

CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA

O QUE A BAIXADA FLUMINENSE TEM A VER COM ISTO?



**MAPEAMENTO DAS AÇÕES JUNTO
ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES
EM SITUAÇÃO DE RUA NA
BAIXADA FLUMINENSE**

Instituições que apoiaram a pesquisa

A Rede Rio Criança como idealizadora e propulsora do processo, a Rede Criança Baixada como parceria para consultoria política e técnica, legitimando a atuação na Baixada Fluminense e a VIC, patrocinadora da incitativa.



www.rederiocrianca.org.br
Av. General Justo, 275 / 318 – Centro
Rio de Janeiro – RJ - CEP 20021-130
Tel. (21) 2240-0281 / 2240-2318



Tel. (21) 3698-6423 – Circo Baixada
(21) 2767-8990 – CMDCA / Nova Iguaçu

Relatório técnico de pesquisa.

Rede Rio Criança

Rio de Janeiro – 2008

Esta é uma publicação de livre acesso, podendo ser reproduzida sem prévia autorização dos autores, sendo obrigatória a citação da fonte.



Associação VIC do Brasil
Rua Tobias do Amaral 81, Cosme Velho
Rio de Janeiro - RJ - CEP 22241-130
Tel.(21) 3563-2445 / 9353-1569
jdaniels.vic@uol.com.br

Instituições responsáveis pela execução da pesquisa

Coordenação

Assessoria política e técnica



Av. General Justo 275 / 217 - Centro
Rio de Janeiro - RJ CEP 20012-130
www.excola.org.br
excola@excola.org.br
Tel. 2517-3318 / 2517-3315



Rua O, 2597 – Vila Camorim – Fanchen
Queimados – RJ - CEP 26391-430
www.circobaixada.org -
projcobaixada@uoll.com.br
Tel. (21) 3698-6423

Equipe de trabalho

Autores / Pesquisadores

Antonio Reguete Monteiro de Souza (Coordenação)

Psicólogo, Coordenação Associação Excola,
Mestrando em Serviço Social - PUC-Rio.

José Cândido de Oliveira Boff

Formado em Administração e Comunicação, Coordenação Circo Baixada
Pós-Graduado em Economia e Gestão – Université Catholique de Louvain – Bélgica.

Maria Lúcia Pequeno

Psicóloga, Mestre em Psico-sociologia de Comunidades e Ecologia Social pelo EICOS/UFRJ.

Consultores

Elizabeth Serra Oliveira

Pedagoga, Coordenação Associação Excola,
Mestre em Educação – UFF.

Luciene Alvez Miguez Naiff

Doutora em Psicologia Social, Professora do Mestrado em Psicologia Social da Universidade Salgado de Oliveira, Consultora - Secretária Institucional da Associação Excola, Membro da Diretoria regional da Associação Brasileira de Psicologia Social, Membro do corpo docente do Programa de pós- graduação em psicologia jurídica da UERJ.

Márcia Gatto

Jornalismo - UERJ, Especialização em Jornalismo Político, Editorial, Propaganda, Marketing, Merchandising, Secretária Executiva da Rede Rio Criança.

Diálogos e considerações

Irene Rizzini

Doutora em Sociologia, Professora do Departamento de Serviço Social – PUC – Rio, Diretora do Centro Internacional de Estudos e Pesquisa sobre a Infância – CIESPI.

Agradecimentos

Agradecemos a todos que contribuíram para o êxito do presente trabalho, principalmente aos Conselheiros de Direito, Conselheiros Tutelares e representantes das instituições pesquisadas, que se prontificaram gentilmente a responder todas as questões apresentadas. Agradecemos especialmente a Prof. Dra. Irene Rizzini pelo diálogo e orientações e a Prof. Dra. Luciene Alves Miguez Naiff pelas preciosas contribuições. Não podemos deixar de ressaltar o empenho e as contribuições da Jornalista Márcia Gatto e da Mestre em Educação Elizabeth Serra Oliveira, bem com, toda equipe do Excola, Circo Baixada e Instituições da Rede Rio Criança, em especial Associação Beneficente São Martinho/Projeto Ao Encontro, pela disponibilização dos dados de atendimentos e a Rede Criança Baixada pela contribuição direta e indireta na elaboração da pesquisa.

Índice

1 - APRESENTAÇÃO	13
2 - CRIANÇAS, ADOLESCENTES E JOVENS EM SITUAÇÃO RUA E A QUESTÃO METROPOLITANA.....	16
2.1 - MOTIVOS E DADOS QUE INFLUENCIARAM NA ESCOLHA DOS MUNICÍPIOS PESQUISADOS	16
2.2 - PERFIL SOCIOECONÔMICO DOS MUNICÍPIOS QUE TIVERAM CTS, CMDCAS E INSTITUIÇÕES PESQUISADAS	19
2.3 – MAPA DA REGIÃO PESQUISADA	25
3 - METODOLOGIA DE PESQUISA.....	26
3.1 - DELIMITAÇÃO GEOGRÁFICA E CONCEITUAL.....	26
3.2 – LEVANTAMENTO DOS DADOS.....	26
3.3 – VALIDAÇÃO DA LISTAGEM QUE OFERECEM SERVIÇOS OU DESENVOLVEM AÇÕES PARA CASR NOS MUNICIPIOS PESQUISADOS.....	28
3.4 – PARÂMETROS DE REFERENCIAL DE ANÁLISE DOS DADOS DOS CMDCAS E CTS.....	29
4 - OS CMDCAS DOS MUNICÍPIOS PESQUISADOS E AS POLÍTICAS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA	34
4.1 – BREVE PERFIL DOS CONSELHEIROS DE DIREITOS DOS CMDCAS PESQUISADOS.....	34
4.2 — BREVE PERFIL DOS CONSELHOS MUNICIPAIS DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE PESQUISADOS.....	38
5 - OS CTS DOS MUNICÍPIOS PESQUISADOS E AS POLÍTICAS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA.....	47
5.1 BREVE PERFIL DOS CONSELHEIROS TUTELARES PESQUISADOS.....	47
5.2 - BREVE PERFIL DOS CONSELHOS TUTELARES PESQUISADOS.....	52
5.3 – ESTRUTURA DOS CONSELHOS TUTELARES PESQUISADOS	54
6 - PERCEPÇÃO DOS CONSELHEIROS DE DIREITOS E TUTELARES SOBRE A QUESTÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA NA REGIÃO PESQUISADA.....	66
6.1 – A PERCEPÇÃO DOS CONSELHEIROS DE DIREITO E TUTELARES SOBRE A QUESTÃO DAS CRIANÇAS, ADOLESCENTES E JOVENS EM SITUAÇÃO DE RUA	66
6.2 – A CRIANÇA E O ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE RUA NOS MUNICÍPIOS PESQUISADOS..	67
6.3 – Os CMDCAS, CTS E AS POLÍTICAS GOVERNAMENTAIS EM RELAÇÃO A CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA NOS MUNICÍPIOS PESQUISADOS.....	71
7 - LEVANTAMENTO DAS INSTITUIÇÕES QUE OFERECEM SERVIÇOS OU DESENVOLVEM ALGUM TIPO DE AÇÃO VOLTADA PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA NA REGIÃO PESQUISADA.....	73
7.1 - VALIDAÇÃO DA LISTAGEM DE INSTITUIÇÕES QUE DESENVOLVEM TRABALHOS PARA CASR NA BAIXADA FLUMINENSE.....	73

7.2 – INSTITUIÇÕES PESQUISADAS	74
7.3 - PERFIL DAS INSTITUIÇÕES PESQUISADAS	75
8 - CONSIDERAÇÕES FINAIS	84
9 - BIBLIOGRAFIA	91
ANEXO I	98
ANEXO II	99
ANEXO III	100
ANEXO IV	101

Índice de gráficos

CAPÍTULO 4

GRÁFICO 4A – MOTIVAÇÃO PARA ATUAR COMO CONSELHEIRO NO CMDCA.	35
GRÁFICO 4B – COMO O CONSELHEIRO ENTENDE O PAPEL DO CMDCA.....	36
GRÁFICO 4C – PARTICIPOU DE ALGUMA CAPACITAÇÃO RELACIONADA À ATIVIDADE DE CONSELHEIRO?	37
GRÁFICO 4D – TEMAS ABORDADOS NAS CAPACITAÇÕES.....	37
GRÁFICO 4E – CAPACITAÇÕES ARTICULADAS OU PROMOVIDAS PELO CONSELHO?	38
GRÁFICO 4F – NÚMERO DE CONSELHEIROS POR CMDCA.	39
GRÁFICO 4G – CONDIÇÃO DA SEDE DO CMDCA	39
GRÁFICO 4H – ESTRUTURA FÍSICA	40
GRÁFICO 4I - ESTRUTURA DE PESSOAL	40
GRÁFICO 4J – VINCULAÇÃO AO PODER EXECUTIVO.	41
GRÁFICO 4L – EXISTE UMA LISTAGEM ATUALIZADA DAS INSTITUIÇÕES CADASTRADAS?	42
GRÁFICO 4M – PERIODICIDADE DA RENOVAÇÃO DO REGISTRO DAS INSTITUIÇÕES	42
GRÁFICO 4N – MONTANTE EM R\$ NO FUNDO MUNICIPAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE NO MOMENTO DA ENTREVISTA.	43
GRÁFICO 4O – O CMDCA DELIBERA SOBRE O FUNDO?	44
GRÁFICO 4P – OS PONTOS FORTES DOS CMDCAS, SEGUNDO OS CONSELHEIROS ENTREVISTADOS	45
GRÁFICO 4Q – OS PONTOS FRACOS DO CMDCA	45

CAPÍTULO 5

GRÁFICO 5A – TEMPO DE ATUAÇÃO NO CONSELHO TUTELAR.	48
GRÁFICO 5B – MOTIVOS QUE LEVARAM O ENTREVISTADO A QUERER ATUAR NO CONSELHO TUTELAR.....	48
GRÁFICO 5C – ENTENDIMENTO SOBRE O PAPEL DO CONSELHO.	49
GRÁFICO 5D – PARTICIPAÇÃO EM CAPACITAÇÕES.	50
GRÁFICO 5E – TEMAS DAS CAPACITAÇÕES.	51
GRÁFICO 5F – ORGANIZADORES DAS CAPACITAÇÕES	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.
GRÁFICO 5G – ESTÁ VINCULADO A QUE SECRETARIA?	52
GRÁFICO 5H – TEM SEDE PRÓPRIA?	53
GRÁFICO 5I - EM ESPAÇOS INDEPENDENTES OU CONJUNTOS COM OUTROS DA PREFEITURA?	53
GRÁFICO 5J - NÚMERO DE SALAS	54
GRÁFICO 5L – TEM LINHAS TELEFÔNICAS? QUANTAS?.....	55
GRÁFICO 5M — EXISTEM CELULARES PARA OS CONSELHEIROS? QUANTOS?	55
GRÁFICO 5N – HÁ COMPUTADORES? QUANTOS?	56
GRÁFICO 5O – TEM IMPRESSORA? QUANTAS?	56
GRÁFICO 5P – ACESSO À INTERNET?.....	56
GRÁFICO 5Q - NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS ADMINISTRATIVOS.....	58

GRÁFICO 5R – POSSUI CORPO TÉCNICO? QUANTOS TÉCNICOS? COM QUE FORMAÇÃO? .	58
GRÁFICO 5S – EXISTEM REUNIÕES ENTRE OS CONSELHEIROS E ENTRE TÉCNICOS E CONSELHEIROS? COM QUE PERIODICIDADE?.....	59
GRÁFICO 5T – NÚMERO APROXIMADO DE ATENDIMENTOS POR MÊS	60
GRÁFICO 5U – EXISTE UMA LISTAGEM ATUALIZADA DAS INSTITUIÇÕES PARA AS QUAIS FAZEM ENCAMINHAMENTO?	61
GRÁFICO 5V - INSTITUIÇÕES QUE ENCAMINHAM CASR AO CONSELHO TUTELAR	61
GRÁFICO 5X – FAZEM USO DO SIPIA?	62
GRÁFICO 5W O CONSELHO TUTELAR MANTÉM CONTATO/ARTICULA AÇÕES COM OUTROS CONSELHOS E INSTITUIÇÕES DE OUTROS MUNICÍPIOS PARA ATENDER QUESTÕES VINCULADAS AO ATENDIMENTO DE CASR?.....	63
GRÁFICO 5Y – PONTOS FORTES DO CONSELHO TUTELAR.....	64
GRÁFICO 5Z - PONTOS FRACOS DO CONSELHO TUTELAR	64

CAPÍTULO 6

GRÁFICO 6A – PERCEPÇÃO DO CMDCA SOBRE A EXISTÊNCIA CASR EM SEU MUNICÍPIO. 68	68
GRÁFICO 6B – PERCEPÇÃO DO CT SOBRE A EXISTÊNCIA CASR EM SEU MUNICÍPIO.	68
GRÁFICO 6C – “SITUAÇÕES DE RUA” PERCEBIDAS PELOS CONSELHEIROS DE DIREITOS PESQUISADOS.	69
GRÁFICO 6D – “SITUAÇÕES DE RUA” PERCEBIDAS PELOS CONSELHEIROS TUTELARES PESQUISADOS.	70
GRÁFICO 6E – PROJETOS/PROGRAMAS GOVERNAMENTAIS ESPECÍFICOS PARA CASR NOS MUNICÍPIOS PESQUISADOS, SEGUNDO OS CONSELHEIROS DE DIREITOS ENTREVISTADOS.....	71
GRÁFICO 6F – PROJETOS/PROGRAMAS GOVERNAMENTAIS ESPECÍFICOS PARA CASR NOS MUNICÍPIOS PESQUISADOS, SEGUNDO OS CONSELHEIROS TUTELARES ENTREVISTADOS.	71

CAPÍTULO 7

GRÁFICO 7A - NÚMERO DE INSTITUIÇÕES NOS MUNICÍPIOS PESQUISADOS.....	76
GRÁFICO 7B - ANO DE CRIAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES.	76
GRÁFICO 7C - NATUREZA DAS INSTITUIÇÕES PESQUISADAS.....	76
GRÁFICO 7D - PRINCIPAIS SERVIÇOS OFERECIDOS PELAS ONGS PESQUISADAS.	77
GRÁFICO 7E - POSSUI SEDE OU LOCAL DE ATIVIDADES PRÓPRIOS.....	78
GRÁFICO 7F – PRINCIPAIS FONTES DE FINANCIAMENTO.	78
GRÁFICO 7G – NÚMERO DE ATENDIMENTOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO MÊS.....	79
GRÁFICO 7H – ATENDE C/A DE OUTRO MUNICÍPIO	80
GRÁFICO 7I – QUEM ENCAMINHA AS C/A PARA A INSTITUIÇÃO?	80

Índice de tabelas

TABELA 1 - DADOS DOS MUNICÍPIOS PESQUISADOS.	24
TABELA 2 - ENDEREÇOS DOS CMDCAS PESQUISADOS.....	99
TABELA 3 - ENDEREÇOS DOS CTs PESQUISADOS	100
TABELA 4 - ENDEREÇOS DAS INSTITUIÇÕES PESQUISADAS.....	101

*"Somente o preconceito,
ainda encontrado na sociedade,
aliado a políticas repressivas,
justificam a sistemática culpabilização
dos pobres por sua pobreza"*

Milton Santos, 1995.

Siglas utilizadas

BF	Baixada Fluminense
C/A	Criança e Adolescente
CASR	Criança e Adolescente em Situação de Rua
CMDCA	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
CRIAM	Centro de Referência Integrado de Assistência ao Menor
CT	Conselho Tutelar
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
FIA	Fundação para Infância e Adolescência
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
MP	Ministério Público
NI	Nova Iguaçu
NUCREP	Núcleo de Creches e Pré-escolas da Baixada
ONG	Organização Não Governamental
PETI	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
RM	Região Metropolitana
RMRJ	Região Metropolitana do Rio de Janeiro
RCB	Rede Criança Baixada
RRC	Rede Rio Criança
SEMAS	Secretaria Municipal de Assistência Social

1 Apresentação

O Mapeamento das ações voltadas para as crianças e adolescentes em situação de rua na Baixada Fluminense é uma iniciativa da Rede Rio Criança com apoio da Rede Criança Baixada e tem o objetivo de contribuir para o aperfeiçoamento do Sistema de Garantia de Direitos da criança e do adolescente, em particular daqueles que se encontram em situação de rua, favorecendo a formulação, implementação e monitoramento de políticas públicas.

O presente mapeamento visa dar continuidade à pesquisa desenvolvida em 2006¹ que se propôs a mapear de forma quantitativa e qualitativa as ações Não Governamentais voltadas ao atendimento de crianças e adolescentes em situação de rua no município do Rio de Janeiro. Pretende também analisar a relação dos Conselhos Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA's, Conselhos Tutelares - CTs e Organizações Não Governamentais - ONGs² em torno do tema da criança e do adolescente em situação de rua - CASR, e a mobilização social para a efetivação de políticas públicas.

É sabido que a Baixada Fluminense é uma região de grande migração de crianças e adolescentes para as ruas do município do Rio, e que as autoridades locais pouco têm se envolvido na construção de alternativas para essa problemática. Sendo assim, identificou-se a necessidade de realizar um mapeamento quantitativo e qualitativo das ações voltadas ao atendimento das crianças e adolescentes em situação de rua nessa região, bem como um levantamento de como essa temática está sendo vista e enfrentada pelo Sistema de Garantia de Direitos nos diferentes municípios.

O levantamento de dados que apresentamos deve ser encarado como um passo inicial para a discussão da criança e do adolescente em situação de rua na Região Metropolitana do Rio de Janeiro e como fonte para pesquisadores, instituições e interessados nesta questão. Não pretendemos apresentar conclusões definitivas ou nos ater de forma extensa nas interpretações. Pretendemos, fundamentalmente, levantar questões e propor a discussão das crianças e adolescentes em situação de rua a partir dos dados levantados.

¹ Crianças, Rua e ONGs: Quem faz e o que faz? Mapeamento de Ações das ONGs junto a crianças e adolescentes em situação da rua no Município do RJ. Rede Rio Criança – Rio de Janeiro, 2007.

² Em diante CMDCA's, CTs, ONGs, CASR.

REDE RIO CRIANÇA

A Rede Rio Criança³ foi fundada em 2001, a partir de uma iniciativa da Fondation Terre des homes, que facilitou a articulação de 13 organizações no sentido de otimizar o atendimento junto às crianças e adolescentes em situação de rua na cidade do Rio de Janeiro. A razão de sua existência é a necessidade de um trabalho integrado e complementar que permita às suas organizações filiadas atingir um maior impacto e sinergia nas ações desenvolvidas e aumentar a influência das entidades membro na formulação e implementação de políticas públicas voltadas a esse público e no monitoramento de sua execução.

REDE CRIANÇA BAIXADA

A Rede Criança Baixada surge em junho de 2006 na Baixada Fluminense⁴. É uma articulação intermunicipal atualmente composta por 09 instituições⁵ que buscam a promoção e garantia dos direitos das crianças na região. As ações da Rede Criança Baixada estão centradas na mobilização social, sensibilização da sociedade para os problemas relacionados à área infanto-juvenil e contribuição na formação de profissionais da área da infância da região. Em 2007, a Rede é reconhecida na IV Conferência Regional dos Direitos da Criança como espaço de discussão de políticas para a infância no âmbito da Baixada Fluminense. Esta Conferência Regional contou com a participação de representantes de 11 dos 13 municípios que compõem a região.

EXCOLA

A Associação Excola atua desde 1994 com crianças, adolescentes e jovens em situação de rua na cidade do Rio de Janeiro. Partindo da organização social e cultural dos próprios meninos e meninas que vivem nas ruas, busca desenvolver metodologias educacionais alternativas para grupos de crianças e jovens em situação de risco social e capacitar grupos de igual perfil, visando a multiplicação das ações, procurando dividir responsabilidades com o Estado e a sociedade. Desenvolve ações também

³ Instituições que atualmente compõem a Rede: Associação Beneficente São Martinho; Associação Beneficente AMAR; Associação Brasileira Terra dos Homens (ABTH); Banco da Providência; Centro de Teatro do Oprimido (CTO-Rio); Childhope Brasil; Criança Rio; Excola; Fondation Terre des homes (Tdh); Fundação Bento Rubião; Movimento Nacional dos Meninos e Meninas de Rua; Organização de Direitos Humanos Projeto Legal; Pastoral do Menor da Arquidiocese do Rio de Janeiro, Programa Social Crescer e Viver; REMER e Se Essa Rua Fosse Minha.

⁴ Região composta por 13 municípios e 3,9 milhões de habitantes.

⁵ CMDCA (NI), Rede Nova Iguaçu Cidadã (NI), Espaço Progredir (NI), CDH (NI), CRIAM (NI), Pastoral do Menor (NI), Circo Baixada (Queimados), NUCREP (Belford Roxo), São Martinho (RJ).

através da atuação em Conselhos de Direito e da elaboração de pesquisas e estudos.

CIRCO BAIXADA

O Projeto "Circo Baixada"⁶ presente na Baixada Fluminense desde 2002, desenvolve trabalho de integração familiar e comunitária com crianças e adolescentes em situação de rua e risco social. Tem por objetivo fortalecê-los e empoderá-los, através de acompanhamento psicossocial individualizado e oficinas de arte-educação. Concomitantemente, busca a garantia de seus direitos e ampliar-lhes as possibilidades de inserção social e produtiva através da participação ativa nos Conselhos Municipais, de articulações externas e fortalecimento de redes locais e regionais.

⁶ O Circo Social se utiliza da linguagem arte-circense para aproximar, escutar e desenvolver as competências e potencialidades de crianças e adolescentes em situação de rua e risco.

2 Crianças e adolescentes em situação de rua e a questão metropolitana

2.1 - Motivos e dados que influenciaram na escolha dos municípios pesquisados

2.1.1 – A grande circulação de pessoas entre a Baixada Fluminense e a Capital do Estado do Rio e o número de Crianças e Adolescentes em situação de rua - CASR⁷ abordados na cidade do Rio de Janeiro com referência familiar na Baixada Fluminense

A cidade do Rio de Janeiro sempre esteve ligada à Baixada Fluminense no aspecto econômico e cultural. A maioria das cidades que compõe o que se denominou chamar de Baixada Fluminense possui um número elevado de trabalhadores que todos os dias cruzam ferrovias e grandes vias expressas, buscando sustento, oportunidades e uma melhor condição de vida. Apesar de observamos nos últimos anos um grande desenvolvimento industrial e comercial em alguns dos municípios pesquisados, a migração para a cidade do Rio para trabalhar e gerar renda ainda é um ponto forte na economia e na cultura de todos os municípios pesquisados, verificando-se um fluxo diário de pessoas entre os municípios pesquisados e a cidade do Rio de Janeiro.

A migração de CASR não é diferente. O levantamento das ONGs que oferecem serviços para o referido público feito pela Rede Rio Criança - RRC, o trabalho de campo das ONGs que integram a RRC e alguns dados de pesquisas e da sistematização do atendimento de algumas organizações que trabalham com este público, apontam para o fato de que cerca de 30 a 40% das CASR na cidade do Rio de Janeiro, mais especificamente, Grande Centro, Zona Sul e Grande Tijuca, tem suas famílias de origem na Baixada Fluminense.

Isto pode ser demonstrado através dos registros do atendimento de instituições como a Associação Beneficente São Martinho⁸, onde apontam que, entre janeiro e julho de 2006, das 390 CASR atendidas, 34% vinham da Baixada Fluminense. A FIA⁹ por exemplo, atendeu em 2002, em seus equipamentos na cidade do Rio de Janeiro 938(100%) CASR vindas de todo o Estado do Rio, destas, 913 (ou 97,3% em relação ao total de atendimento),

⁷ Passaremos a usar a sigla CASR quando formos nos referir a Criança e o Adolescente em Situação de Rua.

⁸Informações gentilmente cedidas pela Associação Beneficente São Martinho. Este levantamento foi feito nominalmente pelo atendimento de abordagem na rua de janeiro a julho de 2006. Ao Encontro dos Meninos em Situação de Rua - Levantamento Estatístico 1º semestre/2006 - Total de abordados entre janeiro e junho: 390.

⁹ Sistematização dos dados de atendimento de CASR realizado em 2002 pela Fundação para Infância e Adolescência pertencente ao Governo do Estado do Rio de Janeiro.

tinham como domicílio do grupo familiar atual a Região Metropolitana do Rio de Janeiro - RMRJ¹⁰. Dos que tinham como referência familiar a RMRJ, 600 (65,7%) eram do próprio município do Rio de Janeiro, enquanto que 272 (ou 29,7%) referenciavam os municípios pesquisados¹¹ como o local de moradia de suas famílias, ficando apenas 41 CASR (4,4%) com referências familiares em outros municípios da RMRJ.

2.1.2 – Os aspectos históricos, geográficos e culturais dos municípios pesquisados.

Outro fator relevante que influenciou na escolha destes municípios foi a questão histórica e cultural que envolve os municípios pesquisados. Segundo o “Dossiê Impunidade na Baixada Fluminense”, a “Baixada Fluminense já foi o nome dado a toda área do recôncavo da Serra do Mar. Uma extensão que ia até o atual município de Campos dos Goytacazes, no norte do estado. Hoje, conforme divisão político administrativa do Governo do Estado do Rio de Janeiro, a Baixada Fluminense é composta por 13 municípios¹². No entanto, “o mais usual é considerar como Baixada Fluminense a área restrita às cidades originárias do município de Nova Iguaçu - conhecido como Maxambomba até 1916 - integrando os municípios de Belford Roxo, Duque de Caxias, Japeri, Mesquita, Nilópolis, Queimados e São João de Meriti, que começaram a se emancipar a partir dos anos 40, com características socioeconômicas semelhantes, e próximos à cidade pólo de metrópole, Rio de Janeiro” (p.07).¹³

O território de Nova Iguaçu foi sucessivamente desmembrado para formação de novos municípios, caso de Duque de Caxias (que englobava São João de Meriti) em 1943; de Nilópolis, em 1947; Japeri, Belford Roxo e Queimados nas décadas de 80 e 90 e Mesquita, em 2000.

Portanto, elegeu-se para esse trabalho de mapeamento a definição de Baixada Fluminense defendida pelos autores acima, que compreende os seguintes municípios: Belford Roxo, Duque de Caxias, Japeri, Mesquita, Nilópolis, Nova Iguaçu, Queimados e São João de Meriti.

¹⁰ A Região Metropolitana do Rio de Janeiro - RMRJ, segundo informação colhida na Home Page da Secretaria Estadual de Transportes é composta pelos seguintes municípios: Belford Roxo, Duque de Caxias, Guapimirim, Itaboraí, Itaguaí, Japeri, Magé, Mangaratiba, Maricá, Mesquita, Nilópolis, Niterói, Nova Iguaçu, Paracambi, Queimados, Rio de Janeiro, Seropédica, São Gonçalo, São João de Meriti e Tanguá. Fonte: www.central.rj.gov.br

¹¹ Belford Roxo, Duque de Caxias, Japeri, Mesquita, Nova Iguaçu, Nilópolis, Queimado, São João de Meriti.

¹² Belford Roxo, Duque de Caxias, Guapimirim, Itaguaí, Japeri, Magé, Mesquita, Nilópolis, Nova Iguaçu, Paracambi, Queimados, São João de Meriti e Seropédica.

¹³ Essa referência faz parte do primeiro capítulo do Dossiê Impunidade na Baixada Fluminense: “Dilemas e Desafios para a Cidadania da Baixada Fluminense” - Escrito pela FASE - Educação e Solidariedade: Aercio de Oliveira e Mauro Santos. Disponível download no endereço www.comcausa.org.br.

2.1.3 – A questão metropolitana e os índices de pobreza nos municípios pesquisados

Segundo o Censo Demográfico de 2000, a RMRJ concentrava aproximadamente 75% da população do Estado, ou 10,9 milhões de pessoas, com 43% (4,6 milhões) correspondente à faixa etária entre 0 e 24 anos de idade. Segundo o mesmo Censo, 1,9 milhões de pessoas (17,6% do total da população da RMRJ) viviam abaixo da linha da pobreza.¹⁴ Do total da população pobre da RMRJ, 58% são crianças e jovens de 0 a 24 anos.

É inequívoco o agravamento da pobreza na RMRJ. Segundo SABÓIA, 1993, a RMRJ apresentava, em 1981, índice de GINI¹⁵ (0,552) inferior ao do Brasil, já em 1989 apresenta índice de (0,641) superior ao patamar nacional (0,630), próximo aos níveis das Regiões Metropolitanas de Salvador e Recife.

Citando Rocha¹⁶, ESCOREL (p.47)¹⁷ considera que “a pobreza metropolitana comporta especificidades: a economia é essencialmente monetária, os vínculos sociais de solidariedade e dependência, principalmente familiares, são mais tênues; a sua localização e segregação no espaço metropolitano – periferação – agrava o déficit de renda com carência de serviços urbanos a densidade populacional é elevada e, a convivência como diferenças e contrastes extremos de consumo e condições de vida geram tensões sociais e conformismo com as condições de pobreza e desigualdade.”

Uma das conclusões mais importante do estudo *Risco Social na Região Metropolitana do Rio de Janeiro: um quadro sobre as condições socioeconômicas de crianças e jovens 1995-2003*¹⁸ “ diz respeito à verificação de um conjunto de desigualdades que tem como principal raiz a desigualdade na distribuição de renda. As crianças e os jovens mais pobres que residem na nossa Região Metropolitana podem ser caracterizadas como um grupo de elevada vulnerabilidade que se expressa nos mais diversos indicadores” . (p.15)

Segundo o Atlas do Desenvolvimento Humano (2000), Belford Roxo tinha 32,5% de sua população pobre e 14,9% extremamente pobre, Duque de Caxias 29,5% pobre e 13,3% extremamente pobre, Japeri 42,4% pobre e 20,1% extremamente pobre, Nilópolis 18,3% pobre e 7,8% extremamente

¹⁴ Renda mensal de R\$ 75,50 em agosto de 2000 por mês.

¹⁵ O índice de GINI mede o grau de distribuição da renda (ou em alguns casos os gastos com o consumo) entre os indivíduos em uma economia. Medido com referência ao desvio de uma distribuição perfeita, um índice de GINI zero implica em uma perfeita equanimidade na distribuição da renda, enquanto que um índice de 100 implica na perfeita desigualdade.

¹⁶ ROCHA, 1994

¹⁷ ESCOREL, Sarah. Vidas ao Léu. Trajetórias de Exclusão Social. Rio de Janeiro, Editora FIOCRUZ, 1ª reimpressão, 2006.

¹⁸ Risco Social na Região Metropolitana do Rio de Janeiro: Um quadro sobre as condições socioeconômicas das crianças e jovens 1995-2003. André Urani, Érica Amorim, Juliana Speranza, Mauricio Blanco – IETS, Rio de Janeiro – 2006. Disponível para download no endereço www.desiderata.org.br

pobre, Nova Iguaçu 27,7% pobre e 11,9% extremamente pobre, Queimados 33,4% pobre e 14,3% extremamente pobre e São João de Meriti 23,5% pobre e 9,7% extremamente pobre¹⁹. Podemos observar que os índices de pobreza dos municípios pesquisados giram entre 20 e 30% da população com exceção de Japeri que ultrapassa os 40% da população.

2.1.4 – Compreensão da Criança, Adolescente e Jovem em Situação de Rua como uma Questão Metropolitana

Importante frisar que, ao apresentar os motivos de pesquisar tais municípios e mostrar o número de crianças e adolescentes em situação de rua na cidade do Rio de Janeiro que tem referência familiar nestes municípios, não estamos querendo trabalhar com a lógica de que, cada município tem que cuidar de suas crianças, menos ainda de que devemos encaminhar estas CASR para seus municípios via CTs sem antes problematizarmos as condições de ações, serviços e programas dos municípios.

Partimos do princípio de que esta é mais uma problemática da dimensão metropolitana e que todos de forma articulada devem trabalhar para sua solução, sem “entreguismos”, ou tentativa de limitar a circulação livre de pessoas e a liberdade de escolha individual, tão pouco de limitar as estratégias de sobrevivência e acesso da população em questão.

Queremos a partir deste trabalho, em conjunto com o Levantamento feito na cidade do Rio de Janeiro, levantar o problema das CASR como uma questão metropolitana, que sirva fundamentalmente para fomentar redes entre os municípios e facilitar a comunicação entre as instituições.

2.2 - Perfil socioeconômico dos Municípios que tiveram CTs, CMDCA's e Instituições pesquisadas²⁰

Nosso objetivo aqui é situar o leitor com informações breves sobre o perfil socioeconômico dos municípios pesquisados.

Os municípios pesquisados fazem parte da Região Metropolitana do Rio de Janeiro que compreende um total de 20 municípios. A Baixada Fluminense está inserida nesta região e, segundo o Governo do Estado do Rio de Janeiro, engloba 13 municípios ou 65% da RMRJ. Foram pesquisados (08) oito municípios, representando 40% dos municípios da RMRJ e 61,5% dos municípios da Baixada Fluminense. Em relação à população, os 13

¹⁹ Em 2003 era consideradas linhas de pobreza e de extrema pobreza a renda mensal de R\$ 120,00 e R\$ 60,00, respectivamente.

²⁰ FONTE: ESTUDO SOCIOECONÔMICO 2006 – Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro.

municípios da BF tinham, em 2005, 3.662.309 pessoas, enquanto que os oito municípios pesquisados tinham somado no mesmo ano 3.183.076. Ou seja, a presente pesquisa teve uma abrangência em 86,9% da população da BF. ²¹

BELFORD ROXO

Belford Roxo foi por muito tempo distrito do município de Nova Iguaçu, sendo emancipado no dia 3 de abril de 1990 e instalado em 1 de janeiro de 1993. Tem uma área total de 79,0 km².

Em 2005, o Município possuía 01 CT para uma população de 480.695 habitantes em 2005, distribuídos em 139.444 domicílios, com uma densidade demográfica de 6.085 pessoas por km², a 3ª maior do Estado. Dos domicílios, apenas 72,2% tinham acesso à rede geral de abastecimento de água e somente 54,1% estavam ligados à rede geral de esgoto sanitário. Em 2000, Belford Roxo apresentou IDH de 0,742.

Belford Roxo teve uma receita total de R\$ 155.560.964,03 em 2005. No entanto, a dependência de transferências de recursos da União, do Estado e dos *royalties* correspondeu a 80% deste montante e suas receitas correntes estão comprometidas em 87% com o custeio da máquina administrativa.

DUQUE DE CAXIAS

Em 31 de dezembro de 1943, foi criado o município de Duque de Caxias, atualmente dividido em 40 bairros e quatro distritos. Segundo o IBGE, o município de Duque de Caxias registra o sexto maior PIB (Produto Interno Bruto 1999 - 2002) no ranking nacional e o segundo maior do estado do Rio de Janeiro, em um total de R\$ 14,06 bilhões. O município tem uma área total de 468,3 quilômetros quadrados, correspondentes a 10,0% da área da Região Metropolitana.

Sua população estimada em 2005 era de 842.890 pessoas, possui apenas 02 Conselhos Tutelares, em uma área total de 468,3 km², com uma densidade demográfica de 1.800 pessoas por km², a 8ª maior do Estado. Na ocasião, estas estavam distribuídas em 256.422 domicílios, dos quais 69,3% tinham acesso à rede geral de abastecimento de água e 57,1% estavam ligados à rede geral de esgoto sanitário. Em 2000, Duque de Caxias apresentou IDH de 0,753.

Duque de Caxias teve uma receita total de R\$ 688.602.470,33 em 2005, a dependência de transferências da União, do Estado e dos *royalties* atingiu 78% deste total. Suas receitas correntes estão comprometidas em 85% com o custeio da máquina administrativa.

²¹ Fonte: www.cide.rj.gov.br

JAPERI

A palavra Japeri é de origem indígena e denomina uma planta semelhante ao junco, que flutuava nos pântanos da região, a qual os índios chamavam *yaperi*. Um plebiscito em 30 de junho de 1991, com a finalidade de obter a emancipação político-administrativa, resultou na criação do Município de Japeri, constituído pelas localidades de Japeri, Engenheiro Pedreira, Jaceruba e Rio D'Ouro, instalado em 1º de janeiro de 1993.

O município de Japeri tem uma área total de 81,4 km². A densidade demográfica de seus 94.239 habitantes em 2005, correspondia a 1.158 pessoas por km², a 12ª maior do Estado, conta com apenas 01 (um) Conselho Tutelar. Distribuídas em 27.052 domicílios, dos quais 63,2% tinham acesso à rede geral de abastecimento de água e 28,1% estavam ligados à rede geral de esgoto sanitário. Apresentou o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,724 em 2000.

Japeri teve uma receita total de R\$ 57.234.634,92 em 2005. Suas receitas correntes estiveram comprometidas em 72% com o custeio da máquina administrativa e a dependência de transferências da União, do Estado e dos *royalties* atingiu 92% naquele período.

MESQUITA

Mesquita foi desmembrada de Nova Iguaçu em 25 de setembro de 1999 e instalada em 01 de janeiro de 2001.

O município de Mesquita tem uma área total de 41,6 km². Em 2005, a densidade demográfica de seus 182.546 habitantes era de 4.388 pessoas por km², a 5ª maior do Estado conta com apenas 01 (um) Conselho Tutelar. Mesquita apresentou IDH 0,777 em 2000.

Mesquita teve, em 2005, uma receita total de R\$ 71.399.466,16 em 2005, suas receitas correntes estiveram comprometidas em 86% com o custeio da máquina administrativa e a dependência de transferências da União, do Estado e dos *royalties* atingiu 79%.

NILÓPOLIS

Nilópolis foi elevado à categoria de município em 11 de agosto de 1947, e instalado em 22 de agosto do mesmo ano. O município de Nilópolis tem uma área total de 19,4 km². Sua densidade demográfica, em 2005, era de 150.968 habitantes e de 7.782 pessoas por km², a 2ª maior do Estado e também conta com apenas 01 (um) Conselho Tutelar.

De acordo com o Censo 2000, a taxa de urbanização alcança 100,0% de sua população, distribuídas em 51.312 domicílios, dos quais 96,2% têm acesso à rede geral de abastecimento de água, 79,8% estão ligados à rede geral de esgoto sanitário.

Nilópolis apresentou IDH 0,886 em 2000 e, em 2005, teve uma receita total de R\$ 71.589.733,18 comprometida em 85% com o custeio da máquina administrativa, enquanto a dependência de transferências da União, do Estado e dos *royalties* atingiu 77%.

NOVA IGUAÇU

A Vila de Maxambomba recebeu oficialmente o nome de Nova Iguassú em 9 de novembro de 1916. A grafia do nome da cidade só mudou para Iguaçu tempos depois, após reformas ortográficas da língua portuguesa.

Nova Iguaçu já foi muito maior do que é hoje. Seu território foi sucessivamente desmembrado para formação de novos municípios, caso de Duque de Caxias (que englobava São João de Meriti) em 1943; de Nilópolis, em 1947; Japeri, Belford Roxo e Queimados nas décadas de 80 e 90 e Mesquita, em 2000.

O município de Nova Iguaçu tem uma área total de 520,5 km². A densidade demográfica de seus 830.902 habitantes em 2005 era de 1.596 pessoas por km², possui 05 Conselhos Tutelares. De acordo com o Censo 2000, a taxa de urbanização alcança 91,1% de sua população, distribuídas em 297.862 domicílios, dos quais 80,9% têm acesso à rede geral de abastecimento de água, 51,8% estão ligados à rede geral de esgoto sanitário. O IDH de Nova Iguaçu em 2000 foi de 0,771.

Nova Iguaçu teve uma receita total de R\$ 263.652.859,85 em 2005. Suas receitas correntes estão comprometidas em 77% com o custeio da máquina administrativa, enquanto a dependência de transferências da União, do Estado e dos *royalties* atingiu 66%.

QUEIMADOS

Queimados passou à categoria de município quando se emancipou de Nova Iguaçu, após consulta plebiscitária, e foi instado em 1º de janeiro de 1993.

O município de Queimados tem uma área total de 76,7 km², a densidade demográfica de seus 136.509 habitantes, em 2005 foi de 1.780 pessoas por km², a 9ª maior do Estado, possui 01(um) Conselho Tutelar. De acordo com o Censo 2000, a taxa de urbanização alcança 56,3% de sua população, distribuídas em 37.885 domicílios, dos quais 66,4% têm acesso à rede geral de

abastecimento de água, 35,1% estão ligados à rede geral de esgoto sanitário. Em 2000, Queimados apresentou IDH de 0,732.

Queimados teve uma receita total de R\$ 64.164.673,38 em 2005. Suas receitas correntes estiveram comprometidas em 89% com o custeio da máquina administrativa. A dependência de transferências da União, do Estado e dos *royalties* atingiu 83%.

SÃO JOÃO DE MERITI

São João de Meriti foi emancipado de Duque de Caxias e sua instalação se deu em agosto de 1947

O município de São João de Meriti tem uma área total de 34,7 km². A densidade demográfica de seus 464.327 habitantes, em 2005, é de 13.381 pessoas por km², a 1^a maior do Estado, conta com apenas 01 Conselho Tutelar. De acordo com o Censo 2000, a taxa de urbanização alcança 36,3% de sua população, distribuídas em 148.920 domicílios, dos quais 95,4% têm acesso à rede geral de abastecimento de água e 67,1% estão ligados à rede geral de esgoto sanitário. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de São João de Meriti foi de 0,718 em 2000.

São João de Meriti teve uma receita total de R\$ 151.127.174,54, em 2005. Suas receitas correntes estiveram comprometidas em 82% com o custeio da máquina administrativa. A dependência de transferências da União, do Estado e dos *royalties* atingiu 70%.

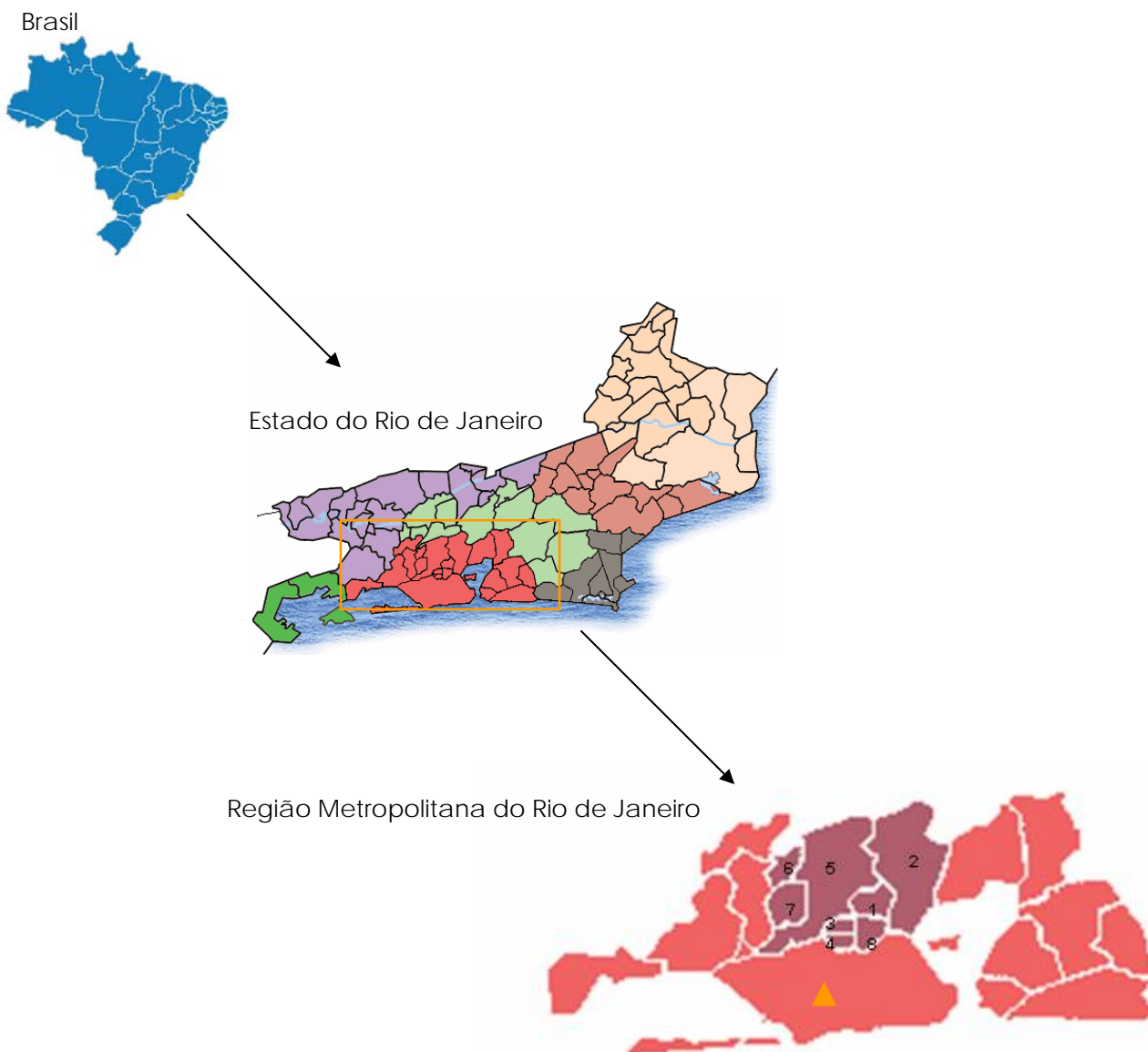
Tabela 1 - Dados dos Municípios Pesquisados.

Dados dos Municípios Pesquisados								
Municípios	Ano de Instalação dos municípios	População em 2005	Número de CTs	Receita total em 2005 (R\$)	Dependência de transferências Federal e Estadual	IDH em 2000	Percentual de população pobre em 2000*	Percentual de população extremamente e pobre em 2000*
BELFORD ROXO	1993	480.695	1	155.560.964,03	80%	0,742	32,50%	14,90%
DUQUE DE CAXIAS	1943	842.890	2	688.602.470,33	78%	0,753	29,50%	13,30%
JAPERI	1993	94.239	1	57.234.634,92	72%	0,724	42,40%	20,10%
MESQUITA	2001	182.546	1	71.399.466,16	79%	0,777	**	**
NILÓPOLIS	1947	150.968	1	71.589.733,18	77%	0,886	18,30%	7,80%
NOVA IGUAÇU	1916	830.902	5	263.652.859,85	66%	0,771	27,70%	11,90%
QUEIMADOS	1993	136.509	1	64.164.673,38	83%	0,732	33,40%	14,30%
SÃO JOÃO DE MERITI	1947	464.327	1	151.127.174,54	70%	0,718	23,50%	9,70%

*Em 2003 foram consideradas linhas de pobreza e de extrema pobreza a renda mensal de R\$ 120,00 e R\$ 60,00.

** Mesquita foi desmembrado de Nova Iguaçu em 1999, mas somente instalado em 2001, portanto os dados de 2000 para percentual de população pobre estão incorporados nos dados de Nova Iguaçu.

2.3 – Mapa da região pesquisada



■ Municípios Pesquisados / Baixada Fluminense

1 – Belford Roxo

2 – Duque de Caxias

3 – Mesquita

4 – Nilópolis

5 – Nova Iguaçu

6 – Japeri

7 – Queimados

8 – São João do Meriti

▲ Município do Rio de Janeiro

3 Metodologia de pesquisa

Para atingir o objetivo proposto, seguimos os seguintes passos:

3.1 - Delimitação geográfica e conceitual

3.1.1 – A Baixada Fluminense

Foram pesquisados 08 municípios da Baixada Fluminense²². Estes municípios foram escolhidos através de análise dos dados da origem das crianças e adolescentes em situação de rua na cidade do Rio de Janeiro, bem como a partir da configuração histórico-cultural e seus indicadores socioeconômicos, como exposto anteriormente no segundo Capítulo.

Nestes municípios foram investigadas três questões:

- 1 – Levantamento das ONGs que oferecem serviços para CASR;
- 2 – Qual a percepção que os Conselheiros de Direito e os Conselheiros Tutelares têm a respeito do problema da CASR em sua área de atuação;
- 3 – A atuação dos CTs e CMDCA e as políticas públicas para CASR.

3.1.2 – O que entendemos por criança, adolescente em situação de rua

Usamos como conceito para balizar nossa análise sobre quais ONGs fazem trabalho com CASR e qual a percepção dos Conselheiros sobre este tema, o mesmo conceito utilizado no Levantamento realizado pela Rede Rio Criança na cidade do Rio de Janeiro. Este aponta que criança, adolescente e jovem em situação de rua são *“qualquer menina ou menino para quem a rua (no sentido mais amplo da palavra, incluindo habitações desocupadas e terrenos abandonados, etc.) tenha se tornado seu lar e/ou uma fonte de sustento, e que não é devidamente protegido, supervisionado ou orientado por adulto responsável.”*(Lusk: 1993, p.161 apud Rizzini: 2003, p. 21) Definição utilizada pelas Nações Unidas.

3.2 – Levantamento dos dados

Para o levantamento dos dados e informações foram realizadas as seguintes ações:

²² Belford Roxo, Duque de Caxias, Japeri, Mesquita, Nova Iguaçu, Nilópolis, Queimados, São João de Meriti.

- Atualização do levantamento bibliográfico efetuado no Mapeamento realizado na cidade do Rio de Janeiro pela Rede Rio Criança;
- Levantamento de pesquisas centradas nesta população na cidade do Rio de Janeiro;
- Levantamento dos dados de atendimentos de algumas instituições da RRC;
- Coleta de fontes primárias nos 08 CMDCA's, a partir das listagens de todas as ONGs registradas em cada Conselho;
- Criação e aplicação de um questionário de entrevista semi-estruturada a Conselheiros de Direitos governamentais e não governamentais dos CMDCA's dos municípios pesquisados (Conselheiros da gestão 2007- 2009);
- Criação e aplicação de um questionário de entrevista semi-estruturada a pelo menos um Conselheiro Tutelar dos treze Conselhos Tutelares dos municípios pesquisados, com mandato em 2007;
- Criação e aplicação de um questionário de entrevista semi-estruturada a ONGs que desenvolvem ações ou oferecem serviços voltados para criança e adolescente em situação de rua, nos municípios pesquisados.

3.2.1 – Entrevistas realizadas

Nos (08) oito municípios pesquisados foram entrevistados Conselheiros Tutelares, Conselheiros de Direitos e representantes de instituições não governamentais, num total de 54 operadores do sistema de garantia e promoção dos direitos da criança e do adolescente.

(1) Em relação aos Conselhos Tutelares: no momento da entrevista existiam 13 CTs nos municípios pesquisados, sendo que 17 Conselheiros com mandato em 2007 participaram do processo de entrevistas, sendo pelo menos (01)um representante de cada CT. Em alguns CTs, mais de um Conselheiro respondeu a entrevista.

(2) Em relação aos Conselheiros Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente: foram entrevistados 19 Conselheiros, com mandato na gestão 2007-2009. Nosso objetivo inicial foi entrevistar um Conselheiro Governamental e um Não-Governamental dos oito municípios pesquisados, observando a paridade, ou seja, um total de 16 Conselheiros. No decorrer das entrevistas, houve situações em que estavam presentes mais de um Conselheiro, no momento da aplicação do questionário. Mesmo não observando estrita e precisamente a paridade, optamos por considerar as respostas dos 19 Conselheiros dos 08 CMDCA's pesquisados. Levando em conta que foi entrevistado pelo menos um Conselheiro Governamental e um Não-Governamental de cada CMDCA pesquisado, no total de 10 Não-Governamentais e 09 Governamentais. Acreditamos que esta diferença,

não influencia a paridade das respostas, ao mesmo tempo em que proporciona uma maior diversidade de pontos de vista e representatividade.

Para efeito de sistematização, tabulamos as respostas da seguinte forma:

(1) Nos casos em que dois Conselheiros do mesmo CT participaram da entrevista, observa-se:

- quando as perguntas relacionavam-se com questões de cunho pessoal ligadas diretamente à percepção dos Conselheiros, consideramos como 100% o total de entrevistados, (17);

- para as respostas relacionadas ao funcionamento ou estrutura do CT, consideramos o número de CTs, sendo 100% igual a 13;

(2) Em relação aos CMDCAs pesquisados observa-se:

- para as perguntas relacionadas ao perfil dos Conselheiros, a percepção sobre a criança e o adolescente em situação de rua e posicionamentos quanto ao papel do CMDCA e as políticas públicas de seu município, optamos por contabilizar o total de Conselheiros entrevistados, sendo 100% igual a 19.

- quando se tratar de questões mais objetivas de fácil constatação, como o funcionamento, estrutura física e de gestão dos CMDCAs, passaremos a considerar o total de CMDCAs pesquisados. Desta forma, 100% é igual a 08.

Em relação às Organizações Não Governamentais foram identificadas e entrevistadas 18 instituições que desenvolvem ações ou oferecem serviços para CAJSR nos municípios pesquisados.

As entrevistas foram realizadas entre agosto de 2007 e janeiro de 2008.

3.3 – Validação da listagem que oferecem serviços ou desenvolvem ações para CASR nos municípios pesquisados

A validação das instituições a serem pesquisadas é o método que utilizamos para chegar à conclusão de quais instituições desenvolvem ações ou oferecem serviços para CASR nos municípios pesquisados.

Para isto partimos dos seguintes princípios:

- O conceito do que entendemos sobre CASR;

- A premissa de que os CTs e CMDCAs sabem identificar quais ONGs desenvolvem trabalhos ou oferecem serviços para CASR;

- A Veracidade das informações colhidas juntos às instituições indicadas.

Foram realizados os seguintes passos para a validação da listagem:

1 – Coleta dos dados de todas as instituições registradas nos CMDCA's dos municípios pesquisados²³ e indicação dos Conselheiros entrevistados, sobre a existência de instituições, entre as registradas, que oferecem serviços para CASR.

2 – Apresentação da listagem das instituições aos Conselheiros Tutelares entrevistados para que apontem, entre as instituições registradas no CMDCA dos respectivos Municípios, ou, ainda, entre as instituições não cadastradas e, portanto, não elencadas nesta listagem, as que reconhecem como oferecendo serviços para CASR.

3 – Confrontação das indicações dos Conselheiros de Direito e Tutelares.

4 – Contato com as instituições indicadas para confirmação do atendimento ao público de CASR.

5 – Visita e entrevista às instituições indicadas que confirmaram oferecer serviços a CASR.

Nem todas as instituições indicadas foram entrevistadas, pois se verificou, via contato telefônico, que algumas não estavam mais funcionando, não estavam mais atendendo CASR ou nunca atenderam a este público. Nestes casos, era usado o conceito de CASR apresentado na pesquisa, que era informado à pessoa da instituição com quem fazíamos o contato. De acordo com a resposta, afirmativa ou negativa, agendava-se ou não a entrevista.

3.4 – Parâmetros de referencial de análise dos dados dos CMDCA's e CTs

Para estabelecermos os critérios que possibilitasse a análise dos CMDCA's e CTs e sua relação com o Poder Executivo Municipal, usamos como indicadores as Resoluções do CONANDA que tratam dos parâmetros mínimos para criação e funcionamento dos referidos Conselhos.

²³ Importante enfatizar que todos os projetos e programas governamentais ou não governamentais que trabalhem com crianças e adolescentes tem que estar obrigatoriamente registrados no CMDCA, de acordo com o Artigo 90 do ECA - Parágrafo único: As entidades governamentais e não-governamentais deverão proceder a inscrição de seus programas, especificando os regimes de atendimento, na forma definida neste artigo, junto ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, o qual manterá registro das inscrições e de suas alterações, do que fará comunicação ao Conselho Tutelar e à autoridade judiciária.

Segundo o próprio CONANDA, “entende-se por parâmetros os referenciais que devem nortear a criação, o funcionamento (...) e os limites institucionais a serem cumpridos por seus membros, bem como pelo Poder Executivo Municipal em obediência às exigências legais.” ²⁴ (p. 11)

3.4.1 - Em relação ao CMDCA

Segundo Resolução nº 105 de 15 de junho de 2005, que dispõe sobre os Parâmetros para Criação e Funcionamento dos Conselhos dos Direitos da Criança, o CONANDA delibera que:

Art.4º. Cabe à administração pública, no nível correspondente, fornecer recursos humanos e estrutura técnica, administrativa e institucional necessários ao adequado e ininterrupto funcionamento do Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente, devendo para tanto instituir dotação orçamentária específica sem ônus para o Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente.

§1º. A dotação orçamentária a que se refere o caput deste artigo deverá contemplar os recursos necessários ao custeio das atividades desempenhadas pelo Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente, inclusive para as despesas com capacitação dos Conselheiros.

§2º. Os Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente deverão contar com espaço físico adequado para o seu funcionamento, cuja localização será amplamente divulgada, devendo ser dotado de todos os recursos necessários ao seu regular funcionamento.

Em relação à estrutura física e de pessoal:

“O Conselho dos Direitos necessita de uma estrutura mínima, cedida pelo Poder Público Municipal, para o seu correto funcionamento. Para que as instalações sejam consideradas adequadas são necessárias uma sala para o trabalho permanente e uma sala de reuniões cedida periodicamente para as plenárias, ambas em local fixo e de fácil acesso à população. Também necessita de equipamentos – como telefone, computador, arquivos – além de equipe de apoio (no mínimo, uma secretária), serviços de correio e outros que forem necessários” (p.39). ²⁵

Em relação ao registro DAS ENTIDADES E PROGRAMAS DE ATENDIMENTO a Resolução nº 105 de 2005, dispõe que:

²⁴ Resolução nº 75 de 22 de outubro de 2001, que dispõe sobre os parâmetros para a criação e funcionamento dos Conselhos Tutelares e dá outras providências.

²⁵ Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e Conselho Tutelar: orientações para criação e funcionamento / Secretaria Especial dos Direitos Humanos. – Brasília : Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA, 2007.

"Art.15. Na forma do disposto nos artigos 90, parágrafo único e 91, da Lei nº 8.069/90, cabe ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente efetuar:

a) o registro das organizações da sociedade civil sediadas em sua base territorial que prestem atendimento a crianças, adolescentes e suas respectivas famílias, executando os programas a que se refere o art.90, caput e no que couber as medidas previstas nos artigos 101, 112 e 129, todos da Lei nº 8.069/90;

b) a inscrição dos programas de atendimento a crianças, adolescentes e suas respectivas famílias, em execução na sua base territorial por entidades governamentais e das organizações da sociedade civil.

Parágrafo Único - O Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente deverá também, periodicamente, no máximo a cada 02 (dois) anos, realizar o recadastramento das entidades e dos programas em execução, certificando-se de sua contínua adequação à política de promoção dos direitos da criança e do adolescente traçada.

Para podermos analisar a relação dos CMDCA's com o Poder Executivo Municipal, usamos como parâmetros a questão da *autonomia* dos Conselhos. Entendendo por autonomia a "inexistência de subordinação hierárquica dos Conselhos aos poderes Executivo, Judiciário e Legislativo para definir questões que lhe são afetas, tornando-se suas deliberações vontade expressa do Estado, o que significa dizer que os mesmos possuem autonomia política, vinculando-se ao poder público apenas no âmbito administrativo."²⁶

3.4.2 - Em relação ao CT

Foram observados os seguintes pontos, em acordo com a Resolução N.º 75, de 22 de outubro de 2001, que dispõe sobre os parâmetros para a criação e o funcionamento dos Conselhos Tutelares:

Número de CTs em relação a população do municípios pesquisados.

"O legislador estabeleceu, conforme a nova redação dada pela Lei Federal nº 8.242/91, de 12/10/91, ao art. 132 do Estatuto da Criança e do Adolescente, que: *"Em cada Município haverá, no mínimo, um Conselho Tutelar composto de cinco membros, escolhidos pela comunidade local para mandato de três anos, permitida uma recondução"* (p.12).²⁷

²⁶ Resolução nº 106 de 17 de novembro de 2005 – ANEXO. Recomendações para elaboração de leis Municipais, Estaduais e Nacional de criação e funcionamento de Conselhos de Direitos.

²⁷ Resolução N.º 75, de 22 de outubro de 2001, que dispõe sobre os parâmetros para a criação e o funcionamento dos Conselhos Tutelares.

“Ocorre que a diversidade populacional, econômica e de dimensões físicas entre os municípios brasileiros indica a necessidade do estabelecimento de parâmetro para a criação de Conselho Tutelar além do mínimo legal. Por considerar de fundamental importância para a implementação de uma política de atendimento eficiente para o município, o CONANDA recomenda a criação de um Conselho Tutelar a cada 200 mil habitantes, ou em densidade populacional menor quando o município for organizado por Regiões Administrativas, ou tenha extensão territorial que justifique a criação de mais de um Conselho Tutelar por região, devendo prevalecer sempre o critério da menor proporcionalidade” (p. 12).²⁸

Autonomia dos CTs em relação ao Poder Executivo Municipal.

“Como órgão autônomo não existe subordinação funcional do Conselho Tutelar a qualquer órgão ou instância. Entretanto, a atividade do Conselho Tutelar está vinculada a uma estrutura orgânica do Poder Executivo Municipal. Para maior dinamismo do trabalho a ser efetuado pelo Conselho Tutelar, o CONANDA recomenda que ele esteja institucionalmente (para fins meramente administrativo-burocráticos) vinculado a estrutura geral do Poder Executivo, a exemplo dos demais órgãos do município” (p. 20).²⁹

“Em suma, o Conselho Tutelar deve receber da Administração Pública Municipal tratamento similar dispensado por esta aos demais órgãos do Município, com dotação de recursos necessários ao seu funcionamento e devidamente consignada no orçamento público municipal, sem a quebra de sua autonomia em face do Poder Executivo” (p.14).³⁰

Estrutura física e de pessoal do CT

“Para o bom funcionamento do(s) Conselho(s) Tutelar(es) o Executivo Municipal deve providenciar local para sediá-lo(s), bem como mobiliário adequado, telefone/fax, computadores, transporte e pessoal administrativo. (...) A complexidade da tarefa dos Conselhos Tutelares exige um conjunto de conhecimentos que nem sempre são assegurados pela sua composição. Para isso, faz-se mister o apoio aos Conselheiros em seus procedimentos, que pode ser garantido por um corpo de assessoramento técnico, e inclusive pela rede de serviços que executa as políticas públicas” (p. 21).³¹

“Conselho Tutelar deve funcionar em prédio de fácil acesso, localizado na área de sua competência, preferencialmente em local já constituído como referência de atendimento à população. Os recursos necessários à instalação e adequado funcionamento do CT devem constar do orçamento

²⁸ Idem.

²⁹ Idem.

³⁰ Idem.

³¹ Idem.

municipal (ECA: artigo 134, par. único) e gozar de absoluta prioridade na sua execução (ECA: artigo 4, par. único, alíneas "c" e "d")" (p. 70).³²

"Espaço físico e instalações que permitam o bom desenvolvimento dos serviços dos Conselheiros e o acolhimento digno do público. É recomendável que esse local contenha, no mínimo:

Sala/espço reservado para o atendimento dos casos;
Sala/espço reservado para os serviços administrativos de rotina e arquivo;
Sala/espço próprio para recepção e espera;
Sanitários dignos para os Conselheiros e para o público;
Placa indicativa do CT" (p. 70).³³

Quanto aos equipamentos e material de consumo é necessário que sejam disponibilizados pelo Poder Executivo:

"Computador(es) com impressora(s), linha telefônica com possibilidade de ligações interurbanas, aparelho(s) de telefone(s), fax, livro de registro de ocorrências, biblioteca com publicações especializadas, etc" (p. 71).³⁴

Estes parâmetros foram usados como indicadores para as análises referentes aos CMDCA's e CTs.

³² Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e Conselho Tutelar: orientações para criação e funcionamento / Secretaria Especial dos Direitos Humanos. – Brasília: Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA, 2007.

³³ Idem.

³⁴ Idem.

4 Os CMDCA's dos municípios pesquisados e as políticas para crianças e adolescentes em situação de rua

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), os Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente são órgãos responsáveis pela elaboração das diretrizes da política de atendimento aos direitos da criança e ao adolescente, bem como pelo acompanhamento, controle social e avaliação dos programas e ações desenvolvidas, podendo deliberar sobre esta política. São órgãos deliberativos e controladores das ações em todos os níveis (Federal, Estadual e Municipal), assegurada a participação popular paritária por meio de organizações representativas da sociedade civil e representações governamentais.³⁵

As entrevistas realizadas com os Conselheiros Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente, com mandato 2007 – 2009, objetivaram:

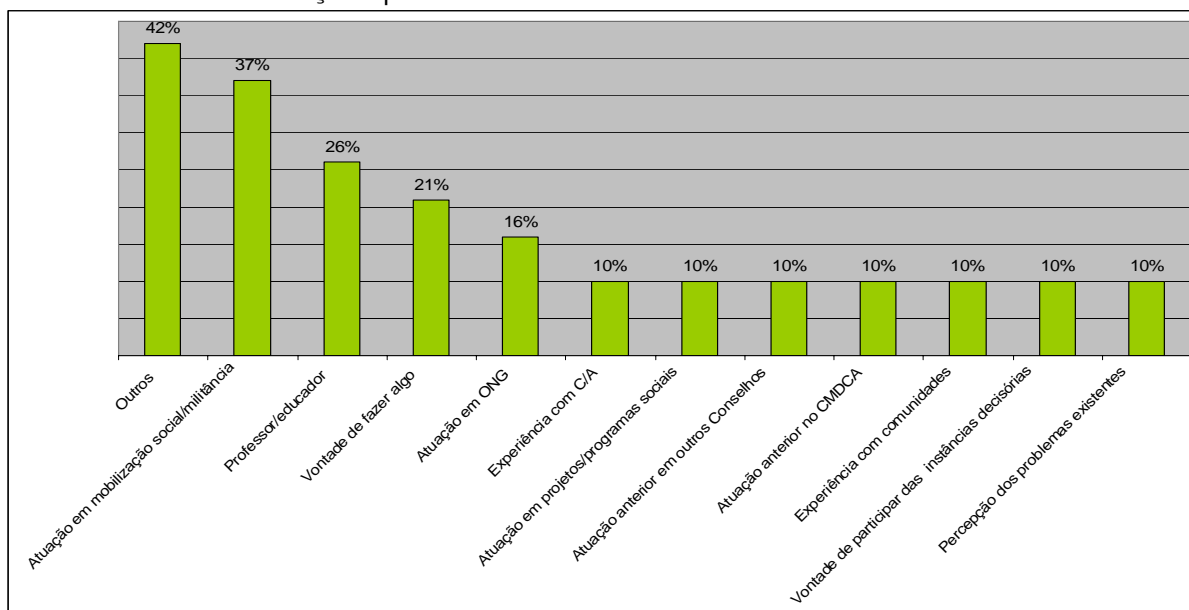
- 1 – Investigar qual a percepção dos Conselheiros sobre a CASR;
- 2 – De que forma os CMDCA's lidam com a questão das CASR, se há deliberações neste sentido ou políticas públicas para este público e qual sua relação com elas;
- 3 – Levantar os dados de todas as Organizações Não Governamentais registradas no CMDCA e indicações dos Conselheiros das que oferecem serviços para CASR.

4.1 – Breve perfil dos Conselheiros de Direitos dos CMDCA's pesquisados

Para elaboração de um breve perfil dos Conselheiros de Direitos entrevistados, investigamos o que os motivaram a atuar como Conselheiro, qual o entendimento sobre o papel do CMDCA e a participação em capacitações.

³⁵ Atr. 88, Incisos II - ECA, 1990.

Gráfico 4A – Motivação para atuar como Conselheiro no CMDCA



N=19

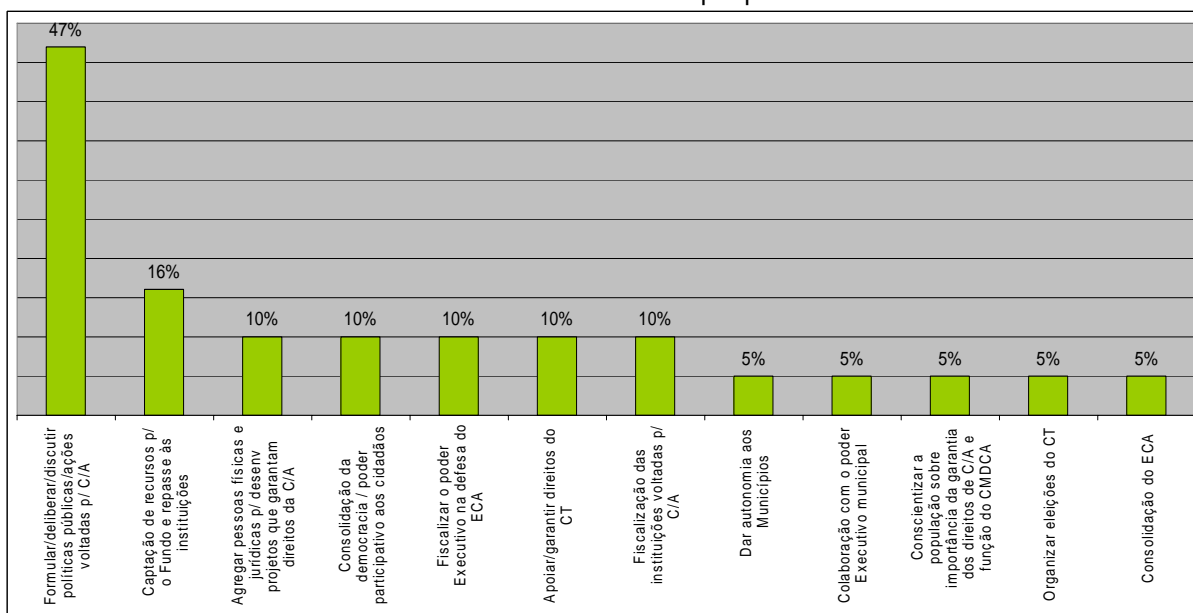
A predominância dos Conselheiros entrevistados, quando perguntados sobre o que os levou a atuar no CMDCA, refere-se a experiências de atuação de militância e ou profissional anteriores. Estas atuações dividem-se entre as que competem à “mobilização/militância social” — que aparece com o maior contingente das citações (37%) — “experiência com crianças e adolescentes” (10%), “experiência com comunidades” (10%); e as que se relacionam ao local/oportunidade em que se efetivou tal experiência, como se faz menção em “atuação em ONG” (16%), “atuação em programas/projetos sociais” (10%), “atuação em outro Conselho”(10%), “atuação anterior no CMDCA” (10%) e experiência como “professor/educador” (26%).

Outra categoria de respostas, que inclui percepções frente à realidade social e desejos de atuar modificando-a, correspondem a 41% dos entrevistados, a partir de “percepção dos problemas existentes”(10%), “vontade de participar das discussões das instâncias decisórias”(10%) e “vontade de fazer algo”(21%).

Como “outros”, foram agrupadas respostas que apareceram uma única vez. Estas seguem, em sua quase totalidade, a mesma linha da experiência anterior sendo elas: “atuação na Igreja Evangélica”, “atuação na Maçonaria”, “atuação político-partidária” e “experiência com população de rua”. A única exceção corresponde a “determinação das chefias”, o que não equivale a uma manifestação pessoal de desejo.

Importante observar que todos Conselheiros entrevistados apontaram mais de um motivo para sua atuação no CMDCA.

Gráfico 4B – Como o Conselheiro entende o papel do CMDCA.



N=19

Perguntados sobre o papel do CMDCA, o maior contingente dos entrevistados (47%) citou a formulação/deliberação de políticas públicas ou ações voltadas para as crianças e adolescentes.

Também 16% dos Conselheiros trataram da captação de recursos para o Fundo Municipal e o repasse às instituições registradas que desejem implementar projetos voltados para este segmento.

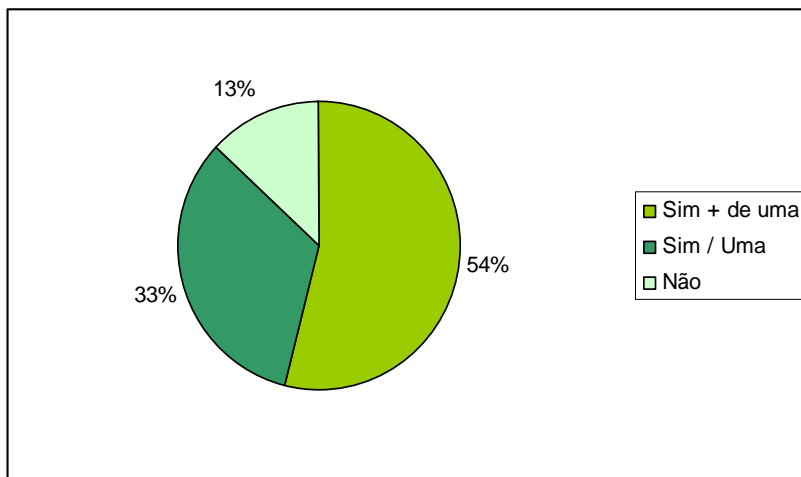
A função do CMDCA como instância capaz de exercer pressão junto ao Poder Executivo, não permitindo que este deixe de cumprir com suas obrigações, entre elas fornecer condições necessárias ao adequado funcionamento do Conselho Tutelar, foi apontada em 10 % dos Conselheiros.

Outro ponto mencionado por 10% dos ouvidos trata do caráter participativo que o CMDCA possui, garantindo a manutenção e o exercício da democracia, uma vez que permite que os cidadãos tomem parte no processo decisório de criação de políticas públicas.

Por fim, destacamos um percentual de 10% das falas que buscou sintetizar o objetivo do CMDCA de forma direta e ampla, afirmando o papel articulador e de defesa de direitos deste órgão, postulando que seria sua função “agregar pessoas físicas e jurídicas para desenvolver projetos que garantam os direitos das crianças e adolescentes e melhorem sua condição de vida.”

Destacamos que o ECA propõe para os CMDCAs um papel central não só na deliberação e controle de políticas públicas.

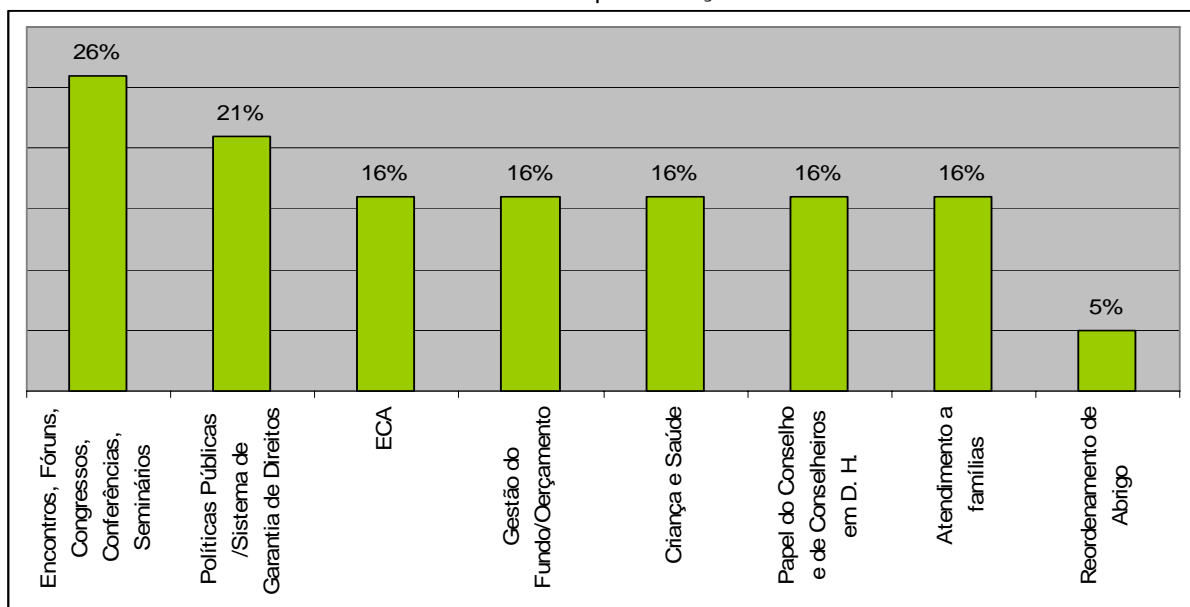
Gráfico 4C – Participou de alguma capacitação relacionada à atividade de Conselheiro?



N=19

A respeito da participação em capacitações, mais de 50% dos conselheiros ouvidos disseram terem tido acesso a mais de uma capacitação, contra um percentual de 33% que afirmou ter participado de apenas um evento desta natureza e outros 13% que revelou não ter tido acesso a uma capacitação sequer.

Gráfico 4D – Temas abordados nas capacitações



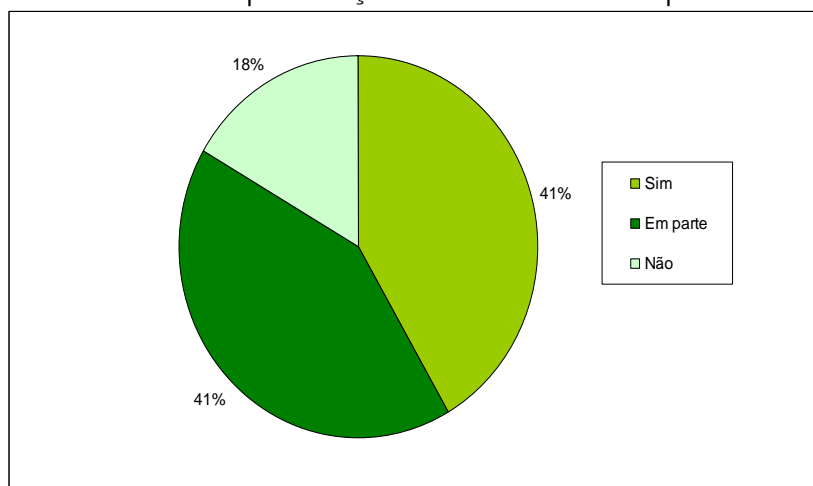
N=19

No que compete às temáticas das capacitações realizadas, o maior contingente dos Conselheiros (26%) citou a participação em Fóruns, Encontros, Congressos, Seminários, Conferências e outros eventos desta natureza dos mais variados temas. Cabe questionar se este tipo de participação pode ser considerado capacitação, o que mudaria totalmente

a análise do gráfico anterior (4C). Em segundo lugar, com 21%, figuram as formações em Políticas Públicas e em Sistema de Garantia de Direitos, seguidas de 16% que citam capacitações voltadas para a gestão do Fundo e sobre o ECA. Com o mesmo percentual 16%, aparecem as capacitações associadas à Saúde da Criança, papel dos Conselheiros em Direitos Humanos e o atendimento à famílias. Além destes, 5% dos entrevistados citam capacitações para Reordenamento de Abrigos.

Todos os temas mencionados nos parecem relevantes e pertinentes à atuação no CMDCA.

Gráfico 4E – Capacitações articuladas ou promovidas pelo Conselho?



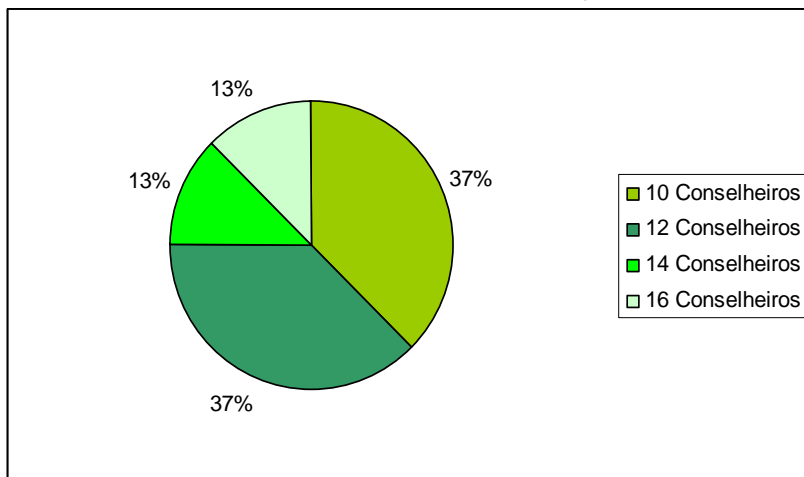
N=19

Quanto ao fato de tais capacitações terem sido articuladas pelos próprios CMDCA em foco, nota-se que, no maior contingente das mesmas (82%), estes órgãos tiveram algum tipo de participação. No entanto, a participação direta só se deu em 41% dos casos. Em contrapartida, em outros 18 % das situações mencionadas, os Conselhos não tiveram qualquer envolvimento com as capacitações executadas.

4.2 — Breve perfil dos Conselhos Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente pesquisados

Para elaborarmos um breve perfil dos CMDCA pesquisados, levantamos aspectos relativos a dinâmica de funcionamento, a estrutura física e de pessoal, bem como, a vinculação com o Executivo e a autonomia em relação as deliberações e ao Fundo Municipal da Criança e do Adolescente.

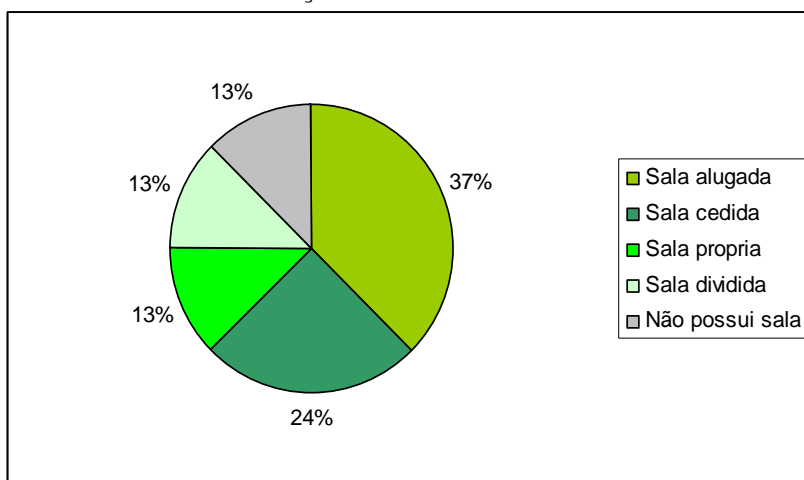
Gráfico 4F – Número de Conselheiros por CMDCA



N=8

No que tange ao número de Conselheiros que compõem os CMDCA's visitados, este varia entre um total de 10 a 16 membros. A grande maioria destes (74%) conta, em metade dos casos, com 10 Conselheiros e a outra metade, com 12 Conselheiros. Em todos os casos sempre observando a paridade.

Gráfico 4G – Condição da Sede do CMDCA

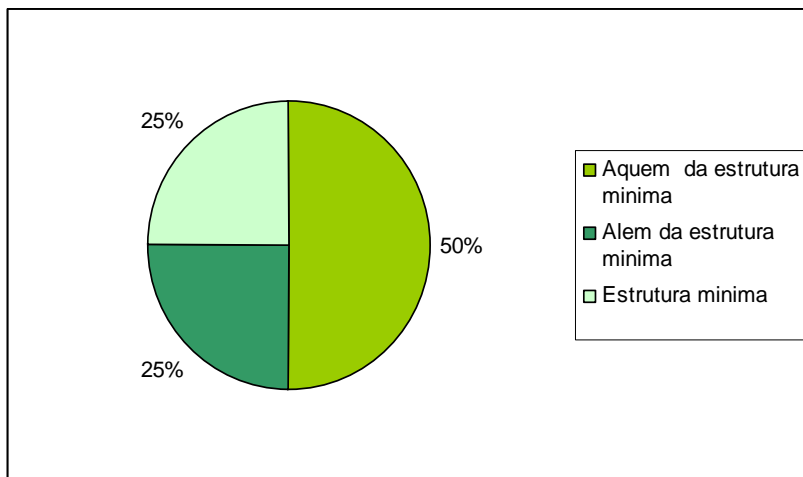


N=8

Em relação à sala em que estão instalados os CMDCA's pesquisados, observamos que 74% funcionam em uma sala específica, porém, deste percentual, apenas 13% dispõe de imóvel próprio. Outros 37% têm uma sala alugada com este propósito e 13% executa suas atividades em sala cedida.

O quadro mais complicado, porém, verifica-se em outros 13% dos CMDCA's estudados, precisam dividir a sala com outro Conselho ou, como ocorre também em 13% dos casos, o CMDCA não possui sequer uma sala dividida para abrigar seus arquivos.

Gráfico 4H – Estrutura física

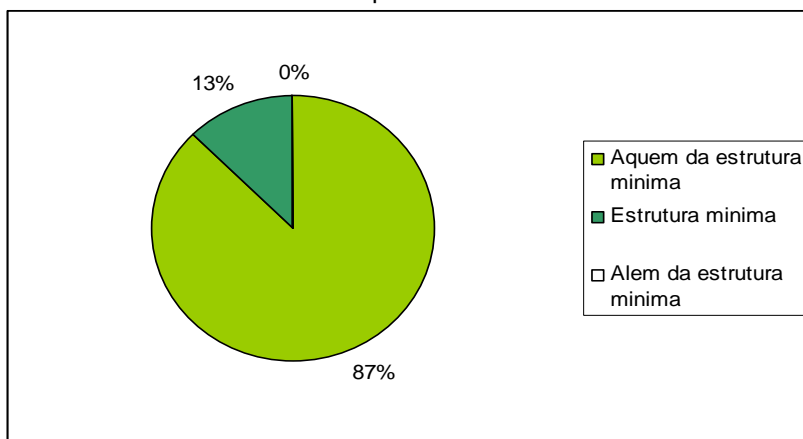


N=8

Para efeitos de análise comparativa da Infra-estrutura dos CMDCA em foco, consideramos como sendo uma estrutura mínima para o funcionamento dos CMDCA a existência de uma sala, equipada com computador, impressora, telefone e acesso à Internet.

A partir deste entendimento, verificamos que apenas metade dos Conselhos pesquisados contam com esta infra-estrutura. Um quarto do total dos CMDCA possui condições que ultrapassam esta condição mínima, por possuírem mais de uma sala e/ou recursos como Internet Banda Larga ou mais de um computador. Por outro lado, 50% dos CMDCA dispõem de menos do que foi considerado por nós como mínimo necessário para seu funcionamento adequado. Há falta de acesso à Internet e ausência de sala específica.

Gráfico 4I - Estrutura de pessoal



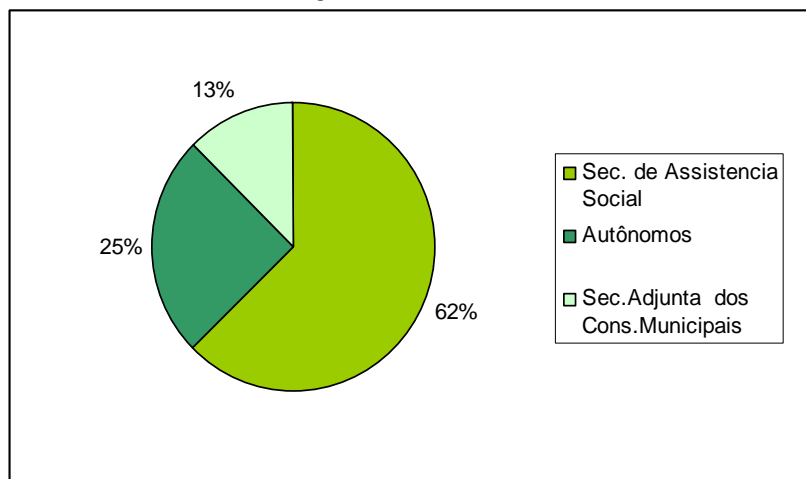
N=8

Da mesma forma que no item anterior, fizemos uso de uma categorização do que seria a estrutura mínima para o funcionamento do Conselho no que se relaciona à pessoal. Consideramos assim, que esta estrutura mínima seria

composta por um funcionário administrativo e corpo técnico formado por pelo menos um profissional de nível superior com formação adequada à função. Cabe aqui uma reflexão sobre os parâmetros mínimos para o funcionamento dos CMDCA's.

Quanto a este ponto, apenas 13% dos Conselhos, o equivalente a apenas um único Conselho, dispõe deste quadro, todos os outros Conselhos não contam com corpo técnico para sua atuação.

Gráfico 4J – Vinculação ao Poder Executivo

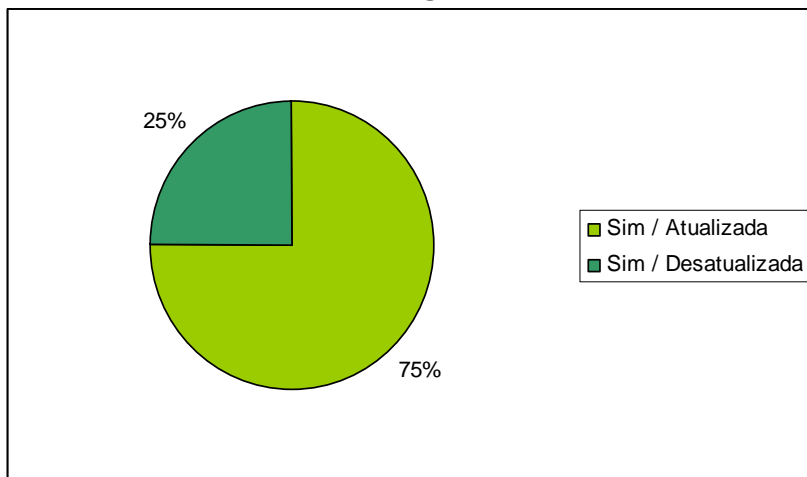


N=8

A respeito da vinculação dos CMDCA's ao Executivo, podemos perceber que mais da metade dos Conselhos pesquisados (62%) são subordinados à Secretaria de Assistência Social, contra 13% destes que estão ligados a Secretaria Adjunta dos Conselhos Municipais. Apenas 25% dos Conselhos funcionam de forma autônoma, independente de Secretarias. Não ficou claro para nós o que significa funcionar de forma autônoma, na medida em que o CMDCA, sempre estará vinculado de alguma maneira ao Poder Executivo por força de Lei. No entanto o importante no gráfico acima é o fato dos CMDCA's em sua maioria ainda ser visto como lugar quase que exclusivo de atuação da assistência.

Nos gráficos acima (4A a 4J), tratamos mais especificamente dos aspectos ligados à infra-estrutura física e de pessoal. Passaremos agora abordar os aspectos ligados a dinâmica do funcionamento e a autonomia dos CMDCA's pesquisados.

Gráfico 4L – Existe uma listagem atualizada das Instituições cadastradas?

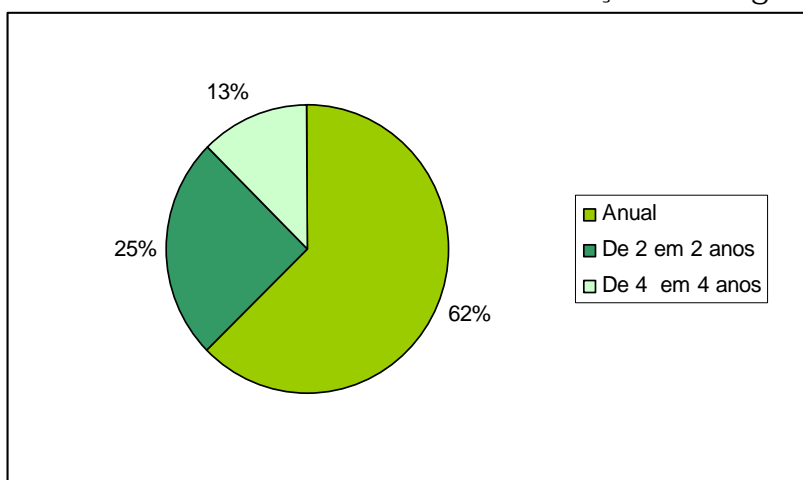


N=8

A partir do gráfico, verifica-se que a grande maioria dos Conselheiros entrevistados (75%) informou a existência de uma listagem atualizada das instituições.

Cabe, entretanto, salientar que, na fase desta pesquisa em que se travou o contato com as instituições, a partir destas listagens fornecidas pelos CMDCA's, verificou-se que, em sua quase totalidade, as listagens fornecidas continham muitos telefones e endereços desatualizados, além de entidades não mais atuantes.

Gráfico 4M – Periodicidade da renovação do registro das instituições

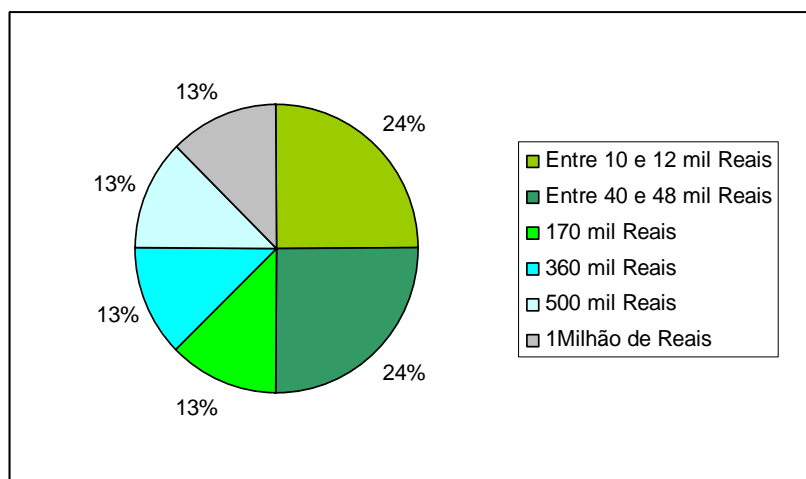


N=8

Tomando por objeto a periodicidade com que os CMDCA's estudados fazem a renovação do registro das instituições cadastradas, percebe-se que não há uniformidade no padrão utilizado pelos mesmos. Mais da metade (62%) dos Conselhos opta por uma avaliação anual das instituições, o que por um

lado possibilita melhor acompanhamento da qualidade dos serviços prestados às crianças e adolescentes e por outro cria dificuldades burocráticas para instituições. Outros 38% dos Conselhos, alargam este prazo para dois em dois anos, como ocorre em 25% dos casos, e até para um período de 4 em 4 anos, o que está em desacordo com as orientações do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA³⁶.

Gráfico 4N – Montante em R\$ no Fundo Municipal da Criança e do Adolescente no momento da entrevista



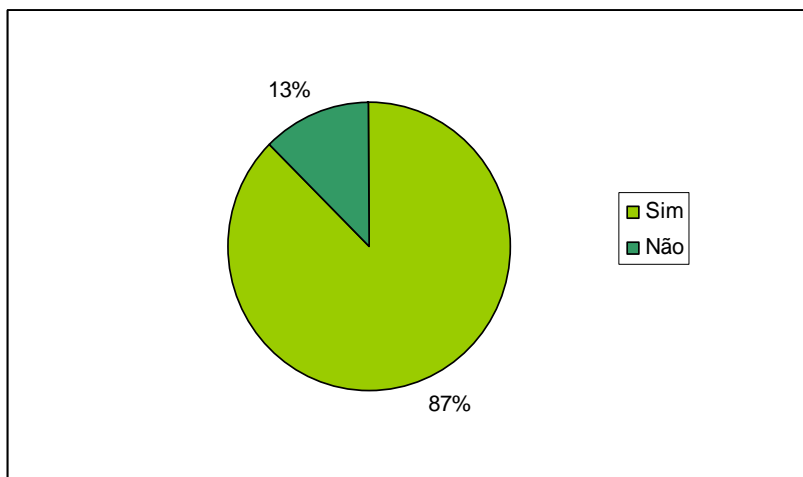
N=8

Considerando o montante do Fundo Municipal da Criança e do Adolescente, nota-se que há grande heterogeneidade entre as condições dos Municípios estudados. Os maiores percentuais de Conselhos (48%) tinham menos de 50 mil reais no Fundo no momento da pesquisa. Não é possível aqui, fazer uma comparação entre os Fundos, sem relacionar com as condições sócio-econômicas e históricas de cada município, sendo inviável qualquer análise sobre a eficiência ou não na captação de recursos a partir desta informação isolada³⁷.

³⁶ Resolução n.º 71 - de 10 de junho de 2001 - Dispõe sobre o Registro de Entidades Não-Governamentais e a Inscrição de Programas de Proteção e Sócio-Educativos das Organizações Governamentais e Não-Governamentais no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Atendimento e dá outras providências.

³⁷ O ECA estabelece como uma das diretrizes da política de atendimento à manutenção de fundos – em âmbito nacional, estadual e municipal – vinculados aos respectivos conselhos dos direitos da criança e do adolescente (artigo 88, inciso IV).

Gráfico 40 – O CMDCA delibera sobre o Fundo?



N=8

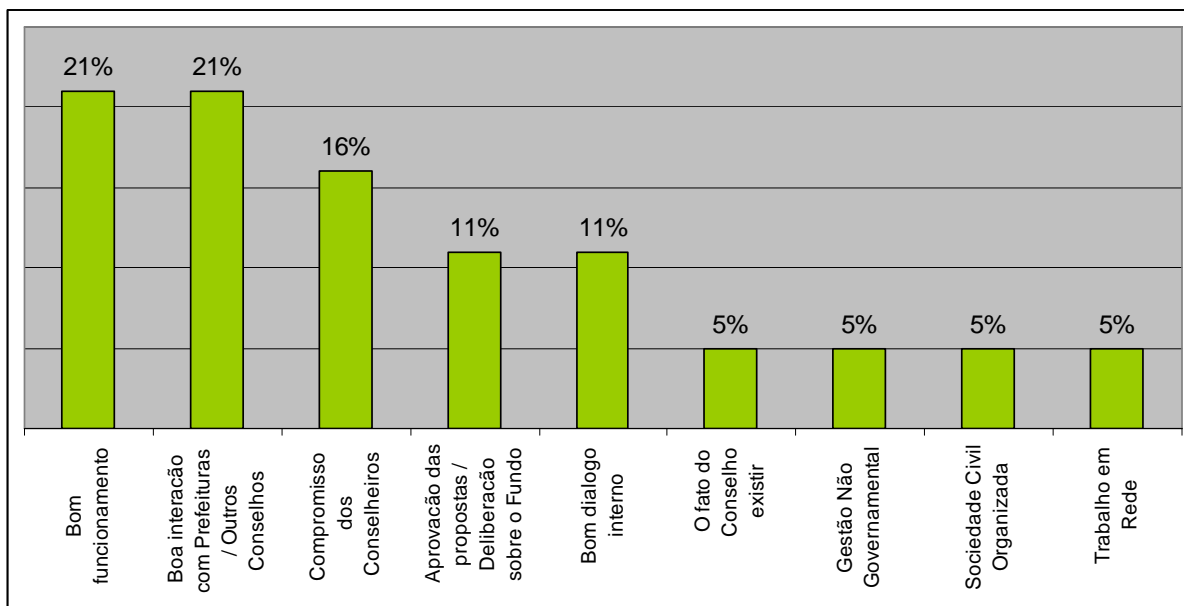
No que se relaciona a deliberar ações a serem executadas com o montante de recursos acumulado no Fundo, constata-se, através do gráfico, que a grande maioria dos Conselhos (07) delibera sobre o Fundo. No entanto, em um (01) dos casos o Conselho ainda não deliberou sobre o Fundo.

Oportuno observar que alguns dos Conselheiros entrevistados apontaram o fato de que algumas deliberações não são cumpridas pelo Executivo e que existe dificuldades em relação ao ordenamento de despesas.

Ainda em relação ao Fundo Municipal da Criança e do Adolescente, perguntados sobre as iniciativas que cada Conselho estaria pondo em prática ou idealizando como uma maneira de captar recursos. Os representantes dos CMDCA's ouvidos citaram, em sua maioria, estratégias que se repetiram, tais como; concursos de projetos promovidos por instituições públicas ou privadas; visitação a empresas potencialmente financiadoras apresentando projetos a serem desenvolvidos; confecção de cartilhas/folder explicativos do processo de dedução fiscal e doações, voltados também para empresários; eventos de lançamento de campanha de captação de recursos e, ainda, o fornecimento de selos e certificação a doadores.

Vale mencionar a proposta de incentivar os servidores públicos municipais a encaminhar 6% de seu Imposto de Renda de Pessoa Física ao Fundo, bem como, a realização de campanhas de incentivo de doações ao Fundo em sinais de trânsito; além da intenção de direcionar ao Fundo as multas de casas de show onde se constate o descumprimento ao ECA, pela permissão da entrada de menores de idade.

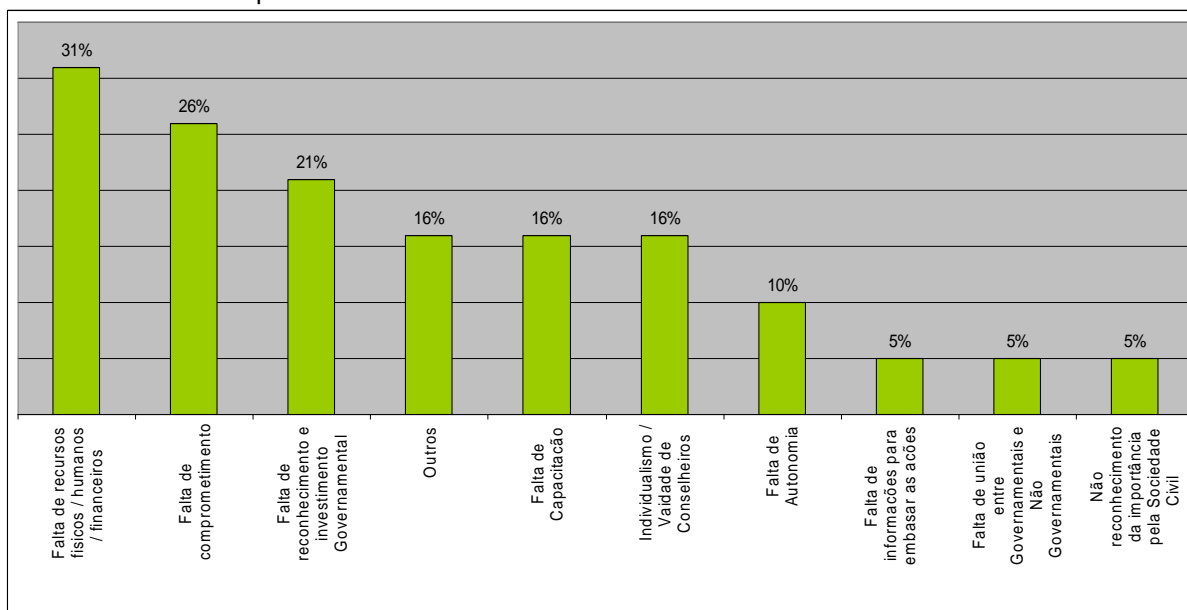
Gráfico 4P – Os pontos fortes dos CMDCA, segundo os Conselheiros entrevistados



N=19

Questionados a respeito dos pontos fortes do CMDCA em que atua 21% apontou “o bom funcionamento do Conselho”, com o mesmo índice de citação “boa interação com Prefeituras e outros Conselhos, seguido do “compromisso dos Conselheiros”, com 16%. “Aprovação das propostas e deliberação sobre o fundo” foi citado por 11% dos Conselheiros como um ponto forte do CMDCA em que atuam. Com o mesmo percentual aparece o “bom diálogo interno.” Foram citados ainda, com menor frequência (5% cada), a “sociedade civil organizada”, o “próprio fato de o Conselho existir” e o “trabalho em rede”.

Gráfico 4Q – Os pontos fracos do CMDCA



N=19

Sobre os pontos fracos dos CMDCAs pesquisados, o maior percentual de Conselheiros (31%) apontam as precárias condições de trabalho e a falta de recursos (físicos, humanos e financeiros), enquanto que 21% apontou a “falta de reconhecimento e investimento governamental”. Figura, ainda, outro aspecto que se apresenta como consequência da falta de investimento dos Governos Municipais, a “falta de capacitação”, citada por 16% dos entrevistados.

O segundo maior percentual trata da postura dos conselheiros, apontando a “falta de comprometimento” (26%) e o “individualismo e vaidade dos Conselheiros” (16%). Chama atenção aqui, a contradição em relação às respostas dadas a respeito dos pontos fortes dos CMDCAs, pois o comprometimento dos Conselheiros havia sido apontado no item anterior em 16% das respostas, assim como o “bom diálogo interno”, em 5% das falas. Fica evidente, assim, a divergência de opiniões e de percepções das realidades de cada município, entre os entrevistados que compõem o universo da pesquisa.

Com menor frequência entre as afirmações, surge a questão da falta de autonomia destes conselhos (8%) e, ainda, englobados na categoria “outros”, por terem tido apenas uma citação cada uma, aparecem: “falta de informações para embasar as ações”, “falta de união entre governamentais e não-governamentais”, bem como o “não reconhecimento da importância do conselho pela sociedade civil”.

Estimulados a fornecer sugestões para a melhoria do CMDCA, poucos Conselheiros desejaram fazer comentários. Entre as respostas destacamos as de maior incidência. Entre elas, a necessidade de que sejam utilizados critérios mais rigorosos no momento da seleção dos representantes Governamentais e Não-Governamentais, de modo que sejam escolhidas pessoas comprometidas com a causa da criança e do adolescente; a importância de que o Conselheiro Não-Governamental indicado pelas instituições seja o mesmo que participa do Fórum DCA e; uma proposta que coloca uma polêmica: a remuneração para os Conselheiros de Direito. Foi apontada também a necessidade de uma integração entre as ações do CMDCA, do Governo e do Ministério Público.

5 Os CTs dos municípios pesquisados e as políticas para crianças e adolescentes em situação de rua

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Lei nº 8.069/1990), artigo 131 - “O Conselho Tutelar é órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, definidos nesta Lei.” As atribuições do Conselho Tutelar são definidas nos artigos: 136, 137 e 138 do ECA.

As entrevistas realizadas com os Conselheiros Tutelares com mandato em 2007, tiveram três objetivos:

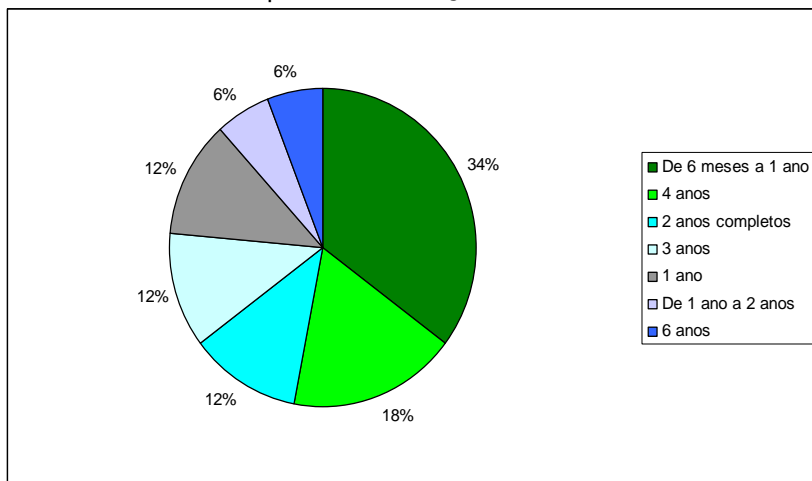
- 1 – Investigar qual a percepção dos Conselheiros sobre a CASR;
- 2 – Validar a existência das ONGs que oferecem serviços para CASR;
- 3 – Estrutura de gestão dos Conselhos Tutelares e sua relação com as políticas públicas.

Foram entrevistados 17 Conselheiros Tutelares, sendo pelo menos um representante de cada um dos 13 Conselhos existentes nos 08 municípios. Cabe salientar que, à exceção de Nova Iguaçu, que possui 05 Conselhos Tutelares, e de Duque de Caxias, que possui 02 Conselhos Tutelares, os demais municípios possuem, cada um, somente um único Conselho Tutelar para atender a toda a população.

5.1 Breve perfil dos Conselheiros Tutelares pesquisados

No primeiro momento procuramos identificar de forma geral qual o perfil dos Conselheiros Tutelares entrevistados, usando para isto as seguintes questões: qual o tempo de atuação dos Conselheiros, quais os motivos que levaram o entrevistado a querer atuar no Conselho Tutelar, qual o entendimento sobre o papel do Conselho Tutelar. Buscamos identificar também se o Conselheiro Tutelar fez alguma capacitação e qual o investimento dos Governos Municipais nestas capacitações.

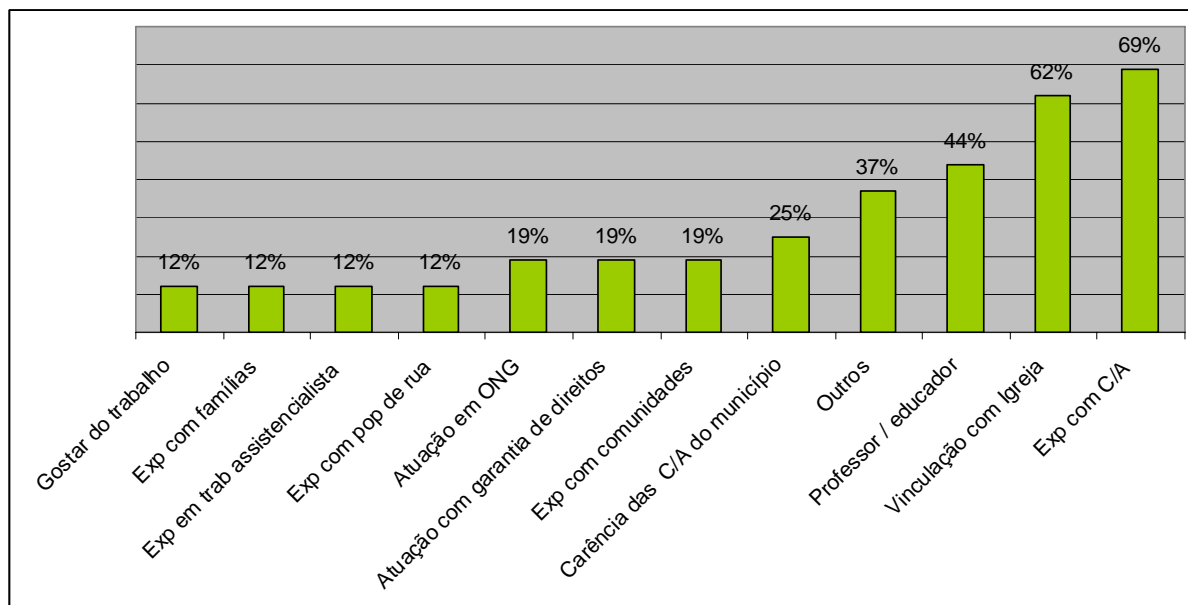
Gráfico 5A – Tempo de atuação no Conselho Tutelar



N=17

Conforme pode-se observar, a partir do gráfico, a pesquisa se deu a partir de um universo heterogêneo de Conselheiros Tutelares, pois tanto Conselheiros Tutelares com pouca experiência como os mais experientes foram ouvidos. Nota-se que pouco menos da metade dos entrevistados (46 %) possui até um ano de atuação no Conselho Tutelar. Em contrapartida parcela significativa equivalente a 36 % do universo da pesquisa, atua na instituição há 03 anos ou mais.

Gráfico 5B – Motivos que levaram o entrevistado a querer atuar no Conselho Tutelar



N=17

Importante observar que alguns Conselheiros Tutelares apontaram mais de um motivo para atuar como Conselheiro, portando o Gráfico mostra o

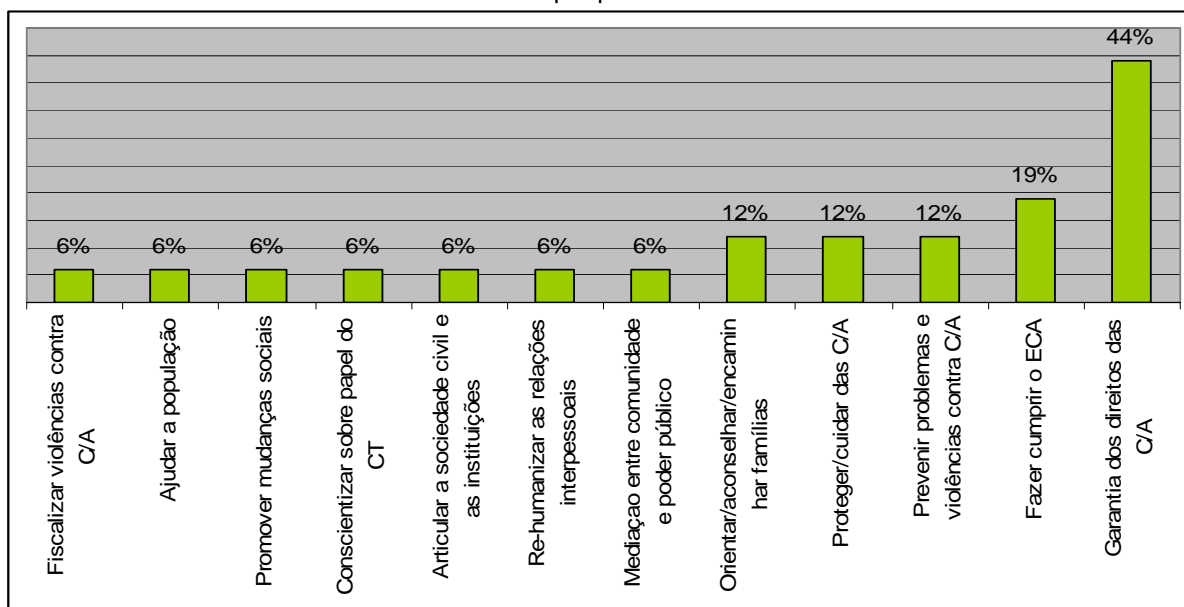
percentual de Conselheiros Tutelares que apontaram o mesmo ou os mesmos motivos.

Em relação aos aspectos que motivaram os entrevistados a quererem atuar como Conselheiros Tutelares, a experiência anterior em trabalho ligado à área social — seja ela com população de rua, com famílias, com comunidades, com garantia de direitos ou com crianças e adolescentes — foi o item mais citado, totalizando 69% das respostas.

Outro ponto bastante mencionado refere-se à via pela qual se deu esta experiência, aparecendo em segundo lugar a vinculação com a Igreja, com 62% das citações; em terceiro, o exercício da profissão de professor / educador, com 44% das menções e, ainda, a atuação em ONGs, com 19% dos comentários.

Além disso, foram também citados como motivos para esta escolha o gosto por este tipo de trabalho, a percepção da carência das crianças e adolescentes de seu município e, em proporções bem menores (tendo sido contabilizados na categoria “outros”, por terem tido apenas uma menção cada) a experiência anterior em outro Conselho ou como Conselheiro Tutelar, o contato com outros Conselheiros, o reconhecimento da importância da entidade e a vinculação político-partidária.

Gráfico 5C – Entendimento sobre o papel do Conselho Tutelar



N=17

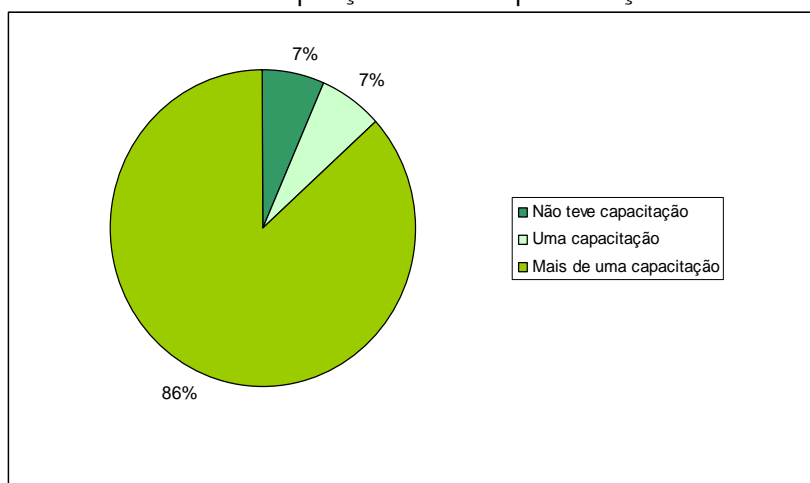
Questionados acerca do papel da entidade, os sujeitos da pesquisa responderam em maior proporção (44% dos casos) que este seria o de garantir os direitos das crianças e adolescentes e fazer cumprir o ECA (19%), respostas que praticamente se equivalem.

Outras respostas se dirigiram a desdobramentos desta mesma função principal do Conselho, tais como a fiscalização e a prevenção das violências contra crianças e adolescentes, a proteção a este público, a orientação dos responsáveis e famílias, a articulação entre sociedade civil e as instituições e a ajuda à população.

Do mesmo modo, parte das respostas focalizou os possíveis efeitos, em longo prazo destas ações executadas no dia-a-dia do exercício profissional do Conselheiro Tutelar, a saber: promoção de mudanças sociais e a re-humanização das relações inter-pessoais. Tais respostas deixam transparecer um comprometimento ideológico com a função social exercida.

Outro ponto interessante a ser ressaltado refere-se à compreensão de que o próprio Conselho Tutelar tem o dever de conscientizar a população sobre o papel social da entidade, o que sem dúvida permite a potencialização da amplitude de sua ação.

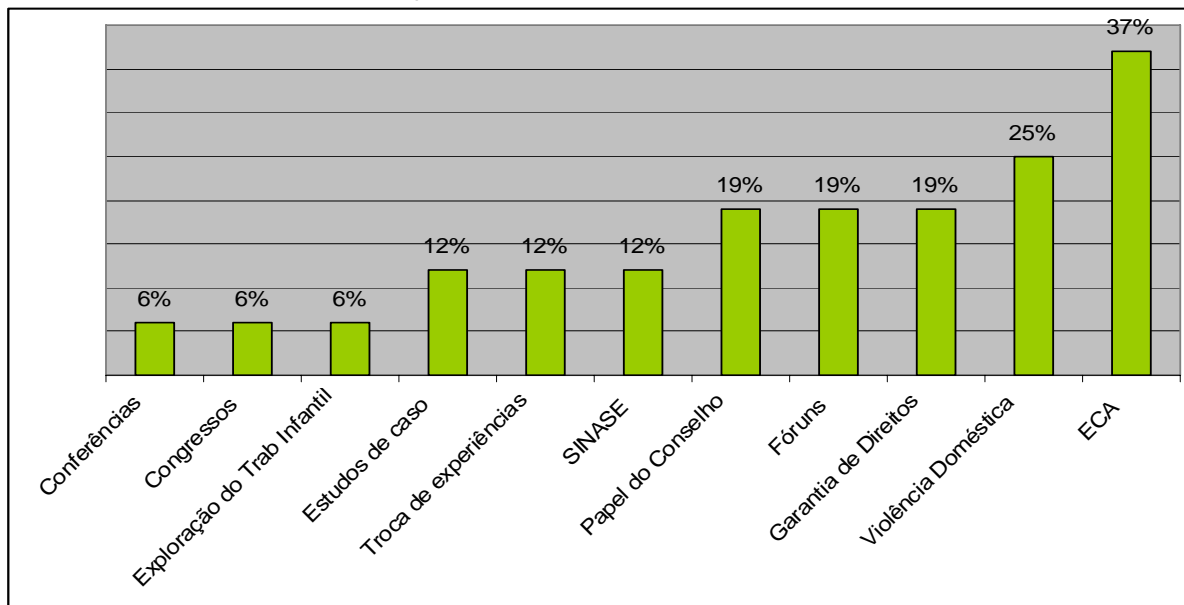
Gráfico 5D – Participação em capacitações



N=17

Quanto à capacitação dos entrevistados para a atuação como Conselheiro Tutelar, um percentual bastante elevado dos mesmos disse já ter participado de mais de uma capacitação (86%), contra percentual menor (7%) dos que participaram de somente uma capacitação e um contingente reduzido (7%) dos que não tiveram acesso a nenhum tipo de capacitação. Assim, a ausência de capacitação parece não ser um problema premente para a maioria dos conselheiros em questão.

Gráfico 5E – Temas das Capacitações



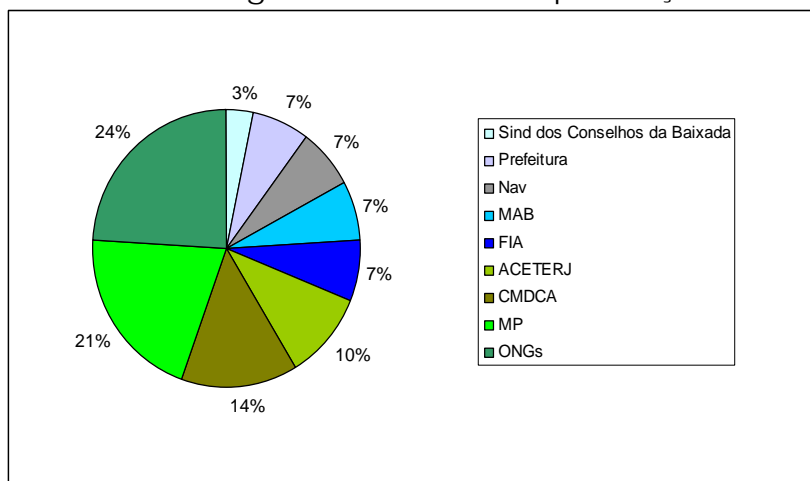
N=17

Investigando a temática das referidas capacitações, verificamos que o maior contingente das mesmas está ligada ao estudo do ECA (37%) e, em proporção significativa, à elucidação do próprio papel do Conselho Tutelar e da Garantia de Direitos (19% cada), que podem realmente ser considerados os assuntos mais importantes no cotidiano do exercício da função de Conselheiro Tutelar.

Pode-se, concluir, assim, que, no que tange às temáticas abordadas, as capacitações dos Conselheiros Tutelares em tela mostram-se pertinente com sua atuação profissional.

Importante ressaltar que não foi possível aferir a qualidade das capacitações e que alguns Conselheiros Tutelares consideraram a participação em Fóruns, Congressos e Conferências como capacitações.

Gráficos 5F – Organizadores das capacitações



N=29

Os Conselheiros Tutelares citaram 29 capacitações realizadas, sendo a maior parte delas (24%) executada por ONGs.

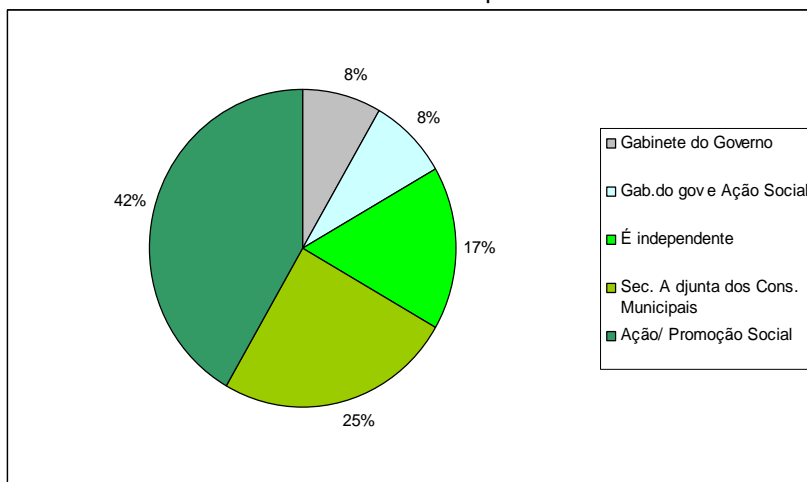
Um contingente próximo (21%), foi ministrada pelo Ministério Público e, em seguida, com percentual equivalente, estão as capacitações organizadas pelo CMDCA e pela Associação de Conselheiros Tutelares do Estado do Rio de Janeiro.

Por seu turno, A FIA (Fundação para a Infância e Adolescência, do Estado do Rio de Janeiro) e as Prefeituras apresentam participação tímida neste intento, com apenas 7% das iniciativas neste campo. Outras organizações, como o Movimento das Associações de Bairro e o Sindicato dos Conselhos da Baixada, também tiveram atuações neste sentido.

5.2 - Breve perfil dos Conselhos Tutelares pesquisados

Neste ponto, buscamos identificar a partir das respostas dos Conselheiros relacionadas a estrutura e autonomia dos CTs, um breve perfil dos Conselhos Tutelares pesquisados.

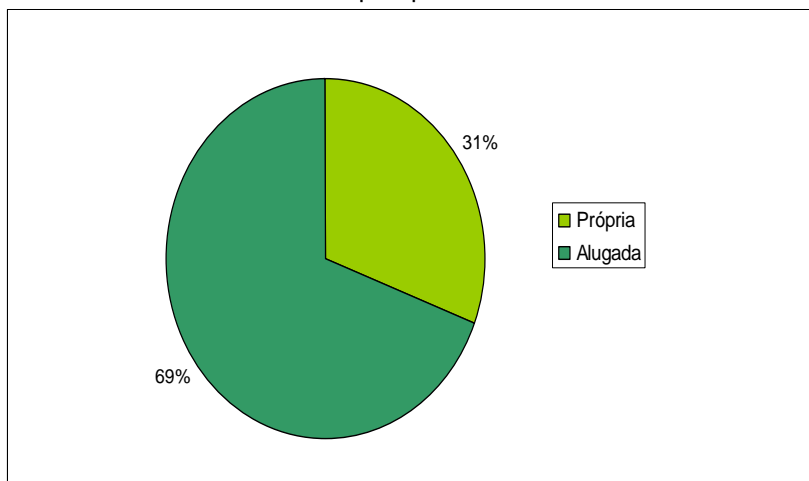
Gráfico 5G – Está vinculado a que Secretaria?



N=13

Nota-se, analisando o gráfico, que quase metade dos Conselhos pesquisados tem vinculação com a Secretaria de Assistência Social, seja unicamente a ela, ou a ela e ao Gabinete de Governo (42%). Em contrapartida, um percentual considerável (25%) está subordinado à Secretaria Adjunta dos Conselhos Municipais e 17% totalmente independentes (17%). Não ficou claro para nós o que os Conselheiros que responderam em relação à independência do CT estavam querendo dizer, na medida em que todo CT está vinculado ao poder executivo.

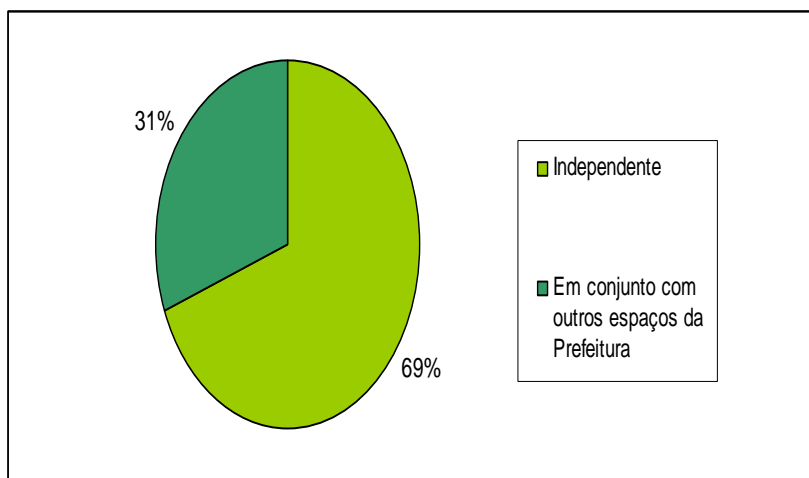
Gráfico 5H – Tem sede própria?



N=13

Como se pode visualizar, a grande maioria dos Conselhos Tutelares em questão funciona em sedes alugadas. Segundo os próprios comentários dos entrevistados, esta condição é negativa, uma vez que, em virtude da mesma, faz-se necessária a mudança de endereço com certa frequência, o que prejudica o acesso da população à instituição, por muitos desconhecerem seu endereço atualizado.

Gráfico 5I - Em espaços independentes ou conjuntos com outros da Prefeitura?



N=13

Elevado percentual de Conselhos funciona em espaços independentes da Prefeitura.

Em relação ao número de Conselheiros Tutelares, constatamos que à exceção de 01 CT, que possui apenas 03 Conselheiros, todos os demais Conselhos Tutelares pesquisados são compostos por 05 Conselheiros mais suplentes.

Cabe salientar que esta diferenciação deve-se ao fato de que, o CT que possuía apenas 03 Conselheiros no momento da pesquisas, sofreu

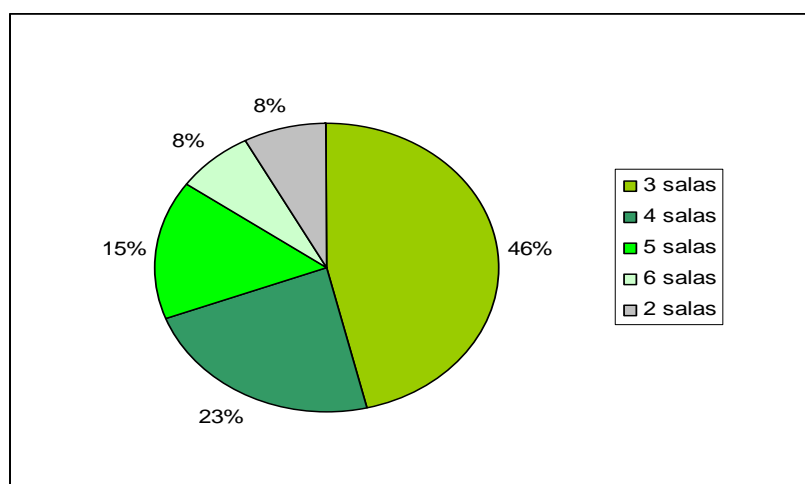
intervenção do Ministério Público, o que levou à exoneração de 02 Conselheiros.

5.3 – Estrutura dos Conselhos Tutelares pesquisados

Neste ponto buscamos identificar qual a estrutura física administrativa que os Conselhos Tutelares dispõem para o exercício de suas funções. Entendemos que, para se prestar um bom serviço à população é necessário ter um quadro de técnicos, de pessoal de apoio e acesso às novas tecnologias.

5.3.1 – Estrutura física

Gráfico 5J - Número de salas

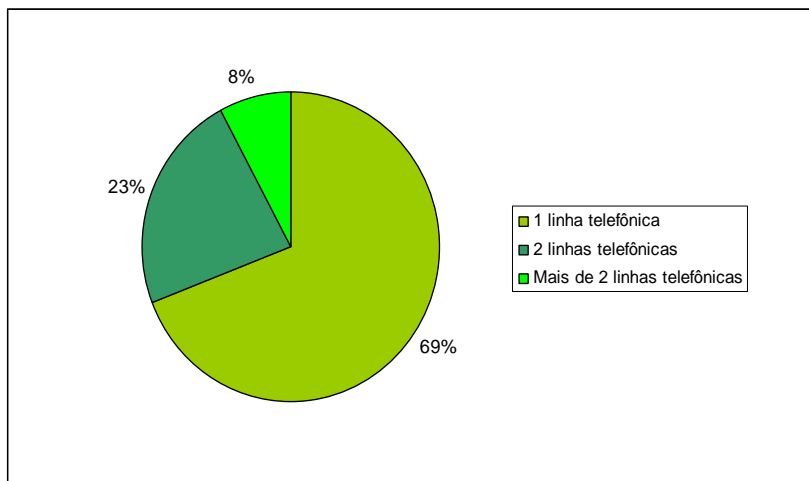


N=13

Podemos observar no gráfico acima que 46% dos Conselhos Tutelares pesquisados dispõem de 03 salas para recepção, sala de espera, atendimento ao público, arquivamento de processos/materiais, uso de telefone, reuniões de Conselheiros e demais procedimentos da rotina interna da entidade. Quantitativo um pouco menor conta com 04 ou 05 e número reduzido tem 06 ou apenas 02 salas.

Este dado torna-se relevante se entendemos que a otimização das práticas e da organização dos serviços, e, em especial, a garantia da privacidade da pessoa que procura o conselheiro e, do mesmo modo, o sigilo das informações a ele confiadas, dependem largamente da disposição e qualidade das instalações do imóvel em que o Conselho Tutelar funciona.

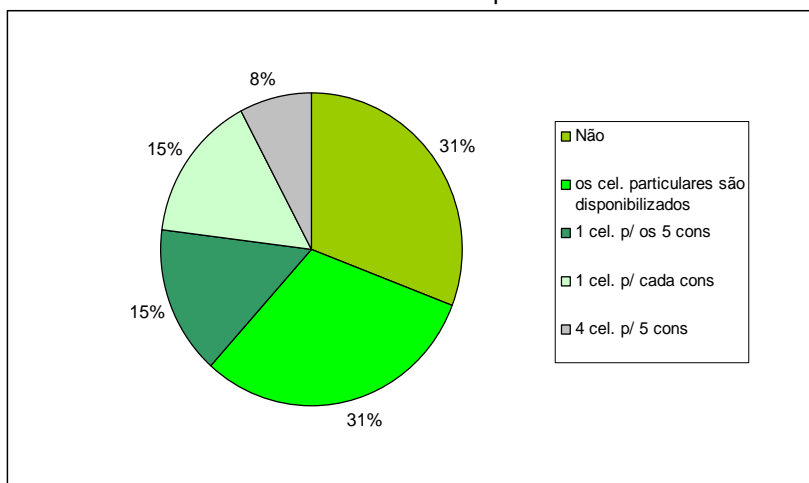
Gráfico 5L – Tem linhas telefônicas? Quantas?



N=13

Quando à disponibilidade de linhas telefônicas, seja para o contato dos Conselheiros Tutelares, ou para que a população se informe, ou faça denúncias, verifica-se que a esmagadora maioria dos Conselhos Tutelares estudados só dispõe de uma linha telefônica, o que, sem dúvida, dificulta a comunicação do público com este órgão.

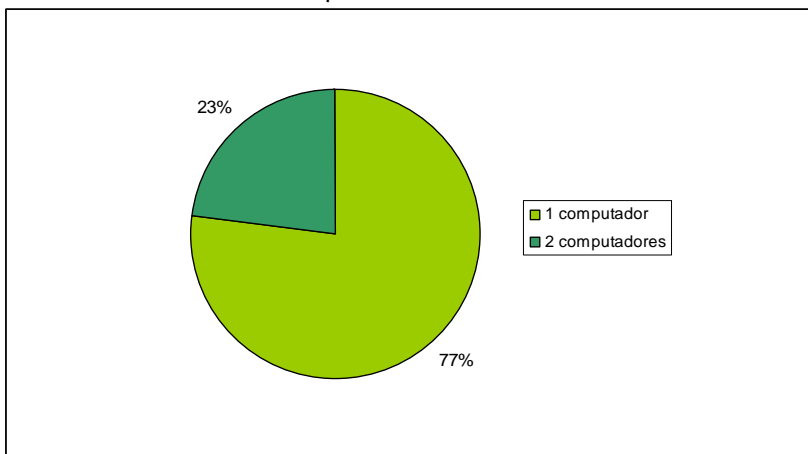
Gráfico 5M — Existem celulares para os Conselheiros? Quantos?



N=13

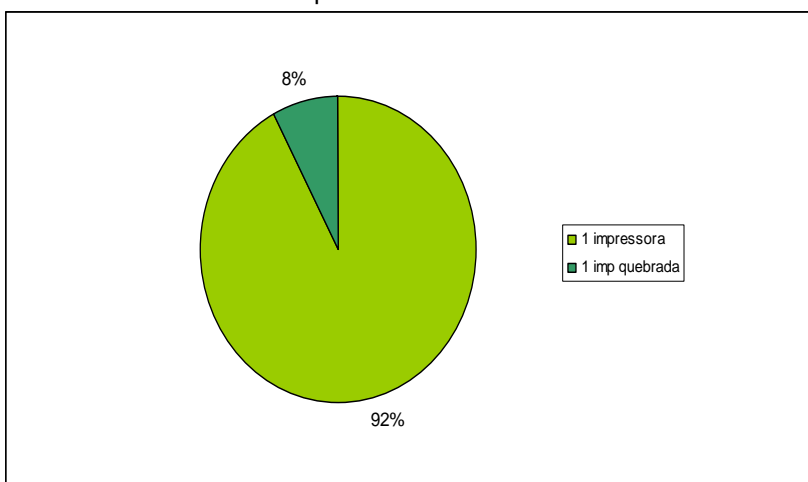
Analisando a disponibilização de telefones celulares para os conselheiros, compreende-se que os dados quanto a este aspecto são preocupantes. Mais da metade dos Conselhos visitados (62%) não fornece celulares aos conselheiros, nem ao menos um para o Conselheiro de plantão. Em metade destes casos (31%), os Conselheiros Tutelares divulgam ao público os números dos seus celulares particulares. Entretanto, em contingente igualmente representativo (outros 31%), a população não consegue acessar os Conselheiros Tutelares durante as noites, finais de semana e feriados, deixando o público sem a possibilidade de atendimentos emergenciais.

Gráfico 5N – Há computadores? Quantos?



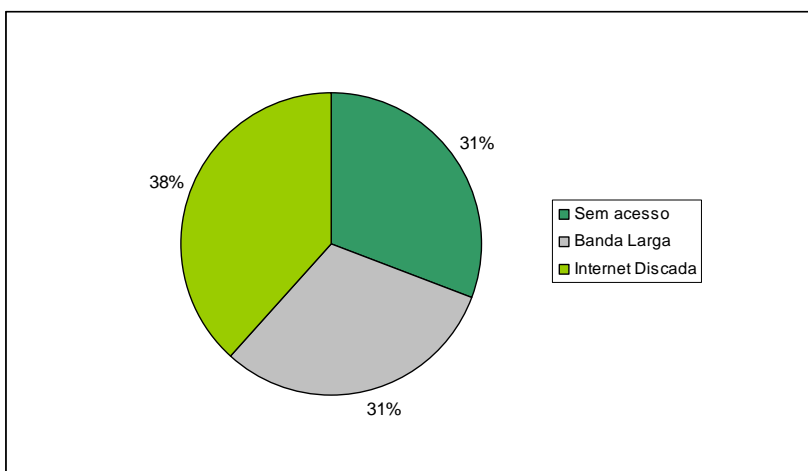
N=13

Gráfico 5O – Tem impressora? Quantas?



N=13

Gráfico 5P – Acesso à Internet?



N=13

Quanto ao acesso a computadores, elevado percentual de Conselhos possui apenas um computador, contra apenas 23%, que dispõe de 02 computadores.

Cumprido esclarecer, ainda, que foram levados em consideração nesta análise apenas os computadores em funcionamento. Em três casos pesquisados, havia dois ou até três computadores no Conselho, porém somente um funcionando.

Outros aspectos a considerar são: a procedência dos computadores e as condições da máquina, pois dois entrevistados mencionaram o recebimento de doações de computadores e outro entrevistado afirmou que o único computador existente estaria em más condições de funcionamento ("sucateado").

Em relação a impressoras, o quadro é igualmente ruim, pois há casos (apesar de ser um percentual pequeno) em que o Conselho Tutelar não dispõe de impressoras funcionando. Além disso, foram ouvidos comentários preocupantes, em 03 Conselhos Tutelares diferentes: um referente ao fato de que a única impressora existente teria sido adquirida, assim como no caso do computador, por doação; outro de que a impressora estaria funcionando mal; e outro que aponta que há impressora, mas não recebem verbas para a compra de cartuchos.

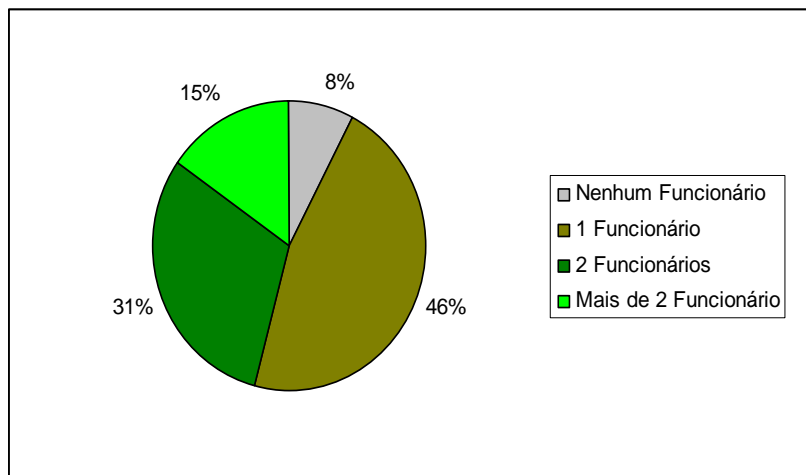
A respeito do acesso à Internet, o mesmo quadro de precariedade ganha contornos ainda mais fortes. Enquanto 05 Conselhos só contam com Internet do tipo discada, outros 04 não dispõem de qualquer tipo de conexão. Ao observarmos que 69% dos Conselhos Tutelares têm apenas uma linha telefônica, percebemos a dificuldade de comunicação imposta e o transtorno quanto à qualidade e agilidade do serviço, ao depender dos meios de comunicação para realização do trabalho.

É rara a existência de página na internet do Conselho Tutelar. Apenas 03 dos Conselhos possuem este recurso.

No que compete ao número de carros disponíveis aos Conselhos Tutelares em análise, 75% dos mesmos tem um carro ou uma Kombi para realizar visitas domiciliares, verificar denúncias ou encaminhar crianças e adolescentes. Um dado importante refere-se ao contingente de carros emprestados por outras Secretarias: cerca de 19 %.

5.3.2 – Estrutura de pessoal

Gráfico 5Q - Número de funcionários administrativos



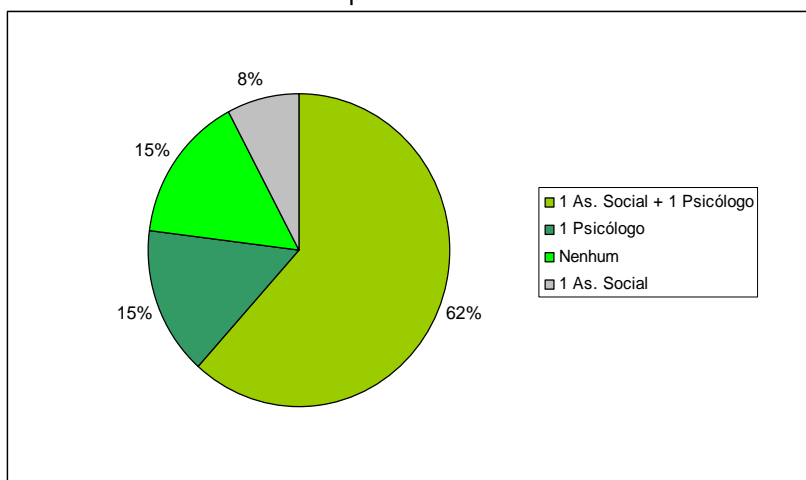
N=13

O maior quantitativo de Conselhos (06 deles) possui apenas um funcionário administrativo. Outros 04 contam com 02 funcionários nesta atuação. Somente dois Conselhos têm mais de 02 funcionários para exercer funções administrativas. Há, ainda, um Conselho que não dispõe de pessoal administrativo.

Quase a metade dos Conselhos visitados possui 01 funcionário encarregado de serviços gerais, enquanto outros 04 não contam com funcionários para este tipo de serviço.

Sobre os motoristas, 05 Conselhos Tutelares informaram só dispor de motoristas cedidos, o que pode se constituir em um complicador. Outros 03 Conselhos contam com dois motoristas e, outros 02 Conselhos possuem 04 motoristas à disposição.

Gráfico 5R – Possui corpo técnico? Quantos técnicos? Com que formação?

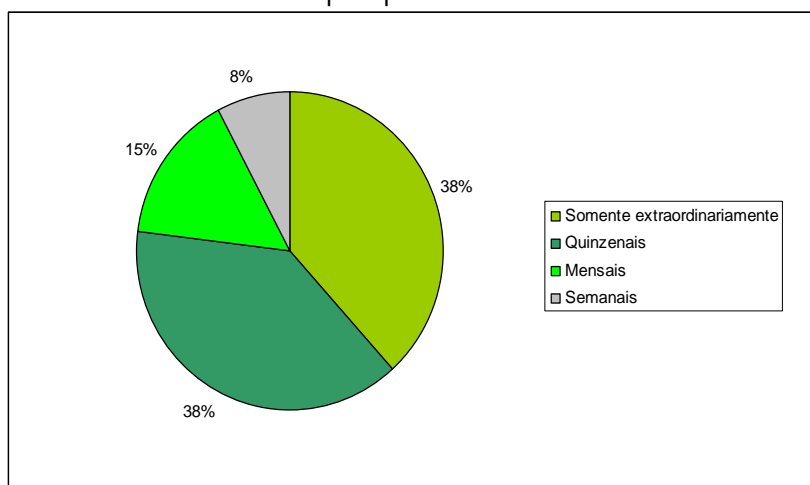


N=13

No que tange ao corpo técnico, o maior percentual de Conselhos informou contar com uma dupla de Assistente Social e Psicólogo, o que se mostra como condição mínima para atender às múltiplas e complexas demandas que são dirigidas ao Conselho Tutelar. Em contrapartida, um percentual considerável (38%) dos Conselhos não conta com esta equipe mínima, trabalhando apenas com um destes profissionais (23%), ou, em situação ainda mais grave, não dispondo de nenhum técnico, como ocorre em um percentual significativo (15%) dos casos.

5.3.3 – Funcionamento dos Conselhos Tutelares pesquisados

Gráfico 5S – Existem reuniões entre os Conselheiros e entre Técnicos e Conselheiros? Com que periodicidade?

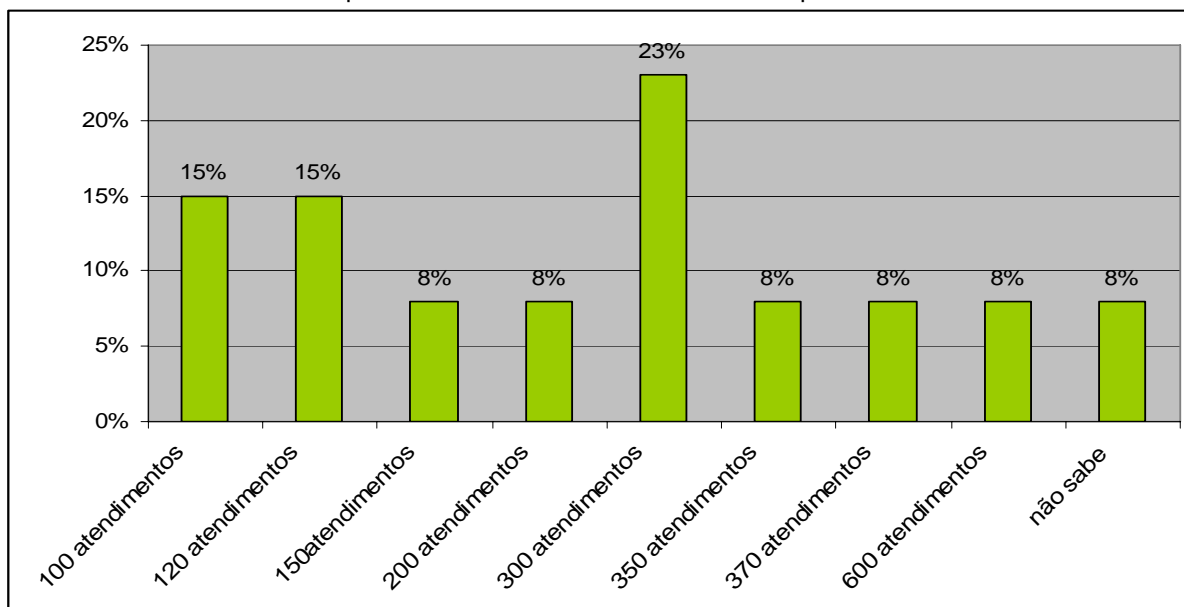


N=13

Questionados sobre a frequência da realização de reuniões entre conselheiros e técnicos, o maior contingente dos Conselhos (38%) relatou que não existe uma periodicidade determinada para que aconteçam, estas ocorrem apenas quando se percebe a necessidade de realizá-las em casos específicos. Tal afirmação denota não haver um hábito regular deste tipo de prática, o que representa, sem dúvida, a perda de oportunidades de integração dos profissionais e de otimização dos processos internos, uma vez que reuniões e discussões de equipe costumam promover ganhos variados neste sentido.

A periodicidade mensal foi mencionada por 15% dos Conselhos, contra um percentual significativo de 38% que informou realizar reuniões quinzenalmente, em alguns casos alternando reuniões administrativas com estudos de caso, o que nos parece bastante produtivo e pertinente. Outros (8%) disseram conseguir realizar reuniões semanais.

Gráfico 5T – Número aproximado de atendimentos por mês



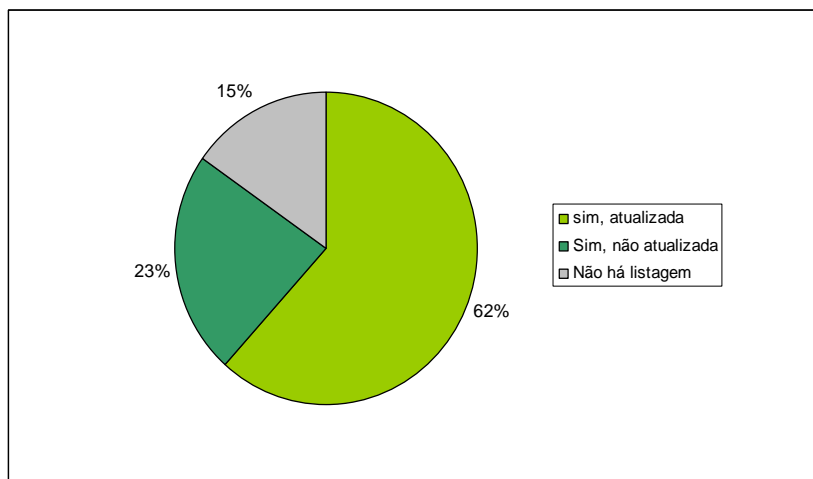
N=13

Levando em conta os atendimentos realizados no próprio Conselho Tutelar, a partir da procura espontânea do público e, desta forma, não contabilizando as visitas deflagradas por denúncias ou encaminhadas pelas escolas, um contingente equivalente a quase a metade dos CTs estudados (32%) relataram realizarem mais de 300 atendimentos por mês. Dentre este contingente, o percentual mais alto (23%) afirmou contabilizar cerca de 300 atendimentos, enquanto o quantitativo mais alto, declarado por 8% dos Conselhos foi de 600 atendimentos por mês.

É interessante observar que outros 38% dos Conselhos ouvidos afirmou realizar mensalmente um número entre 100 a 150 atendimentos.

Importante enfatizar que enfrentamos dificuldades na maioria dos CTs para obter os dados quantificados de seus atendimentos. A maioria não possui estrutura técnica e de pessoal para criar uma rotina de registro de atendimento que possa ser facilmente quantificada.

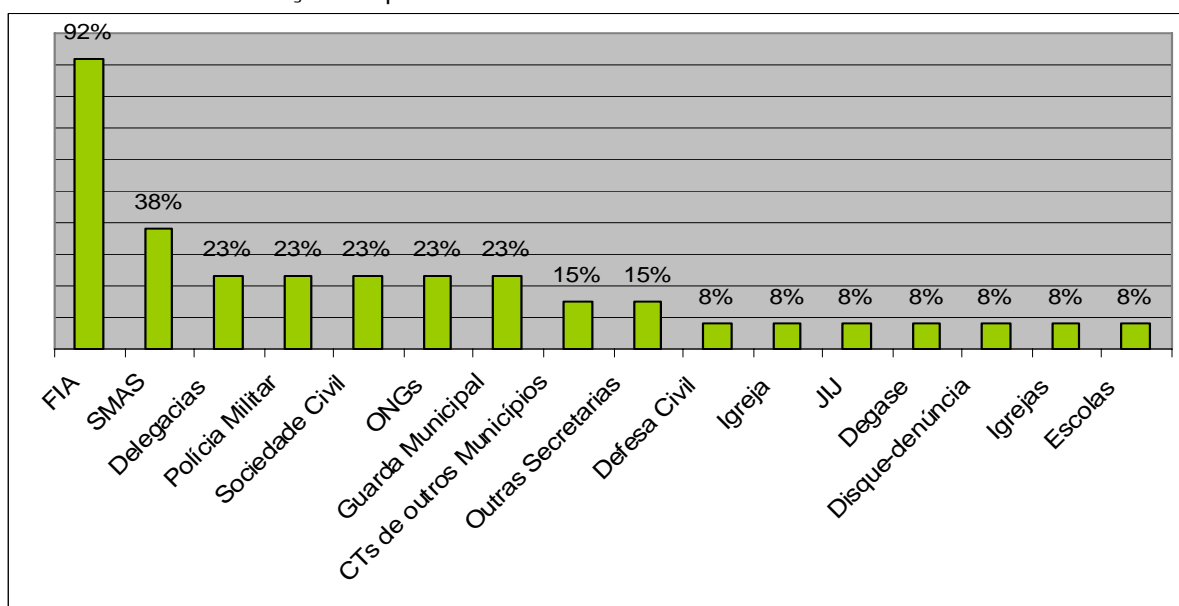
Gráfico 5U – Existe uma listagem atualizada das instituições para as quais fazem encaminhamento?



N=13

Como se pode observar, mais da metade (62%) dos Conselhos estudados afirmaram possuírem uma listagem atualizada das instituições atuantes e registradas no Município, contra um percentual menor (38%) de Conselhos, que afirmou possuir uma listagem não atualizada ou não a possuírem.

Gráfico 5V - Instituições que encaminham CASR ao Conselho Tutelar

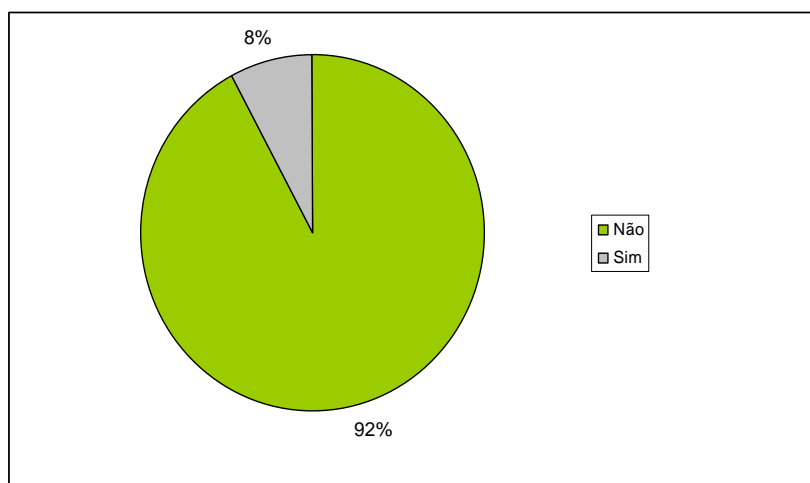


N=13

Segundo o gráfico, são vários os segmentos, entidades e órgãos que encaminham crianças e adolescentes em “situação de rua” aos Conselhos Tutelares. Quase 100% dos Conselhos afirmaram receber CASR encaminhados pela FIA que, usualmente, encaminha ao município de origem as CASR quando estes não são moradores da capital. Em segundo lugar, está o percentual de encaminhamentos da Secretaria Municipal de

Assistência Social (38%) e, em terceiro, com 23%, ONGs e outros membros da Sociedade Civil, bem como setores da Polícia (Delegacia, Polícia Militar e Guarda Municipal).

Gráfico 5X – Fazem uso do SIPIA?



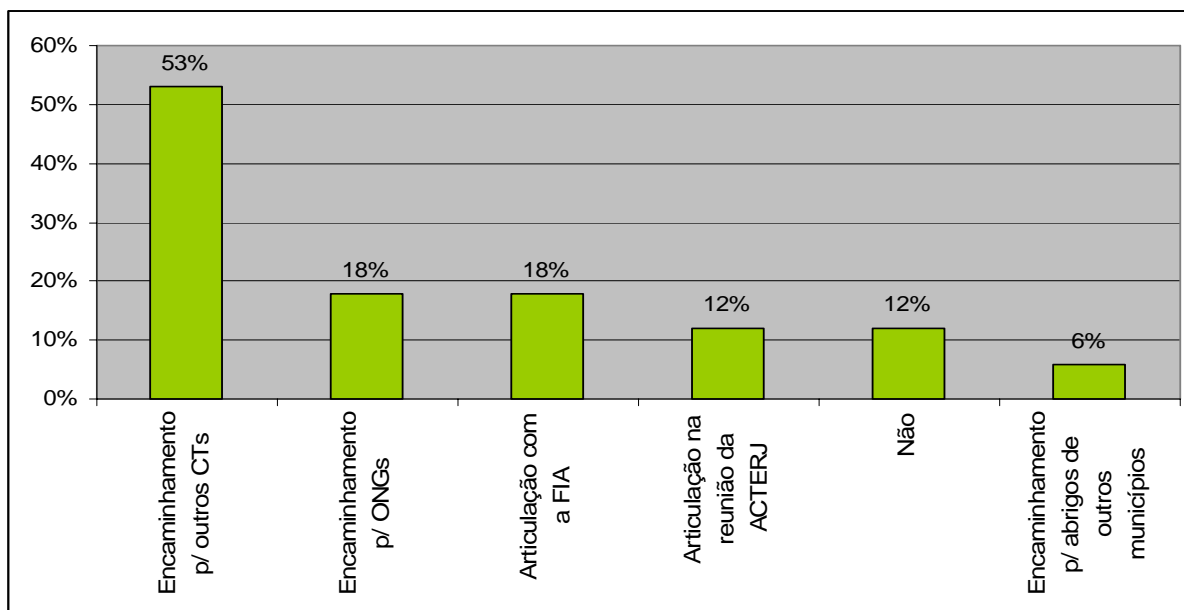
N=13

Questionados sobre o uso do SIPIA³⁸, apenas 8% (o equivalente a apenas um Conselho) dos entrevistados disseram utilizar o Sistema.

Destaca-se que o SIPIA foi raramente implementado e utilizado pelos atores do Sistema de Garantia de Direitos, seja pela falta de recursos, equipamentos e/ou capacitação dos usuários. Cumpre lembrar, contudo, que tal sistema é acessado através da Internet e, voltando ao gráfico sobre acesso à Internet, verificamos que parte considerável dos Conselhos não possui acesso à rede, e outro percentual ainda mais elevado de Conselhos pesquisados, disse ter acesso a ela de modo precário.

³⁸ Sistema de Informação para Infância e Adolescência – SIPIA – é um sistema informatizado de registro e tratamento de informações que permite que os Conselheiros Tutelares registrem, acompanhem e encaminhem medidas apropriadas para os casos de direitos violados de forma ágil e sistemática, sob a garantia dos direitos fundamentais preconizados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA - Lei: 8.069/90). Além de servir como uma ferramenta facilitadora do trabalho dos Conselhos, o SIPIA possibilita a geração de dados e estatísticas que tornam possível o mapeamento da real condição em que se encontram crianças e adolescentes em situação de risco pessoal e/ou social. Esses dados servem como suporte para que os órgãos executores e/ou coordenadores de políticas públicas do Município, do Estado e da União possam estabelecer prioridades de ação visando a implantação e o financiamento de programas, projetos, serviços e benefícios necessários à realidade. www.portal.vanzolini-ead.org.br.

Gráfico 5W - O Conselho Tutelar mantém contato/articula ações com outros Conselhos e instituições de outros municípios para atender questões vinculadas ao atendimento de CASR?



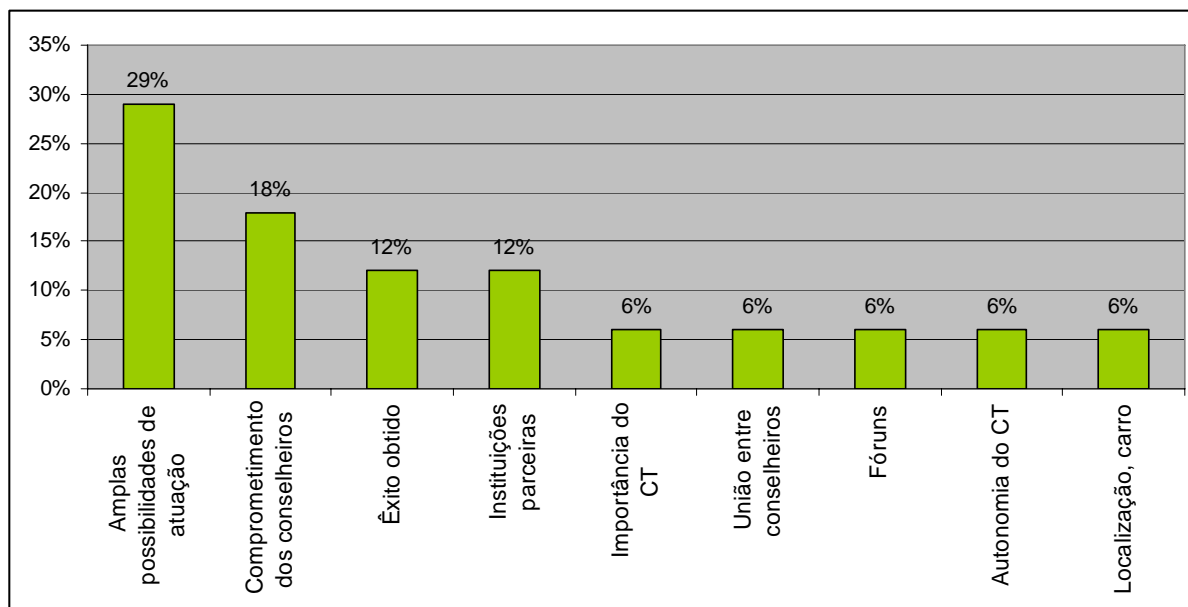
N=17

A grande maioria dos Conselheiros (90%) entrevistados disse articularem ações em conjunto com instituições ou Conselhos de outros municípios, para atender questões vinculadas a CASR. A metade deste percentual se refere a encaminhamentos a outros CTs, levando as crianças e adolescentes ao município de origem, o que se limita a uma simples prática de recolhimento. Em contrapartida, 20% dos entrevistados relataram realizarem encaminhamentos a ONGs ou abrigos; e outros 15% a articularem ações com a FIA.

Também interessante é o percentual de 10% das respostas que faz referência a articulações na reunião da Associação dos Conselheiros Tutelares do estado do Rio de Janeiro, que parece um bom campo para o intercâmbio e a integração de propostas e ações.

Buscamos identificar junto aos CTs entrevistados quais são os pontos positivos do e quais os aspectos que necessitam de investimento e adequação, principalmente em relação a sua dinâmica de atendimento.

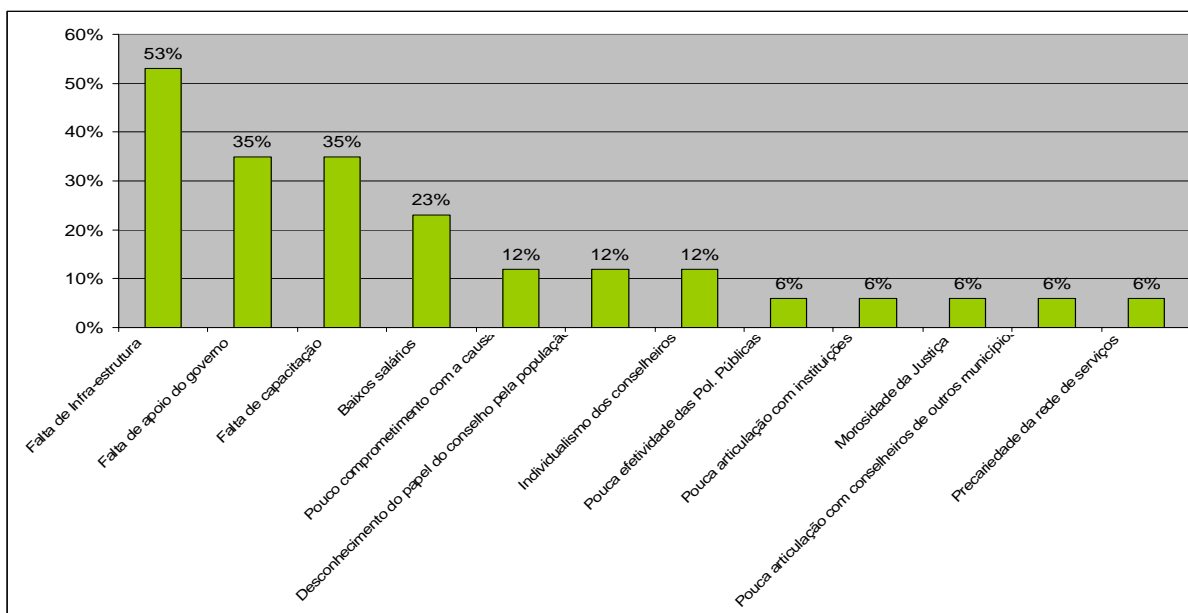
Gráfico 5Y – Pontos Fortes do Conselho Tutelar



N=17

Perguntados sobre quais seriam os pontos fortes do Conselho, o maior contingente de entrevistados apontou a “ampla possibilidade de atuação” (29%). Seguido a este ponto, o percentual relativo ao “comprometimento dos conselheiros” (18%) e às “instituições parceiras” (12%). Outros aspectos, também várias vezes mencionados foram a “importância do CT”, a “união entre os conselheiros” e os “Fóruns”.

Gráfico 5Z - Pontos Fracos do Conselho Tutelar



N=17

No que compete aos pontos fracos dos Conselhos Tutelares em foco, foi apontada com maior frequência entre os entrevistados (53%) a questão da falta de estrutura, recursos e condições de trabalho associada à escassez de apoio por parte do Poder Executivo. Tal fato não surpreende se voltarmos aos dados relativos à estrutura e funcionamento dos CTs.

Com percentual equivalente a 12% das respostas, relataram o “pouco comprometimento com a causa” e o “individualismo dos Conselheiros”. Tais afirmações são, de certa forma, contraditórias com relação a outros relatos antes apresentados neste estudo. No gráfico anterior, por exemplo, aparecem como “pontos fortes” dos Conselhos o “comprometimento dos Conselheiros” (com 18 % das respostas) e a “união entre os Conselheiros” (com 6% das respostas).

Do mesmo modo, o item “a falta de capacitação”, que também aparece com 35% das respostas, contrasta com as informações coletadas quanto a este tópico, que demonstraram que 70 % dos entrevistados tiveram acesso a mais de uma capacitação e apenas 8% não participou de nenhuma capacitação. A este respeito, podemos concluir que tais capacitações ministradas ainda não são consideradas suficientes para os Conselheiros ouvidos e/ou, ainda, que as referidas capacitações não tenham obtido o alcance desejado e que, possivelmente, nem todos os conselheiros tenham tido acesso às mesmas.

Além destes pontos, foram citados também, outros aspectos que dificultam a atuação dos Conselhos Tutelares: “a divulgação de seu papel à população” como um todo, que foi inclusive mencionada anteriormente como sendo um dos objetivos do CT a realização desta tarefa; a “morosidade da justiça”; a “pouca efetividade das políticas públicas”, que já foi apontada em outros momentos desta pesquisa; bem como a “precariedade da rede de serviços” e a “pouca articulação com instituições”. Este último ponto, mais uma vez chama a atenção pela oposição em relação a outro comentário anterior, pois 12% das respostas referentes a pontos fortes dos conselhos faziam menção a “instituições parceiras”. Novamente, constatamos uma diversidade de visões no universo da pesquisa.

6 Percepção dos Conselheiros de Direitos e Tutelares sobre a questão de crianças e adolescentes em situação de rua na região pesquisada

Neste capítulo, buscamos identificar de que forma e sobre que aspecto os Conselheiros Tutelares e de Direito, percebem o problema da criança e do adolescente em situação de rua em seu município, se afirmam ou não a existência destes, qual o entendimento sobre esta questão e, finalmente, o perfil da situação de rua das crianças e adolescentes que identificam ou costumam atender.

Como não há possibilidades de levantar o número de crianças e adolescentes em situação de rua de cada município, devido a falta de dados, uma realidade que não é exclusiva dos CTs e CMDCA's pesquisados, optamos eleger a percepção dos Conselheiros como um aspecto relevante para o levantamento que pretendemos.

Destacamos que lidamos com a subjetividade de interpretações múltiplas, ao mesmo tempo em que, buscando ser fiel às opiniões dos entrevistados, apontamos abaixo o que consideramos como um diagnóstico, ainda que preliminar e insuficiente, do problema da criança, do adolescente e do jovem em situação de rua no conjunto dos municípios pesquisados.

6.1 – A percepção dos Conselheiros de Direito e Tutelares sobre a questão das crianças, adolescentes e jovens em situação de rua

No primeiro momento, buscamos identificar junto aos Conselheiros de Direitos e Tutelares, sobre qual seria seu entendimento sobre “crianças e adolescentes em situação de rua”.

6.1.1 - Em relação aos CMDCA's

Destacamos que somente 07, dos 19 Conselheiros de Direito entrevistados, forneceram definições sobre o conceito, sendo estas, bastante diferenciadas, variando quanto à idéia que se faz do tempo de permanência destas crianças e adolescentes nas ruas a ao maior ou menor grau de preservação do vínculo familiar ou até sua extinção.

Entre os Conselheiros de Direitos, alguns apontaram a situação de rua como sendo referente a crianças ou adolescentes que perderam o vínculo familiar, morando nas ruas. Outros perceberam a problemática por um ângulo diferente, definindo este perfil como sendo equivalente a crianças que passam o dia nas ruas, mas retornam para casa, à noite, para dormir com a família. Foram citadas, ainda, compreensões mais abrangentes, como a visão de que são jovens que têm casa, família, freqüentam escola e projetos

sociais, mas em outros horários, como à noite e/ou nos finais de semana, vão para as ruas, sozinhas ou acompanhadas de seus pais, para obter seu sustento e, finalmente, a idéia de que a expressão corresponde a crianças e adolescente que tem a rua como referência para sua vida e seu sustento.

Parte das respostas concentrou-se, também, nas atividades que seriam desenvolvidas pelas crianças e adolescentes nas ruas. Foi mencionada a transformação destes jovens em mão-de-obra barata, a partir da exploração do trabalho infantil; e também que crianças e adolescentes nesta situação estariam dedicando-se a furtos, tráfico de drogas e mendicância. O consumo de drogas nas ruas foi citado como sendo algo característico deste público.

O maior contingente das respostas, contudo, focalizou-se sobre os fatores que possivelmente impeliriam as crianças e adolescentes a esta condição. Entre estes, os mais mencionados foram a “deterioração” das famílias, a miséria econômica e o desemprego, bem como a violência doméstica e o uso de drogas.

Verifica-se que a grande maioria dos entrevistados citou problemas que levam as crianças às ruas, quando perguntados sobre o que entendem por “crianças e adolescentes em situação de rua”. Tais problemas apontados dizem respeito a aspectos sociais, familiares ou à interseção entre ambos.

6.1.2 - Em relação aos CTs

A maior parte dos Conselheiros Tutelares mencionou a ausência e ineficácia de políticas públicas; seguido de outros que citaram a negligência, ausência ou despreparo dos pais e a violência doméstica. Outras citações foram com relação às famílias monoparentais; a deterioração das relações de respeito e amor entre pais e filhos, bem como a miséria e a pobreza.

O que se torna relevante destacar, diante da diversidade das respostas, e das múltiplas compreensões sobre a questão da criança e do adolescente em situação de rua, é que muitas vezes estes não são reconhecidos como tal, devido ao entendimento difuso e impreciso, dificultando a construção de políticas públicas e a real dimensão do problema.

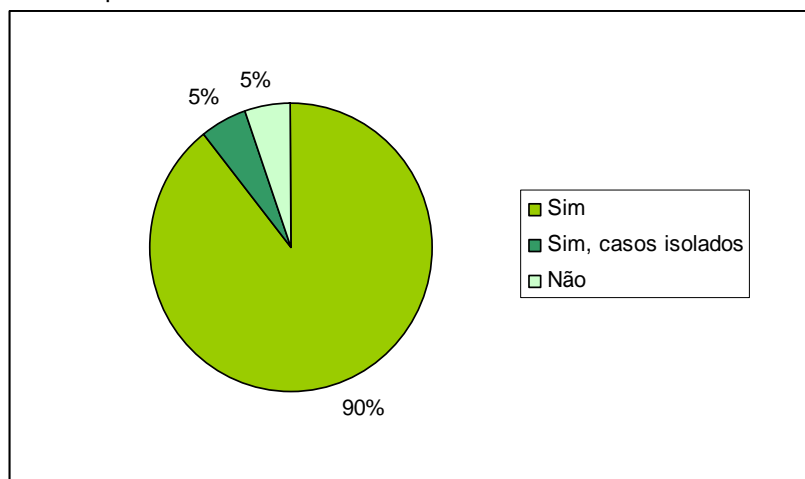
6.2 – A criança e o adolescente em situação de rua nos municípios pesquisados

As análises abaixo foram baseadas na percepção dos entrevistados sobre a questão da criança e do adolescente em situação de rua. A diversidade do entendimento sobre o que consideram uma criança ou um adolescente estar ou não em “situação de rua”, constituiu-se em uma dificuldade. Buscando um entendimento comum, apresentamos aos entrevistados

situações que identificamos como "situações de rua", para que apontassem se as encontram ou não em seus municípios.

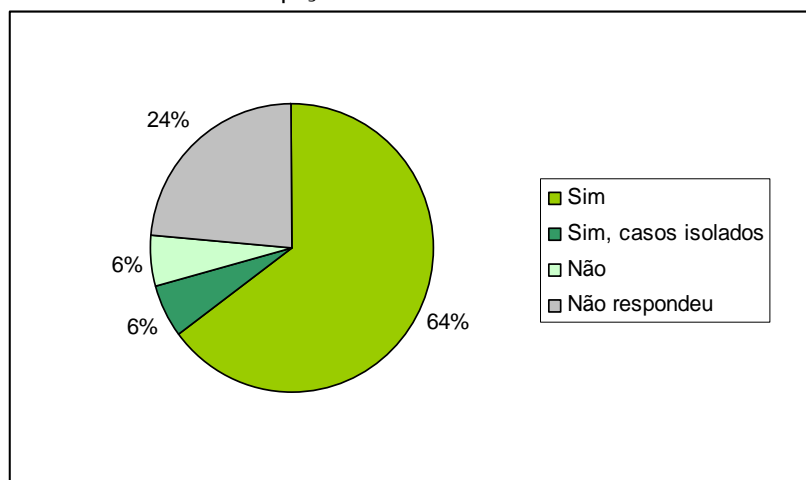
Os gráficos abaixo apresentam, segundo a percepção dos Conselheiros de Direitos e Tutelares entrevistados a existência ou não de crianças e adolescentes em situação de rua nos seus municípios.

Gráfico 6A – Percepção do CMDCA sobre a existência CASR em seu município



N=19

Gráfico 6B – Percepção do CT sobre a existência CASR em seu município.



N=17

Perguntados sobre o fato de perceberem crianças e adolescentes em "situação de rua" em seu município, 95% dos Conselheiros de Direitos entrevistados afirmaram reconhecer a existência deste público na localidade de sua atuação. Deste contingente, 5% dos Conselheiros de Direitos, consideram que se restringe, no seu município, a "casos isolados" ou "poucos". Em relação aos Conselheiros Tutelares entrevistados, 64% deles também confirmaram a existência de CASR em seus municípios. Cabe ressaltar que 04 Conselheiros Tutelares, (24%) não quiseram ou não souberam responder. Se considerarmos apenas os Conselheiros Tutelares que responderam, percebemos que 84% destes respondeu de modo afirmativo.

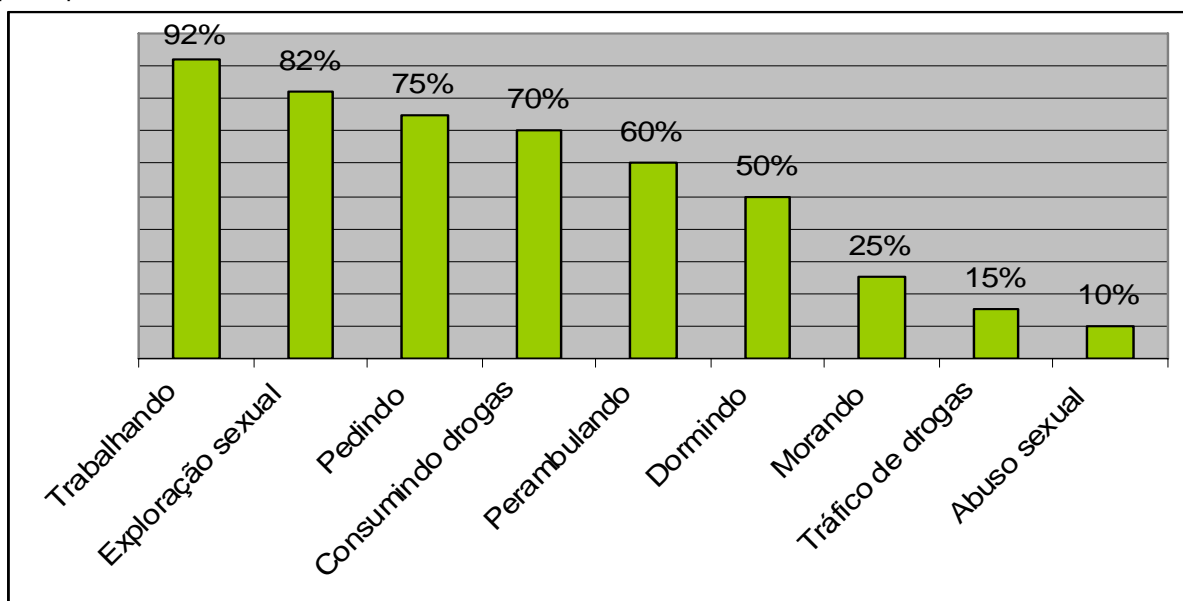
É interessante assinalar que se observaram casos de significativa contradição entre as respostas fornecidas para esta questão por parte de Conselheiros de Direitos Governamentais e Não-Governamentais. Enquanto os Conselheiros Governamentais não identificam a existência deste problema em sua cidade, os Conselheiros Não-Governamentais apontam que o problema é bastante comum na região.

Conforme se pode vislumbrar através do gráfico anterior, apenas 01 Conselheiro de Direito (5%) e 01 Conselheiro Tutelar (6%) dos entrevistados, afirmou não perceber crianças e adolescentes em situação de rua no seu Município.

Diante do que foi apontado acima, levando em conta os dados apurados pela pesquisa, assumimos a posição de que se percebem crianças e adolescentes em situação de rua em todos os municípios pesquisados, levando em conta, as diferenças de características e de incidência desta população, de acordo com cada município.

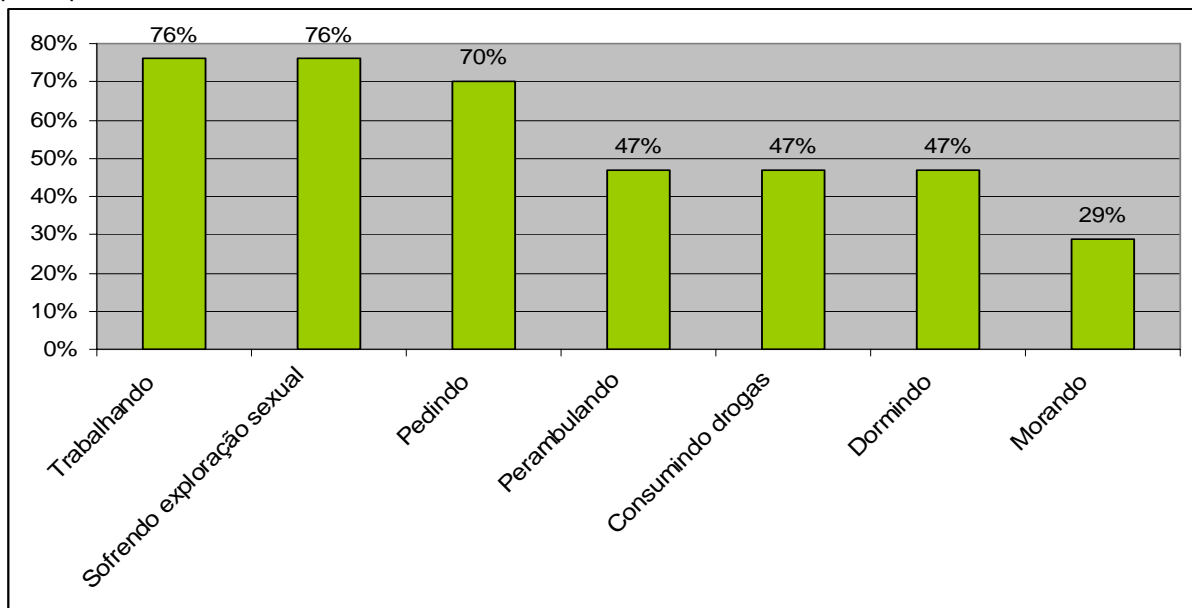
Os dois próximos gráficos nos mostram em qual situação a criança e o adolescente é mais percebida na rua.

Gráfico 6C – “Situações de rua” percebidas pelos Conselheiros de Direitos pesquisados



N=19

Gráfico 6D – “Situações de rua” percebidas pelos Conselheiros Tutelares pesquisados



N=17

Orientados a identificar, entre situações apresentadas, aquelas em que percebiam crianças e adolescentes, envolvidos nas ruas de seu município, elevado percentual, 92% dos Conselheiros de Direitos e 76% dos Conselheiros Tutelares entrevistados relataram observar o trabalho infantil. A exploração sexual também foi apontada por 76% dos Conselheiros Tutelares e surgiu como o segundo problema mais citado pelos Conselheiros de Direitos, 82%, em relação à criança e o adolescente em situação de rua. Seguido da identificação de crianças e adolescentes pedintes, comentado por 75% dos Conselheiros de Direitos e 70% dos Conselheiros Tutelares e o uso de drogas citado por 70% dos Conselheiros de Direitos e 47% dos Conselheiros Tutelares. O hábito de perambular foi citado por 47% dos Conselheiros Tutelares e por 60% dos Conselheiros de Direitos.

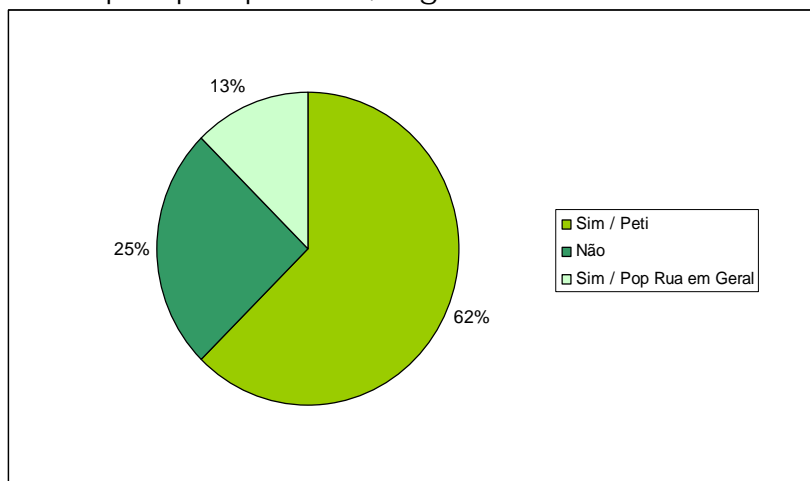
Outras situações de risco, como dormir nas ruas e nelas residir, obtiveram uma proporção menor, apesar de significativa, em torno de 40% e 20%, respectivamente.

A partir destes dados, compreende-se que segundo as informações fornecidas pelos sujeitos desta pesquisa, o problema da situação de rua, na Baixada Fluminense, encontra-se intimamente vinculado à questão da geração de renda, uma vez que as atividades mais verificadas nas ruas são aquelas que propiciam algum tipo de rendimento, produzindo uma possibilidade de sustento. Além disso, a pouca incidência de crianças dormindo e, especialmente, morando nas ruas, leva a crer que tais crianças possuem e mantêm seus vínculos com suas famílias e casas, exercendo co-responsabilidades na tarefa de sustento e geração de renda desta família.

6.3 – Os CMDCA's, CTs e as políticas Governamentais em relação a crianças e adolescentes em situação de rua nos municípios pesquisados

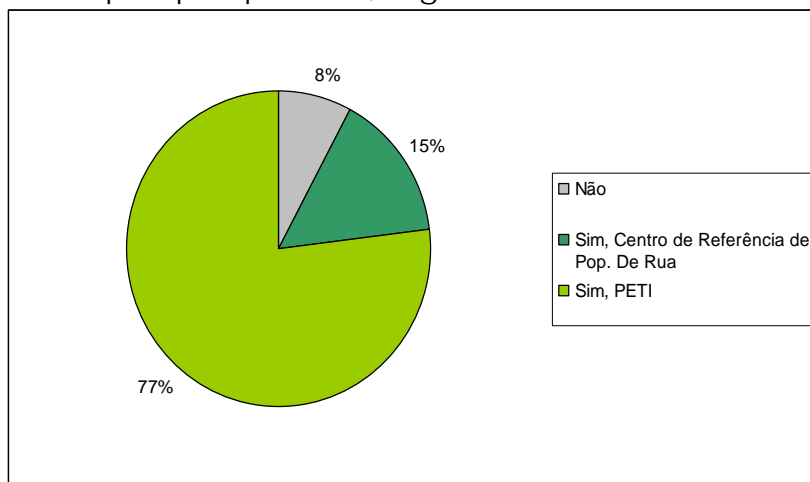
Perguntamos aos Conselheiros de Direitos e Tutelares se existem em seus municípios projetos ou programas governamentais voltados especificamente para crianças e adolescentes em situação de rua.

Gráfico 6E – Projetos/programas Governamentais específicos para CASR nos municípios pesquisados, segundo os Conselheiros de Direitos entrevistados:



N=19

Gráfico 6F – Projetos/programas Governamentais específicos para CASR nos municípios pesquisados, segundo os Conselheiros Tutelares entrevistados:



N=17

Quanto à existência de programas ou instituições governamentais específicos para CASR, 62% dos Conselheiros de Direitos e 70% dos Conselheiros Tutelares, mencionou somente o Programa PETI (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil) como iniciativa que contempla a este público.

Ações mais especificamente voltadas para o público em “situação de rua”, com recursos próprios do Executivo Municipal existem, segundo os entrevistados, em apenas um dos municípios pesquisados, no entanto estas ações têm como foco a população adulta em situação de rua, atendendo somente às crianças que se encontram em companhia dos adultos.

Considerando estes dados e, ainda, a precária situação em que se encontra o PETI, um programa subsidiado basicamente por recursos Federais e Estaduais, em nosso Estado, na atualidade — com a drástica redução do repasse de verbas do Governo Estadual (que representavam a maior parte do montante disponibilizado) e o processo de integração entre este e o Programa Bolsa Família, que provocou evasão de famílias das atividades do primeiro — verificamos que são ineficientes, no âmbito dos municípios estudados, as políticas públicas que contemplem as necessidades de crianças e adolescentes em situação de rua, especialmente em suas demandas específicas.

Verifica-se, deste modo, a fragilidade dos municípios e suas possibilidades de atendimento de sua população, em especial das crianças e adolescentes em situação de rua, frente à dependência da transferência de verbas Federais e Estaduais e à falta de prioridade em relação aos recursos municipais.

Procuramos levantar junto aos Conselheiros de Direito entrevistados se a questão da CASR aparece nas discussões e deliberações dos CMDCA's pesquisados. Não foi possível verificar, no entanto, sob quais aspectos esta discussão é posta e qual o teor das deliberações.

Questionados sobre a presença do tema das “crianças e adolescentes em situação de rua” nas discussões e/ou deliberações do Conselho, a quase totalidade dos entrevistados (95%) relatou que este tópico faz parte dos assuntos abordados naquela instância, contra apenas 5% dos Conselheiros ouvidos, que responderam negativamente a esta pergunta. No entanto não houve citação de nenhuma deliberação relativa à questão das CASR.

Em relação aos Conselheiros Tutelares, buscamos identificar se existe o atendimento de casos de crianças e adolescentes em situação de rua. Os Conselhos Tutelares informaram o número de atendimentos de forma empírica, sem uma base de dados sistematizados de seu atendimento, respondendo dentro de estimativas.

Perguntamos também aos Conselheiros Tutelares se existe em sua área de atuação a realização de abordagens nas ruas. Somente 31% dos Conselhos Tutelares pesquisados confirmaram a existência deste tipo de ação, contra 61%, dos 17 entrevistados que afirmaram a não existência de ações de abordagem nas ruas.

7 Levantamento das instituições que oferecem serviços ou desenvolvem algum tipo de ação voltada para crianças e adolescentes em situação de rua na região pesquisada.

Para chegarmos ao número total de instituições que oferecem serviços para CASR, seguimos os seguintes passos:

- 1 – acesso a listagem das instituições inscritas nos CMDCA's dos municípios pesquisados;
- 2 – apresentação da listagem a todos os CTs dos municípios pesquisados para que indicassem quais instituições oferecem serviços para CASR;
- 3 – contato telefônico com as instituições indicadas para confirmar o atendimento a CASR;
- 4 – visita a todas as instituições que confirmaram atender CASR.³⁹

No processo de validação da listagem das instituições, também foram consideradas indicações colhidas junto aos Conselheiros de Direitos pesquisados e indicações colhidas junto às instituições que compõem a RCB.

7.1 - Validação da Listagem de Instituições que desenvolvem trabalhos para CASR na Baixada Fluminense

Tivemos grande dificuldade em identificar as instituições Não Governamentais que oferecem serviços para crianças e adolescentes em situação de rua nos 08 municípios pesquisados da Baixada Fluminense.

A primeira questão que surgiu e impôs dificuldades foi a concepção sobre o que é criança em situação de rua. Enfrentamos também dificuldades para conseguir a lista das instituições registradas, sistematizadas ou atualizadas pelos CMDCA's pesquisados.

Após termos acesso às listagens de todas as instituições registradas nos CMDCA's em questão, apresentamos estas listagens a Conselheiros Tutelares de todos os CTs dos municípios pesquisados, procurando levantar quais instituições entre aquelas, têm ações voltadas para CASR. Aproveitamos a oportunidade para perceber qual é o conhecimento do Conselheiro Tutelar sobre a rede de instituições que dispõe para trabalhar.

Ao perguntarmos aos Conselheiros Tutelares sobre o conhecimento do trabalho realizado pelas instituições Não Governamentais que atendem crianças e adolescentes em situação de rua constantes na listagem

³⁹ Para chegarmos à listagem final das Instituições, levamos em consideração as informações dos CTs e dos Conselheiros de Direito dos CMDCA's pesquisados.

fornecida pelo CMDCA de cada Município, 80% dos entrevistados disseram estar cientes das atividades desenvolvidas pelas instituições, contra 10% que mencionaram conhecer a atuação apenas de algumas. Outros 10% afirmaram não reconhecerem as instituições. Apesar de reduzido, este último percentual não deixa de ser preocupante, uma vez que as instituições Não Governamentais representam oportunidades de encaminhamentos deste público, e que a capacidade de atuação dos Conselheiros Tutelares está diretamente vinculada ao intercâmbio com a rede de instituições existentes no Município.

Em virtude da escassez de instituições voltadas “especificamente” para CASR, as respostas foram formuladas tomando por base as instituições Não Governamentais que atendem *também* crianças e adolescentes em situação de rua entre seu público em geral.

Um percentual significativo (31%) dos Conselheiros Tutelares ouvidos disse conhecer instituições Não Governamentais que atendem a crianças e adolescentes que não constam nas listagens fornecidas pelos CMDCA.

Com relação ao fato dos Conselheiros Tutelares realizarem encaminhamentos para as instituições Não Governamentais que atendem crianças e adolescentes, mas que não constam na listagem do CMDCA, um contingente significativo, 34% dos Conselheiros Tutelares entrevistados disse fazê-lo.

No que tange à existência de programas ou instituições Não Governamentais específicas para o atendimento de CASR, apenas 01 município dos 08 em questão, possui 01 instituição com esta natureza.

7.2 – Instituições pesquisadas

Belford Roxo

- Centro Educacional e Social Nova Aliança
- Abrigo Solidarietà
- AMB Sublime
- Lar Fabiano de Cristo

Duque de Caxias

- Instituição Afro Cultural OJUBA AXÉ

Mesquita

- Instituto Periferia Brasil

Nova Iguaçu

- Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava
- Casa do Menor São Miguel Arcanjo
- Espaço Progredir
- Associação de Moradores de Rancho Fundo

- Instituição Brasil-Itália - (Casa das Meninas)
- Pastoral Leste I

Queimados

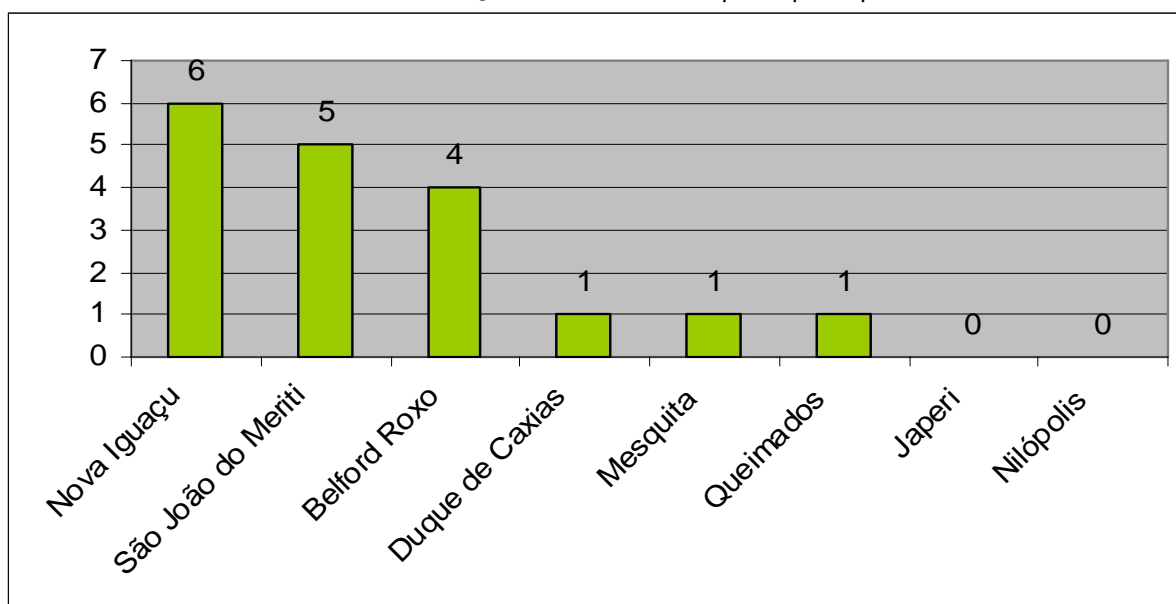
- Projeto Circo Baixada

São João do Meriti

- Grêmio Recreativo Escola de Samba Independente da Praça da Bandeira
- Casa da Cultura
- Centro Comunitário Parque Independência
- Associação de Moradores de Jardim Metrôpole
- Projeto Bom de Bola

Obs.: Não foram identificadas instituições ou projetos Não Governamentais que atenda crianças e adolescentes em "situação de rua" nos municípios de Nilópolis e Japeri.

Gráfico 7A - Número de Instituições nos municípios pesquisados



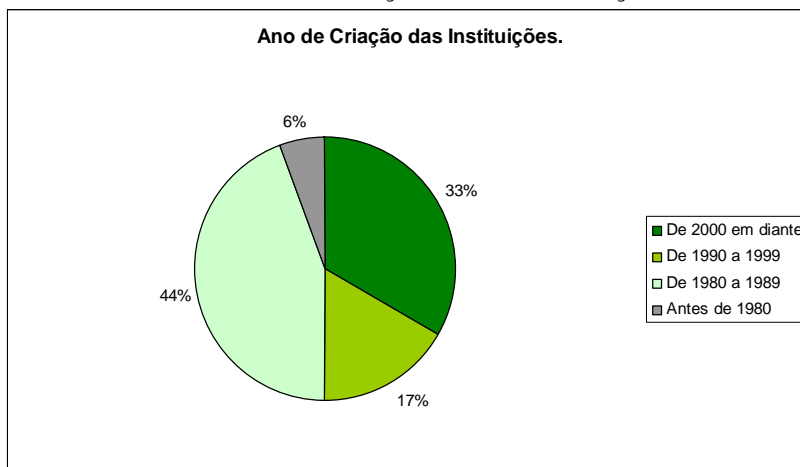
N=18

7.3 - Perfil das Instituições pesquisadas

O traço mais evidente ao observarmos o perfil das instituições, está na heterogeneidade das mesmas. Encontramos desde instituições históricas, com estrutura administrativa e técnica, até instituições que funcionam com sede improvisada, sem corpo técnico e sem estrutura administrativa. Das instituições pesquisadas, 28% não possuem corpo técnico. Esta diversidade está relacionada em alguns momentos com a própria diversidade dos municípios e em outros, aos aspectos de fragilidades e consistência das ações da organização.

Abaixo apresentamos alguns dados que nos permite ter um breve panorama de quais serviços são oferecidos para CASR na Baixada Fluminense e o perfil das instituições que os oferecem.

Gráfico 7B - Ano de Criação das Instituições

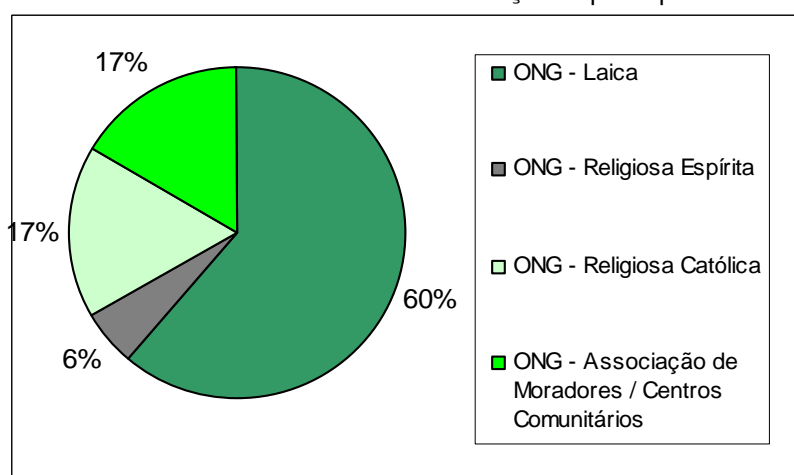


N=18

De acordo com o gráfico acima percebemos que a década de 80, principalmente a segunda metade, foi o período em que mais surgiram instituições que oferecem serviços para CASR nos municípios pesquisados. Coincidindo com o processo de redemocratização do Brasil, e sendo próximo aos dados levantados pela RRC⁴⁰, em relação às ONGs pesquisadas na cidade do Rio de Janeiro, que oferecem serviços para CASR.

Outro fator a destacar é o surgimento de 06 ONGs nos anos 2000, representando 33% do total de ONGs indicadas que realizam trabalhos com CASR.

Gráfico 7C - Natureza das instituições pesquisadas



N=18

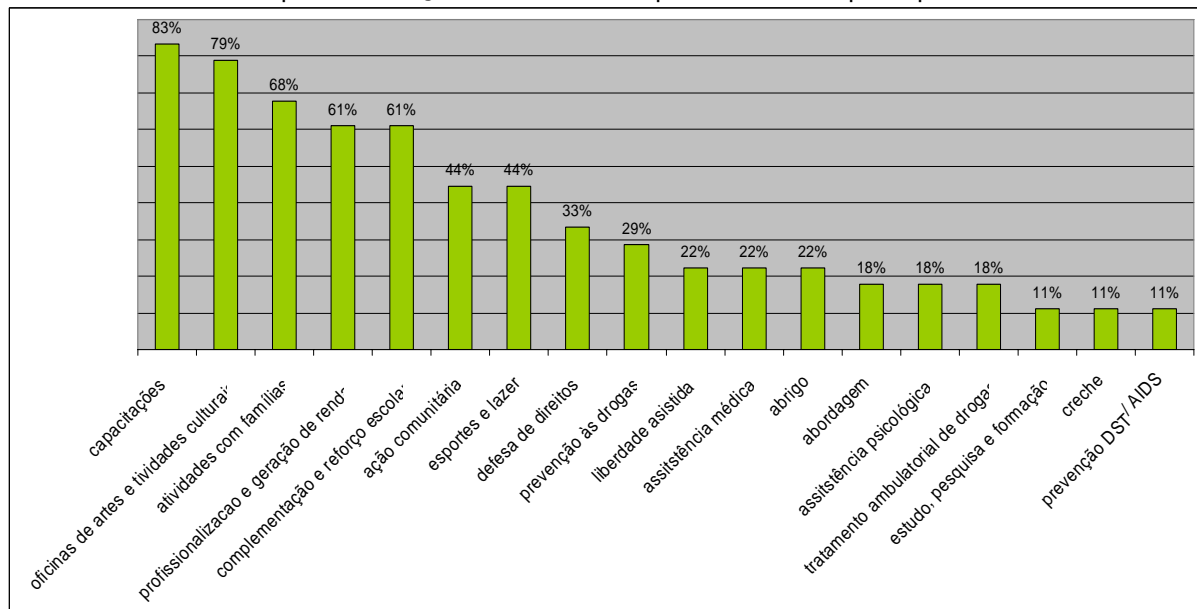
⁴⁰ Crianças, Rua e ONGs: Quem faz e o que faz? Mapeamento de Ações das ONGs junto a Crianças e Adolescentes em Situação da Rua no Município do RJ. Rede Rio Criança – Rio de Janeiro, 2007.

Importante frisar que ONG é um conceito de natureza política e não uma forma jurídica. Este conceito está sendo usado no presente trabalho como uma forma genérica para instituições de caráter privado e particular, sem levar em conta o aspecto político do termo.

“Existem apenas dois formatos jurídicos, que são Associações e Fundações. Estas podem ter qualificações diferentes enquanto pessoa jurídica e, dependendo da finalidade da organização, podem ser as de Organização Sem Fins Lucrativos (OSFL), Organização da Sociedade Civil (OSCs) ou Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP).”⁴¹

Apesar da maioria das ONGs pesquisadas serem laicas, um contingente significativo de 34% são ligadas a instituições religiosas.

Gráfico 7D - Principais serviços oferecidos pelas ONGs pesquisadas

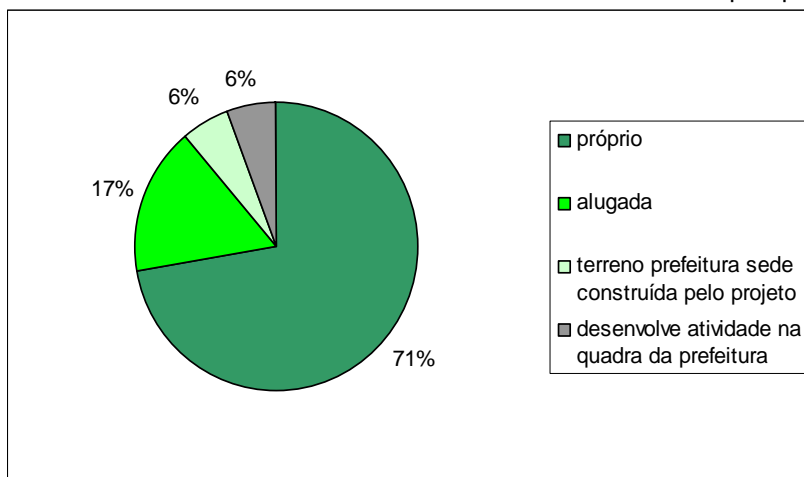


N=18

Neste gráfico percebemos um significativo percentual de instituições que oferecem o mesmo serviço. Ou seja, 83% das instituições realizam capacitações. Como capacitações são oferecidas de informática a capoeira passando por cursos de cabeleireiro e técnicas circenses. Logo em seguida aparecem as oficinas de arte, com 79% do total que vão de teatro a artesanato. O que se destaca nas capacitações de oficinas de artes é a diversidade oferecida e o sentido quase sempre de iniciação. Importante observar que a ação de abordagem a crianças e adolescentes em situação de rua é realizada por 18% das instituições. É válido ressaltar que 11% das instituições oferecem ações de prevenção às DSTs/AIDS, enquanto que o abuso e a exploração sexual foi o segundo problema mais percebido relacionado a “situação de rua” de crianças e adolescentes.

⁴¹ Retirado do site <http://www.abong.org.br> no endereço <http://www2.abong.org.br/final/download/Marco%20Legal.pdf>

Gráfico 7E - Possui sede ou local de atividades próprios

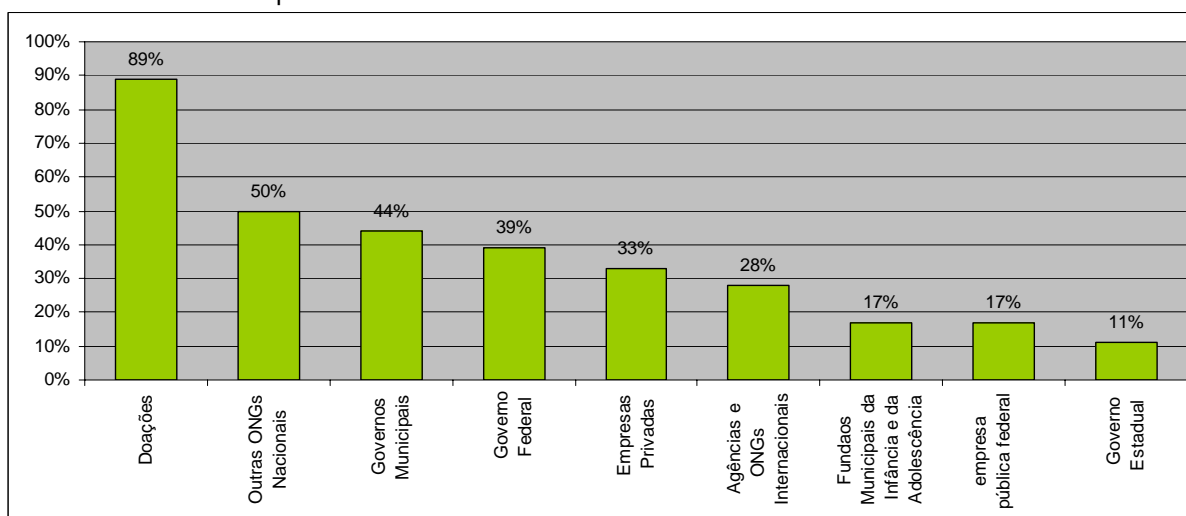


N=18

O gráfico nos aponta que a maioria das ONGs pesquisadas possui sede própria, no entanto quase 30% necessitam de parcerias em relação ao local de funcionamento.

Quanto à estrutura tecnológica que consideramos básica para o desenvolvimento de atividades relacionadas à administração, monitoramento e avaliação das ações (ter um computador com impressora, uma linha telefônica e acesso a internet banda larga), ainda encontramos 02 ONGs (11%) que não possuem telefone, computador e, conseqüentemente não possuem acesso à internet. Das 16 (88%) ONGs que possuem computador, 05 (28%) não possuem internet e das 13 (72%) que possuem internet, 04 (22%) têm acesso apenas através de conexão discada. Este fato além de demonstrar uma estrutura frágil de algumas ONGs no que diz respeito a recursos tecnológico-administrativos também aponta o fato de existirem poucos financiamentos com perfil de investimento no setor administrativo e de monitoramento de ONGs.

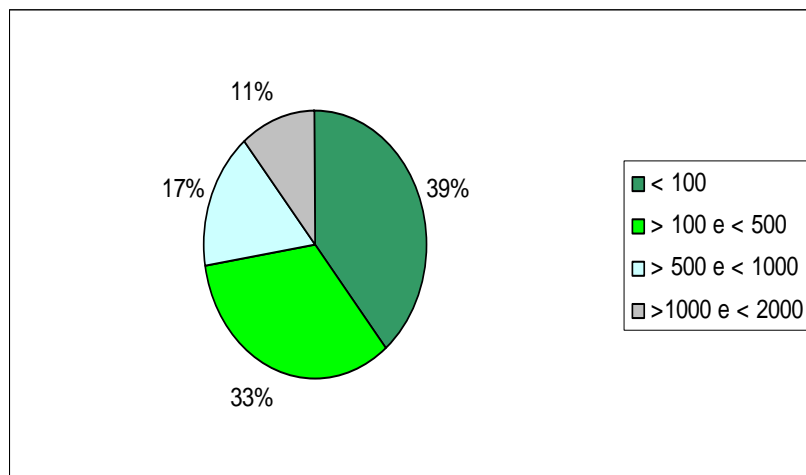
Gráfico 7F – Principais fontes de financiamento



N=18

Neste gráfico percebemos que 89% das ONGs recebem doações (não foi possível precisar o tipo de doações) como forma de financiamento de suas ações, seguido do financiamento de outras ONGs (Institutos e Fundações). Outro fato importante a ser observado é o baixo número de ONGs que recebem financiamento do Governo Estadual em relação ao Governo Municipal e Federal. Os Fundos Municipais ligados aos CMDCAs pesquisados financiam ações executadas por 17% das ONGs pesquisadas.

Gráfico 7G – Número de atendimentos de crianças e adolescentes no mês

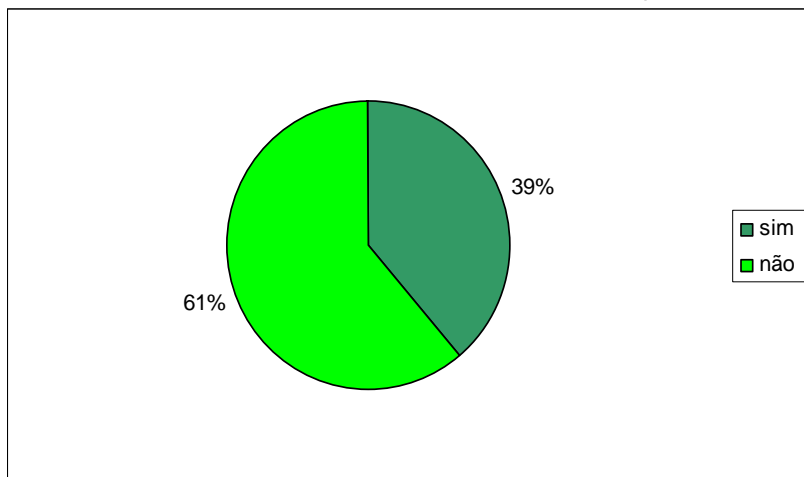


N=18

As 18 ONGs pesquisadas afirmaram atender no momento da pesquisa mensalmente 6.230 crianças e adolescentes. Destes, 19,5% foram apontados pelas instituições como CASR, ou seja, 1.215 crianças e adolescentes em situação de rua são atendidas pelas ONGs pesquisadas todo mês. Junto a isto apontamos que 89% das ONGs pesquisadas afirmaram existir uma demanda maior do que a capacidade de atendimento.

Observamos que algumas ONGs demonstraram imprecisão ao informar o quantitativo de atendimento. Isto ficou evidente devido à maioria das instituições entrevistadas não terem conseguido informar o quantitativo qualificado em masculino/feminino e criança/adolescente. Desta forma, não foi possível quantificar estas categorias. Isto nos mostra que o quantitativo geral de atendimento não pode ser considerado um número preciso, visto que, algumas instituições informaram números aproximados, principalmente em relação ao atendimento a CASR. No entanto, apesar da imprecisão, este quantitativo nos dá uma dimensão do tamanho do problema que enfrentamos, sendo possível, a partir desta informação, ter uma noção aproximada do volume de atendimento mensal das ONGs pesquisadas.

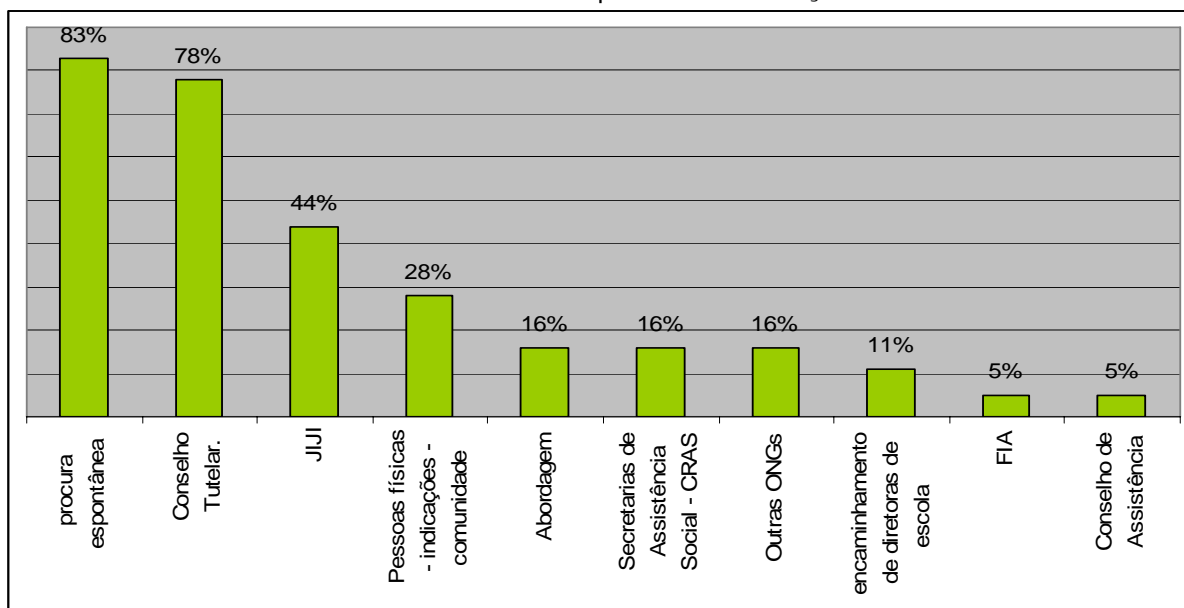
Gráfico 7H – Atende C/A de outro município



N=18

Importante observar que apenas 39% das ONGs pesquisadas atendiam no momento da entrevista crianças e adolescentes de outros municípios. O que não significa que os 61% restantes não esteja aberto para o atendimento de crianças e adolescentes encaminhados de outros municípios.

Gráfico 7I – Quem encaminha as C/A para a instituição?



N=18

Este gráfico nos mostra que 83% das ONGs pesquisadas afirmaram receber crianças e adolescentes de forma espontânea (procura direta das crianças e adolescentes das comunidades onde estão situadas as Organizações). Em segundo lugar aparece o CT, que encaminha crianças e adolescentes para 78% das ONGs pesquisadas. Importante observar que apenas 16% das ONGs recebem crianças e adolescentes através de abordagens.

Participação em Fóruns, Conselhos e Comitês

A participação das ONGs pesquisadas em Fóruns, Conselhos e Comitês se caracterizou da seguinte forma:

De acordo com o levantamento, 11 ONGs (61%) participam dos CMDCA's, 06 (33%) do CMAS, 04 (22%) do Conselho da Mulher ou Fóruns ligados a Mulher, 04 (22%) dos Conselhos de Saúde, 04 (22%) da Rede Criança Baixada, 02 (11%) dos Conselhos de Educação, 02 (11%) dos Conselhos Municipais de Prevenção ao Uso Indevido de Drogas, Três ONGs (17%) não participam de nenhum Fórum, Conselhos e/ou Comitês.

No sentido de demonstrar que as instituições vêm buscando exercer algum tipo de atuação política, demandando bastante esforço nesta direção, mesmo que pulverizada e fragmentada, optamos por relacionar todos os Fóruns, Conselhos e Comitês citados apenas uma vez.

1. Comissão de Renda Mínima
2. Comitê de Saneamento e Habitação da Baixada Fluminense
3. Conselho Comunitário da Empresa Bayer
4. Conselho do Idoso
5. Conselho de Meio Ambiente
6. Conselho Nacional de Associação de Moradores – CONAM
7. Conselho de Segurança Alimentar
8. Conselho de Segurança do Batalhão da PM
9. Fórum de Cidadania Comunitária
10. Rede Circo do Mundo
11. Fórum de Despoluição do PDGB
12. Rede Nova Iguaçu
13. Fórum Popular Permanente
14. Fórum Reage Baixada
15. Rede SESC Comunitário

Foram citados ao todo 22 Fóruns, Conselhos ou Redes em que as 18 ONGs pesquisadas atuam. Muitos destes, citados por mais de uma ONG.

Ao perguntarmos para os representantes das instituições entrevistadas o que motivou a instituição a trabalhar com crianças e adolescentes em situação de rua, apareceram motivações relacionadas: (1) à iniciativa e à satisfação pessoal de seus dirigentes e (2) às questões sociais, políticas e de violação e dos direitos. Desta forma aferimos que das 18 instituições pesquisadas, 11 (61%) apontaram motivações ligadas ao primeiro grupo enquanto que, 07 (39%) instituições alegaram motivações relacionadas ao segundo grupo.

Em relação ao primeiro grupo destacamos:

“Via as crianças nas ruas e resolvi ajudar.”

“Através da religião despertei o interesse por trabalhar com crianças”.

Em relação ao segundo grupo:

"Nossa intenção era trabalhar a prevenção da situação de rua. O objetivo é evitar a evasão escolar. No caso de CASR, aconteceu. Acabamos observando no dia-a-dia que eles estavam em situação de rua."

"Foi uma necessidade local. Há muitas crianças e adolescentes na rua ou à toa, ou ainda envolvidas em trabalho infantil."

"Foi a realidade de assassinatos de crianças e adolescentes na Baixada, que motivou a fazer algo."

"O fato de 40% das CASR no Rio virem da Baixada Fluminense"

Perguntamos também para os entrevistados qual é a percepção sobre crianças e adolescentes em situação de rua no seu município e como analisa o atual quadro de ações, programas e organizações que atuam com esta questão, bem como se o entrevistado tem alguma sugestão para o problema.

A partir das respostas agrupamos, na medida do possível, diante da diversidade, em dois grupos: o primeiro com resposta em relação a políticas públicas e ações de instituições em rede, e o segundo responsabilizando a família e colocando exclusivamente nela as soluções.

Em relação às políticas públicas e ações em rede:

"Não vejo a necessidade de implantar mais projetos, mas de organizar a oferta."

"Seria interessante se a criança e o adolescente pudessem sair direto da escola e vir fazer atividades complementares nas ONGs, com integração de recursos e serviços."

"Há carência de ações que atendem adolescentes de 13 a 18 anos. Não há abrigo para esta faixa etária."

"Só aprovam o que o governo quer, não há fiscalização. Só existe o conselho p/ constar. Os fóruns populares não funcionam. Os programas não funcionam de fato: bolsas atrasam, não caminham."

"As ações que existem na Baixada não dão conta das necessidades de CASR. Hoje, de cada 10 enterros, se você for ao cemitério, verá que são 07 de jovens abaixo de 25 anos."

"Os programas são pouco eficazes, com recursos limitados e são pouco articulados, não há integração de ações, mas trabalho. Falta um processo de trabalho em rede."

“Não temos um programa para adolescentes grávidas, prevenção à gravidez precoce? Os programas de apoio para as famílias são poucos para uma cidade que tem um número muito grande de habitantes.”

“Eu acho os programas e ações escassas, não respondem à demanda que observamos principalmente no que se relaciona à situação de trabalho infantil na rua.”

“Não existem políticas públicas para crianças e adolescentes em situação de rua na Baixada.”

“Os programas existentes são pouco articulados.”

“Existem instituições governamentais e não governamentais na proteção de crianças e adolescentes, que não tem uma seriedade no trabalho realizado, porque tem uma vulnerabilidade, por causa da vinculação partidária.”

Em relação à família:

“O que falta é uma família estruturada. Essa facilidade de “ficar”, hoje em dia, todo mundo tem filho, mas não existe família.”

“O maior problema da CASR são os pais que não ligam pros filhos e por isto eles vão para a rua.”

“Aqui é uma cidade dormitório, as famílias saem para trabalhar, as crianças ficam soltas, na rua, sem valores, e o mundo adota.”

8 Considerações finais

Pretendemos com nossas considerações, abrir perspectivas para o debate da CASR na região metropolitana do Rio de Janeiro, sem fechar questões ou traçar conclusões. Cabe-nos muito mais, a partir das análises dos gráficos apresentados, formular perguntas, do que fazer interpretações definitivas. Como apontamos na apresentação, esperamos que Instituições, Governos e Pesquisadores possam usar este material como um ponto de partida para o entendimento da problemática das crianças, adolescentes e jovens em situação de rua na região metropolitana do Rio de Janeiro e não como um ponto de chegada. Esperamos que os dados aqui apresentados possam subsidiar estudos e colaborar na elaboração de políticas públicas para a população em questão, bem como fomentar a incidência política dos atores do sistema de garantia e promoção dos direitos da criança e do adolescente.

Apesar deste não ser um estudo conclusivo, acreditamos que, a partir do levantamento e sistematização das informações, conseguimos obter: (1) diagnóstico, ainda que preliminar, da relação dos CMDCA's e CT's dos municípios pesquisados com a temática da criança, adolescente e jovem em situação de rua; (2) identificar as Instituições Não Governamentais, programas e/ou políticas Governamentais que desenvolvem ações voltadas para este público na área em questão; (3) a percepção da existência ou não de CASR nos municípios pesquisados e do perfil desta população. Do mesmo modo, consideramos que foi possível, através deste estudo, traçar, em linhas gerais, as atuais características, condições de funcionamento e de atuação dos CMDCA's e CT's da região em questão, sob a ótica do Estatuto da Criança e do Adolescente, que propõe um novo ordenamento institucional, pelo qual os Conselhos de Direitos e os Tutelares, especialmente em nível municipal, são partes fundamentais para a efetivação da garantia e defesa de direitos da criança e do adolescente, como também, um instrumento fundamental para implementação do controle social, através da participação da sociedade civil organizada.

Focando nesta direção, consideramos relevantes em nossa análise os seguintes pontos:

A - Em relação à percepção do problema de CASR nos municípios pesquisados.

1 - Verificou-se que a problemática de crianças, adolescentes em situação de rua é percebido em todos os municípios pesquisados.

Podemos justificar esta afirmação verificando que no universo de 36 Conselheiros entrevistados, sendo 19 de Direitos e 17 Tutelares, 30 (83%) afirmam a existência de crianças, adolescentes e jovens em situação de rua em seu município, sendo que 04 (11%) não responderam e apenas 02 (6%) responderam negativamente. Em todos os municípios foram citados por pelo

menos um Conselheiro, seja de Direitos ou Tutelar, a existência de crianças e adolescentes em situação de rua.

2 – O perfil da “situação de rua” de crianças e adolescentes na Baixada Fluminense é a situação de exploração do trabalho infantil.

Segundo a percepção dos Conselheiros entrevistados, praticamente não se verificam casos de crianças e adolescentes morando nas ruas. A maior parte das CASR na Baixada está em situação de exploração do trabalho infantil, aparecendo a rua como “alternativa” de geração de renda e sustento, o que se relaciona com os quadros de pobreza, miserabilidade, baixa escolarização e as características sócio-culturais dos municípios pesquisados.

Apareceu nas falas de alguns Conselheiros, que a baixa incidência de crianças e adolescentes morando nas ruas, consumindo drogas nas ruas ou perambulando em grupos pelos grandes centros comerciais, deve-se a ações repressivas de seguranças particulares.

Podemos sugerir neste ponto uma hipótese da progressão da situação de rua: 1) início vendendo e pedindo próximo de casa; 2) centros urbanos mais próximos, 3) Centro do Rio, afastamento de casa, desvinculação da família, aproximação com furtos e drogas. Estes aspectos mencionados reforçam a percepção da criança e do adolescente trabalhador como o perfil predominante da CASR na Baixada Fluminense, na medida em que ganha autonomia, ou passa a usar a rua como moradia, e/ou vincula-se ao consumo de drogas, acaba migrando para os grandes centros urbanos. É importante frisar que ir para os grandes centros, também faz parte da estratégia de geração de renda, principal motivo da permanência nas ruas dos municípios pesquisados, uma vez que nestes locais há maior circulação de pessoas, bens e recursos.

3 – Crianças e adolescentes exploradas e/ou abusadas sexualmente aparecem, de acordo com a percepção dos Conselheiros de Direitos e Tutelares entrevistados, como a segunda característica mais citada das CASR na Baixada Fluminense.

Conforme discutimos anteriormente, 82% dos Conselheiros de Direito e 76% dos Conselheiros Tutelares entrevistados afirmaram que o abuso e exploração sexual são problemas recorrentes e relacionados diretamente à situação de rua de crianças e adolescentes. Cabe ressaltar que alguns conselheiros não deixaram claro em sua fala a diferença entre abuso e exploração sexual, ora citando o abuso sexual como um das causas de crianças e adolescentes irem para as ruas, outras vezes afirmando que crianças e adolescentes em situação de rua são explorados sexualmente.

4 – As interpretações acerca do conceito de CASR, assim como as compreensões sobre esta problemática, por parte dos Conselheiros de Direito e Tutelares entrevistados são diversas e, muitas vezes, divergentes.

Apesar de praticamente todos os entrevistados terem afirmado a existência de criança e adolescente trabalhando em seu município, alguns não relacionam esta atividade à “situação de rua”, devido à falta de consenso sobre este conceito. Normalmente existe uma naturalização e cultura do trabalho infantil relacionado à criança e ao adolescente econômica e socialmente desprovido. É “melhor estarem trabalhando e pedindo do que roubando, usando drogas, traficando e matando”.

Fica evidente, portanto, que não há consenso por parte dos entrevistados a respeito da definição da expressão “crianças e adolescentes em situação de rua” e que é bastante possível que quando se discute o tema, pessoas e instituições possam estar se referindo a condições diferentes de existência, sem se dar conta disto. Acreditamos que este quadro tenha relação com a precariedade de dados concretos a respeito da questão, que facilitam que as compreensões sobre a “situação de rua” sejam construídas, em sua maior parte, em cima de estereótipos e preconceitos, que dificultam entendimentos comuns e, conseqüentemente, análises adequadas e, da mesma forma, limitam as possibilidades de resolução da problemática.

5 - A criança, o adolescente e o jovem em situação de rua é uma problemática metropolitana.

Os dados apresentados pelas pesquisas e levantamentos de atendimentos de crianças e adolescentes em situação de rua, apresentados no Capítulo 2, bem como os depoimentos dos principais atores do sistema de garantia e promoção dos direitos das crianças e dos adolescentes, demonstram que o problema da criança e do adolescente em situação de rua é uma realidade vivenciada pela grande maioria dos municípios da região metropolitana do Rio de Janeiro. Existindo um fluxo constante entre a Baixada Fluminense e a cidade do Rio de Janeiro, da mesma forma, que outros segmentos da população, como os trabalhadores. Isto evidencia que não se pode mais pensar a questão da criança e do adolescente em situação de rua de forma local, é necessário encarar o problema sob a perspectiva regional.

B - Em relação às instituições, projetos, programas e políticas públicas para CASR.

6 - Somente 01 instituição nos 08 municípios pesquisados tem a criança e o adolescente em situação de rua como prioridade de suas ações.

Das 18 instituições pesquisadas, apenas 01 tem como público alvo CASR, as outras 17 atendem *também* criança e adolescentes em situação de rua, não sendo este o público prioritário de suas ações. O fato de haver poucas instituições voltadas especificamente para este público, denota pouca especialização e ausência de aprofundamentos em estudos e pesquisas, assim como a falta de discussão da questão.

O fato a destacar em relação aos serviços oferecidos pelas instituições pesquisadas às CASR aponta que, apenas 11% oferecem ações de

prevenção as DSTS/AIDS, enquanto que a exploração e o abuso sexual foi citado em segundo lugar pelos Conselheiros como um problema relacionado a CASR nos municípios pesquisados

7 - Não existem nos municípios pesquisados projeto ou programas Municipais para CASR.

Somente 01(um) município pesquisado tem um programa voltado para a população adulta em situação de rua que também atende as crianças e os adolescentes que se encontram em companhia dos adultos. Este dado é extremamente preocupante e representa a negação de uma realidade pelo Poder Público nestes Municípios, refletindo a falta de uma maior compreensão e interesse sobre a temática.

8 - A maioria das instituições pesquisadas atua em Redes, Fóruns e Conselhos da região.

De acordo com o levantamento 83% das instituições atuam Redes, Fóruns e Conselhos de seus municípios e/ou da região. Isto denota potencial para articulação e o trabalho em rede.

9 - O PETI é o único programa que aparece nas ações Governamentais para CASR.

A exploração do trabalho infantil foi citada pela maioria dos Conselheiros de Direitos e Tutelares entrevistados como um dos maiores e mais freqüentes problemas relacionados às crianças e adolescentes em situação de rua na região pesquisada. Ao mesmo tempo, relatam, (62% dos Conselheiros de Direitos e 77% dos Conselheiros Tutelares), a existência do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI, em seus municípios.

Tais dados podem suscitar algumas reflexões. De um lado, a grande prevalência do referido programa se mostra condizente com a dimensão da demanda à qual o mesmo se destina. Por outro ângulo, entretanto, se dispuséssemos de dados referentes à data de implementação do PETI nos referidos municípios, poderíamos vir a colocar em questão, face à amplitude do problema apresentado, o grau de efetividade e de êxito desta intervenção governamental. Desta forma observamos: (1) ou número de atendimentos de crianças e adolescentes é insuficiente no quadro deste programa, (2) ou o programa não chega até as crianças e adolescentes que estão sendo exploradas pelo trabalho infantil, (3) ou então não estão sendo articulados com outros programas sociais, mostrando-se insuficiente para erradicar o trabalho infantil nesses municípios.

C - Em relação aos CMDCA's e CTs.

10 - Conselheiros Tutelares e de Direitos e trabalham sem uma estrutura mínima necessária para suas funções.

Verificamos que, apenas 01 CMDCA e 01 do CT dispõem de uma estrutura mínima, seja de pessoal, física ou tecnológica para o funcionamento, segundo as orientações do CONANDA, necessária para o desempenho adequado da função.

11 - Os CMDCA's pesquisados não possuem listas atualizadas, e alguns nem mesmo sistematizada das instituições registradas.

Ao perguntarmos aos Conselheiros de Direito se o CMDCA em que atuam possui uma lista atualizada das instituições, obtivemos 75% de afirmação positiva. No entanto, a partir do acesso às listas, percebemos em primeiro lugar que, em algumas, os dados não estavam sistematizados e, segundo, que ao buscarmos entrar em contato com as instituições descobrimos telefones e endereços desatualizados e mesmo a inexistência de algumas instituições.

12 - Percebe-se nas colocações dos atores pesquisados que as deliberações tomadas pelos CMDCA's não chegam a ser incorporadas enquanto política pública.

Segundo a Resolução nº. 105/05, art. 2 do CONANDA "as decisões tomadas pelo CMDCA, no âmbito de sua competência, vincula a administração pública, que deverá cumpri-las em respeito aos princípios constitucionais da participação popular e da prioridade absoluta à criança e ao adolescente."

13 - Dificuldade dos CTs e CMDCA's na sistematização de dados.

Existe uma dificuldade evidente na sistematização dos dados de atendimento de todos os pesquisados. Seja por falta de pessoal qualificado, entendimento sobre a importância de tal tarefa ou mesmo a falta de ferramentas como, computadores ou a padronização dos registros de atendimento. Isto fica claro ao constatarmos que a maioria das listagens das instituições registradas nos CMDCA's pesquisados estavam desatualizadas e que nenhum CT soube dizer com precisão o quantitativo mensal qualificado de atendimento.

14 - Foi verificado um déficit no número de CTs em relação à população de dos municípios pesquisados.

Segundo orientação do CONANDA, deve-se ter 01 Conselho Tutelar para cada 200.000 habitantes. Se fizemos uma relação entre o total da população dos 08 municípios pesquisados (3.183.076) e o número de CTs (13), percebemos que há um déficit de 06 CTs para a região pesquisada.

RECOMENDAÇÕES

- Qualquer política pública ou programa voltado para crianças, adolescentes e jovens em situação de rua nos municípios pesquisados

devem considerar o fato de que este é uma problemática metropolitana e deve ser articulada com políticas básicas de proteção e promoção a criança e ao adolescente;

- Realização de “abordagem processual de rua” nos principais centros urbanos das cidades da Baixada Fluminense;
- Aumentar o investimento em capacitação para gestores das instituições, Conselheiros de Direitos e Tutelares, e na melhoria das condições de trabalho;
- Ampliação da articulação entre os municípios da Baixada Fluminense e da cidade do Rio de Janeiro na medida em que existe uma grande circulação da população em questão;
- Fortalecer as iniciativas e instituições com interesse em trabalhar com o público em questão;
- Fomentar a articulação/integração entre ações e atores da área, fortalecendo as redes existentes;
- Políticas de capacitação e geração de rendas para a família das crianças e adolescentes em situação de rua;
- Incentivar o aumento da oferta de ações voltadas para prevenção das DSTs/AIDS;
- Divulgar amplamente esse mapeamento, utilizando os dados para melhor aprofundar o debate na sociedade sobre a realidade do atendimento às crianças e adolescentes em “situação de rua” na Região Metropolitana do Rio de Janeiro;
- Pautar, nos diversos fóruns de defesa e garantia de direitos a temática da criança e adolescente em situação de rua, utilizando os dados para instrumentalizar as organizações governamentais e não governamentais tendo em vista a elaboração e efetiva implementação de uma *Política Metropolitana de Atendimento a Crianças e Adolescentes em Situação de Rua*, a partir da avaliação e reformulação das práticas existentes e dos serviços oferecidos para este público;
- Sensibilizar e capacitar os diversos atores do Sistema de Garantia de Direitos e Políticas Básicas para trabalharem adequadamente com as CASR, investindo em ações articuladas e em consonância com o ECA;
- Deflagrar nos Conselhos de Direitos e Tutelares processos de revisão da forma de sistematização tanto das ações desenvolvidas pelas organizações, cadastradas no CMDCA, bem como do atendimento às crianças e adolescentes, realizado pelo CT, favorecendo a qualidade e o

acesso às informações, beneficiando a elaboração de políticas a partir das reais necessidades das CASR e lacunas no atendimento;

- Desenvolver ações de fortalecimento institucional que potencializem processos de sistematização e divulgação das iniciativas desenvolvidas pelas ONGs junto a CASR;
- Aprofundar os estudos e pesquisas para melhor identificar as necessidades das CASR e demandas de atendimento, tendo em vista subsidiar os Conselhos e órgãos governamentais no planejamento das ações e direcionamento de recursos públicos.

9 Bibliografia

ADORNO, R.C.F. ; SILVA, S.L. – Cenas do mapeamento rua: diários e discussões dos educadores. In: LESCHER, A.D.; SARTI, C.; BEDOIAN, G.;

ADORNO, R.C.F.; SILVA, S.L. Cartografia de uma rede: reflexões sobre um mapeamento da circulação de crianças e adolescentes em situação de rua da cidade de São Paulo. São Paulo, 1999.

ADORNO, R. C.F. Os imponderáveis circuitos dos vulneráveis cidadãos: trajetórias de crianças e jovens das classes populares. IN LERNER, J. Cidadania: Verso e reverso. São Paulo, Imprensa Oficial do Estado, 1998.

ADORNO, R. de C. -Crianças e Jovens em Trânsito para a Rua: Um Problema de Saúde Pública. Relatório de pesquisa FAPESP/Faculdade de Saúde Pública – USP, S.P., 1996.

ADORNO, R. de C. F.et al.O Exercício da Sensibilidade: Pesquisa Qualitativa e a Saúde como Qualidade. In rev. Saúde e Sociedade, São Paulo, 3 (2): 172-185, 1994.

ALVIM, R. Infância das Classes Populares: A Constituição da Infância como problema social no Brasil. In PAIVA, A. R. *et al.* (Orgs.) *O Trabalhador Carioca*. Rio de Janeiro: Editora CJ/UFRJ, 1995. (Série Ciências Sociais)

ALVIM, R. A Infância Negada: "Meninos e Meninas de Rua" no Brasil. In VILLAS BOAS, G. & Gonçalves, M. A. (Orgs.) *O Brasil na Virada do Século*. O debate dos Cientistas Sociais. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1995.

ALVES, A.J. – Meninos de rua e meninos da rua: estrutura e dinâmica familiar. In: FAUSTO, A & CERVINI, R. O trabalho e a rua: crianças e adolescentes no Brasil urbano dos anos 80. São Paulo, Cortez, 1991.

ALVES, Jose Cláudio Souza. Dos Barões ao extermínio: uma historia da violência na Baixada Fluminense. APPH, CLIO, 2003.

APTEKAR, L. – Crianças de rua nos países em desenvolvimento: uma revisão de suas condições. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 9(1): 153-184, 1996.

APTEKAR, L. Crianças de Rua nos Países em desenvolvimento: uma revisão de suas condições in: *Psicologia:Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, 1996.

ARIÉS, P. *História Social da Família e da Criança*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1983.

ARRETCHE, Marta. Tendência no estudo sobre avaliação. In: RICO, Elizabeth M. (org.). *Avaliação de políticas sociais: uma questão em debate*. São Paulo: Cortez, 1998.

ASSIS, S. G. de. Trajetória sócio-epidemiológica da violência contra crianças e adolescentes: metas de prevenção e promoção. Rio de Janeiro, 1995. 167p. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz.

CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS. Catálogo de Instituições que assistem crianças e adolescentes em situação de rua nas 27 capitais brasileiras – Escola Paulista de Medicina, São Paulo, 2004.

CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS. IV Levantamento sobre o uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua de seis capitais brasileiras – Escola Paulista de Medicina, São Paulo, 1997.

CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS. III Levantamento sobre o uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua de cinco capitais brasileiras – Escola Paulista de Medicina, São Paulo, 1993.

CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS. Abuso de drogas entre meninos e meninas de rua do Brasil – Escola Paulista de Medicina, São Paulo, 1989.

CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS. Catálogo de instituições que assistem crianças e adolescentes em situação de rua – 1998 – Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina, 1998.

CHENIAUX, S. *Trapaceados e Trapaceiros; o menor de rua e o Serviço Social*. São Paulo: Cortez, 1988.

CIESPI, REDE RIO CRIANÇA, Fundación Terre des hommes. Coordenação: Irene Rizzini. *Crianças e adolescentes em situação de rua na cidade do Rio de Janeiro: tecendo suas histórias*. Rio de Janeiro, 2002.

CONANDA - Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e Conselho Tutelar : orientações para criação e funcionamento / Secretaria Especial dos Direitos Humanos. – Brasília : Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA, 2007.

CONANDA, resoluções:

Resolução nº. 112 - de 27 de março de 2006 - Dispõe sobre os parâmetros para a formação continuada dos operadores do sistema de garantia dos direitos da criança e do adolescente.

Resolução nº. 116 - altera dispositivos das Resoluções Nº 105/2005 e 106/2006, que dispõem sobre os Parâmetros para Criação e Funcionamento dos Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente e dá outras providências.

Resolução nº. 106 - de 17 de novembro de 2005 - Altera dispositivos da Resolução Nº. 105/2005, que dispõe sobre os Parâmetros para Criação e Funcionamento dos Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente e dá outras providências.

Resolução nº. 105 - de 15 de junho de 2005 – Dispõe sobre os Parâmetros para Criação e Funcionamento dos Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente e dá outras providências.

Resolução n.º 71 - de 10 de junho de 2001 - Dispõe sobre o Registro de Entidades Não- Governamentais e a Inscrição de Programas de Proteção e Sócio-Educativos das organizações governamentais e não-governamentais no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Atendimento e dá outras providências.

Resolução nº. 75 - de 22 de outubro de 2001 - Dispõe sobre os Parâmetros para a Criação e Funcionamento dos Conselhos Tutelares e dá outras providências.

CONSTITUIÇÃO FEDERAL de 1988

ESCOREL, Sarah. Vidas ao Léu. Trajetórias de Exclusão Social. Rio de Janeiro, Editora FIOCRUZ, 1º reimpressão, 2006.

ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – ECA. Lei Federal no 8069/90, de 13/07/1990.

FAUSTO, A & CERVINI, R. O trabalho e a rua: crianças e adolescentes no Brasil urbano dos anos 80. São Paulo, Cortez, 1991.

FORSTER, L.M.K.; BARROS, H.M.T.; TANNHAUSER, S.L.; TANNHAUSER, M. – Meninos na rua: relação entre abuso de drogas e atividades ilícitas. Revista ABP-APAL, 14(3): 115-120, 1992.

FREIRE, P. Pedagogia da Autonomia, São Paulo, ed. Paz e Terra, 1997, p. 36.

IBGE. (1995, 1998, 2001 e 2003) Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio.

_____. (2000) Censo Demográfico.

IETS - Risco Social na Região Metropolitana do Rio de Janeiro: Um quadro sobre as condições socioeconômicas das crianças e jovens 1995-2003*. Rio de Janeiro 2006 1 André Urani, Érica Amorim, Juliana Speranza, Mauricio Blanco – IETS

JUÁREZ, E. – Crianças de rua: um estudo de suas características demográficas. In: FAUSTO, A & CERVINI, R. O trabalho e a rua: crianças e adolescentes no Brasil urbano dos anos 80. São Paulo, Cortez, 1991.

LUCCHINI, R. – Crianças de rua e as drogas: consumo e toxicodependência. *Infância e Juventude*, 3: 41-86, 1991.

LUCCHINI, R. – A criança em situação de rua: uma realidade complexa. In: RIZZINI, I.; SOARES, A.B.; MARTINS, A.C.; STOECKLIN, D.; CALDEIRA, P.; BUTLER, U.M. *Vidas nas ruas: crianças e adolescentes nas ruas: trajetórias*

MARCÍLIO, M. *Historia social da criança abandonada*. São Paulo: Hucitec, 1998;

MARTINS, R.A. – Crianças e adolescentes em situação de rua: definições, evolução e políticas de atendimento. *Aplicações da psicologia na melhoria da qualidade de vida*, 1(12): 35-44, 1996.

MINAYO, M. C. de S. (Org.). *O limite da exclusão social: meninos e meninas de rua no Brasil*. Rio de Janeiro: Hucitec, 1993.

MOURA, W. – A família contra a rua: uma análise psicossociológica da dinâmica familiar em condições de pobreza. In: FAUSTO, A & CERVINI, R. O trabalho e a rua: crianças e adolescentes no Brasil urbano dos anos 80. São Paulo, Cortez, 1991.

NOTO, A.R.; NAPPO, S.A.; GALDURÓZ, J.C.F.; MATTEI, R.; CARLINI, E.A. – III Levantamento sobre o uso de drogas entre meninos e meninas em situação de rua de cinco capitais brasileiras – 1993. Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas – Departamento de Psicobiologia – Escola Paulista de Medicina, 1994.

NOTO, A.R.; NAPPO, S.A.; GALDURÓZ, J.C.F.; MATTEI, R.; CARLINI, E.A. – IV Levantamento sobre o uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua de seis capitais brasileiras – 1997. Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas – Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina, 1998.

PASSETI, Edson. Crianças carentes e políticas públicas in DEL PRIORE, Mary (org). *História das crianças no Brasil*. 3ª ed, São Paulo: Contexto, 2002.

PROJETO Alternativas de Atendimento aos Meninos de Rua. *Paulo Freire & Educadores de Rua* : uma abordagem crítica. Brasília: UNICEF/SAS/FUNABEM, 1987. 2ª ed.

REDE RIO CRIANÇA - Crianças, Rua e ONGs: Quem faz e o que faz? Mapeamento de Ações das ONGs Junto a Crianças e Adolescentes em Situação da Rua no Município do RJ. Rede Rio Criança – Rio de Janeiro, 2007.

RIGATO, F.D. – Descrição do Perfil Sócio-Demográfico e Avaliação de Comportamentos de Risco de Crianças e Adolescentes Atendidos pelo Projeto Quixote. [Dissertação de Mestrado – Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina]. São Paulo, 2002.

RIZZINI, I.; RIZZINI, I. “Menores” institucionalizados e meninos de rua: os grandes temas de pesquisa na década de 80. IN O Trabalho e a rua: crianças e adolescentes no Brasil urbano dos anos 80. São Paulo, UNICEF, FLACSO, CORTEZ, 1991.

RIZZINI, Irene et all (LUCCHINI, Ricardo; STOECKLIN, Daniel; BUTLER, Udi M., CALDEIRA, Paula; MARTINS, Aline; SOARES, Alexandre B.) Vida nas Ruas – crianças e adolescentes nas ruas: trajetórias inevitáveis? São Paulo: Edições Loyola. Rio de Janeiro: Ed. Puc-Rio, .Terre de hommes, CIESPI, 2003.

RIZZINI, Irene e RIZZINI, Irma. *A institucionalização de crianças no Brasil*. Percurso histórico e desafios do presente. Rio de Janeiro: Editora PUC-Rio, Edições Loyola, UNICEF, CIESPI, 2004.

RIZZINI, Irene, RIZZINI, Irma. *A institucionalização de crianças no Brasil*. Rio de Janeiro: Loyola, Editora PUC-Rio, 2004.

RIZZINI, I.; SOARES, A.B.; MARTINS, A.C.; STOECKLIN, D.; CALDEIRA, P.; BUTLER, U.M. Vidas nas ruas: crianças e adolescentes nas ruas: trajetórias inevitáveis. Rio de Janeiro, PUC-Rio & Loyola, 2003.

RIZZINI, Irene; BARKER, Gary (org.). *Crianças, adolescentes e suas bases de apoio*. Rio de Janeiro. Ed. USU, 2001.

RIZZINI, Irene; BARKER, Gary, CASSANIGA, Neide. *Criança não é risco, é oportunidade*. Rio de Janeiro. Ed. USU, 2000.

RIZZINI, Irene (org.). *Olhares sobre a criança no Brasil – séculos XIX e XX*. Rio de Janeiro: EDUSU, 1997.

RIZZINI, Irene. *O Século perdido: raízes históricas das políticas públicas para infância no Brasil*. Rio de Janeiro: Petrobrás – BR: Ministério da Cultura: USU Ed. Universitária, 1997.

RIZZINI, Irene (orgs). *A arte de governar crianças*. Rio de Janeiro: EDUSU, AMAIS Ed, 1995.

RIZZINI, Irma. *Assistência à Infância no Brasil: uma análise de sua construção*. Rio de Janeiro: Ed. Universitária Santa Úrsula, 1993.

RIZZINI, I. (Org.). *A Criança no Brasil de Hoje: Desafio para o terceiro milênio*. Rio de Janeiro: Editora Universitária Santa Úrsula, 1993.

RIZZINI, Irma; CASTRO, Mônica Rabello, SARTOR, Carla. *Pesquisando: guia de metodologias de pesquisa para programas sociais*. Rio de Janeiro: EDUSU, 1999.

RIZZINI, I.; RIZZINI, I. "Menores" institucionalizados e meninos de rua: os grandes temas de pesquisa na década de 80. IN *O Trabalho e a rua: crianças e adolescentes no Brasil urbano dos anos 80*. São Paulo, UNICEF, FLACSO, CORTEZ, 1991.

RIO ESTUDOS 271- Levantamento de população em situação de rua - resultado do segundo levantamento realizado pela Secretaria Municipal de Assistência Social (SMAS) junto à população em situação de rua na cidade.- Rio de Janeiro 2007

ROSEMBERG, F. – O discurso sobre crianças de rua na década de 80. *Cadernos de Pesquisa*, 87: 71-81, 1993.

ROSEMBERG, F. – Estimativas sobre crianças e adolescentes em situação de rua: procedimentos de uma pesquisa. *Psicologia: reflexão e crítica*, 9(1): 21-58, 1996.

SANTANA, Judith Sena da S. *Saúde-doença no cotidiano de meninos e meninas de rua: ampliando o agir da enfermagem*. Rio de Janeiro, 1998. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

SARTOR, Carla S. Daniel. MARTINS, Aline de C. SILVA, Nivia C. *As novas configurações das políticas sociais: cenário, tendências contemporâneas e mecanismos de resistência e universalização*. In: *Crianças, adolescentes, famílias e políticas públicas: para além do faz-de-conta. O Social em Questão*, V.7, N.7 Ano VI, primeiro semestre de 2002.

SECRETARIA DA CRIANÇA, FAMÍLIA E BEM-ESTAR SOCIAL – Projeto contagem de crianças e adolescentes em situação de rua na cidade de São Paulo. São Paulo, 1993.

SILVA-FILHO, A.R.; CARLINI-COTRIM, B.; CARLINI, E.A. – Uso de psicotrópicos por meninos de rua: comparação entre dados coletados em 1987 e 1989. In: *Abuso de drogas entre meninos e meninas de rua no Brasil*. Centro Brasileiro de Informações sobre drogas – Escola Paulista de Medicina, São Paulo, p.1-19, 1990.

SILVA, H. R. S. et al.. *Vozes do meio fio*. R.J., Relume-Dumará, 1995.

SILVEIRA, D. e Gorgulho, M. Dependência. Compreensão e Assistência – Uma experiência do PROAD. São Paulo, Casa do Psicólogo, 1996.

SIMMEL, G. A Metrópole e a Vida Mental, in: Velho, O G. O Fenômeno Urbano, Rio de Janeiro, Guanabara, 1987.

SOUZA, Antonio Monteiro de, NAIFF, Luciene Alvez Miguez. Medida de proteção em abrigos para adolescentes: construindo ações autônomas. In: "Social em Questão. Volume 14 – Número 14, - 2005. Rio de Janeiro : PUC, Departamento de Serviço Social. P. 71-86.

TURNER, V. W., O processo ritual - a estrutura e antiestrutura. Trad. CASTRO, Nancy C., Petrópolis , ed. Vozes, 1974.

VOGEL, A.; MELLO, M.A.S.; ALVES, A.J. – Da casa à rua: a cidade como fascínio e descaminho. In: FAUSTO, A & CERVINI, R. O trabalho e a rua: crianças e adolescentes no Brasil urbano dos anos 80. São Paulo, Cortez , 1991.

VELHO, G., A Dimensão Cultural e Política dos Mundos das Drogas, in Drogas e Cidadania, org. ZALUAR, A. , São Paulo, ed. Brasiliense, 1994.

VELHO, G. Sociologia Urbana, Rio de Janeiro, Zaar Editores, 1997.

VOGEL, A ; MELLO, M.A S. Da casa à rua: a cidade como fascínio e descaminho. IN O Trabalho e a rua: crianças e adolescentes no Brasil urbano dos anos 80. São Paulo, UNICEF, FLACSO, CORTEZ, 1991

YAZBEK, M.C. Classes subalternas e assistência social. SP, Ed. Cortez, 1996.

ANEXO I

Endereços eletrônicos com informações sobre a Baixada Fluminense e os municípios pesquisados.

Baixada Fluminense

<http://www.ipahb.com.br>

1 – Belford Roxo

<http://200.162.253.61:8080/portal/home.do>

<http://www.cmdcabroxo.xpg.com.br/>

2 – Duque de Caxias

<http://www.duquedecaxias.rj.gov.br>

<http://www.cmdc.rj.gov.br>

<http://www.feuduc.edu.br>

<http://www.unigranrio.br>

http://www.estacio.br/campus/duque_de_caxias/index.asp

3 – Japeri

<http://www.japeri.rj.gov.br>

4 – Mesquita

<http://www.mesquita.rj.gov.br>

5 – Nilópolis

<http://www.nilopolis.rj.gov.br>

<http://www.ipahb.com.br/nilopo.php>

6 – Nova Iguaçu

<http://www.novaiguacu.rj.gov.br>

<http://www.cmni.rj.gov.br>

7 – Queimados

<http://www.portaldequeimados.com>

8 – São João de Meriti

<http://www.prefeiturasaojoaodemeriti.rj.gov.br>

ANEXO II

Tabela 2 - Endereços dos CMDCAs pesquisados.

MUNICÍPIO	ENDEREÇO	TEL.	E-MAIL
BELFORD ROXO	Rua Retiro da Imprensa, S/N Praça do Farrula – CEP 26112-180	2661-8643	cmdcabroxo@hotmail.com
DUQUE DE CAXIAS	Av. Brigadeiro Lima e Silva 1618 Jardim 25 Agosto - 2o Andar CEP 25071-182	2672-9950 2672-6688 2653-5735	-
JAPERI	Rua Roberto Bandeira, S/N Alecrim - Engenheiro Pedreira CEP 26592-320	3691-2340 2670-2954	milca48_@yahoo.com.br
MESQUITA	Av Coelho da Rocha, 1426 Rocha Sobrinho – CEP 26572-481	3763-9760 Ramal 241	cmdca@mesquita.rj.gov.br
NILÓPOLIS	RUA Professor Alfredo Filgueiras, 622 Centro - CEP 26525-060	3761-3611	cmdcanilópolis@pop.com.br
NOVA IGUAÇU	RUA Coronel Francisco Soares, 71/401 Centro – CEP 26220-032	2767-8990	cmdca-ni@bol.com.br
QUEIMADOS	Rua Otilia, 1504 Centro – CEP 26383-290	2665-5816	cassianocmdca@ig.com.br
SÃO JÃO DE MERITI	R. Machado de Assis, Lote 12 Quadra 84 - Praça da Bandeira CEP 25560-140	2751-5825	cmdcameriti@terra.com.br

ANEXO III

Tabela 3 - Endereços dos CTs pesquisados

MUNICÍPIO	ENDEREÇO	TEL.	E-MAIL
BELFORD ROXO	Av. Retiro da Imprensa, S/N Praça do Farrula - CEP 26112-180	2761-5499 2663-7056	ctutelar@ig.com.br
DUQUE DE CAXIAS	1º Conselho Tutelar Av. Brigadeiro Lima e Silva 211, 2 andar, Parque Duque de Caxias CEP 25085-131	2672-2728 2671-8966	-
DUQUE DE CAXIAS	2o Conselho Tutelar Estrada Velha do Pilar, S/N Figueira – CEP 25231-000	3654-0206 / 3654-0205	-
JAPERI	Rua São João Evangelista, S/N Centro - Engenheiro Pedreira CEP 26490-020	3691-2376	Não possui
MESQUITA	Rua Eupídeo, 778 Vilemil -	2792-3772	conselhotutelarmesquita@hotmail.com
NILÓPOLIS	Rua Antonio João Mendonça, 21 Centro – CEP 25510-609	2693-1665	Não possui
NOVA IGUAÇU	Rua Maria Custódia, 345 Vila de Cava – CEP 26052-310	3769-6487	-
NOVA IGUAÇU	Rua Marecil Rodrigues de Souza, 550/ Sala 101 - Comendador Soares - Zumbi dos Palmares -	3766-0308	Não possui
NOVA IGUAÇU	Rua Felipe Salomão, 194 Austin – CEP 26087-050	2763-2484	ct.austin@yahoo.com.br
NOVA IGUAÇU	Rua Coronel Francisco Soares, 71, 4ºandar Centro – CEP 26220-032	2668-5568	Não possui
NOVA IGUAÇU	Rua Otávio Teixeira, 23 Cabuçu - CEP 26291-371 (OBS: estão de mudança)	2657-4510	leedduc_rj@hotmail.com
QUEIMADOS	Travessa Marques, 195 Centro – CEP 26310-215	2665-1221 2663-3163	Não possui
SÃO JOÃO DE MERITI	R. Aldenor Ribeiro de Matos, 175, sala 124 Shopping do Jeans - Vilar dos Teles CEP 25576-281	2651-3277 9360-2957	Não possui

ANEXO IV

Tabela 4 - Endereços das instituições pesquisadas.

MUNICÍPIO	INSTITUIÇÃO	ENDEREÇO	TEL.	E-MAIL	HOME-PAGE
BELFORD ROXO	Centro Educacional e Social Nova Aliança	Rua Argentina, 349 Centro - CEP26130-300	2761-1325	-	www.cesna.org.br
BELFORD ROXO	Abrigo Solidariedade	Rua Caetés, 360 Heliópolis - CEP 26140-300	2762-1630	doacao@ongsolidariedade.org.br	-
BELFORD ROXO	AMB Sublime	Rua Melcliades, 172 Bairro Sublime - CEP 26112-010	3662-1677	ambsublime@ig.com.br	Não possui
BELFORD ROXO	Lar Fabiano de Cristo	R. Boaria, 30 São Francisco, Xavantes CEP 26160-080	2761-1818	upilisias@lfc.org.br	http://www.lfc.org.br/novo/home/default.asp
DUQUE DE CAXIAS	Instituição Afro Cultural Ojuoba Axé	Rua Coronel Alberto Melo 391 Bairro Centenário - CEP 25030-150	2775-8435	montesane@bol.com.br	http://www.ojuoba.org.br/
MESQUITA	Instituto Periferia Brasil	Estrada Feliciano Sodré, 23/25 CEP 26140-010	2697-1114	periferiabrasil@hotmail.com	Não possui
NOVA IGUAÇU	Centro Comunitário São Sebastião de Vila de Cava	Rua Maria Custódia, 435 Vila de Cava - CEP 26052-310	2658-7851 2886-7870 2605-2310	projetocomunhao@ig.com.br	www.cecom-comunhao.org.br
NOVA IGUAÇU	Casa do Menor São Miguel Arcanjo	Estrada Ambai, 222 Miguel Couto - CEP 26147-390	2886-0184 2886-0011	lucianes@casadomenor.org.br	www.casadomenor.org.br
NOVA IGUAÇU	Espaço Progredir	Estrada da Grama, 21 Miguel Couto - CEP 26060-640	2658-2318 2657-8796	espaco.progredir@ig.com.br progredir@progredir	www.progredir.org
NOVA IGUAÇU	Associação de Moradores de Rancho Fundo	Rua Jorge Moreira, 70 Rancho Fundo - CEP 26051-050	2658-0865	amranchofundo@yahoo.com.br	www.amranchofundo.org.br
NOVA IGUAÇU	Instituição Brasil-Itália (Casa das Meninas)	Rua Cotegi, 160 Cerâmica - CEP 26031-390	3793-4720	instbrasilitalia@yahoo.com.br	Não possui
NOVA IGUAÇU	Pastoral Leste I	Rua Mucuripe 325 Barrio Califórnia - CEP 26220-640	2269-5198	pamemleste1@ig.com.br	Não possui
QUEIMADOS	Projeto Circo Baixada	Rua O, 2597 Vila Camorim - CEP 26391-430	3698-6423 2663-2170	projcabaixada@uoll.com.br	www.circobaixada.org

SÃO JOÃO DE MERITI	Grêmio Recreativo Escola de Samba Independente da Praça da Bandeira	Rua Caramuru, 40 Praça da Bandeira – CEP 25560-140	-	-	Não possui
SÃO JOÃO DE MERITI	Casa da Cultura	Rua Machado de Assis, Lote 12, Quadra 84 CEP 25560-140	-	-	http://www.casadaculturabaixada.org.br/2
SÃO JOÃO DE MERITI	Centro Comunitário Parque Independência	Rua Silva Romero, Lote 24, Quadra D CEP 25560-260	8816-4330	-	Não possui
SÃO JOÃO DE MERITI	Associação de Moradores de Jardim Metrópole	Rua Aguinor Chagas dos Santos, 375 Jardim Metrópole - CEP 25578-010	3071-0796 2650-2985	Não possui	Não possui
SÃO JOÃO DE MERITI	Projeto Bom de Bola	Rua Salgado Filho, S/N Quadra Nelson Marques, Jardim Meriti CEP 25555-420	2571-9745 (CASA)	projetobola@hotmail.com	Não possui



www.rederiocrianca.org.br
Av. General Justo, 275 / 318 – Centro
Rio de Janeiro – RJ - CEP 20021-130
Tel. (21) 2240-0281 / 2240-2318