar o ensino médio, que parte expressiva dessa população, principalmente a pobre, negra e parda, começa a se associar ao crime, em particular ao tráfico de drogas; também é a partir dessa idade que aumentam os homicídios nessa população. Parece-nos que a falta de perspectiva de inclusão econômica de tais jovens pode ser uma das causas que os leva a buscarem outras formas de remuneração, nem sempre por meios legais.

Vale lembrar que, na pesquisa que realizamos nos Conselhos Tutelares, é na faixa etária entre os 12 e os 17 anos que a violação “impedimento de permanência no sistema escolar” chega a 8,7%. Tal violação refere-se a punições abusivas, critérios avaliativos discriminatórios, expulsão indevida ou constrangimento. Outra informação importante seria a de que, é também nesse momento, principalmente entre os 15 e 17 anos, que as violações “ausência de convívio familiar”, “ausência de condições materiais para o convívio familiar” e “inadequação do convívio familiar” aumentam significativamente. Isso indica que o jovem adolescente entra em conflito com as principais instituições que o envolvem, a família e a escola.

Considerando que a violação “ausência de condições materiais para o convívio familiar” refere-se ao não pagamento da pensão alimentícia, à falta de moradia, à falta de

condições de sobrevivência por miséria, à falta de condições de sobrevivência por doença ou à falta de condições de sobrevivência por desemprego, percebe-se a necessidade de uma política de profissionalização e de geração de renda para esse segmento.

O ensino médio oferecido pela grande maioria das escolas públicas, municipais e estaduais, prorroga o acesso a uma profissão que possa vir a promover uma mobilidade social ao jovem adolescente para depois da conclusão de um curso superior. No entanto, o curso superior está muito longe da realidade desses jovens. Ao contrário, uma educação técnica concomitante ao ensino médio poderia vir a assegurar-lhe alguma perspectiva mais palpável de possibilidade de superação.

Assim, compreendemos que o investimento substantivo em ensino técnico concomitante ao médio poderia abrir possibilidades de inclusão econômica em curto prazo para este segmento. Tal investimento deve ser acompanhado de medidas de apoio à sua permanência no ensino, tais como bolsas de estudos e passe livre estudantil.

Como falamos da necessidade de aumentarmos as UMEIs, a oferta de vagas na Escola Integrada e da necessidade de expansão do ensino público técnico concomitante ao nível médio, é importante também entender que não é preciso apenas expandir, é necessário também melhorar a qualidade dos serviços.

No processo de realização desse Diagnóstico, entrevistamos também o Secretário Adjunto de Educação Municipal em março de 2013, que apresentou os desafios da Escola Integrada na Rede Municipal de Ensino. Um dos desafios do Programa é o espaço/tempo das escolas para o atendimento integral dos alunos. Os prédios não apresentam salas suficientes, nem espaços como refeitório, cozinha e reservatório para merenda. De acordo com o Secretário Adjunto, as escolas que estão sendo construídas são projetadas com espaços adequados como auditório, teatro, sala de multimídia, refeitórios, etc..

Outro desafio da Escola Integrada é com relação à utilização dos espaços externos à escola, pois a cidade não foi preparada para que um grande contingente de pessoas utilizem simultaneamente os espaços públicos de lazer e cultura. Belo Horizonte não tem museus suficientes para que se possa levar todos os alunos, ao mesmo tempo. Segundo o Secretário Adjunto, a Rede Municipal de Ensino abarca 150 mil alunos aproximadamente, e é preciso escalonar e fazer uma pesquisa no entorno da escola para localizar espaços que os discentes possam frequentar e construir um projeto de educação tanto dos espaços quanto das atividades. Para ele, esse é um desafio não somente da educação, mas também da cidade.

O questionário que sugerimos que os diretores ou pedagogos responsáveis pelas escolas respondessem, além de buscar perceber como a escola estaria enfrentando os desafios



colocados pela questão da droga, do tráfico, das violações, dentre outros, objetivava também verificar se os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), mais especificamente se os chamados temas transversais estavam sendo efetivamente trabalhados no cotidiano escolar.

O aprofundamento que fizemos através da pesquisa amostral que realizamos nas redes privada e pública de educação indicaram também discrepâncias entre as informações constantes no Censo Escolar e no Censo Demográfico com a realidade cotidiana das escolas. As informações levantadas demonstram que as demandas e enfrentamentos na escola precisam ser mais bem acompanhados, visando à garantia de direitos à educação de qualidade preconizada pelos Parâmetros Curriculares Nacionais.

Isso fica evidente quando identificamos uma proporção considerável de escolas que não se encontravam preparadas para receber alunos com deficiência, ao se considerarem as condições arquitetônicas, o material didático, a qualificação dos professores e a existência de profissionais de apoio, assim como a baixa proporção de escolas que ofertam o atendimento especializado aos alunos nessas condições.

Da mesma forma, a questão dos laboratórios de informática, que ainda são pouco utilizados na prática cotidiana escolar. Deste modo, evidenciamos a necessidade de melhoria da acessibilidade para as pessoas com deficiências nas escolas, a capacitação profissional abordando a educação inclusiva para os professores da rede regular de ensino, a ampliação do serviço de atendimento educacional especializado para os educandos com deficiência matriculados nas escolas regulares, bem como a formação profissional de professores para atender às demandas específicas desses educandos; apontamos, ainda, a ampliação da oferta de cursos para os educadores incluindo as tecnologias da informação e comunicação, como também a disponibilização de laboratórios de informática nas escolas públicas que não o possuíam no período da pesquisa.

Identificamos questões a serem ainda observadas, tais como: a importância de que as escolas realizem e/ou atualizem seu Projeto Político Pedagógico como forma de reflexão sobre seus desafios, com a participação de toda comunidade escolar e local, incluindo suas demandas sociais específicas; que as escolas, principalmente privadas, realizem conselhos de classe; que os temas transversais estejam presentes anualmente nos programas de formação dos professores e nos debates dentro da escola; que sejam elaboradas cartilhas ou guias com informações sobre procedimentos a serem adotados quando forem verificados casos de violação de direitos da criança, do adolescente e do jovem no ambiente escolar, apontando qual instituição acionar em cada caso específico de violação; que sejam ofertados cursos de gestão participativa para os gestores educacionais, destacando a necessidade de participação

da comunidade local e outros parceiros nos projetos a serem desenvolvidos na escola e que se fomenta o diálogo entre o sistema escolar e toda a rede de proteção dos direitos.

Este último item indicado acima merece destaque. A partir do mapa de Rede de Articulação Interinstitucional que elaboramos para perceber integração da escola com outras instituições, observamos que tanto a escola pública quanto a escola privada, essa mais ainda, encontram-se bem isoladas. Sendo ela, juntamente com a família, as instituições que mais envolvem a criança, a adolescência e a juventude, cabe repensar o lugar da mesma nessa nossa pretendida rede de promoção, de defesa e de garantias de direitos do público infanto-juvenil.

A escola, tanto a pública quanto a privada, de acordo com o referido mapa de Rede de Articulação Interinstitucional, encontra-se mal articulada com os centros de cultura e com a Secretaria Municipal de Esporte e Lazer. Não interrogamos sobre as suas possíveis articulações com a Fundação de Parques Municipais, mas, através da pesquisa que realizamos, verificamos que existem algumas ações conjuntas dos parques e as Escolas Integradas.

### **3.3.5 Cultura, esporte e lazer**

Dos 15 centros culturais em funcionamento hoje, em Belo Horizonte, apenas dois partiram de iniciativa governamental. Os demais foram construídos através do Orçamento Participativo e da mobilização popular, o que realça a importância desse importante instrumento de participação popular para o atendimento dos anseios artístico-culturais presentes na comunidade. Apontamos a falta de um centro de cultura na Regional Nordeste. Nos centros em funcionamento, foi constatada uma grande variedade de atividades oferecidas, algumas viabilizadas pela Fundação Municipal de Cultura, mas a maioria vinda da contrapartida entre o uso do espaço por grupos comunitários que, em troca, ofereciam oficinas e espetáculos gratuitos.

Tendo em vista o contexto apresentado, no que diz respeito ao lazer e às atividades esportivas em Belo Horizonte, julgamos necessário recomendar uma diversificação das ações da SMEL, hoje muito voltadas para o futebol. Essa diversificação poderia se dar a partir da criação de mecanismos de consulta à população para averiguar quais os seus reais interesses e necessidades. Mostrou-se também importante oferecer mais possibilidades de profissionalização dos jovens que desejam atuar na área esportiva, uma vez que o acesso a muitas modalidades esportivas só é possível na rede privada.

Os eventos e atividades realizados nos parques contradizem a política de descentralização das atividades culturais propostos pela FMC, uma vez que, dos 277 eventos realizados durante o ano 2012, nos parques da FPM, 222 deles se concentraram em parques da Regional Administrativa Centro-Sul. Outro fato importante a salientar que a grande maioria dos eventos realizados nos parques da cidade é de iniciativa da sociedade civil. Mas mesmo os eventos promovidos pela prefeitura tendem a concentrar-se nos parques da região central.

Verificamos, ainda, que a maior quantidade de eventos nos parques concentra-se nos meses de março e de setembro, enquanto nos meses de janeiro, julho e dezembro, período das férias escolares, as atividades são menos intensas. Cremos ser necessário intensificar as atividades nos períodos de férias, uma vez que também nesses meses as violações de direitos aumentam - quando consideradas as violações de direitos da criança e do adolescente registradas nos conselhos tutelares e identificadas neste nosso diagnóstico.

Percebeu-se ainda, pela quantidade de equipamentos e programas, quando relacionados com o tamanho das regionais e a população das mesmas, a pequena abrangência da ação do município no âmbito da cultura, do esporte e do lazer. Além do mais, foi percebido um cunho assistencialista nessas áreas. Apesar de entendermos a realidade socioeconômica complexa de nosso país, onde o acesso a vários bens materiais e imateriais são limitados para a maior parte da população, acreditamos que alguns programas deveriam trabalhar com essas atividades como um fim em si, e não apenas como uma forma de realizar assistência social, ou mesmo de contenção social, para grupos vulneráveis socialmente.

#### 4. À GUISA DE CONCLUSÃO

Em relação ao atendimento de crianças, adolescentes e jovens, o conjunto de informações, análises e prognósticos que apresentamos neste relatório aponta para a necessidade urgente de concretização do trabalho em rede, que ainda funciona de forma incipiente em Belo Horizonte. Embora haja uma diversidade de instituições e programas, observamos que o grau de articulação e intersetorialidade entre eles é ainda baixo. A própria dificuldade encontrada para acessar informações sobre os atendimentos às crianças e adolescentes realizados pelos programas e serviços ofertados mostra esta fragilidade da rede proteção.

Em diversas partes de nosso relatório, encontram-se dados sobre adolescentes-jovens e o que pudemos perceber é que as violações de direitos e as demais situações de violência que identificamos têm vitimado, principalmente, um número expressivo de adolescentes e jovens do sexo masculino e de cor/raça preta/parda. Isso indica que o problema parece não afetar diretamente a todas as juventudes do município, mas sim aos jovens residentes em áreas nas quais se concentram problemas sociais.

De um modo geral, a análise das temáticas abordadas nos indica que há um distanciamento e um desconhecimento desta juventude que é inexoravelmente plural. E mais, que esta pluralidade não é, amiúde, contemplada pelas políticas públicas do município de Belo Horizonte. Tais políticas parecem lidar com uma juventude abstrata, desconhecendo e/ou não se trabalhando com suas realidades e necessidades concretas. No entanto, conhecer estas juventudes é delas se aproximar e escutá-las.

Paralelamente, e quase paradoxalmente, há um recrudescimento da violência – entre os próprios jovens, do tráfico de drogas e da polícia, envolvendo a juventude em situações de violações graves.

É nos contextos de vida e convívio, em suas diferentes conexões com a saúde, a educação, com o lazer e a cultura, com a profissionalização e o direito à cidade acolhedora que estão as soluções para problemática da violência. Ao que tudo sugere, a criminalização e a repressão têm gerado mais violências.

O desafio de compreensão que envolve as juventudes e as famílias contemporâneas indica a necessidade de estudos que se aprofundem especificamente sobre esses temas. A pesquisa que apresentamos no Livro 12 – Juventudes em Belo Horizonte –, abre um conjunto de questões que ainda estão por serem respondidas. Assim como as famílias, uma vez que

realizamos uma análise das mesmas a partir de dados censitários e do CadÚnico, basicamente, requer uma aproximação qualitativa.

Enfim, apesar dos avanços nas leis, nos programas e na estruturação da rede de atendimento, ainda há muito trabalho a realizar. Esperamos que nosso relatório sirva não somente de alerta, mas, fundamentalmente, de parâmetro para a elaboração de novas políticas e para a reelaboração das atuais, a fim de que esse quadro possa se alterar o mais breve possível. É o nosso sincero desejo.

## REFERÊNCIAS

BELO HORIZONTE. CADÚNICO. **PBH/SMAAS/GPAS/GEIMA**. Equipe de Estudos Territoriais e Geoprocessamento. Belo Horizonte, 2013.

BELO HORIZONTE. **Plano Municipal de Promoção, Proteção e Defesa dos Direitos de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária, de Belo Horizonte**. 2012.

BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social. **Cópia dos questionários preenchidos, Censo SUAS 2011, CRAS e CRAS**. PBH/SMAAS, 2012.

BELO HORIZONTE. **Lei 10.264, de 20 de setembro de 2011**. Altera a Lei nº 9.011/05, que dispõe sobre a estrutura organizacional da Administração Direta do Poder Executivo e dá outras providências.

Belo Horizonte. Diário Oficial do Município, Ano XVII - Edição N.: 3914. 21 Set. 2011.

BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. **Lei 9.011 de 1 de janeiro de 2005**. Dispõe sobre a estrutura de organizacional da administração direta do poder executivo e dá providências. Diário Oficial do Município. Belo Horizonte. Disponível em: <http://www.leismunicipais.com.br>. Acesso em: 01 nov. 2012.

BELO HORIZONTE. **Situação das crianças e adolescentes acolhidos institucionalmente no Município de Belo Horizonte**. Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social/SMAAS. Gerência de Promoção e Proteção Especial/GPES. Gerência de Proteção especial/GEPRE. Gerência de Coordenação de Medidas Específicas de Proteção/GCMEP. Associação Casa Novella. Belo Horizonte, 2012.

BRASIL, 2013. Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN/ Webnet. **Ministério da Saúde**. Disponível em : < <http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/> >. Acesso em: 14 de Agosto de 2013.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado, 1988.168 p.

BRASIL. **Lei 9.394**, de 20 de dezembro de 1996. **LDBEN**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Atualizada em 25/10/2011. 6 ed. Diário Oficial da União. Brasília: Câmara dos Deputados, 2011. 43 p.

BRASIL. **Lei 11.129, de 30 de junho de 2005**, Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional da Juventude; altera as Leis nºs 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências.

BRASIL. **Lei 11.692, de 10 de junho de 2008**, Dispõe sobre o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – Projovem, instituído pela Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005; altera a Lei nº 10.386, de 9 de janeiro de 2004; revoga dispositivos das Leis nº 9.6608, de 18 de fevereiro de 1998, 10.748, de 22 de outubro de 2003, 10.940, de 27 de agosto de 2004, 11.129, de 30 de junho de 2005, e 11.180, de 23 de setembro de 2005; e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Microdados Censo Escolar - **Censo da educação básica**. Brasília: INEP. 2012.

BRASIL. Presidência da República. **Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. ECA** - Estatuto da Criança e do Adolescente.

BRASIL. Relatório do Centro de Defesa da Cidadania à Audiência Pública da Comissão Parlamentar Mista de Inquérito da Violência Contra a Mulher no Brasil. Belo Horizonte, 27 de abril de 2012. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20059.pdf>. Acesso: 24 Abr. 2013.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Disque Denúncia: o que somos**. Disponível em [http://www1.direitoshumanos.gov.br/spdca/exploracao\\_\\_sexual/Acoes\\_PPCAM/disque\\_denuncia](http://www1.direitoshumanos.gov.br/spdca/exploracao__sexual/Acoes_PPCAM/disque_denuncia). Acesso: 31 Mai. 2013.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Disque 100**. Mensagem recebida por unilivrecoop@unilivrecoop.com.br em 03 abr. 2013.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Relatório disque direitos humanos: Módulo Criança e Adolescente**. 2011. Disponível em: [http://portal.mj.gov.br/sedh/spdca/T/RELATORIO%202011%20agosto\\_.pdf](http://portal.mj.gov.br/sedh/spdca/T/RELATORIO%202011%20agosto_.pdf). Acesso: 31 Mai. 2013.

BRASIL. **Sistema de Informações sobre Mortalidade. SIM**. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br>>. Acesso em: 10 Jun. 2012.

BRASIL. **Lei 10.097, de 19 de dezembro de 2000**. Altera dispositivos da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1o de maio de 1943

CEDEPLAR. **Avaliação de impacto do Programa Escola Integrada de Belo Horizonte. 2007**. Disponível em: <[http://ww2.itaú.com.br/itausocial/site\\_fundacao/Biblioteca/Apresentacoes/apresentacao\\_escola\\_integrada.pdf](http://ww2.itaú.com.br/itausocial/site_fundacao/Biblioteca/Apresentacoes/apresentacao_escola_integrada.pdf)>. Acesso em: 09 Mai. 2012.

CEDEPLAR.. **Relatório de avaliação econômica**. Programa Escola Integrada de Belo Horizonte – Continuidade de Avaliação. CEDEPLAR/UFMG. Fundação Itaú Cultural. Gerência de Avaliação de Projetos Itaú Unibanco. 2011.

CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino. **Metodologia científica**. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

CHIAVENATO, Idalberto. **Administração Geral e Pública**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

CONSELHO MUNICIPAL DE DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. CMDCA. **Estatística do Atendimento dos Conselhos Tutelares do Município de Belo Horizonte 2000**. 2002.

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (CMDCA). **Diagnóstico: Crianças e Adolescentes de Belo Horizonte**. Belo Horizonte, 1994.

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTES/BH. **Registro das Entidades de Atendimento à Criança e ao Adolescente**. Arquivo SPSS - Statistical Package for Social Sciences, Version 20.0. Belo Horizonte: CMDCA, março 2013.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (CONANDA). Resolução nº 139. **Diário Oficial da União**, Brasília, 17 mar. 2010. <Disponível em [http://www.conselhodacrianca.al.gov.br/legislacao/outras/2011\\_03\\_22\\_Resolucao-139-do-Conanda.pdf](http://www.conselhodacrianca.al.gov.br/legislacao/outras/2011_03_22_Resolucao-139-do-Conanda.pdf)>. Acesso em: 05 de dez. 2012.

CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS DO TRABALHO - CLT. In: *Vade Mecum Acadêmico de Direito Rideel*. 14ª ed. Ed. Rideel, 2012.

COUTO, Berenice R. et al. A política de Assistência Social e o Suas: apresentando e problematizando fundamentos e conceitos. In: COUTO, Berenice R. et al. **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento**. São Paulo: Cortez Editora, 2011. Cap. 2, p.32-64.

DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS. DIEESE. **Anuário do Sistema Público de Emprego, Trabalho e Renda 2010/2011: Juventude**. 3. ed. DIEESE. São Paulo, 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA: **Censos Demográficos 1980, 1991, 2000 e 2010**. Disponível em: < [www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br) >. Acesso em: 01 out. 2012.

JACOBS, Jane. **Morte e Vida das Grandes Cidades**. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2009.

MARINHO, Marco Antonio Couto. **Homicídios e metropolização no Brasil: um estudo a partir da região metropolitana de Belo Horizonte**. 197 f. Dissertação (Mestrado) - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, 2012.

MENDES, André de Carvalho Bandeira. **O lazer dos jovens trabalhadores da Cruz Vermelha Brasileira na Universidade Federal de Minas Gerais: uma análise das compreensões, vivências e relações sociais**. Dissertação (Mestrado em Lazer). Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 104, de 25 de Janeiro de 2011**. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde. Brasília, 2011.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. Manual de Orientação. **RAIS**. Relação Anual de Informações Sociais. Ano-Base **2011**.



MORIN, Edgar. **Ciência com Consciência**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2005.

MOURÃO, M. A. As reformas administrativas da PBH, a intersetorialidade e o BH Cidadania. In: MOURÃO, Marcelo Alves; PASSOS, Alécia Dutra Balona; FARIA, Carlos Aurélio Pimenta. **O Programa BH Cidadania: teoria e prática da intersetorialidade**. Belo Horizonte: Unika, 2011. p.25-35.

PAIR - Programa de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil no Território Brasileiro. In: CUNHA, Edite P; SILVA, E. M; CASTRO GIOVANETTI, M. A. G (Org.). **Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil**. Expansão do PAIR em Minas Gerais. Belo Horizonte. Editora UFMG, 2008.

PIZA, Edith; ROSEMBERG, Fúlvia. Cor nos censos brasileiros. **Revista USP**: São Paulo. p. 122-127, 1998. <Disponível em: [www.usp.br/revistausp/40/13-edithpiza.pdf](http://www.usp.br/revistausp/40/13-edithpiza.pdf) > Acesso em 12 nov. 2012.

RODRIGUES, Maria Lucia. Metodologia Multidimensional em Ciências Humanas: um ensaio a partir do pensamento de Edgar Morin. In: RODRIGUES, M. L. e LIMENA, M.M.C (Org.) **Metodologias Multidimensionais em Ciências Humanas**. Brasília: Liber Livro Editora, 2006.

SEPI –. Setor de Pesquisa Infracional. Secretaria de Estado de Defesa Social de Minas Gerais. **Banco de dados do CIA/BH** recebido através de visita técnica realizada pela UNILIVRECOOP, em dez. de 2012.

SALVADOR, Ângelo Domingos. **Métodos e técnicas de pesquisa bibliográfica**: elaboração de trabalhos científicos. Porto Alegre: Sulina, 1986.

SEVERINO, Antônio Joaquim. Subsídios para uma reflexão sobre novos caminhos da interdisciplinaridade. In: SÁ, Jeanete L. Martins de (Org.) **Serviço Social e Interdisciplinaridade**. São Paulo: Cortez Editora, 2010. Cap.1 p.11-20.

SUASE, 2011. Subsecretaria de Atendimento às Medidas Socioeducativas. **Boletim Especial CIA/BH Final**. Disponível em: <[https://www.seds.mg.gov.br/images/seds\\_docs/boletim%20especial%20cia-bh%20final.pdf](https://www.seds.mg.gov.br/images/seds_docs/boletim%20especial%20cia-bh%20final.pdf) >. Acesso em 18 de maio de 2012.

UDE MARQUES, Walter Ernesto e FELIZARDO JR, Luiz Carlos. Enfrentamento à violência, configurações e redes sociais: possibilidades teórico-metodológicas para a realização de intervenções. In: SANTOS, Geovania Lúcia dos et all (Orgs.) **Escola, violência e redes sociais**. Belo Horizonte: FAE/UFMG, 2009. Cap. 1, p. 18-36.

UDE MARQUES, Walter Ernesto. Complexidade, educação social e saúde: diálogos teórico-metodológicos para a construção de uma prática profissional mais integradora. In: XAVIER, C.C.; JESUS, R.M.. (Org.). **Educação, Cultura e Complexidade**: diálogos Brasil-Cuba. Belo Horizonte: Argumentum, 2010, v. , p. 83-99.

UNICEF. **Situação mundial da infância 2011**. Crianças em um mundo urbano. Fundo das Nações Unidas para a Infância. – Brasília, DF: UNICEF, 2011.

WASELFISZ, Júlio Jacobo. **Mapa da Violência 2008**: municípios brasileiros. Brasília: OEI, 2008. <Disponível em [mapadaviolencia.org.br/mapa2008br.php](http://mapadaviolencia.org.br/mapa2008br.php)>. Acesso em 03 de nov. de 2012.

\_\_\_\_\_. **Mapa da violência 2010**: anatomia dos homicídios. Brasília: OEI, 2010. Disponível em: < [www.institutosangari.org.br/mapadaviolencia](http://www.institutosangari.org.br/mapadaviolencia) > Acesso em: 15 jun. 2012.

\_\_\_\_\_. **Mapa da Violência 2012: Crianças e Adolescentes do Brasil**. Centro Brasileiro de Estudos Latino-americanos, FLACSO Brasil, 2012. Disponível em: <[http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2012/MapaViolencia2012\\_Crianças\\_e\\_Adolescentes.pdf](http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2012/MapaViolencia2012_Crianças_e_Adolescentes.pdf)>. Acesso em: 30 out. 2012.

UDE MARQUES, Walter Ernesto. Complexidade, educação social e saúde: diálogos teórico-metodológicos para a construção de uma prática profissional mais integradora. In: XAVIER, C.C.; JESUS, R.M.. (Org.). **Educação, Cultura e Complexidade**: diálogos Brasil-Cuba. 1ed. Belo Horizonte: Argumentum, 2010, v. , p. 83-99.