

PLANO DECENAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO ESTADO DO PARANÁ 2027-2036: OS COMPROMISSOS DECENAIS (PLANO DE AÇÃO)

Equipe da UFPR:

Prof. Dr. Marco Antonio Ribas Cavalieri
(Coordenador)

Prof. Dr. Paulo de Andrade Jacinto

Prof. Dr. Victor Rodrigues de Oliveira

Profa. Dra. Angela Scalabrin Coutinho

Prof. Dr. Elenilton Vieira Godoy

Prof. Dr. Hugo Iasco Caracanholo Pereira

TAE Dra. Joana D`Arc de Oliveira

SUMÁRIO

OS COMPROMISSOS DECENAIIS COM OS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO PARANÁ: UMA INTRODUÇÃO METODOLÓGICA PARA ENTENDER O PLANO DE AÇÃO DECENAL	1
REFERÊNCIAS E OBRAS CONSULTADAS PARA ESSA SEÇÃO	12
PROBLEMAS E COMPROMISSOS DECENAIIS TRANSVERSAIS.....	14
COMPROMISSO DECENAL 1	15
FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA	16
REFERÊNCIAS	25
COMPROMISSO DECENAL 2	27
FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA	28
REFERÊNCIAS	35
DIREITO AO DESENVOLVIMENTO INTEGRAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA: COMPROMISSO TRANSVERSAL E ESPECÍFICO	37
COMPROMISSO DECENAL 3	38
RESUMO EXECUTIVO.....	39
FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA	46
REFERÊNCIAS	57
MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE	61
PORTFOLIO DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA	67
ÁREA 1 – DIREITO À VIDA, À DIGNIDADE E À PROTEÇÃO CONTRA A VIOLÊNCIA	75
COMPROMISSO DECENAL 4	77
RESUMO EXECUTIVO.....	78
FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA	83
REFERÊNCIAS	92
MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE	94
COMPROMISSO DECENAL 5	99
RESUMO EXECUTIVO.....	100
FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA	104
REFERÊNCIAS	114
MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE	117
COMPROMISSO DECENAL 6	126
RESUMO EXECUTIVO.....	127
FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA	130

REFERÊNCIAS	138
MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE	141
COMPROMISSO DECENAL 7	150
RESUMO EXECUTIVO.....	151
FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA	154
REFERÊNCIAS	160
MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE	162
COMPROMISSO DECENAL 8	165
RESUMO EXECUTIVO.....	166
FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA	169
REFERÊNCIAS	174
MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE	176
COMPROMISSO DECENAL 9	181
RESUMO EXECUTIVO.....	182
FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA	186
REFERÊNCIAS	192
MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE	195
ÁREA 2 – DIREITO À SAÚDE	202
COMPROMISSO DECENAL 10	203
RESUMO EXECUTIVO.....	204
FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA	208
REFERÊNCIAS	214
MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE	217
COMPROMISSO DECENAL 11	225
RESUMO EXECUTIVO.....	226
FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA	230
REFERÊNCIAS	239
MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE	242
COMPROMISSO DECENAL 12	250
RESUMO EXECUTIVO.....	251
FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA	255
REFERÊNCIAS	261
MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE	262
COMPROMISSO DECENAL 13	268
RESUMO EXECUTIVO.....	269
FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA	276

REFERÊNCIAS	284
MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE	287
COMPROMISSO DECENAL 14	295
RESUMO EXECUTIVO.....	296
FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA	300
REFERÊNCIAS	308
MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE	311
COMPROMISSO DECENAL 15	319
RESUMO EXECUTIVO.....	320
FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA	324
REFERÊNCIAS	327
MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE	330
ÁREA 3 – DIREITO À EDUCAÇÃO	334
COMPROMISSO DECENAL 16	335
RESUMO EXECUTIVO.....	336
FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA	341
REFERÊNCIAS	349
MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE	352
COMPROMISSO DECENAL 17	361
RESUMO EXECUTIVO.....	362
FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA	366
REFERÊNCIAS	372
MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE	374
ÁREA 4 – DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA	380
COMPROMISSO DECENAL 18	382
RESUMO EXECUTIVO.....	383
FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA	388
REFERÊNCIAS	397
MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE	400
COMPROMISSO DECENAL 19	409
RESUMO EXECUTIVO.....	410
FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA	413
REFERÊNCIAS	419
MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE	421
ÁREA 5 – DIREITO À TRANSIÇÃO PROTEGIDA PARA O MUNDO DO TRABALHO E ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL.....	426

COMPROMISSO DECENAL 20	427
RESUMO EXECUTIVO.....	428
FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA	432
REFERÊNCIAS	438
MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE	441
COMPROMISSO DECENAL 21	450
RESUMO EXECUTIVO.....	451
FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA	455
REFERÊNCIAS	460
MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE	463
ÁREA 6 – DIREITO AO ESPORTE, AO LAZER E À CULTURA.....	469
COMPROMISSO DECENAL 22	470
RESUMO EXECUTIVO.....	471
FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA	475
REFERÊNCIAS	480
MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE	482
ÁREA 7 – DIREITO À PROTEÇÃO E À INCLUSÃO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE MIGRANTE.....	489
COMPROMISSO DECENAL 23	490
RESUMO EXECUTIVO.....	491
FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA	495
REFERÊNCIAS	500
MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE	503
ANEXO I – QUADROS DE CRUZAMENTO DE INSTITUIÇÕES E AÇÕES .	508
ANEXO II – BREVES EXPLICAÇÕES SOBRE O MONITORAMENTO E OS ENTREGÁVEIS E PRODUTOS DAS MATRIZES DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE	520
ANEXO III – AÇÕES COM MARCAÇÃO “CRIANÇA E ADOLESCENTE” (ORÇAMENTO CRIANÇA E ADOLESCENTE – OCA) NO PPA 2024–2027 E SUA COINCIDÊNCIA COM O PLANO DECENAL	521

OS COMPROMISSOS DECENAIS COM OS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO PARANÁ: UMA INTRODUÇÃO METODOLÓGICA PARA ENTENDER O PLANO DE AÇÃO DECENAL

O Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do Paraná 2027–2036 não é um plano qualquer. Ele se inscreve, deliberadamente, em uma trajetória de amadurecimento do campo de políticas públicas como ciência aplicada. Essa trajetória, ao longo das últimas décadas, foi penetrando, com intensidade crescente, a forma como os Estados, em diversos contextos, organizam sua atuação na sociedade. A filiação do Plano a esse campo científico e metodológico não é detalhe ornamental nem reverência acadêmica, ela condiciona escolhas concretas que estruturam os documentos de Diagnóstico e Plano de Ação e a articulação entre eles. O documento diagnóstico determinou a maneira como os problemas foram escolhidos como ponto de partida, uma vez que sua natureza descritiva — característica essencial dessa etapa de qualquer planejamento estratégico — pouco autoriza a extração de prescrições, isto é, a determinação direta de objetivos, metas, ações, etc. Já o Plano de Ação foi elaborado como o instrumento voltado à parte prescritiva do Plano Decenal e, por essa razão, traz a fundamentação tanto entre causas, problemas e consequências, como das prescrições calcadas na literatura científica — principalmente nas evidências empíricas — da área e nas escutas realizadas. Em razão da abordagem aqui adotada, vale uma breve recuperação da tradição intelectual em que esse plano se insere, especialmente na abertura desse Plano de Ação.

As Políticas Públicas como Área de Estudo e Produção Científica

A ciência das políticas públicas em sua forma atual surgiu nos Estados Unidos do período pós-guerra, à época em que o mundo desenvolvido e parte dos países em desenvolvimento montavam o que ficou historicamente conhecido como “estado do bem-estar social”. Geralmente, atribui-se a fundação do campo ao cientista político norte-americano Harold Lasswell (1902-1978).

Esse movimento internacional de consolidação do campo, originado no contexto do estado de bem-estar social do pós-guerra, encontrou, no Brasil, uma trajetória própria de incorporação. A redemocratização, a Constituição Federal de 1988 e a estruturação dos grandes sistemas de políticas — a saúde com o SUS, a assistência social com o SUAS, a proteção integral à criança e ao adolescente com o Estatuto da Criança e do Adolescente, a educação como direito de todos — abriram, ao longo das últimas três décadas, terreno fértil para a institucionalização das políticas públicas como objeto de planejamento, análise e avaliação sistemática. Mais recentemente, esse movimento se aprofundou em iniciativas como a obrigação de avaliação *ex-ante* em normativos federais, o fortalecimento de órgãos como o IPEA, IPARDES e os Tribunais de Contas¹ no acompanhamento de políticas — e mesmo na avaliação de sua efetividade —, bem como na multiplicação de programas de pós-graduação dedicados à área. É nesse pano de fundo, e como expressão concreta dele em uma agenda específica de direitos, que o Plano Decenal foi construído.

¹ Para os órgãos de controle externo, a recente norma NBASP 9020 disciplina diferentes dimensões da avaliação de políticas públicas como campo de atenção e atuação dessas instituições. A norma brasileira citada é baseada na norma internacional da INTOSAI Guid 9020, de 2019.

Lasswell, como pioneiro da ciência das políticas públicas, desejava construir uma disciplina, um campo de estudo e de prática que tivesse três características fundamentais. Primeiro, essa disciplina deveria ser orientada à prática, à tomada de decisão e à atuação do Estado no enfrentamento dos problemas sociais. Na concepção de seu criador, essa nova área do conhecimento não poderia ser meramente descritiva. Ela deveria apontar caminhos e métodos pelos quais políticos, governantes em geral e tomadores de decisão pudessem planejar e escolher alternativas de ações de forma mais informada. Em segundo lugar, o estudo e a prática das políticas públicas deveria ser eminentemente interdisciplinar. A ciência política, o direito, a economia, a administração, a estatística, o serviço social, a sociologia, a antropologia, a pedagogia e a comunicação, para mencionar somente alguns campos disciplinares, todos eles teriam contribuições relevantes para as políticas públicas. Pode-se dizer até mesmo que mais modernamente a tecnologia da informação e outras ciências exatas e naturais — como as ciências da saúde — são parte integral das políticas públicas, de seu estudo e prática. Terceiro, como disciplina prática, ela deveria estar voltada a ajudar na solução de problemas públicos concretos.

Esse terceiro aspecto é central para o argumento dessa introdução e para uma opção crucial do Plano. A conceituação do campo das políticas públicas como área do conhecimento voltada à solução de “problemas públicos” tem grande importância aqui. Nessa perspectiva, as políticas públicas são concebidas como diretrizes, princípios e, simultaneamente, como um conjunto de decisões e não decisões que envolvem provisão de bens e serviços públicos, regulação, governança, incentivo e, até mesmo, a omissão do setor público em relação a um problema que afeta a sociedade.² Nessa definição, adicione-se que as políticas públicas, a partir das diretrizes, dos princípios e em consequência do conjunto de decisões mencionado, constituem-se em ações do Estado ou, como a literatura de avaliação de políticas públicas costuma chamar: intervenções.

Desse modo, as intervenções como conjunto de ações articuladas devem estar voltadas a resolver um problema público. Um problema público é uma condição social percebida como inadequada e que exige resposta do poder público, sendo essa resposta expressa por meio de políticas públicas.³ A situação inadequada é entendida como uma diferença entre o estado atual de uma realidade social e o ideal projetado ou desejado pelo conjunto ou por uma parcela importante da sociedade em questão. Mais especificamente, o problema público é um “problema” em razão da diferença entre uma situação desejada e a existente. No contexto desse Plano, um problema público é, por exemplo, a ocorrência de trabalho infantil. A situação ideal e desejada seria de sua completa erradicação. Contudo, além da discrepância entre as situações observadas e desejadas, um problema social que se torna objeto de políticas públicas também precisa ser um problema “público”. Um problema é dito “público” quando não atinge somente algumas poucas pessoas ou quando tem repercussão junto a grupos mais amplos da coletividade. Apelo junto à chamada “opinião pública” ou a um grupo capaz de influenciar as escolhas do Estado e de governos é, assim, a característica que faz um problema ser efetivamente público.

² Omissão pode parecer estranho como parte do conceito de políticas públicas. Mas um exemplo de omissão é deixar que o mercado resolva espontaneamente ou de maneira mais ou menos dirigida (regulada) um problema público. Por exemplo, a provisão de serviços de conexão à rede mundial de computadores.

³ Aqui é feita a opção pelas definições de políticas públicas do prof. Leonardo Secchi. A concepção de que políticas públicas giram em torno de problemas públicos é capital na divisão dos temas desse Plano Decenal. Para uma introdução à ciência das políticas públicas, ver os manuais de Secchi (2013, 2016).

Como demonstrado no título dessa introdução, o Plano que segue tem como elementos centrais o que se chama aqui de “Compromissos Decenais”.

Organizando a Ação do Estado: dos problemas aos compromissos decenais, objetivos e linhas de ação.

Os Compromissos Decenais expressam o comprometimento do estado do Paraná com grandes agendas de políticas públicas voltadas à promoção e garantia dos direitos da criança e do adolescente. A opção por “agendas” é deliberada. Cada compromisso sintetiza, em escala decenal — portanto, de longo prazo —, uma direção política estruturante para a qual se faz necessário o comprometimento de Poderes, órgãos, entidades do estado e da sociedade para resolver ou mitigar um problema público da área dos direitos de crianças e adolescentes.

As agendas — os problemas — foram derivadas do diagnóstico, das contribuições da equipe técnica da UFPR e das recomendações da equipe da Coordenação das Políticas da Criança e do Adolescente da Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social e Família do Paraná (CPCA/SEDEF-PR). A validação contou com a participação do Comitê instituído pelo Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente do Paraná (CEDCA-PR) para o fim específico de apoiar e validar o Plano Decenal em elaboração. Vale notar que a equipe da CPCA/SEDEF-PR solicitou explicitamente a incorporação de quatro grandes agendas: (1) proteção e combate à violência contra crianças e adolescentes (tratada na Área 1, a seguir), (2) convivência familiar e comunitária (tema da Área 4), (3) primeira infância (tratada como assunto especial e transversal no Compromisso Decenal 3), e (4) erradicação do trabalho infantil (tema de um dos compromissos da Área 5). Os compromissos, portanto, organizam o Plano como um conjunto articulado de prioridades de agenda pública que orientam, ao longo de dez anos, a formulação, a coordenação e a execução de políticas, programas, ações, serviços, provisão de bens e demais ações do estado do Paraná e de suas redes de cooperação.

Contando com as agendas sugeridas pela equipe do governo do estado mencionadas, para tornar esse comprometimento legível e operacional, os problemas e compromissos foram organizados em sete áreas de direitos, que estruturam a apresentação do Plano Decenal. Essas áreas são:

1. Direito à vida, à dignidade e à proteção contra violências;
2. Direito à saúde;
3. Direito à educação;
4. Direito à convivência familiar e comunitária;
5. Direito à transição protegida para o mundo do trabalho e erradicação do trabalho infantil;
6. Direito ao esporte, lazer e cultura; e
7. Direito à proteção e à inclusão da criança e do adolescente migrante.

O tema do Direito ao Desenvolvimento Integral na Primeira Infância foi colocado como Compromisso Decenal 3, junto com os Compromissos Decenais 1 e 2, de natureza transversal. Assim, a parte referente à primeira infância no Plano de Ação compreende tanto ações específicas, como o fato de que a prioridade absoluta da área deve ser tratada com transversalidade, informando ações em todas as outras áreas de problemas públicos relacionados aos direitos da criança e do adolescente.

A lógica dessa divisão se tornará mais evidente na sequência, à medida que cada problema e cada compromisso forem apresentados com suas causas, consequências e diretrizes de ação.

É preciso ressaltar que a elaboração dos problemas e compromissos decenais neste Plano se deu a partir de métodos bem estabelecidos de análise de políticas públicas. Para organizar o entendimento dos problemas públicos, por exemplo, adotou-se a ferramenta da “árvore do problema”, hoje, instrumento amplamente utilizado em planejamento governamental.

A árvore do problema parte de um princípio simples e rigoroso: problemas públicos não são fenômenos isolados, mas sistemas de causas e consequências interligadas. Ao explicitar causas estruturais, institucionais e relacionais, bem como consequências imediatas e estruturais, a árvore permite visualizar como determinadas condições produzem efeitos cumulativos e reforçam resultados indesejados ao longo do tempo. Trata-se de uma representação analítica que ajuda a distinguir os sintomas de suas causas e, conseqüentemente, identificar pontos de intervenção.

No contexto deste Plano Decenal, a metodologia da “árvore do problema” foi inspirada no modelo adotado pelo Ipardes, especialmente no âmbito do programa Paraná Eficiente.⁴ Entretanto, a aplicação da ferramenta foi adaptada às especificidades de um plano de direitos de uma área bastante permeada por complexidade e, principalmente, por transversalidade e intersectorialidade. Em vez de restringir-se a uma lógica linear de insumos e produtos, tal como em um modelo lógico padrão, a árvore aqui adotada enfatiza essa complexidade própria das políticas voltadas à criança e ao adolescente. Esse reconhecimento significa levar em consideração que muitos problemas decorrem de fatores múltiplos e que operam simultaneamente, aqui caracterizados como estruturais, institucionais e comportamentais.⁵ Em termos das consequências, foram considerados eventuais retroalimentações entre essas e suas causas — indicadas nos quadros específicos das consequências em verde e sinalizadas como “espirais de reforço”. A representação na árvore adaptada permite evidenciar essas interações e orientar a escolha de intervenções que incidam sobre causas relevantes, e não apenas sobre manifestações superficiais dos fenômenos identificados.

Assim, de cada um dos problemas públicos diagnosticados decorre um compromisso decenal. Essa afirmação sintetiza uma centralidade da lógica estruturante deste Plano. Se políticas públicas são diretrizes e conjuntos de decisões voltadas à solução de problemas públicos, então a identificação rigorosa de um problema implica, necessariamente, a definição de um comprometimento institucional e social para enfrentá-lo. Os compromissos decenais representam, assim, a tradução política e programática do diagnóstico realizado. E o compromisso decenal é a tradução programática em mais alto nível desse Plano.

⁴ A respeito desse ponto, é necessário agradecer à chefe do Departamento de Avaliação de Políticas Públicas do IPARDES, Angelita Bazotti, pela sugestão do modelo.

⁵ Essa organização foi inspirada nos documentos do Unicef da série *Inspire*, voltada à prevenção da violência contra crianças e adolescentes. Ela não segue exatamente a lógica dos mencionados documentos, sendo, então, apenas inspirada neles.

De maneira mais detalhada, diga-se que o compromisso decenal não é uma ação específica nem um conjunto disperso de iniciativas. Ele expressa as direções estratégicas de longo prazo assumidas pelo estado do Paraná na área dos direitos da criança e do adolescente. Trata-se de uma macro-orientação, uma declaração estratégica-programática que organiza a atuação estatal ao longo de dez anos e sinaliza, de forma objetiva, qual agenda pública deverá mobilizar recursos estatais e sociais de variadas naturezas.

A partir de cada compromisso, desdobram-se objetivos e linhas de ação. Os objetivos cumprem a função de explicitar dimensões estratégicas do compromisso, tornando mais evidentes os eixos pelos quais o problema será enfrentado. Eles operam em nível intermediário entre a macro-orientação e a execução concreta, delimitando e categorizando frentes prioritárias de intervenção.

As linhas de ação, por sua vez, traduzem os objetivos em diretrizes operacionais estruturantes. Elas indicam o tipo de intervenção que deverá ser mobilizado — seja por meio de governança e pactuação, execução direta, qualificação de serviços, regulação, desenho centrado no usuário, mobilização social, monitoramento ou expansão de acesso, entre outros. As linhas de ação não constituem, ainda, ações isoladas ou metas numéricas específicas. Elas definem caminhos e instrumentos pelos quais o compromisso será concretizado, preservando flexibilidade necessária para um plano de dez anos, e permitindo adaptação a contextos e aprendizagens que fatalmente ocorrerão ao longo do período. Essa concepção triádica de elementos de planejamento — compromisso decenal, objetivos e linhas de ação —, bem como seus desdobramentos explicados a seguir, foram concebidos particularmente para esse Plano Decenal pelo coordenador da equipe técnica da UFPR, prof. Dr. Marco Antonio Ribas Cavaleri. Nas matrizes de ações, responsáveis e temporalidade, elemento prescritivo de desdobramento operacional mais detalhado, apresentam-se as ações. Essas ações são o nível mais desagregado das prescrições do Plano Decenal, elaboradas com o intuito de organizar a execução das linhas de ação em atividades, projetos, tarefas específicas. Nesse nível de desdobramento são atribuídas as responsabilidades. Muitas vezes, essas responsabilidades são atribuídas a mais de um órgão, entidade, Poder ou outras instituições. Em razão das recomendações das evidências e de instituições especializadas — como UNICEF, OMS, terceiro setor — enfatizarem a transversalidade e a intersetorialidade como condição de efetividade das ações, é necessário que se atribuam várias dessas ações a múltiplos atores. A coordenação da ação desses atores é deixada aqui em aberto, devendo ser disciplinada pelos órgãos, entidades e instituições envolvidas.⁶ No quesito de prazos, uma vez que planos setoriais decenais tem horizonte longo de vigência, optou-se não pela determinação de cronograma rígido de atendimento, cumprimento e execução das ações, mas pela indicação que está nomeada de temporalidade aqui. São três tipos de temporalidade: (1) pontual — com prazo geralmente fixando horizonte anual de entrega; (2) ação recorrente — com implementação gradual, progressiva ou execução ao longo de determinados anos ou na vigência do Plano Decenal; e, (3) compostas — quando envolvem os dois tipos de temporalidade precedentes. As ações constantes desse Plano de Ação devem ser atualizadas de acordo com os resultados do monitoramento e, também, na medida em que os responsáveis cumpram as ações a eles atribuídas — esses aspectos são sinalizados com observações abaixo de várias das ações

⁶ A multiplicidade de instrumentos de coordenação e governança — inclusive multinível — de políticas públicas foi considerada na decisão de se deixar em aberto a coordenação das ações transversais e intersetoriais. Essa coordenação pode ser feita em colegiado, por atribuição predominante de competências, por coordenação executiva superior, em forma de rodízio periódico, etc. Uma referência importante para os instrumentos de coordenação e governança é Souza (2018).

desse Plano. Aliás, esse é um aspecto importante a ser levado em consideração pelos leitores, envolvidos e interessados no Plano de Ação, pois a existência de monitoramento permite que se cumpra um dos mais importantes aspectos recomendados por especialistas a respeito de planos governamentais, qual seja, sua atualização contínua. Esse aspecto dos planejamentos é tão difundida entre especialistas, que vale citar a lição de Jackson de Toni, baseada no consagrado autor Carlos Matus:

O plano só se decide na ação concreta; é nela que as iniciativas normativas (os programas, os projetos, as ações) precisam ser redesenhadas no momento em que são executadas, isto é, que geram efeitos sobre os demais atores e sofrem recursivamente a reação dos demais.

Aliás, em se falando de atores, as matrizes de ações, responsáveis e temporalidade apontam não somente os responsáveis, mas as “partes envolvidas e parceiros”. A supressão de corresponsáveis, na forma do Plano Decenal anterior, foi um pedido da equipe da CPCA/SEDEF-PR, que identificou dificuldades no monitoramento e na articulação das ações derivadas da atribuição de corresponsabilidades. Dessa maneira, optou-se aqui por indicar as partes envolvidas e parceiros para indicar quais órgãos, entidades, Poderes e instituições podem — e muitas vezes devem — ser envolvidas nas ações prescritas nesse Plano. O envolvimento dessas “partes” não é obrigatório, inclusive por razões de autonomia constitucional, como no caso dos municípios; contudo, ela é muitas vezes necessária e em outras altamente recomendável. A respeito do envolvimento dos municípios, aliás, esse Plano de Ação traz o Anexo I, que indica, em quadro próprio, as ações em que os municípios aparecem como responsáveis ou como partes envolvidas e parceiros, servindo de indicação tanto para a elaboração de planos por parte desses entes federativos, como para o uso, por parte do estado, de instrumentos de pactuação em suas ações, de forma que sejam dados incentivos para que os municípios tomem parte nas ações do Plano Decenal.

Em vista dessa metodologia de planejamento, é preciso somar à centralidade do conceito de compromisso decenal outro ponto fulcral do plano: a mobilização de evidências para elaborar, selecionar e aprimorar as propostas de ação do estado em termos de políticas públicas. Assim, a concepção dos desdobramentos dos compromissos decenais neste Plano está profundamente ancorada nos desenvolvimentos contemporâneos do campo das políticas públicas, nomeadamente na vertente de “políticas públicas informadas por evidências”. Esse ponto já foi apresentado e discutido no Diagnóstico.

Outro elemento metodológico importante foi a realização de escutas especializadas com crianças e adolescentes, conduzidas por pesquisadores e especialistas com experiência na área.⁷ Essas escutas não foram tratadas como mera formalidade participativa, mas como fonte substantiva de informação sobre percepções, barreiras, expectativas e experiências concretas vivenciadas pelos próprios sujeitos de direitos. A incorporação dessas vozes reforça o compromisso do Plano com desenho centrado em diferentes públicos e com a produção de políticas responsivas às realidades territoriais e socioculturais do Estado.

Neste sentido, as narrativas são mobilizadas em alguns problemas que se relacionam de modo mais direto com os indicativos das crianças e adolescentes, na perspectiva de pôr em diálogo dados provenientes de evidências científicas e da experiência dos atores centrais desta

⁷ Os pesquisadores especialistas na escuta de crianças e adolescentes são a profa. Dra. Angela Scalabrin Coutinho e o prof. Dr. Elenilton Vieira Godoy, ambos professores da UFPR e parte da equipe técnica do Plano.

carta de compromisso do Estado para com crianças e adolescentes, para os próximos 10 anos.

8

Aprofundando essa discussão do plano metodológico, marque-se que foi adotada na mobilização de evidências uma hierarquia de evidências inspirada nas práticas consolidadas em áreas como a medicina e as ciências da saúde, as quais hoje são amplamente transferidas —com cuidados metodológicos próprios— para as ciências sociais. Essa hierarquia reconhece que diferentes desenhos de pesquisa produzem níveis distintos de robustez inferencial, ou seja, de evidências. Revisões sistemáticas e meta-análises ocupam posição central; ensaios randomizados controlados (RCTs) e estudos quase-experimentais oferecem evidências de alta qualidade; estudos observacionais, pesquisas qualitativas e análises administrativas fornecem evidências relevantes para compreensão de contexto, implementação e mecanismos e, análises teóricas e doutrinárias contribuem para o enquadramento normativo, doutrinário, filosófico e conceitual dos direitos. Ao organizar o Plano com base nessa pluralidade hierarquizada de evidências, busca-se combinar rigor analítico com sensibilidade institucional, política e social.

Importa destacar que essa abordagem não parte do zero. A UFPR já realizou avaliação de impacto do Plano Decenal anterior (2014–2023), experiência que contribuiu para aprimorar a compreensão dos desafios da avaliação dessa área complexa e peculiar que é objeto do presente Plano. Além disso, há contrato em curso entre o governo do estado e a UFPR para o desenvolvimento de um sistema de tecnologia da informação voltado ao monitoramento do Plano e para a realização de avaliações periódicas, inclusive, quando pertinente e metodologicamente viável, com o uso de avaliações de impacto. Dessa forma, o Plano não se limita a estabelecer compromissos, mas estrutura condições para que as políticas públicas da área sejam conduzidas à luz de evidências.

Desse modo, ao combinar a centralidade do uso de evidências, avaliação sistemática, escuta especializada e aprimoramento através de outros elementos elencados acima, este Plano Decenal procura alinhar-se às melhores práticas exigidas por organismos nacionais e internacionais de financiamento e controle, bem como às expectativas de transparência e responsabilização próprias de um Estado democrático e responsivo.

A metodologia desse Plano representa também uma inovação relevante no contexto dos planos de direitos da criança e do adolescente no Brasil, sobretudo pela densidade analítica com que os problemas públicos e as respectivas linhas de ação estão fundamentados em evidências empíricas, em literatura especializada e nas escutas. Para leitores familiarizados com a tradição dessa área, a justificativa sistemática de cada problema e de cada compromisso a partir de evidências constitui um movimento de qualificação técnica que deve ser compreendido como uma importante inflexão paradigmática. Parte-se do pressuposto de que intervenções públicas voltadas à infância e à adolescência devem, sempre que possível — e respeitados os limites de sensibilidade política, institucional e social que envolvem a atuação estatal —, apoiar-se em evidências consistentes quanto às causas dos problemas e quanto à eficácia, à eficiência e, especialmente, à efetividade das políticas propostas. A densidade metodológica aqui adotada, portanto, não busca substituir o juízo político, a deliberação democrática ou o controle social, mas oferecer a esses processos um lastro técnico capaz de

⁸ As escutas com crianças e adolescentes foram incorporadas aos problemas do Plano de modos distintos, conforme a natureza do problema de cada eixo. Em alguns casos, as narrativas são apresentadas de modo mais descritivo e em outros, articulam descrição e análise. Em todos os casos, as escutas cumprem a função de ancorar empiricamente os diagnósticos e de evidenciar as experiências dos sujeitos de direitos.

aumentar a probabilidade de que compromissos decenais se traduzam em agendas públicas que resultem nos impactos pretendidos.

A Organização da Apresentação dos Compromissos Decenais: resumo executivo, fundamentação analítica e matriz de ações, responsáveis e temporalidade.

Para tornar cada compromisso decenal acessível e operacional, o Plano de Ação adota uma estrutura tripartite de apresentação que organiza, para cada um deles, três peças complementares: (1) o resumo executivo, (2) a fundamentação analítica e (3) a matriz de responsáveis. Essa arquitetura foi concebida para atender, simultaneamente, a diferentes perfis de leitores e finalidades de uso do documento.

O resumo executivo constitui a porta de entrada de cada problema e seu respectivo compromisso decenal. Esse formato sintetiza em linguagem acessível a conselheiros, servidores e público não necessariamente especializados, os elementos essenciais de cada temática. Em sequência, o resumo mostra o problema em síntese, o que dizem as evidências da literatura e das escutas, o que o Plano propõe em termos de objetivos e linhas de ação, o nível de evidência que sustenta as principais intervenções, as conexões com os problemas transversais e os pontos de atenção para implementação. A finalidade do resumo executivo é permitir que o leitor compreenda, em poucas páginas, a lógica e a sustentação de cada compromisso, sem que ele precise necessariamente percorrer toda a fundamentação analítica.

A fundamentação analítica, por sua vez, é o corpo principal do documento de cada problema. Nela se apresentam a árvore do problema com suas causas e consequências, a análise detalhada do diagnóstico, as evidências empíricas provenientes das escutas com crianças e adolescentes e a justificativa mais detalhada de cada objetivo e linha de ação, com base na literatura científica, doutrinária, teórica e nos dados administrativos disponíveis. A fundamentação é o espaço no qual a abordagem informada por evidências se materializa com maior rigor, pois cada intervenção proposta é justificada a partir de revisões sistemáticas, estudos experimentais, análises observacionais/qualitativas ou, quando essas fontes não estão disponíveis, a partir de análises teóricas e normativas que fundamentam a plausibilidade da ação. A fundamentação incorpora, ainda, uma revisão comentada com observações que sinalizam conexões entre problemas, lacunas de evidência e oportunidades de aperfeiçoamento, funcionando como um instrumento de diálogo técnico a serviço da melhoria contínua do Plano. As escutas estão detalhadas nessa fundamentação, em especial na análise dos problemas, suas causas e consequências.

Para cada linha de ação, a matriz desdobra as ações concretas e identifica, em colunas próprias, o órgão ou entidade responsável pela condução de cada ação, as partes envolvidas e parceiros que podem (ou devem) ser mobilizados, e os entregáveis ou produtos esperados, os quais permitem o monitoramento da execução. A matriz é precedida, em cada linha de ação, por uma nota contextual que descreve o que o Paraná já faz na área, identifica lacunas e classifica a natureza da intervenção proposta — se de manutenção, criação, expansão ou aperfeiçoamento. Essa peça cumpre função essencial para a governança do Plano, pois transforma diretrizes estratégicas em compromissos institucionais identificáveis e, portanto, operacionalizáveis pelos responsáveis e monitoráveis pelos órgãos de controle e pela sociedade.⁹

⁹ Decidiu-se apresentar as referências de cada Compromisso Decenal após as Fundamentações Analíticas por duas razões. A primeira é facilitar a consulta do leitor, que não precisará acessar uma lista muito extensa de referências fornecida somente ao final de todo Plano de Ação. A justificativa é que, dada a natureza transversal do

Em vista da descrição da matriz de ações, responsáveis e temporalidade, cabe distinguir, nesse desenho, o papel do responsável e o das partes envolvidas e parceiros. O responsável é o órgão, entidade, Poder ou instituição que deve organizar, coordenar, dirigir, articular e responder pela condução da ação designada, observados os limites de suas atribuições legais e constitucionais. É dele a referência institucional pela execução e pela prestação de informações ao monitoramento do Plano — ver o Anexo II sobre o procedimento de monitoramento.¹⁰ As partes envolvidas e parceiros, por sua vez, são os órgãos, entidades, Poderes ou instituições que podem ser mobilizados para a realização da ação por meio de articulação, pactuação, acordos formais ou informais e cooperação. Diferentemente do responsável, o envolvimento dessas partes não é obrigatório, embora seja frequentemente necessário ou altamente recomendável — do ponto de vista organizacional e das políticas públicas, e não constitucional-legal —, e decorre de articulação e pactuação, e não de imposição, respeitada a autonomia de cada ente e/ou Poder. Essa nomenclatura substitui a de "corresponsáveis", adotada no Plano Decenal anterior, em atenção à solicitação da CPCA/SEDEF-PR, que identificara, na atribuição de corresponsabilidades, dificuldades de monitoramento e de articulação das ações. Para facilitar a consulta por parte de cada responsável, parceiro e parte envolvida, o detalhamento das instituições por ação encontra-se no Anexo I. Ainda, considere-se que a área de direitos da criança e do adolescente é bastante transversal e intersetorial, o que implica que coordenação e governança multinível são peças-chave na elaboração, implementação e execução das políticas públicas da área.

A combinação dessas três peças — resumo executivo, fundamentação analítica e matriz de responsáveis — reflete a opção metodológica deste Plano por equilibrar acessibilidade, densidade analítica e operacionalidade. Um plano decenal que se pretende útil ao longo de dez anos precisa ser, ao mesmo tempo, compreensível para quem o consulta, robusto para quem o questiona, concreto para quem o implementa e flexível.

Os Compromissos Decenais Transversais.

Antes de apresentar os compromissos decenais organizados nas sete áreas de direitos, é necessário explicitar uma característica estruturante do Plano: os três primeiros compromissos decenais são de natureza transversal. Diferentemente dos demais, que tratam de problemas específicos circunscritos a uma área de direitos, os Compromissos Decenais 1, 2 e 3 incidem sobre condições que atravessam a totalidade (ou quase) das políticas voltadas à criança e ao adolescente no Paraná.

O Compromisso Decenal 1 trata das barreiras que se interpõem entre as crianças, os adolescentes e suas famílias, de um lado, e os serviços e direitos a que fazem jus, de outro. Essas barreiras não são acidentais, uma vez que elas decorrem, muitas vezes, do próprio desenho das políticas públicas e das características dos serviços, que impõe custos de aprendizado, de conformidade e custos psicológicos — os chamados fardos administrativos —, além de desigualdades territoriais que fazem com que o acesso a serviços varie drasticamente conforme o lugar em que a criança vive. Esse compromisso é transversal porque qualquer política pública setorial — de saúde, educação, assistência, segurança ou justiça — pode ter

Plano, partes interessadas de diferentes áreas estarão entre os leitores, implicando que o interesse pode recair somente sobre saúde ou educação ou, ainda, convivência familiar e comunitária. A segunda razão é que se pretende disponibilizar esse plano no formato de páginas de internet, acessíveis individualmente.

¹⁰ Ainda, nesse contexto, é preciso assinalar que o presente Plano de Ação foi submetido à aprovação das referidas instituições.

sua efetividade comprometida se os destinatários não conseguirem, na prática, alcançar os serviços que ela oferece. Reduzir barreiras de acesso é, portanto, condição prévia para que os demais compromissos produzam os efeitos pretendidos.

O Compromisso Decenal 2, por sua vez, enfrenta dois problemas. Primeiro, a fragmentação das políticas de direitos da criança e do adolescente. Trata-se de um problema de governança, articulação e coordenação — entre níveis de governo, entre setores da administração e entre entes federativos e Poderes. Em segundo lugar, ele trata de insuficiências na produção e no uso de dados, no monitoramento e na avaliação das políticas. A transversalidade desse compromisso é igualmente evidente, já que sem coordenação efetiva e sem base informacional adequada, as ações de cada área setorial tendem a operar de forma isolada, com sobreposições, lacunas e perda de efetividade. A capacidade de o estado articular respostas integradas e de tomar decisões informadas por evidências é condição para que as linhas de ação previstas nos demais compromissos se materializem de forma coerente e sustentável ao longo da década.

Finalmente, o Compromisso Decenal 3 torna a política de direitos para a primeira infância uma questão transversal.¹¹ Essa característica do Plano Decenal responde a uma das diretrizes de política mais repisada pela literatura científica da área, pelos documentos de organizações internacionais e por marcos legais e institucionais. O Marco Legal da Primeira Infância (Lei 13.257/2016), traz em seus art. 4º, VII e no art. 6º previsão explícita de intersetorialidade. Em termos de marco institucional, de planejamento, a “multissetorialidade das ações” é colocada como diretriz técnica do Plano Nacional da Primeira Infância (PNPI) federal. Na literatura que trata de diretrizes fundamentais para a primeira infância, destaque-se, por exemplo, o documento *UNICEF Programme’s Guidance for Early Childhood Development*, que coloca entre suas diretrizes básicas a necessidade da provisão de bens, serviços e direitos de forma integrada e multissetorial (UNICEF, 2017). É ilustrativo citar como documento do Ministério da Saúde (2018), que trata justamente da intersetorialidade nas políticas da primeira infância, define a necessidade dessa abordagem:

A intersetorialidade é necessária porque parte do entendimento de que a criança que acessa o serviço de saúde é a mesma que acessa a creche ou pré-escola da comunidade, o campo de esportes, o serviço social e os demais equipamentos disponíveis no território. Portanto, compreender essa criança como um ser integral e integrado favorece a garantia dos direitos fundamentais, sendo essencial que a abordagem da primeira infância envolva políticas sociais que dialoguem entre si, com ações coordenadas e integradas entre diferentes profissionais e setores convivendo com a visão do todo. Assim, o atendimento nas diversas áreas de políticas setoriais devem trabalhar alinhadas e de forma complementar.

Por essa razão, ao longo de todos os compromissos decenais que se seguem — do quarto ao vigésimo terceiro —, procura-se sinalizar as conexões com os Compromissos Decenais 1, 2 e 3. O leitor encontrará, nos resumos executivos e nas fundamentações analíticas, indicações de como cada linha de ação se articula com a redução de barreiras de acesso, com o aprimoramento da governança e da base informacional e a primeira infância. Essa sinalização não é meramente formal, pois ela reflete a compreensão de que o enfrentamento de problemas complexos na área dos direitos da criança e do adolescente exige, além de ações setoriais específicas, o cuidado permanente com as condições de acesso e com

¹¹ É importante assinalar que a transformação do Compromisso Decenal 3 em transversal foi feita em razão da solicitação da CPCA/SEDEF-PR em pactuação com a coordenação do trabalho.

a capacidade de coordenação do estado. Ademais, a primeira infância também constitui assunto que deve estar presente em todas as demais áreas do Plano.

Declaração: o uso de ferramentas de inteligência artificial

A elaboração deste Plano Decenal incorporou ferramentas de inteligência artificial como instrumentos auxiliares de produção. Essa incorporação se inscreve em movimento mais amplo, hoje recomendado por organismos como a OCDE¹² e no plano nacional, pelas recomendações de Lassance do IPEA (2026, p. 8), em manual dedicado ao uso de IA na análise ex-ante de políticas públicas. A escolha pela utilização dessas ferramentas, portanto, não é experimental nem isolada. Ela acompanha uma tendência institucional em curso, em diversos países, organismos internacionais e instituições de pesquisa de que o aproveitamento responsável dessas ferramentas no trabalho técnico de Estado é, hoje, parte do estado da arte da produção de políticas públicas informadas por evidências.

Assim sendo, a transparência aqui adotada não pretende minimizar a participação dessas ferramentas. Ao contrário, a exposição busca evidenciá-la como requisito técnico, político e ético para o uso das ferramentas. Antes de qualquer detalhamento, três princípios estruturais devem ser explicitados. Primeiro, todas as escolhas substantivas — enquadramento dos problemas, seleção de evidências, formulação de objetivos e linhas de ação, atribuição de responsabilidades, juízos sobre prioridade e adequação — permaneceram, em última instância, com a equipe técnica humana, sob coordenação do Prof. Dr. Marco Antonio Ribas Cavalieri. Segundo, o Plano foi acompanhado, em vários momentos da construção, por Comitê de acompanhamento, composto por representantes de órgãos e entidades públicas e privadas, do Sistema de Garantia de Direitos e do Sistema de Justiça. Esse trabalho compreendeu oficinas com órgãos do governo estadual, escutas com crianças e adolescentes em diferentes territórios e contextos do Paraná, reuniões deliberativas, leituras críticas sucessivas, decisões editoriais e validações institucionais — atividades que, por sua natureza, não são delegáveis a sistemas automatizados. Terceiro, todas as ferramentas de IA utilizadas operaram sob revisão crítica humana sistemática.

No campo do uso de IA propriamente, a contribuição dessas ferramentas se distribuiu por tipos de trabalho, e não por divisão estanque entre uma ou outra ferramenta. As três ferramentas empregadas — ChatGPT (versão Pro), Manus (versão Pro) e Claude (versão Max 20X) — foram utilizadas de modo complementar e em interação cruzada, com seleção da ferramenta mais adequada conforme a natureza da tarefa. Os principais tipos de trabalho assistidos por IA foram: busca exploratória de literatura científica e cinzenta sobre cada problema e intervenções possíveis; elaboração e refinamento iterativo de prompts; organização e padronização das listas de referências; construção e revisão de quadros sintéticos para os Resumos Executivos e Matrizes de Responsáveis; programação em linguagem R para tratamento de dados; e, configuração, no ChatGPT, de três agentes especializados em diálogo entre si — um em direitos da criança e do adolescente, outro em evidências e avaliação de políticas, e um terceiro em políticas públicas brasileiras —, todos com uso supervisionado por humanos a cada passo verificável. Critérios de auditabilidade das informações providas — quando trazidas por IA — foram adotadas a cada passo.

¹² Em *Governing with Artificial Intelligence* (OECD, 2025) o uso dessas ferramentas em mais de duzentos casos reais em funções centrais de governo

Um aspecto merece destaque específico, por ser determinante para a confiabilidade do que se produziu: a “verificação cruzada por modelos independentes”, conhecida na literatura como abordagem *best-of-N*. Pontos de alta consequência — referências bibliográficas de sustentação, dados quantitativos centrais, citações exatas de normativos, afirmações de existência ou inexistência de programas e políticas — foram submetidos a verificação simultânea por mais de uma das ferramentas operando como instâncias independentes, e, em caso de divergência entre elas, a checagem foi remetida à fonte primária para resolução por revisão humana (auditabilidade). Esse protocolo permite identificar erros que uma única ferramenta poderia replicar com aparência de confiança, e foi adotado sistematicamente nas verificações de maior valor.

A divisão de tarefas entre humanos e IA variou conforme a natureza da peça produzida. As Fundamentações Analíticas foram redigidas por humanos, com sugestões de revisão produzidas por IA e aprovadas seletivamente por revisores humanos. As IAs foram utilizadas no rastreio de evidências para as causas determinadas e para as intervenções possíveis. Os Resumos Executivos e as Matrizes de Responsáveis tiveram versões iniciais produzidas por IA a partir das Fundamentações Analíticas, que foram então submetidas à revisão crítica humana — a qual aprovou, alterou ou rejeitou, item a item, o material proposto. As referências bibliográficas foram conferidas por revisão humana quanto à efetiva existência das obras e à aderência entre o que se afirma no texto e o que as fontes de fato sustentam.

O leitor crítico encontrará, neste arranjo, motivos legítimos de atenção, e é correto que os encontre. A confiabilidade do que se produziu não decorre da ferramenta utilizada, mas da qualidade das fontes selecionadas, da precisão dos comandos formulados, da disciplina com que cada output foi submetido à verificação cruzada, e, sobretudo, da capacidade analítica e do juízo daqueles que, em última instância, decidiram. Contudo, como em qualquer trabalho com intensa participação humana erros podem persistir. Mas, é essa combinação — instrumentos potentes, método rigoroso de verificação, decisão humana sobre tudo o que importa, validação institucional pelo Comitê do CEDCA-PR — que sustenta o Plano Decenal que o leitor agora tem em mãos.

REFERÊNCIAS E OBRAS CONSULTADAS PARA ESSA SEÇÃO

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Guia para orientar ações intersetoriais na primeira infância. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

HERD, Pamela; MOYNIHAN, Donald Patrick. Administrative burdens in the social safety net. *Journal of Economic Perspectives*, v. 39, n. 1, p. 129–150, 2025.

HOOD, Christopher C. *The tools of government*. London: Macmillan, 1983.

HOWLETT, Michael; CASHORE, Benjamin. Public policy: definitions and approaches. In: CAPANO, Giliberto; HOWLETT, Michael (eds.). *A modern guide to public policy*. Cheltenham: Edward Elgar, 2020.

JACCOUD, Luciana. Instrumentos de coordenação e relações intergovernamentais. In: JACCOUD, Luciana (org.). Coordenação e relações intergovernamentais nas políticas sociais brasileiras. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2020.

LASSANCE, Antonio. Manual de uso de ferramentas de inteligência artificial na análise ex ante de políticas públicas. Brasília: Ipea, 2026. 23 p.

MOYNIHAN, Donald Patrick; HERD, Pamela; HARVEY, Hope. Administrative burden: learning, psychological, and compliance costs in citizen-state interactions. *Journal of Public Administration Research and Theory*, v. 25, n. 1, p. 43–69, 2015.

OECD. ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT. Fixing frictions: 'sludge audits' around the world: how governments are using behavioural science to reduce psychological burdens in public services. Paris: OECD, 2024.

OECD. ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT. Governing with Artificial Intelligence: the state of play and way forward in core government functions. Paris: OECD Publishing, 2025. 306 p. DOI: <https://doi.org/10.1787/795de142-en>.

SCHNEIDER, Anne Larason; INGRAM, Helen. Behavioral assumptions of policy tools. *The Journal of Politics*, v. 52, n. 2, p. 510–529, 1990.

SECCHI, Leonardo. Análise de políticas públicas: diagnóstico de problemas, recomendação de soluções. São Paulo: Cengage Learning, 2016.

SECCHI, Leonardo. Políticas públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2013.

SHAFIR, Eldar (ed.). The behavioral foundations of public policy. Princeton: Princeton University Press, 2013.

SOUZA, Celina. Coordenação de políticas públicas. Brasília: Enap, 2018. 72 p.

UNICEF. UNICEF's programme guidance for early childhood development. New York: UNICEF, Programme Division, 2017.

PROBLEMAS E COMPROMISSOS DECENAIIS TRANSVERSAIS

Os Compromissos Decenais 1, 2 e 3 têm natureza diferente dos compromissos das outras áreas que se seguem. Enquanto os Compromissos Decenais 4 a 23 tratam de agendas temáticas organizadas em sete áreas de direitos, os transversais se referem a condições estruturantes do próprio funcionamento das políticas públicas voltadas para a expansão e garantia dos direitos de crianças e adolescentes no Paraná. E, para além das condições de funcionamento, como colocado na seção anterior, a política da primeira infância também é vista como transversal.

O Compromisso Decenal 1 procura propor linhas de ação que incidam sobre barreiras de acesso, fardos administrativos e desenhos de políticas insuficientemente adaptados às diferentes realidades de infâncias e adolescências, bem como de territórios. Já o Compromisso Decenal 2 trata dos problemas que podem advir da fragmentação, da fragilidade da governança e falta de articulação e coordenação — inter e intragovernamental — das políticas, assim como da produção e do uso de dados, do monitoramento da avaliação de políticas programas e ações e, conseqüentemente, do uso de evidências na tomada de decisão.

Por essa razão, estes dois Compromissos Decenais não são acompanhados de resumo executivo nem de matriz de responsáveis no formato dos demais. Eles funcionam como linha condutora da análise e das proposições de todos os outros Compromissos, materializando-se em boa parte das linhas de ação dos Compromissos 4 a 23. Como ficará claro no tratamento dos Compromissos temáticos, a intersecção dos Problemas e dos Compromissos 1 e 2 será sempre exibida como presente nas linhas de ação dos Compromissos 4 a 23.

Em relação ao Compromisso Decenal 3, ele apresenta ações que são consideradas nesse plano mais especificamente relacionadas à primeira infância, bem como elementos prescritivos que estão presentes nos compromissos decenais temáticos. Da mesma forma, em cada compromisso temático, do 4 ao 23, a relação com a primeira infância estará indicada no resumo executivo e na fundamentação analítica. Dessa forma, ao contrário do que foi feito com os dois primeiros compromissos, o Compromisso Decenal 3 traz resumo executivo e matriz de responsáveis.

COMPROMISSO DECENAL 1

Consolidar o acesso sem barreiras como diretriz do plano decenal e das políticas de direitos da criança e do adolescente, reduzindo fardos administrativos, fricções, entre outros obstáculos, qualificando o desenho e a implementação das políticas para prevenir inequidades em entregas e resultados.

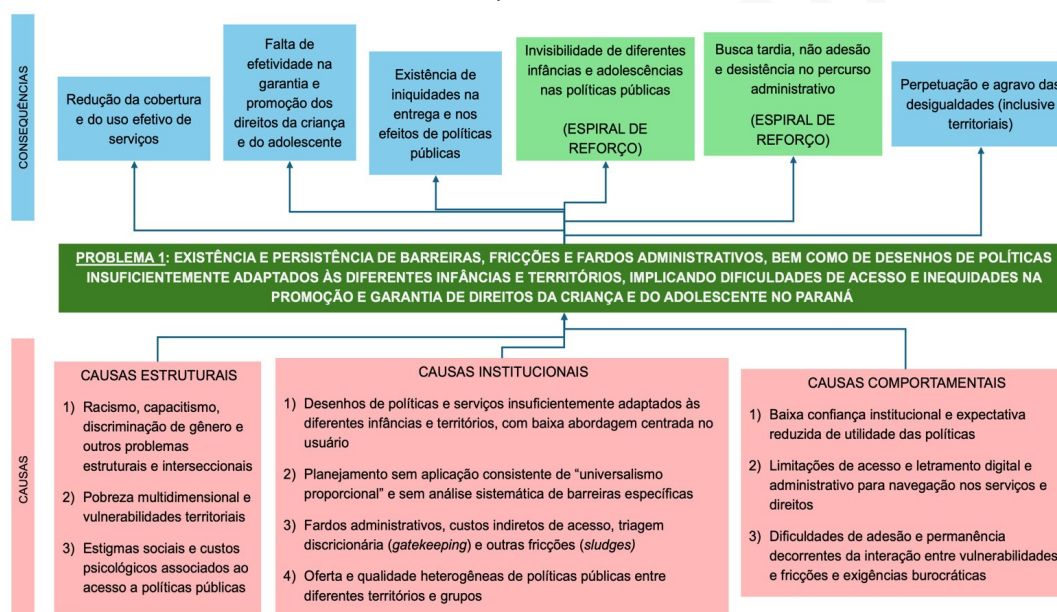
PROBLEMA 1

Existência e persistência de barreiras, fricções e fardos administrativos, bem como de desenhos de políticas insuficientemente adaptados às diferentes infâncias e territórios, implicando dificuldades de acesso e inequidades na promoção e garantia de direitos da criança e do adolescente no Paraná.

Análise do Problema

A figura 1.1, apresentada no que segue, exhibe a árvore do problema referente às barreiras de acesso e aos desenhos de políticas que podem implicar inequidades.

Figura 1.1 – Árvore do Problema 1: barreiras de acesso e desenho de políticas que podem implicar inequidade.^{13/14}



Fonte: Elaboração própria com base em modelo do IPARDES.

Atualmente, diversas áreas da literatura sobre políticas públicas têm compartilhado uma preocupação central, qual seja, a forma como diferentes programas e ações conseguem ou deixam de conseguir a adesão de determinados segmentos dos públicos-alvo de políticas públicas específicas, em virtude de contextos e fatores estruturais aos quais esses segmentos estão submetidos. Em linhas gerais, pode-se afirmar que o acesso, as chances de sucesso na

¹³ Nas duas notas a seguir estão explicados conceitos de políticas públicas que serão utilizados ao longo do texto. Primeiro, trate-se da “espiral de reforço”. Em uma árvore de problemas, a maior parte das consequências aparece como efeito a jusante do problema central, em relação unidirecional. A denominação “espiral de reforço”, aplicada a algumas consequências, indica situações em que o efeito do problema realimenta as próprias causas, produzindo um laço de realimentação que reproduz e aprofunda, ao longo do tempo, as inequidades e barreiras que se pretende enfrentar. Grosso modo, pode-se dizer que as espirais de reforço em nossas árvores de problemas são causas e consequências ao mesmo tempo.

¹⁴ O conceito de “universalismo proporcional” descreve uma orientação de política pública que combina o caráter universal da oferta — dirigida a todo o público-alvo —, mas com intensidade de esforço e recursos proporcional ao grau de vulnerabilidade de cada grupo ou território que formam subgrupos do público-alvo. Diferentemente da focalização estrita, que concentra a ação em grupos definidos como prioritários, o universalismo proporcional mantém a oferta para toda a população, porém oferece mais a quem enfrenta maiores obstáculos ao acesso e à permanência, por exemplo. Esse universalismo faz essa diferenciação de intensidade da política justamente para aproximar os resultados efetivos (em termos de direito material) entre grupos em condições desiguais. A ausência de aplicação consistente desse princípio tende a produzir inequidades de entrega, de resultado ou de impacto. Essa inequidade pode acontecer mesmo quando a política, em seu desenho formal, é universal.

implementação e execução, bem como os efeitos de programas e ações de políticas públicas, estão quase sempre condicionadas por fatores como a localização das pessoas nos territórios de interesse e suas vulnerabilidades.

Dito isso, é importante assinalar que em interação com as vulnerabilidades e os territórios, outros fatores relevantes das políticas implicam inequidades em termos de não adesão, falta de entrega, desistência e, mesmo que a política esteja implementada, pode ocorrer que ela ajude a ampliar as desigualdades. Em outras palavras, o desenho institucional, os critérios de elegibilidade, os mecanismos de triagem, os fluxos administrativos e as interações na linha de frente podem produzir efeitos distributivos desiguais, ainda que não intencionais.

Essa dinâmica é confirmada pelos processos participativos e de escuta realizados em diferentes territórios com crianças e adolescentes no âmbito da elaboração deste Plano, que evidenciaram como as barreiras de acesso e as desigualdades territoriais são percebidas, nomeadas e vividas desde a infância. No âmbito da elaboração deste Plano, foram realizados ainda processos participativos com crianças e adolescentes em atividades desenvolvidas na Universidade Federal do Paraná (UFPR), concebidas como espaços de escuta qualificada, diálogo e produção coletiva de sentidos sobre direitos, proteção e bem-estar. As oficinas adotaram metodologias participativas que possibilitaram a expressão de percepções, experiências e demandas das crianças e adolescentes de forma acessível e eticamente situada.

As escutas evidenciaram que crianças e adolescentes possuem capacidade analítica e crítica para nomear direitos, identificar situações de violência, reconhecer contextos de risco e apontar ausências do poder público em seus territórios. Mesmo quando a proposta inicial era dialogar sobre direitos de forma abstrata, os espaços das oficinas converteram-se, reiteradamente, em lugares de denúncia, desabafo e elaboração de experiências vividas, revelando situações de violência doméstica, violência territorial, bullying, discriminação e insegurança cotidiana. Esses relatos emergiram de forma espontânea, sem indução adulta, indicando que a ausência de espaços institucionais seguros de escuta contribui para a invisibilização sistemática das violências.

As oficinas também demonstraram que a participação de crianças e adolescentes não ocorre de forma automática ou espontânea, mas depende de condições concretas de confiança, tempo, mediação sensível e reconhecimento. Ao serem questionadas sobre como agir diante de situações de perigo, as crianças apontaram adultos de referência como familiares, professoras/es e profissionais da segurança, evidenciando que a proteção é percebida de maneira relacional e situada, e não como resultado de um sistema abstrato. Ao mesmo tempo, emergiram ambiguidades e hesitações quanto à possibilidade de falar em determinados espaços institucionais, revelando o medo, o silêncio e o recuo como efeitos de contextos pouco acolhedores.

Outro aspecto central identificado nas oficinas foi a compreensão ampliada que as crianças e adolescentes possuem sobre o que constitui violência. Para além de agressões físicas, foram nomeadas como violência práticas como humilhação, implicância reiterada, exclusão, gritos, discriminação e medo constante em seus territórios. Da mesma forma, as crianças demonstraram clareza sobre limites corporais e consentimento, indicando estratégias de autoproteção (“dizer não”, “sair de perto”, “chamar ajuda”), ainda que tais estratégias não estejam necessariamente apoiadas por políticas públicas estruturadas de prevenção.

No que se refere aos direitos sociais, as oficinas evidenciaram desigualdades territoriais profundas no acesso a lazer, cultura, espaços públicos seguros e equipamentos comunitários.

Demandas recorrentes por parquinhos, áreas verdes, ruas sem circulação intensa de veículos, espaços de convivência e atividades culturais indicam que o direito ao lazer e à cidade permanece desigualmente distribuído, impactando diretamente o bem-estar das infâncias e adolescências. Esses elementos reforçam a centralidade da escuta como ferramenta não apenas diagnóstica, mas constitutiva da proteção integral, ao permitir que as próprias crianças e adolescentes indiquem onde e como os direitos estão sendo violados.

Dessa forma, os processos participativos realizados reafirmam a escuta qualificada como prática política e metodológica indispensável à formulação, implementação e monitoramento das políticas públicas voltadas à infância e à adolescência. As oficinas demonstram que, quando existem espaços seguros e mediados de participação, crianças e adolescentes produzem diagnósticos consistentes sobre suas realidades, contribuindo de maneira decisiva para a construção de respostas institucionais mais justas, efetivas e territorialmente referenciadas (Escuta Oficinas UFPR).

O que está posto acima, como caracterização geral do problema, encontra conceitos e estudos empíricos específicos que detalham a operação dos obstáculos mencionados em diferentes versões. Isso toca em várias das causas elencadas para o problema acima.

Um ponto de partida clássico para essa discussão é o trabalho de Schneider e Ingram (1993), que argumenta que políticas públicas incorporam construções sociais sobre seus públicos-alvo. Ainda que isso entre no desenho ou na implementação de forma implícita, as categorias utilizadas no desenho “privilegiados”, “desviantes”, “dependentes”, “competidores”, influenciam tanto a alocação de benefícios quanto a natureza das exigências impostas aos beneficiários. Portanto, políticas podem distribuir encargos e vantagens de modo assimétrico, não apenas por restrições orçamentárias, mas porque internalizam visões normativas sobre quem deve ser apoiado e em que condições. Esse argumento é particularmente relevante quando se trata de crianças e adolescentes, frequentemente enquadrados como dependentes ou como responsabilidade familiar, o que pode deslocar para o âmbito privado encargos que deveriam ser garantidos como direitos.

No plano da implementação, a literatura sobre burocracia de nível de rua demonstra como essas construções e classificações ganham materialidade nas interações cotidianas entre Estado e usuários. Lipsky (2019 [1980]) já havia apontado que profissionais que atuam na ponta dos serviços públicos exercem discricionariedade significativa na interpretação de regras, na priorização de atendimentos e na definição prática de quem acessa e em que condições.

Nas causas do problema em tela, esse aspecto aparece, entre outros, no que se expressa como “triagem discricionária”. No contexto brasileiro, alguns dos estudos reunidos por Pires (2019) mostram que desigualdades podem ser reproduzidas justamente nesse momento, quando critérios formais se combinam com julgamentos práticos, limitações institucionais e pressões organizacionais. De modo semelhante, Nunes e Lotta (2019), ao analisarem a atuação de agentes comunitários de saúde, evidenciam como classificações implícitas sobre perfil, comportamento ou merecimento dos usuários influenciam a intensidade do suporte oferecido e, consequentemente, o acesso efetivo a serviços.

Essa dinâmica encontra respaldo adicional em evidência experimental na América Latina. Cárdenas et al. (2010), ao estudar a provisão de serviços sociais a pessoas em situação de pobreza em um experimento de campo, destacam que a discricionariedade e as preferências sociais dos provedores podem produzir variações e vieses na alocação de recursos e no tratamento de públicos vulneráveis, gerando problemas de equidade e eficiência. Esses elementos indicam que, mesmo quando o desenho formal de uma política é universal,

sua aplicação concreta pode variar de acordo com percepções, rotinas e estratégias adotadas na linha de frente, produzindo efeitos distributivos diferenciados que impactam especialmente crianças e adolescentes em contextos de maior vulnerabilidade.

Como outra dimensão da operação das desigualdades em políticas públicas, é preciso marcar que esse conjunto de mecanismos se expressa também em uma variedade de barreiras de acesso. Os estudiosos investigam essa operação por meio dos conceitos de fardos administrativos, *sludges* e outras fricções.¹⁵ Moynihan, Herd e Harvey (2015) definem fardos administrativos como a experiência do indivíduo de vivenciar a implementação de uma política como onerosa, destacando três dimensões que incidem diretamente sobre o acesso e a permanência, custos de aprendizado, custos de conformidade e custos psicológicos.

Herd e Moynihan (2025) reforçam que esses custos, mesmo quando parecem pequenos, podem ter efeitos substantivos sobre adesão e cobertura, com relevância distributiva, pois tendem a recair mais fortemente sobre grupos em maior vulnerabilidade. Neste mesmo campo, *sludges* e fricções podem ser entendidos como obstáculos de desenho e de percurso que tornam a navegação por serviços mais lenta, custosa ou desestimulante, inclusive por exigências redundantes, etapas evitáveis, procedimentos pouco explícitos ou interfaces que ampliam desgaste e desistência.¹⁶

A distribuição desigual desses custos é central para o problema aqui tratado, pois, como discutem Chudnovsky e Peeters (2021), variações de letramento, por exemplo digital, escassez de tempo, distância de grandes centros, custos de viver na pobreza, inclusive em termos de estresse, e contextos de baixa confiança no Estado podem diminuir tanto a capacidade quanto a disposição para enfrentar exigências administrativas. Assim, eleva-se o risco de não adesão ou desistência precisamente entre os públicos que mais necessitam das políticas, o que torna a interação entre desenho institucional e vulnerabilidades um mecanismo-chave de produção de inequidades.

Fardos administrativos e *sludges* podem ser compreendidos, em parte, como efeitos previsíveis de desenhos e processos que não incorporam suficientemente as diferenças entre públicos, produzindo barreiras evitáveis e, conseqüentemente, inequidades na entrega e nos resultados. Então, desigualdades podem ser produzidas quando serviços e políticas são desenhados a partir de um “usuário padrão”, sem considerar diferenças relevantes de território, fase da vida, deficiência, pertencimento étnico-racial, idioma, letramento, arranjos familiares e outras características que definem diferentes infâncias e adolescências. Neste caso, requisitos, canais e rotinas operacionais que parecem neutros para parte do público e para

¹⁵ *Sludge* é um termo sem boa tradução para o português, uma vez que sua tradução literal seria “lodo”, “lama espessa”, “sedimento”, etc. Assim, nesse ponto em particular preferimos manter a expressão estrangeira.

¹⁶ Na literatura, fardos administrativos referem-se à experiência do indivíduo de vivenciar a implementação de uma política como onerosa, geralmente decomposta em três tipos de custos. Os custos de aprendizado correspondem ao tempo e esforço para descobrir a existência de um programa, verificar elegibilidade, compreender direitos e regras e identificar procedimentos. Os custos de conformidade — *compliance* — são os recursos necessários para cumprir exigências formais, como reunir documentos, preencher formulários, comparecer presencialmente, realizar deslocamentos e atender condicionantes. Os custos psicológicos incluem estigma, humilhação, frustração, perda de autonomia, medo ou desgaste emocional associados ao processo, podendo levar à não adesão ou à desistência. Já os *sludges* são um subconjunto relevante de barreiras que se referem a fricções criadas ou mantidas por desenho de serviços, formulários, fluxos e interfaces que tornam procedimentos desnecessariamente difíceis, lentos ou confusos. Em termos práticos, todo *sludge* pode gerar fardos, mas nem todo fardo decorre de *sludge*, pois parte da onerosidade pode resultar de vulnerabilidades e restrições do próprio público-alvo, mesmo quando o desenho do serviço é adequado.

quem desenha a política tornam-se obstáculos para outros grupos, gerando acesso desigual, menor adesão e maior desistência ao longo do percurso.

A implicação normativa para o Plano Decenal e para as políticas da área dos direitos da criança e do adolescente em geral é explícita. Não basta somente elaborar, implementar, isto é, expandir políticas. É necessário revisar continuamente seus desenhos e seus processos de implementação à luz de seus efeitos distributivos concretos. Isso exige incorporar análise de barreiras desde a formulação, testar fluxos administrativos sob a perspectiva do usuário, monitorar padrões de acesso por território e grupo social, e criar mecanismos institucionais de correção.¹⁷ A literatura brasileira e internacional converge ao indicar que equidade depende tanto da intenção normativa quanto da arquitetura institucional e das práticas de implementação.

Além dos mecanismos institucionais e administrativos discutidos, é preciso reconhecer que discriminações de caráter estrutural e institucional alimentam e aprofundam as barreiras descritas. Racismo estrutural, capacitismo, discriminações de gênero e outras formas de hierarquização social moldam tanto as condições de vida dos públicos quanto as respostas institucionais a eles dirigidas, influenciando expectativas, julgamentos e prioridades na implementação das políticas. Essas dinâmicas não operam isoladamente, mas em interação com vulnerabilidades históricas e territoriais. Comunidades quilombolas, populações indígenas, comunidades caiçaras e outros grupos situados em territórios específicos enfrentam barreiras que combinam estigmatização social, menor presença estatal e oferta desigual de serviços, o que tende a reduzir cobertura e qualidade das políticas públicas.

Ao mesmo tempo, mesmo na ausência de discriminação explícita, condicionantes espaciais como a distância de grandes centros urbanos, dificuldades logísticas, infraestrutura precária e menor densidade de equipamentos públicos podem produzir desigualdades na entrega e nos resultados das políticas. Esses elementos também estão elencados nas causas do problema na árvore da figura 1.1.

Evidências empíricas a partir das escutas realizadas no âmbito do Plano

As escutas qualificadas realizadas no âmbito deste Plano evidenciam que o acesso aos direitos de crianças e adolescentes no Paraná permanece profundamente marcado por desigualdades territoriais, étnico-raciais, sociais e institucionais, que produzem formas diferenciadas de proteção e cuidado. Os relatos indicam que determinadas infâncias e adolescências, especialmente indígenas, quilombolas, residentes em assentamentos rurais, em territórios periféricos ou em acolhimento institucional seguem sendo sistematicamente invisibilizadas pelas políticas públicas, seja pela ausência de serviços, seja pela inadequação das ofertas existentes.

Nos territórios indígenas, as escutas revelam barreiras estruturais persistentes no acesso à educação, à língua, à cultura e às políticas públicas diferenciadas. Crianças e adolescentes vivem em territórios sem escola, com ausência de educação escolar indígena e com processos de alfabetização precarizados, evidenciados em falas como “apenas uma criança sabia escrever o seu nome indígena” e no reconhecimento de que “não têm acesso à educação escolar indígena”. (Escuta no Território Indígena). Essas condições explicitam a oferta

¹⁷ Metodologias de desenho como o *design thinking* e de aprimoramento de serviços como a jornada do usuário são formas pelas quais se pode lidar com os problemas aqui elencados.

de políticas universalistas que não consideram as especificidades territoriais, culturais e linguísticas, produzindo exclusão sob a aparência da igualdade formal.

Em territórios quilombolas e assentamentos rurais, as escutas reiteram a presença de distâncias geográficas, ausência de equipamentos públicos permanentes e precariedade das condições materiais de vida. Crianças e adolescentes relatam que “tudo é muito distante”, que “precisam ir longe atrás de ajuda médica” e que o acesso a serviços ocorre de forma intermitente, como no caso em que “o médico vem a cada 15 dias” (Escuta no Colombo). A inexistência de espaços de lazer, cultura e convivência comunitária expressa no desejo por “parquinho, quadra, capoeira” evidencia a desigual distribuição dos investimentos públicos e a naturalização da escassez em determinados territórios.

As escutas também revelam barreiras significativas no acesso à educação inclusiva e de qualidade. Crianças e adolescentes com deficiência, transtornos do neurodesenvolvimento ou necessidades específicas relatam a ausência de suporte adequado, apontando que “os professores não estão preparados”, que “não existe apoio profissional para pessoas surdas” e que estudantes são expostos publicamente a diagnósticos e estigmatizações. Tais práticas evidenciam a fragilidade da política de educação inclusiva e a reprodução de desigualdades no interior da escola.

No contexto do acolhimento institucional, as escutas apontam que a violação do direito à convivência familiar e comunitária se soma a barreiras materiais e simbólicas, como a ausência de objetos pessoais, a padronização dos espaços e a precariedade das condições de cuidado. Relatos indicam que crianças “dividem roupas e calçados pelo tamanho”, que há “poucos quartos, poucos berços” e que “o bebê dorme em um colchão no chão” (Escuta na Instituição de Acolhimento). Essas condições revelam a insuficiência estrutural dos serviços e a dificuldade de garantir pertencimento, singularidade e dignidade às crianças acolhidas.

De forma transversal, as escutas evidenciam que as barreiras de acesso aos direitos são frequentemente naturalizadas e transferidas para a responsabilidade individual de crianças, adolescentes e famílias. Adolescentes relatam que “partiu muito mais de mim” e que “a escola nunca me ajudou tanto quanto poderia”, indicando a internalização de uma lógica meritocrática que obscurece as desigualdades estruturais (Escuta Formação Profissionalizante).

Em síntese, as escutas qualificadas demonstram que a persistência das desigualdades no acesso aos direitos decorre da oferta não proporcional de políticas públicas, da ausência de territorialização das ações e da invisibilização de determinadas infâncias e adolescências. O enfrentamento desse problema exige a ampliação do alcance das políticas, com base em critérios de equidade, reconhecimento das diferenças e fortalecimento da presença do Estado nos territórios historicamente negligenciados.

As evidências conceituais e empíricas discutidas até aqui encontram correspondência direta nas contribuições produzidas nos processos participativos realizados ao longo da elaboração do Plano, conforme sintetizado a seguir.

As contribuições produzidas nos processos participativos realizados ao longo da elaboração deste Plano dialogam de forma direta com a análise apresentada neste problema, conferindo densidade empírica e legitimidade social às formulações propostas. As falas das crianças e adolescentes evidenciam que as desigualdades territoriais e as barreiras de acesso aos direitos são vivenciadas cotidianamente por meio da ausência de espaços de lazer, da insegurança nos deslocamentos e da escassez de equipamentos públicos, elementos reiteradamente apontados durante as atividades.

Nesse sentido, as oficinas reforçam que as dificuldades de acesso não se expressam apenas como ausência formal de políticas, mas como experiências concretas de fricção,

desgaste e exclusão ao longo do percurso de interação com o Estado. A inexistência ou inadequação de equipamentos públicos, a distância territorial, a precariedade dos espaços de convivência e a insegurança cotidiana operam como barreiras que limitam o exercício efetivo de direitos, corroborando a leitura de que o desenho e a implementação das políticas públicas produzem efeitos distributivos desiguais.

As contribuições participativas também indicam que essas barreiras tendem a ser naturalizadas quando não existem espaços institucionais regulares de escuta e participação. O silêncio, a hesitação e o medo de falar observados em determinados momentos das atividades demonstram que a baixa participação de crianças e adolescentes não decorre de desinteresse, mas de contextos institucionais pouco seguros e pouco responsivos às suas vozes.

Dessa forma, os processos participativos realizados ao longo da elaboração do Plano não apenas corroboram o diagnóstico deste problema, como evidenciam que a escuta qualificada de crianças e adolescentes é elemento estruturante para a identificação das inequidades produzidas pelo acesso desigual às políticas públicas. A incorporação dessas contribuições fortalece a coerência do Plano e reafirma a necessidade de enfrentar as barreiras de acesso a partir de critérios de equidade, territorialização e participação efetiva.

Compromisso Decenal, Objetivos e Linhas de Ação

Na figura 1.2 estão delineados o compromisso decenal 1, seus objetivos e linhas de ação.

Figura 1.2 – Compromisso Decenal 1, seus objetivos e linhas de ação.

COMPROMISSO DECENAL 1: CONSOLIDAR O ACESSO SEM BARREIRAS COMO DIRETRIZ DO PLANO DECENAL E DAS POLÍTICAS DE DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, REDUZINDO FARDOS ADMINISTRATIVOS, FRICÇÕES, ENTRE OUTROS OBSTÁCULOS, QUALIFICANDO O DESENHO E A IMPLEMENTAÇÃO DAS POLÍTICAS PARA PREVENIR INEQUIDADES EM ENTREGAS E RESULTADOS
OBJETIVO 1.1: Aplicar de forma ampla e transversal soluções de mitigação e eliminação de barreiras de acesso e de qualificação do desenho centrado em diferentes usuários e territórios, com vistas a garantir equidade na promoção dos direitos de crianças e adolescentes por meio de bens e serviços públicos.
LINHAS DE AÇÃO 1.1: <ul style="list-style-type: none">1.1.1) Incorporar, de forma <i>ex-ante</i>, análise sistemática de barreiras de acesso no desenho e na formulação de políticas, programas e ações, incluindo identificação de fardos administrativos, fricções e <i>sludges</i>, aplicação de universalismo proporcional, multicanalidade e acessibilidade adequada a diferentes usuários e territórios.1.1.2) Instituir, de forma <i>ex-post</i>, auditorias periódicas de fricções e barreiras de acesso nas políticas e serviços em operação, com revisão de fluxos, simplificação de procedimentos e ajustes de desenho orientados à redução de inequidades na entrega e nos resultados.1.1.3) Implementar estratégias de mitigação ativa de barreiras de acesso, incluindo busca ativa, navegação assistida, assistência procedimental e apoio à permanência de públicos que enfrentem maiores dificuldades no percurso administrativo.1.1.4) Regular e qualificar a atuação da linha de frente, com protocolos claros, formação continuada, mecanismos de supervisão e redução de discricionariedades excludentes, prevenindo práticas de <i>gatekeeping</i> e <i>coping</i> que ampliem desigualdades.
OBJETIVO 1.2: Diminuir custos em tempo, recursos financeiros e outros fatores de acesso para famílias, crianças e adolescentes
LINHAS DE AÇÃO 1.2: <ul style="list-style-type: none">1.2.1) Ampliar e ofertar horários estendidos em equipamentos públicos diversos, bem como, sempre que possível e necessário, prover transporte, alimentação e outras medidas de redução de custos para acesso e adesão.1.2.2) Desenvolver trilhas, cursos, treinamentos, informações que aperfeiçoem o letramento digital e administrativo da população-alvo (ou da população paranaense em geral) para evitação e/ou mitigação das barreiras de acesso pelo que seja possível do lado do cidadão e da cidadã.

Fonte: Elaboração própria, modelo concebido pela equipe da UFPR.

A opção por organizar o compromisso em dois objetivos, desdobrados em seis linhas de ação no total, busca transformar a diretriz de acesso sem barreiras em um modo de operar transversal do Plano, cobrindo o ciclo completo das políticas, desde a formulação até a execução continuada, e enfrentando tanto obstáculos administrativos quanto condicionantes territoriais, populacionais e organizacionais. O Objetivo 1.1 reúne as quatro linhas que incidem

sobre o desenho, a operação e a linha de frente dos serviços. As linhas 1.1.1 e 1.1.2 distinguem, de forma deliberada, intervenções *ex-ante* e *ex-post* nos desenhos das políticas existentes ou daquelas que precisam ser criadas e/ou aperfeiçoadas. A dimensão *ex-ante* estabelece que o desenho e a formulação de políticas, programas e serviços devem começar pela identificação de barreiras potenciais, isto é, fricções, fardos administrativos e *sludges* que oneram o acesso e reduzem a adesão. Isso envolve avaliar regras de elegibilidade e documentação, complexidade procedimental, requisitos de presença física, adequação de linguagem e comunicação, além de escolhas sobre canais de atendimento. Implica também conceber soluções multicanal, evitando que um único canal, por exemplo, exclusivamente digital, se converta em filtro implícito para públicos com baixo letramento digital, baixa conectividade ou condições de vida que tornem a navegação burocrática mais difícil.

A dimensão *ex-post*, por sua vez, reconhece que barreiras não se esgotam no desenho inicial. Políticas em funcionamento acumulam fricções por inércia, expansão de demandas, ajustes normativos e mudanças nos territórios. Por isso, auditorias periódicas devem identificar pontos de desistência, gargalos de atendimento, redundâncias, exigências desnecessárias e interfaces confusas, permitindo revisão de fluxos, simplificação de processos e adequação do serviço para diferentes perfis de usuários e territórios, com foco em reduzir inequidades na entrega e nos resultados.

A linha de ação 1.1.3 volta-se a estratégias de mitigação ativa de barreiras quando elas já se expressam como não adesão, baixa cobertura ou desistência ao longo do percurso administrativo. O pressuposto é que, em políticas de direitos, a ausência de acesso não pode ser tratada como simples falta de interesse do público-alvo, mas como sinal de obstáculos que demandam resposta operacional. Nesse campo, aparecem soluções como busca ativa, isto é, estratégias estruturadas de identificação e contato com públicos em risco de exclusão, associadas a navegação assistida e assistência procedimental.

Navegação assistida significa apoiar o público na compreensão do percurso, no preenchimento de requisitos e no encaminhamento entre serviços, reduzindo custos de aprendizado e de conformidade. Assistência procedimental inclui suporte concreto para superar obstáculos como obtenção de documentos, orientação sobre etapas, mediação com serviços intersetoriais e adaptação de comunicação para diferentes línguas, culturas e perfis de letramento. Essas estratégias também se conectam a políticas de gestão de casos em situações de maior vulnerabilidade, nas quais o acesso depende de coordenação entre serviços e de acompanhamento contínuo para garantir continuidade e permanência, e não apenas porta de entrada.

A linha de ação 1.1.4 dá centralidade à atenção às desigualdades operadas pelo pessoal de linha de frente, dimensão tratada pela literatura como burocracia de nível de rua. Em serviços públicos, profissionais que atuam no contato direto com famílias, crianças e adolescentes operam sob pressões de demanda, recursos escassos e regras por vezes ambíguas. Esse contexto tende a ampliar discricionariedade, triagens informais, retenção parcial de informações e práticas de *coping*, nas quais barreiras burocráticas funcionam como instrumento de contenção de demanda.¹⁸ Como consequência, o acesso pode variar conforme unidade, equipe e território, inclusive quando a regra formal é idêntica.

¹⁸ Na literatura sobre burocracia de nível de rua, o termo *coping* refere-se às estratégias desenvolvidas por profissionais da linha de frente para lidar com pressões estruturais como alta demanda, escassez de recursos, metas quantitativas, ambiguidade normativa e conflitos entre objetivos institucionais. Essas estratégias podem incluir a simplificação informal de critérios, a priorização de determinados perfis de usuários, o adiamento de atendimentos, a exigência adicional de documentos, a fragmentação de informações ou a criação de etapas

Por isso, a diretriz de acesso sem barreiras não pode depender apenas do “bom funcionamento médio” dos serviços. Ela exige protocolos claros, padrões mínimos de atendimento, compromisso institucional de não produzir barreiras evitáveis e formação continuada voltada para reduzir discricionariedades excludentes, prevenir triagem discricionária e qualificar a interação com públicos diversos. Isso inclui preparar equipes para lidar com situações em que desigualdades e discriminações estruturais podem se manifestar no atendimento e nas decisões cotidianas, de modo a reduzir julgamentos implícitos e assegurar tratamento equitativo. Ao mesmo tempo, implica criar mecanismos de supervisão e de aprendizagem organizacional, para que barreiras detectadas no território sejam registradas, analisadas e corrigidas, em vez de se repetirem como rotina naturalizada.

Passa-se agora ao Objetivo 1.2, que reúne duas linhas de ação voltadas à redução dos custos de acesso enfrentados pelas famílias, crianças e adolescentes, operando pelos dois lados da relação entre serviço e cidadão. Em muitos territórios, custos de acesso decorrem de condicionantes materiais e espaciais que operam como filtros silenciosos, sobretudo para crianças e adolescentes em contextos de maior vulnerabilidade. Esse é o objeto da linha de ação 1.2.1. Distância de grandes centros, baixa densidade de equipamentos, precariedade de transporte, tempo de deslocamento, insegurança no trajeto e restrições de horários são fatores que podem reduzir adesão e continuidade mesmo quando o serviço existe formalmente. Por isso, a diretriz transversal do Plano deve incluir medidas de redução de custos estruturais de acesso, como ampliação e flexibilização de horários de atendimento, aproximação territorial de serviços, provisão ou subsídio de transporte quando necessário, e apoios que favoreçam permanência e continuidade, como alimentação ou outras medidas de mitigação de custos indiretos. Essas estratégias são especialmente relevantes para públicos que, como crianças e adolescentes, dependem de responsáveis para deslocamento, para famílias com restrições de tempo associadas ao trabalho informal ou em territórios que apresentam isolamento relativo.

Pelo lado da capacidade do público de enfrentar o percurso administrativo, a linha de ação 1.2.2 reconhece que parte relevante dos custos de aprendizado e de conformidade discutidos na análise do problema só pode ser efetivamente reduzida se a oferta de serviços for acompanhada de ações que qualifiquem o cidadão para navegá-los. Isso envolve desenvolver trilhas, cursos, treinamentos e materiais de informação voltados ao aprimoramento do letramento digital e administrativo da população-alvo, isto é, à capacidade de identificar serviços a que se tem direito, compreender requisitos, preencher exigências e utilizar canais digitais com autonomia. É importante destacar que a linha 1.2.2 se distingue da 1.1.4, pois esta última incide sobre a linha de frente dos serviços, qualificando a atuação de servidores e prevenindo discricionariedades excludentes. Por sua vez, a 1.2.2 incide sobre o público-alvo, ampliando sua capacidade de enfrentar as exigências administrativas e digitais que o serviço lhe impõe, mesmo quando o desenho está adequado. Como apontou a discussão do problema ao retomar Chudnovsky e Peeters (2021), variações de letramento, inclusive digital, são parte do mecanismo que produz distribuição desigual dos fardos administrativos. Atuar sobre esse ponto é, portanto, condição para que os redesenhos previstos nas linhas 1.1.1 a 1.1.3 se

procedimentais que, embora não previstas explicitamente na norma, reduzem a pressão sobre o serviço. Nesse contexto, barreiras burocráticas podem operar como mecanismos indiretos de contenção de demanda, ao elevar custos de aprendizado, de conformidade ou psicológicos para o usuário, desestimulando o acesso ou reduzindo o volume de solicitações. O *coping*, portanto, não deve ser interpretado apenas como desvio individual, mas como resposta organizacional a contextos de restrição institucional, podendo produzir efeitos distributivos desiguais na implementação de políticas públicas.

traduzam em acesso efetivo, e não apenas em cobertura formal. Cabe registrar ainda que letramento digital e letramento administrativo, embora conexos, não são equivalentes, uma vez que o primeiro diz respeito à capacidade de operar dispositivos, interfaces e plataformas. Já o segundo, se relaciona com a capacidade de reconhecer direitos, interpretar exigências e acompanhar trajetórias de acesso a serviços públicos. As ações desta linha 1.2.2 procuram endereçar os dois aspectos de forma combinada.

Em conjunto, acredita-se que essas seis linhas de ação formam uma arquitetura coerente. Elas antecipam barreiras no desenho, corrigem fricções na política em operação, atuam ativamente sobre não adesão e desistência, qualificam o papel decisivo da linha de frente, enfrentam custos materiais e territoriais que produzem desigualdade de entrega e fortalecem, pelo lado do cidadão, o letramento digital e administrativo necessário para que a oferta se converta em acesso efetivo. O detalhamento, os exemplos e as evidências que fundamentam essas escolhas serão mostrados e aplicados, de forma transversal, nas discussões e proposições dos 21 problemas e compromissos decenais temáticos, incluindo o compromisso sobre a primeira infância, bem como em seus objetivos e linhas de ação.

REFERÊNCIAS

CÁRDENAS, Juan-Camilo; CANDELO, Natalia; GAVIRIA, Alejandro; POLANÍA, Sandra; SETHI, Rajiv. Discrimination in the Provision of Social Services to the Poor: A Field Experimental Study. In: ÑOPO, Hugo; CHONG, Alberto; MORO, Andrea (eds.). *Discrimination in Latin America: An Economic Perspective*. Washington, DC: Inter-American Development Bank; World Bank, 2010. p. 37-96.

CHUDNOVSKY, Mariana; PEETERS, Rik. The unequal distribution of administrative burden: a framework and an illustrative case study for understanding variation in people's experience of burdens. *Social Policy & Administration*, v. 55, n. 4, p. 527–542, 2021.

HERD, Pamela; MOYNIHAN, Donald P. Administrative burdens in the social safety net. *Journal of Economic Perspectives*, v. 39, n. 1, p. 129–150, 2025.

LIPSKY, Michael. *Burocracia de nível de rua: dilemas do indivíduo nos serviços públicos*. Tradução de Arthur Eduardo Moura da Cunha; revisão técnica de Gabriela Spanghero Lotta. Brasília: Enap, 2019. Tradução de: *Street-level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services*, 30th anniversary expanded edition (original: 1980; edição expandida: 2010).

MOYNIHAN, Donald P. HERD, Pamela; HARVEY, Hope. Administrative burden: learning, psychological, and compliance costs in citizen-state interactions. *Journal of Public Administration Research and Theory*, v. 25, n. 1, p. 43–69, 2015.

NUNES, João; LOTTA, Gabriela. Discretion, power and the reproduction of inequality in health policy implementation: practices, discursive styles and classifications of Brazil's community health workers. *Social Science & Medicine*, v. 242, 2019.

PIRES, Roberto Rocha Coelho (org.). Implementando desigualdades: reprodução de desigualdades na implementação de políticas públicas. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2019.

SCHNEIDER, Anne Larason; INGRAM, Helen. Social construction of target populations: implications for politics and policy. *American Political Science Review*, v. 87, n. 2, p. 334–347, 1993.

Versão para avaliação

COMPROMISSO DECENAL 2

Fortalecer a governança das políticas públicas da criança e do adolescente no Paraná, ampliando a articulação e a coordenação, qualificando a gestão da informação e estruturando sistemas de monitoramento e avaliação, promovendo o uso de evidências e a participação de crianças e adolescentes.

PROBLEMA 2

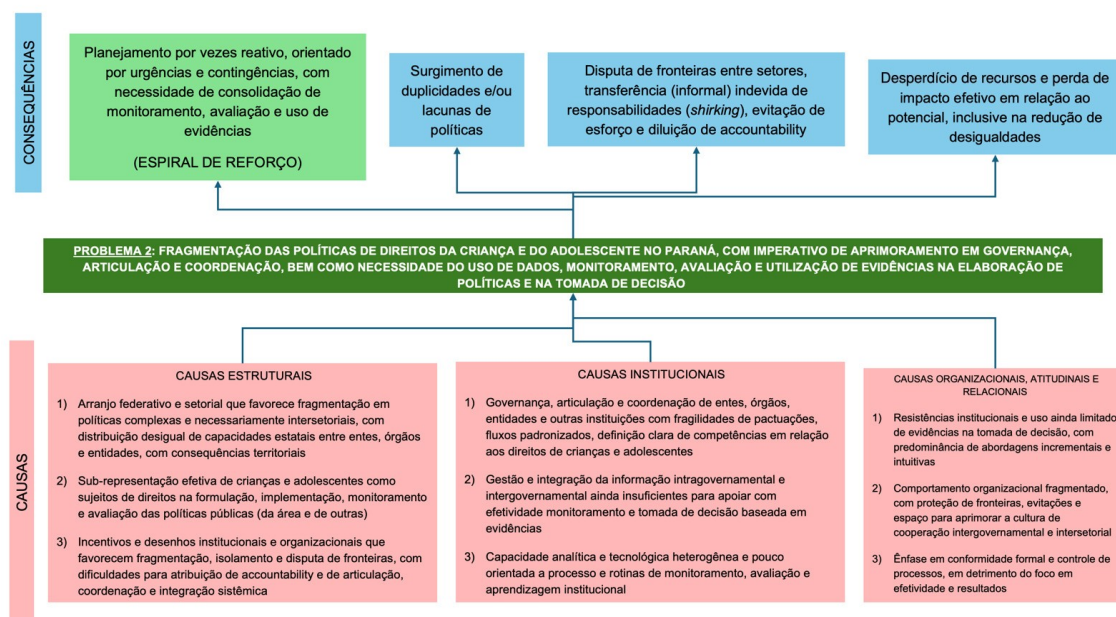
Fragmentação das políticas de direitos da criança e do adolescente no Paraná, com imperativo de aprimoramento em governança, articulação e coordenação, bem como necessidade do uso de dados, monitoramento, avaliação e utilização de evidências na elaboração de políticas e na tomada de decisão.

FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA

Análise do Problema

O Problema 2 tem caráter transversal, assim como o problema anterior, e sua análise em termos de árvore do problema está colocada na figura 2.1.

Figura 2.1 – Árvore do Problema 2: fragmentação, governança, articulação, coordenação e uso de evidências.



Fonte: Elaboração própria com base em modelo do IPARDES.

As políticas de direitos da criança e do adolescente, por sua transversalidade e complexidade, tendem a envolver múltiplos órgãos e níveis de governo, o que faz da fragmentação um traço recorrente e, em muitos casos, inevitável. Essa é uma característica muito presente em políticas públicas da área de direitos humanos e de atuação pública sobre segmentos da população em situação de vulnerabilidade como nas áreas de políticas étnico-raciais, para mulheres, pessoas com deficiência, comunidades tradicionais etc.

Neste sentido, o diagnóstico destaca que a fragmentação identificada nas políticas dessa área não deve ser lida automaticamente como se acarretasse inefetividade, ineficiências ou fragilidades. A fragmentação é reflexo da especialização constitucional, legal e administrativa em termos federativos e setoriais em função da amplitude e da complexidade dos problemas tratados e dos direitos previstos. Então, por um lado, a fragmentação é uma oportunidade para ampliar a saliência da agenda dos direitos da criança e do adolescente, envolvendo uma multiplicidade de atores, instituições e problemas de diferentes áreas de políticas públicas. Por outro lado, essa área de políticas públicas trata de arranjos institucionais federativos e intersetoriais que exigem coordenação, articulação e cooperação permanentes, o que implica a necessidade de maiores esforços, capacidades e recursos organizacionais, relacionais e políticos para que ações e programas sejam efetivos, eficazes e eficientes.

Assim como o Problema 1, o Problema 2 também tem caráter transversal e, conseqüentemente, estruturante para o Plano Decenal. Assim, do Problema 1 decorre um compromisso decenal que pretende promover, ou mesmo garantir ao máximo, a equidade das

políticas públicas da área, reconhecendo que desenhos, implementação e execução de políticas, assim como barreiras de acesso, como fardos administrativos, implicam não somente inefetividade, mas também inequidade. O sentido do compromisso decenal 1 tem implicações mais organizacionais, exigindo atenção permanente à equidade no ciclo de políticas públicas e às barreiras administrativas de acesso às políticas.

No problema e no compromisso decenal 2, a perspectiva é mais voltada ao macrossistema de políticas públicas, pois ele versa sobre desafios derivados da configuração constitucional, legal e institucional do setor público e de sua relação com a sociedade, além do caráter próprio de complexidade e transversalidade das políticas da área. É por isso que nesse problema aparecem com destaque, por exemplo, a necessidade de articulação e coordenação ampliadas e em diferentes dimensões, além de considerações de caráter metodológico e científico sobre como as instituições envolvidas podem e devem lidar com as políticas da área.

Nesse contexto, a configuração federativa e setorial descrita como causa estrutural (1) e os hábitos e atitudes que essa estrutura induz nas organizações, colocados como causa organizacional e atitudinal; (2) explicam por que a causa institucional (1) relacionada à governança e coordenação assume centralidade. Como dito, quando múltiplos entes, órgãos e instituições compartilham competências sobre um mesmo conjunto de direitos, a presença simultânea de atores não é, por si, problemática. O desafio surge quando não há pactuação clara de responsabilidades, fluxos definidos e instâncias permanentes de coordenação, inclusive de articulação relacional e política.

A literatura de administração pública descreve esse fenômeno como fragmentação executiva/administrativa e aponta que, sem instrumentos integradores e estruturas organizadas de governança, a configuração tende a operar de forma compartimentalizada, podendo acarretar duplicidades e lacunas de políticas. Exigem-se, então, iniciativas deliberadas da perspectiva do “governo como um todo” (*whole-of-government approach*), para produzir coerência sistêmica em diferentes fases do ciclo de políticas (Christensen; Lægreid, 2007). Nessa perspectiva, o fortalecimento da governança não busca reduzir a pluralidade institucional, mas qualificá-la, de modo a produzir políticas que evitem desperdícios de recursos ou esforços, bem como tenham maiores impactos nos objetivos finalísticos.¹⁹

Nessa mesma direção, a causa estrutural relativa a incentivos e desenhos institucionais que favorecem fragmentação pode produzir fenômenos organizacionais identificados e tratados tradicionalmente na literatura de administração pública. O isolamento organizacional, frequentemente descrito como funcionamento em “silos”, refere-se à atuação de unidades administrativas com baixa interação substantiva, proteção de escopos próprios e limitada troca de informações, ainda que atuem sobre problemas interdependentes (Peters, 2018). Por sua vez, a disputa de fronteiras ocorre quando órgãos ou setores buscam preservar ou expandir suas competências formais e informais, o que pode dificultar integração sistêmica e definição clara de responsabilidades.

¹⁹ Na literatura de administração pública, “coordenação” costuma referir-se ao alinhamento deliberado entre órgãos e políticas por meio de instrumentos de governança e organização, como regras, rotinas, fóruns e mecanismos formais de integração (Peters, 2018; Christensen; Lægreid, 2007). Neste Plano, adota-se “articulação” para designar a dimensão mais relacional e político-organizacional do trabalho intergovernamental e interinstitucional, isto é, a construção de cooperação, confiança, engajamento e convergência entre atores e setores. Já “coordenação” para designar o uso de instrumentos formais de governança, como pactuações, fluxos, normas e definição de responsabilidades.

Ainda, em contextos de coordenação imperfeita, definição ambígua de competências e incentivos pouco alinhados, pode emergir o que Brehm e Gates (1997) denominam “*shirking*” — isto é, redução deliberada de esforço ou delegação indevida e, por vezes, informal, de responsabilidades. Como consequência desses fenômenos, aumenta a dificuldade de atribuição clara de responsabilidades e, portanto, de *accountability*, elemento essencial da boa governança pública. Assim, esses elementos ajudam a compreender como determinados desenhos institucionais podem gerar desafios de coordenação e responsabilização mesmo na ausência de falhas individuais.

No debate brasileiro sobre gestão pública, há referências canônicas que propuseram a relevância de se estudar problemas de coordenação e articulação para o Brasil. Do ponto de vista intergovernamental, Abrucio (2005) foi pioneiro ao tratar a coordenação federativa como um desafio recorrente em políticas complexas, que demanda arranjos ativos de coordenação para reduzir dispersão de esforços e inconsistências. Adicionalmente, Arretche (2004) mostra que a distribuição de autoridade no federalismo acaba por condicionar a coordenação das políticas sociais, podendo gerar sobreposições e lacunas quando responsabilidades não se alinham de forma explícita.

No plano intragovernamental, a tese de Martins (2003) é considerada inaugural no Brasil ao propor uma teoria em que a fragmentação é definida como perda de coerência, consistência e coordenação dentro de um mesmo subsistema e entre subsistemas, em caráter intragovernamental, e associada à fragilidade de fatores estruturais como liderança, estratégia, ajustamento mútuo e estrutura formal de coordenação.

No que se refere à produção e ao uso de evidências para a elaboração e demais fases do ciclo de políticas públicas, bem como para a tomada de decisão, esse tem sido um aspecto recorrente nos debates internacionais e brasileiros, mobilizado por governantes e agentes políticos, cientistas, burocratas de alto nível, servidores públicos e outros atores relevantes. Tão grande tem sido a relevância desse debate que a Emenda Constitucional 109/2021 adicionou o §16 ao Art. 37 e outros dispositivos no Art. 165 da Constituição Federal exigindo avaliação para a elaboração de um dos instrumentos centrais de governo: as leis orçamentárias.

No âmbito das normas federais, o Decreto n. 11.558/2023 dispõe sobre o Conselho de Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas, estrutura federal que lida com o assunto. No âmbito da primeira infância, a Lei 13.257/2016 (Marco Legal da Primeira Infância), em seu Art. 11, estabelece que: “[a]s políticas públicas terão, necessariamente, “componentes de monitoramento e coleta sistemática de dados, avaliação periódica dos elementos que constituem a oferta dos serviços à criança e divulgação dos seus resultados”. No Paraná, esse direcionamento para monitoramento, avaliação e uso de evidências está presente, por exemplo, no PPA (2024-2027), que prevê “mecanismos de monitoramento e avaliação baseados em evidências”.

Adicionalmente, no intuito de reforçar esse direcionamento, vale enfatizar que o estado do Paraná tem construído ações para ampliar e qualificar o uso de evidências, com avaliação e monitoramento, em políticas públicas. São exemplos dessas ações os cursos de formação de servidores e a iniciativa de construir um repositório de publicações avaliativas a partir do IPARDES.²⁰

²⁰ Ver notícia do governo do Paraná: <https://www.planejamento.pr.gov.br/Noticia/Estado-capacita-servidores-para-elaboracao-de-politicas-publicas-com-base-em-dados-e> Enfatize-se a participação do governador e do primeiro escalão do governo nessa iniciativa. O repositório do IPARDES encontra-se em: <https://www.ipardes.pr.gov.br/Pagina/Repositorio-Avaliacao-de-Politicas-Publicas>

Esse conjunto normativo e institucional não apenas autoriza, mas exige que o uso de evidências seja tratado como dimensão estruturante da governança pública. A literatura internacional demonstra, contudo, que a mera existência de normas, dados ou avaliações não garante sua incorporação efetiva no processo decisório. Como apontam Nutley, Walter e Davies (2007), o uso de evidências é um fenômeno complexo, que depende de condições organizacionais, relacionais e institucionais específicas, e raramente se dá de forma linear ou puramente instrumental.

A evidência pode influenciar decisões de maneira conceitual, gradual e difusa naquilo que Weiss (1979) denomina função “iluminista” (*enlightenment function*), mas também pode ser utilizada de forma seletiva, simbólica ou estratégica. Por essa razão, a questão central não é apenas produzir avaliações ou indicadores, mas estruturar mecanismos que favoreçam sua incorporação sistemática, qualificada e transparente no ciclo de políticas públicas.

Nesse sentido, as causas institucionais relacionadas à gestão e à integração da informação e à capacidade analítica heterogênea revelam-se decisivas. Monitoramento e avaliação, embora frequentemente tratados como sinônimos, cumprem funções distintas e complementares. O monitoramento constitui processo contínuo de acompanhamento de insumos, atividades e produtos, permitindo identificar desvios de implementação e corrigir rumos em tempo oportuno. A avaliação, especialmente quando orientada a resultados ou impactos, busca compreender efeitos, mecanismos e condições de funcionamento das intervenções, respondendo à pergunta “o que funciona, para quem e em que contexto”, como sistematizado por Gertler et al. (2016). Quando esses dois componentes não estão integrados a rotinas decisórias, a administração tende a operar com base em informações fragmentadas ou episódicas, reforçando decisões incrementais e que pouco contribuem para mudanças de impacto.²¹ Em contraste, a institucionalização de sistemas de monitoramento e avaliação cria condições para aprendizagem organizacional e aperfeiçoamento contínuo, especialmente em políticas complexas e intersetoriais.

A literatura contemporânea avança ainda mais ao problematizar o próprio modo como evidências são mobilizadas. Parkhurst (2017) argumenta que o desafio atual não é apenas tornar políticas “baseadas em evidências”, mas garantir a boa governança do uso da evidência, o que envolve transparência metodológica, pluralidade de fontes, compreensão quanto a valores e prioridades e prevenção de vieses na seleção e interpretação de dados. Faria (2022), ao analisar o movimento das políticas públicas baseadas em evidências no Brasil, chama a atenção para seus limites e para o risco de simplificação excessiva do debate, especialmente quando se reduz a qualidade da política à presença de indicadores ou avaliações pontuais.

Do mesmo modo, a literatura alerta para a possibilidade de indicadores tornarem-se fins em si mesmos quando desvinculados de interpretação crítica e de objetivos substantivos, o que reforça a necessidade de salvaguardas institucionais no uso de métricas. No âmbito da área de políticas públicas aqui tratada, esses elementos de cuidado devem ser aplicados e estar evidentes, por exemplo, em duas políticas: na educação e na visão do desenvolvimento de crianças e adolescentes como formadora de capital humano. Esse último ponto foi discutido no diagnóstico.

Dessa forma, o desafio colocado para o Plano Decenal não é apenas incorporar linguagem de evidências, mas estruturar um sistema coerente de produção, integração e uso de informações que dialogue com a complexidade das políticas de direitos da criança e do

²¹ Aqui, “decisões incrementais” é expressão utilizada no sentido de que, sem boas evidências e informações, as decisões em políticas públicas tendem a basearem-se naquilo que já vem sendo feito, com pouca mudança e inovação.

adolescente. Isso implica fortalecer bases de dados interoperáveis, criar rotinas formais de análise e revisão periódica de programas, investir na formação técnica de servidores e estabelecer instâncias claras de aprendizagem e retroalimentação, objeto da causa institucional 2. Ao fazê-lo, o Plano pode transcender o modelo declaratório e aproximar-se de um paradigma de gestão orientada a resultados e direitos, no qual decisões são tomadas à luz do melhor conhecimento disponível, com consciência de seus limites e compromisso com a melhoria contínua.

Nesse contexto, as escutas realizadas com crianças e adolescentes ao longo da elaboração deste Plano reforçam que a fragilidade da governança e da articulação interinstitucional não é percebida apenas como um problema abstrato de desenho institucional, mas como experiência concreta de ausência de resposta, insegurança e dificuldade de acesso à proteção. O silêncio, a hesitação e o medo de falar observados em determinados espaços indicam que a participação ainda ocorre de forma excepcional e pouco institucionalizada, o que limita a capacidade do sistema de identificar riscos, ajustar intervenções e produzir decisões mais responsivas e efetivas.

As escutas evidenciam ainda que as violações de direitos de crianças e adolescentes estão diretamente associadas à fragilidade da governança do sistema de garantia de direitos, marcada por desarticulação intersetorial, morosidade decisória, descontinuidade das ações e baixa efetividade dos fluxos institucionais. Os relatos apontam que o sistema opera de forma fragmentada, produzindo lacunas de proteção e responsabilização difusa entre os diferentes órgãos e políticas públicas.

No campo do acolhimento institucional, as escutas são explícitas ao afirmar que “o sistema não funciona”, associando essa percepção à “omissão por parte do Judiciário, sem decisões ágeis” e à permanência prolongada das crianças nos serviços, contrariando o princípio da excepcionalidade e da provisoriedade (Escuta na Casa de Acolhimento). A demora nos processos de destituição ou reintegração familiar gera instabilidade emocional, ruptura de vínculos e produção de danos continuados, revelando falhas graves nos fluxos entre Judiciário, assistência social e rede de proteção.

As escutas também evidenciam a descontinuidade e a precariedade da atuação intersetorial, especialmente entre saúde, educação e assistência social. Crianças e adolescentes relatam diagnósticos equivocados, longas esperas por atendimento especializado e ausência de acompanhamento contínuo, com falas como “demora de três anos para uma consulta” e “se depender do SUS, a pessoa acaba morrendo” (Escuta Projeto de Formação Profissionalizante). Esses relatos indicam a inexistência de fluxos integrados e de acompanhamento longitudinal das situações de maior vulnerabilidade.

No âmbito escolar, a governança fragilizada expressa-se na ausência de protocolos objetivos para o enfrentamento das violências, discriminações e violações de direitos. As escutas apontam que situações de racismo, *bullying* e violência simbólica não são devidamente registradas ou encaminhadas, permanecendo invisíveis até que adolescentes encontrem espaços seguros de escuta fora da instituição escolar. A inexistência de ações preventivas e de diálogo institucionalizado contribui para a subnotificação sistemática das violências.

A fragilidade da governança também se manifesta na forma como as políticas públicas são planejadas e executadas, com baixa participação das próprias crianças e adolescentes. As escutas revelam que suas percepções, experiências e demandas raramente são consideradas nos processos decisórios, reforçando a distância entre a formulação das políticas e as

realidades vividas nos territórios. A escuta aparece, assim, como exceção, e não como prática estruturante do sistema.

Em síntese, as escutas evidenciam que a fragilidade da governança e da articulação intersetorial compromete a efetividade do sistema de garantia de direitos, produzindo morosidade, descontinuidade e respostas insuficientes às violações. O enfrentamento desse problema exige o fortalecimento dos fluxos decisórios, da articulação entre políticas, da responsabilização institucional e da participação efetiva de crianças e adolescentes nos processos de planejamento, monitoramento e avaliação das ações.

Finalmente, a participação de crianças e adolescentes na formulação, monitoramento e avaliação de políticas públicas não é apenas um princípio normativo, mas um componente reconhecido internacionalmente como condição para maior efetividade e legitimidade das decisões. A Convenção sobre os Direitos da Criança estabelece, em seu Art. 12, o direito de crianças e adolescentes de serem ouvidos em todos os assuntos que lhes digam respeito. Por exemplo, o UNICEF operacionaliza esse princípio em guias específicos de participação, ressaltando que participação significativa melhora responsividade, legitimidade e capacidade de diagnóstico das políticas. Em especial, a nota *“Child participation in local governance: a guidance note”* orienta a incorporação de participação infantil em estruturas e processos de governo local, com atenção a inclusão e proteção (UNICEF, 2019a). Para monitoramento e avaliação, o UNICEF (2019b) publicou o *“Adolescent participation in UNICEF monitoring and evaluation: a guidance note”*, indicando que a participação pode qualificar evidências e decisões ao produzir dados mais autênticos e relevantes para adolescentes. No Brasil, o Guia de Participação Cidadã de Adolescentes do Selo UNICEF propõe estratégias concretas de mobilização e participação para apoiar gestões públicas e fortalecer direitos (UNICEF BRASIL, 2021). Nesse Plano Decenal, foram realizadas escutas com crianças e adolescentes que estão incorporadas no tratamento dos problemas a seguir.

Compromisso Decenal, Objetivos e Linhas de Ação

Na figura 2.2 estão o compromisso decenal 2, seus três objetivos e as linhas de ação derivadas.

A divisão do Compromisso Decenal 2 em três objetivos reflete a natureza transversal do Plano e atende à necessidade de organizar sua implementação em camadas complementares. A primeira camada é político-relacional, visando sustentar a prioridade na agenda, promover convergência entre os atores envolvidos e garantir a coordenação e cooperação institucional ao longo dos dez anos. A segunda camada é técnico-informacional, voltada para criar condições que possibilitem decisões pautadas por evidências, por meio de monitoramento, avaliação e aprendizagem institucional. A terceira camada é democrática e metodológica, incluindo explicitamente a participação de crianças e adolescentes como parte integrante do ciclo das políticas públicas.

O primeiro objetivo 2.1 trata da governança em duas dimensões. A dimensão político-relacional orienta a articulação contínua e o fortalecimento de priorização da política — atividade, em inglês, traduzida por vezes na expressão *advocacy* —, com a mobilização e sensibilização de atores relevantes e partes interessadas, de forma a favorecer convergência intergovernamental e institucional e reduzir dispersão de esforços e eventuais conflitos na execução de políticas, programas e ações da área. A dimensão institucional-formal organiza instrumentos e instâncias que tornam a coordenação operacionalizável, especialmente em

temas sensíveis e intersetoriais. As linhas de ação do objetivo 2.1 combinam, de um lado, medidas de articulação voltadas à sustentação da agenda e, de outro, a constituição de instâncias de governança e o uso integrado de fluxos, pactuações, protocolos e matrizes de responsabilidade, com vistas a aumentar cooperação e coerência na implementação.

Figura 2.2 – Compromisso Decenal 2, seus objetivos e linhas de ação.

COMPROMISSO DECENAL 2: FORTALECER A GOVERNANÇA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE NO PARANÁ, AMPLIANDO A ARTICULAÇÃO E A COORDENAÇÃO, QUALIFICANDO A GESTÃO DA INFORMAÇÃO E ESTRUTURANDO SISTEMAS DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO, PROMOVENDO O USO DE EVIDÊNCIAS E A PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES	
OBJETIVO 2.1: organizar e implementar governança das políticas públicas dos direitos da criança e do adolescente nas dimensões político-relacional e institucional-formal, com instâncias e instrumentos como fluxos, pactuações, protocolos, etc.	
LINHAS DE AÇÃO 2.1:	
2.1.1) Desenvolver e executar, como diretriz e nas ações da área, medidas de articulação com <i>advocacy</i> , mobilização e sensibilização de partes interessadas, visando assegurar prioridade de agenda e convergência intergovernamental e institucional, incluindo agentes políticos, setor público, sociedade civil organizada e terceiro setor.	
2.1.2) Constituir, para as áreas mais sensíveis, transversais e complexas instâncias de governança, aplicando instrumentos de coordenação e integração como fluxos, pactuações, protocolos e matrizes de responsabilidade, buscando garantir cooperação, eficácia, eficiência e efetividade das políticas públicas da área.	
OBJETIVO 2.2: estruturar e operar, de forma transversal aos programas e ações do Plano Decenal, sistemas de gestão da informação, monitoramento e avaliação, orientando o uso qualificado de evidências na formulação, implementação e aperfeiçoamento das políticas públicas da área	
LINHAS DE AÇÃO 2.2:	
2.2.1) Buscar implementar gestão da informação qualificada nas diferentes áreas dos direitos da criança e do adolescente, promovendo interoperabilidade, armazenamento e disponibilização de informações para subsidiar monitoramento, avaliação e tomada de decisão.	
2.2.2) Instituir e operar sistema permanente de monitoramento e avaliação das políticas, programas e ações do Plano Decenal, com definição de indicadores e, quando cabível, avaliações de processo, resultado e impacto.	
2.2.3) Implementar sensibilização e capacitação contínuas para o uso de evidências na tomada de decisão, com formação prática em monitoramento e avaliação para gestores e equipes responsáveis por políticas, programas e ações do Plano.	
OBJETIVO 2.3: Garantir a participação qualificada de crianças e adolescentes no ciclo de políticas públicas do Plano Decenal, com mecanismos de escuta e protagonismo adequados à faixa etária e à proteção integral	
LINHA DE AÇÃO 2.3:	
2.3.1) Instituir e operar mecanismos permanentes de participação e escuta qualificada de crianças e adolescentes na formulação, monitoramento e avaliação das políticas, programas e ações do Plano, assegurando representatividade, inclusão e proteção contra riscos.	

Fonte: Elaboração própria, modelo concebido pela equipe da UFPR.

Adicionalmente, para que as políticas e as decisões sejam aperfeiçoadas informadas por evidências, a base informacional precisa funcionar como infraestrutura contínua, e não como insumo eventual. Isso implica tratar a gestão da informação como condição de governança, com interoperabilidade, armazenamento e disponibilização tempestiva de dados que permitam acompanhar políticas, programas e ações de forma comparável e cumulativa. A partir dessa base, o monitoramento deixa de ser apenas registro de atividades e passa a apoiar decisões de implementação, enquanto a avaliação, quando cabível, permite examinar processos, resultados e, principalmente, os impactos, oferecendo elementos evidentes para revisão e aperfeiçoamento. Esse arranjo só se sustenta se houver capacidade prática de uso, razão pela qual a sensibilização e a capacitação contínuas são tratadas como componente operacional do Plano, voltadas a reduzir resistências institucionais e a ampliar o uso efetivo de evidências por tomadores de decisão e equipes gestoras.

Por fim, a arquitetura do Plano incorpora a participação de crianças e adolescentes como elemento regular do ciclo de políticas públicas e não como evento consultivo isolado.

Mecanismos permanentes de participação e escuta qualificada na formulação, no monitoramento e na avaliação permitem captar experiências, barreiras e riscos que tendem a permanecer invisíveis em registros administrativos, além de qualificar diagnósticos e ajustes de implementação com maior precisão. Para que essa participação seja legítima e segura, o desenho deve assegurar representatividade, inclusão e proteção contra riscos, com formatos de escuta adequados à faixa etária e às condições de vulnerabilidade. Com isso, o Plano passa a incorporar de maneira sistemática as perspectivas dos sujeitos de direitos a quem se destina, reforçando responsividade, qualidade de execução e consistência com a proteção integral. Registre-se que o estado já dispõe de um mecanismo de protagonismo juvenil com

bolsa, o Programa Agentes da Cidadania (Lei Estadual nº 16.021/2008), operado pela SEDEF a partir dos Centros da Juventude e dos centros de convivência da assistência social, que pode ser articulado às ações de participação previstas nos compromissos específicos (ver ação 20.2.1.c).

REFERÊNCIAS

ABRUCIO, Fernando Luiz. A coordenação federativa no Brasil: a experiência do período FHC e os desafios do governo Lula. *Revista de Sociologia e Política*, Curitiba, n. 24, p. 41–67, 2005.

ARRETCHE, Marta Teresa da Silva. Federalismo e políticas sociais no Brasil: problemas de coordenação e autonomia. *São Paulo em Perspectiva*, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 17–26, 2004.

BREHM, John; GATES, Scott. *Working, shirking, and sabotage: bureaucratic response to a democratic public*. Ann Arbor: University of Michigan Press, 1997.

CHRISTENSEN, Tom; LÆGREID, Per. The whole-of-government approach to public sector reform. *Public Administration Review*, v. 67, n. 6, p. 1059–1066, 2007.

FARIA, Carlos Aurélio Pimenta de. O movimento das políticas públicas baseadas em evidências: uma radiografia crítica. *BIB -- Revista Brasileira de Informação Bibliográfica em Ciências Sociais*, São Paulo, vol. 1, n. 97, 2022.

GERTLER, Paul J.; MARTINEZ, Sebastian; PREMAM, Patrick; RAWLINGS, Laura B.; VERMEERSCH, Christel M. J. *Impact evaluation in practice*. 2. ed. Washington, DC: Inter-American Development Bank; World Bank, 2016.

MARTINS, Humberto Falcão. *Uma teoria da fragmentação de políticas públicas: desenvolvimento e aplicação na análise de três casos de políticas de gestão pública*. 2003. Tese (Doutorado em Administração) – Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas, Fundação Getúlio Vargas, Rio de Janeiro, 2003.

NUTLEY, S. M.; WALTER, I.; DAVIES, H. T. O. *Using evidence: how research can inform public services*. Bristol: Policy Press, 2007.

PARKHURST, Justin. *The politics of evidence: from evidence-based policy to the good governance of evidence*. London: Routledge, 2017.

PETERS, B. Guy. The challenge of policy coordination. *Policy Design and Practice*, v. 1, n. 1, p. 1–11, 2018.

UNICEF. *Child participation in local governance: a UNICEF guidance note*. New York: United Nations Children's Fund (UNICEF), 2019a.

UNICEF. *UNICEF guidance note: adolescent participation in UNICEF monitoring and evaluation*. New York: United Nations Children's Fund (UNICEF), 2019b.

UNICEF BRASIL. *Guia de participação cidadã de adolescentes: Selo UNICEF – Edição 2021–2024*. Brasília: Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), 2021.

WEISS, Carol H. The many meanings of research utilization. *Public Administration Review*, Washington, v. 39, n. 5, p. 426–431, 1979.

Versão para avaliação

DIREITO AO DESENVOLVIMENTO INTEGRAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA: COMPROMISSO TRANSVERSAL E ESPECÍFICO

A primeira infância é uma etapa singular do ciclo de vida, marcada por elevada plasticidade biológica, forte sensibilidade ao ambiente e dependência estrutural do cuidado adulto. Nessa fase, a proteção integral não se restringe ao acesso a serviços, mas envolve a qualidade das interações cotidianas, a responsividade de cuidadores, a segurança do ambiente e a oferta de mediações que sustentam o desenvolvimento cognitivo, linguístico e socioemocional. Por isso, políticas para a primeira infância exigem desenho sensível ao contexto familiar e territorial, com atenção a riscos cumulativos associados à pobreza, à sobrecarga de cuidado e a formas menos visíveis de privação, como escassez de estímulos e rotinas instáveis. O compromisso desta área organiza uma agenda que busca fortalecer parentalidade e cuidado responsivo, qualificar o apoio às famílias em situação de vulnerabilidade e estruturar intervenções baseadas em evidências, com foco em implementação e equidade territorial, reconhecendo que ganhos precoces tendem a produzir efeitos duradouros ao longo do desenvolvimento.

COMPROMISSO DECENAL 3

Priorizar de forma absoluta e transversal a primeira infância, expandindo, diversificando e aprimorando a oferta de programas baseados em evidências em diferentes áreas e, especificamente, no apoio à parentalidade positiva e na promoção do desenvolvimento integral, assegurando o direito ao brincar, o enfrentamento da desigual carga de cuidado sobre as mulheres e políticas antirracistas e antidiscriminatórias.

PROBLEMA 3

Imprescindibilidade da priorização absoluta de políticas abrangentes e transversais para a primeira infância, somada à insuficiência no apoio à parentalidade e nas condições de cuidado e desenvolvimento, à necessidade de ampliação do direito ao brincar, à incidência de carga desigual de cuidado sobre as mulheres e às discriminações que acometem segmentos da população desde os primeiros anos de vida, com prejuízo ao desenvolvimento integral das crianças no Paraná.

RESUMO EXECUTIVO

O PROBLEMA EM SÍNTESE

Os primeiros anos de vida são altamente sensíveis às condições cotidianas de cuidado, com efeitos que se acumulam e se manifestam em competências de desenvolvimento — linguagem, cognição, autorregulação —, em riscos psicossociais e, em certos casos, em desfechos de saúde ao longo do curso de vida. O problema opera por dois canais distintos: (1) experiências adversas e “tóxicas” — violência, negligência, abuso —, associadas a alterações de reatividade emocional e a maior risco psicopatológico; e (2) privação de insumos desenvolvimentais — linguagem empobrecida, baixa responsividade, ausência de rotinas e de brincadeiras enriquecedoras —, associada a prejuízos cognitivos e de funções executivas. Esses elementos do problema são comumente enfrentados por programas de desenvolvimento de parentalidade positiva e responsiva e cuidado especializado, principalmente com visita domiciliar. De maneira geral, há farta evidência de efetividade para programas desse tipo. Para além desse aspecto mais documentado e estudado na área de políticas públicas da primeira infância, trata-se aqui do direito ao brincar, da sobrecarga de trabalho de cuidado incidente sobre as mulheres e dos efeitos do racismo e das discriminações em geral que ocorrem desde a primeira infância. Por fim, o Compromisso Decenal sobre a primeira infância é elaborado como transversal, isto é, de forma que esteja presente em outros Compromissos Decenais, em especial nas áreas de saúde, educação e cultura e esporte.

O QUE DIZEM AS EVIDÊNCIAS

Da literatura: evidências sobre o problema

Experiências adversas na infância: meta-análises de grande escala associam adversidades a saúde mental, comportamentos de risco, violência e uso de substâncias (Hughes et al., 2017; Norman et al., 2012). As associações com diabetes (Zhu et al., 2022) e câncer (Hu et al., 2021) são plausivelmente mediadas por estresse crônico e por vias comportamentais. A adversidade associa-se ainda a pior desempenho acadêmico e a maior repetência (Qu et al., 2024; Zhang, 2025).

Privação de insumos desenvolvimentais: diferenças socioeconômicas associam-se a diferenças sistemáticas em funções executivas — autorregulação, memória de trabalho, controle inibitório (Lawson, Hook e Farah, 2018). O ambiente doméstico de linguagem e literacia associa-se às habilidades linguísticas das crianças, inclusive em países de baixa e média renda (Nag et al., 2024), e o estímulo linguístico dirigido à criança varia por nível socioeconômico (Dailey e Bergelson, 2022). Ameaça e privação são dimensões distintas de adversidade. Em particular, a privação relaciona-se de forma consistente a

domínios cognitivos e a funções executivas (McLaughlin e Sheridan, 2016; Johnson et al., 2021).

Da literatura — evidências sobre as intervenções

Programas parentais e de mediação do desenvolvimento: meta-análise de 102 ensaios randomizados em 33 países mostra ganhos mensuráveis em cognição, linguagem e desenvolvimento motor, além de melhorias nas práticas parentais — conhecimento, rotinas de cuidado e qualidade da interação cuidador-criança. Os efeitos tendem a ser maiores em países de baixa e média renda. Os programas não substituem políticas de saúde mental (Jeong et al., 2021).

Visitas domiciliares: meta-análises confirmam efeitos positivos médios, com heterogeneidade; os resultados proximais (comportamentos parentais, cognição) são maiores do que os de saúde e, a efetividade varia conforme treinamento, supervisão e fidelidade ao desenho (Sweet e Appelbaum, 2004; Filene et al., 2013; Casillas, 2016). A organização de um portfólio de programas e a abordagem de “governo como um todo” são recomendadas por organismos internacionais (WHO, UNICEF, World Bank Group, 2018).

Evidência brasileira: o ensaio randomizado do Programa Criança Feliz em 30 municípios não encontrou efeitos consistentes. A ausência de efetividade é atribuída a problemas de implementação — gestão municipal frágil, supervisão insuficiente, baixa dose (Santos et al., 2022). Ensaio menor em São Paulo sugere ganhos apenas com exposição mínima suficiente e equipe dedicada²² (Brentani et al., 2021). Avaliação quase-experimental do PIM, em Pelotas, encontrou melhorias pequenas em cuidado responsivo, maiores entre famílias de menor renda (Healy et al., 2024). O estudo de implementação do Programa Criança Feliz documenta rotatividade, monitoramento frágil e governança intersetorial inconsistente (Buccini et al., 2025). A mensagem central é que a base de evidências de efetividade é robusta, mas a implementação, onde avaliada no Brasil, mostrou-se frágil.

Direito ao brincar: a garantia do direito ao brincar tem fundamentação jurídica e doutrinária — está prevista no Marco Legal da Primeira Infância (Lei 13.257/2016) e é tratada pelo Plano Nacional pela Primeira Infância como finalidade em si mesma (Rede Nacional Primeira Infância, 2020). A evidência causal direta para o brincar livre é, por razões de desenho, de difícil obtenção (Lillard et al., 2012). As evidências mais fortes

²² Equipe dedicada implica a implementação através de pessoal próprio do programa e não por meio de agentes comunitários de saúde.

referem-se ao brincar guiado, ainda assim com conclusões cautelosas (Skene et al., 2022).

Cuidado e permanência de mães estudantes: a base de evidência direta para cuidotecas é pequena (política nova e pouco comum). A frente é promissora no Paraná porque o prêmio salarial do ensino superior no Brasil está entre os mais altos do mundo, de modo que a conclusão (e não apenas o ingresso) tem alto retorno de renda e equidade. Da mesma forma, o efeito da escolaridade materna sobre os resultados educacionais dos filhos é uma das evidências mais reconhecidas no Brasil (Barros et al., 2001).

Discriminação e racismo no atendimento: mecanismo pelo qual o viés do profissional altera a conduta clínica conforme a raça está demonstrado experimentalmente fora do Brasil (Chapman, Kaatz e Carnes, 2013). No Brasil, há indícios convergentes: gradiente desfavorável a mulheres pardas e pretas na assistência ao pré-natal e ao parto, resultado persistente mesmo entre as de maior escolaridade (Leal, Gama e Cunha, 2005). O tratamento percebido revela relatos de cuidado mais superficial atribuídos à cor (Domingues et al., 2013). O racismo institucional compromete acesso, qualidade e continuidade do cuidado, portanto, desde a primeira infância (Kalckmann et al., 2007; Werneck, 2016). Infere-se intuitivamente que a discriminação aconteça com outros grupos minoritários e em outros serviços públicos.

Das escutas realizadas no Paraná

Não foram realizadas escutas qualificadas específicas para este problema. Trata-se de lacuna significativa, pois o Problema 3 trata de famílias em vulnerabilidade, cujas vozes sobre cuidado, dificuldades e acesso a serviços seriam centrais. Recomenda-se incorporar escutas com famílias e cuidadores no monitoramento futuro dos programas, no cumprimento da linha de ação 3.1.1.

O QUE O PLANO PROPÕE

O Compromisso Decenal 3 organiza-se em três objetivos, com seis linhas de ação:

Objetivo / Foco	Linhas de ação
3.1 — Instituir e operar a governança permanente das	3.1.1 Organizar e manter um portfolio estadual de políticas para a primeira infância que garantam e

Objetivo / Foco	Linhas de ação
políticas para a primeira infância e a gestão do portfólio estadual de programas	<p>ampliem direitos, monitorando e avaliando a eficácia, a eficiência e a efetividade das políticas</p> <p>3.1.2 Instituir e manter instância de acompanhamento e monitoramento da primeira infância, com participação intersetorial, assegurando a priorização absoluta dessa agenda como política de Estado, sensibilizando a sociedade e garantindo recursos de forma permanente para a área</p>
3.2 — Acompanhar, qualificar, adaptar e ampliar políticas de parentalidade positiva e responsiva e de desenvolvimento infantil integral	<p>3.2.1 Acompanhar (monitoramento e avaliação) e, se necessário, qualificar (cofinanciamento e apoio técnico) as políticas de promoção da parentalidade positiva e responsiva, promovendo aperfeiçoamento (dose, frequência, intensidade, capacidades), procurando garantir acesso e adaptação às diferentes infâncias</p>
3.3 — Desenvolver e fomentar políticas de ampliação do direito ao brincar, de alívio da sobrecarga de cuidado e de antirracismo e antidiscriminação para a primeira infância	<p>3.3.1 Fomentar e garantir a ampliação de espaços para o brincar, cocriados com as comunidades, com prioridade para áreas periféricas e de maior vulnerabilidade econômica e com acessibilidade para crianças com deficiência.</p> <p>3.3.2 Apoiar e articular junto às universidades estaduais, respeitada a autonomia universitária, a instituição de cuidotecas e adoção de políticas de permanência para estudantes mães de crianças na primeira infância, com vistas à conclusão dos estudos e à autonomia econômica das mulheres, em benefício do desenvolvimento das crianças.</p> <p>3.3.3 Ofertar diretamente ou apoiar tecnicamente e cofinanciar os municípios na formação e no letramento antirracista e antidiscriminatório dos profissionais que atendem gestantes, puérperas e crianças na primeira infância — nas áreas de saúde, assistência social e educação.</p>

NÍVEL DE EVIDÊNCIA DAS PRINCIPAIS INTERVENÇÕES

O quadro abaixo apresenta o nível de força das evidências para as principais linhas de ação. O Compromisso reúne a base de evidências possivelmente mais robusta do Plano para as intervenções parentais e de mediação do desenvolvimento — 102 RCTs em 33 países —, ao lado de frentes cuja justificação é deliberadamente de outra natureza, como o direito ao brincar (jurídico-doutrinária).

Intervenção	Nível	Observação
Portfólio e governança de programas baseados em evidências (3.1.1)	FORTE (mas como recomendação de política)	Jeong et al. (2021): meta-análise de 102 RCTs; Britto et al. (2017): nurturing care; recomendação de portfólio e de abordagem de “governo como um todo” (WHO, UNICEF, World Bank Group, 2018). Efeitos robustos em cognição, linguagem e práticas parentais.
Instância de acompanhamento e monitoramento da primeira infância (3.1.2)	MODERADA	Previsão do art. 7º da Lei 13.257/2016 e consenso institucional. A evidência de implementação indica que gestão e governança são determinantes da efetividade (Santos et al., 2022; Buccini et al., 2025). Sem avaliação de impacto do arranjo de governança em si.
Políticas de parentalidade positiva e responsiva (3.2.1)	FORTE	Jeong et al. (2021); visitas domiciliares (Sweet e Appelbaum, 2004; Filene et al., 2013; Casillas, 2016). Evidência brasileira coerente, porém mais modesta e dependente de implementação (Santos et al., 2022; Healy et al., 2024).
Ampliação do direito ao brincar (3.3.1)	DIREITO / DOCTRINA	Justificação jurídico-doutrinária (Lei 13.257/2016; Rede Nacional Primeira Infância, 2020): o brincar é finalidade em si mesma. A evidência causal direta é difícil de obter (Lillard et al., 2012); a mais forte refere-se ao brincar guiado (Skene et al., 2022).
Cuidotecas e permanência de mães estudantes (3.3.2)	PRUDENTE	Base de evidência direta pequena. Frente promissora pelo alto prêmio salarial do ensino superior no Brasil (OECD, 2025) e pelo efeito da escolaridade materna sobre os filhos (Barros et al., 2001); ancorada no Plano Nacional de Cuidados.
Letramento antirracista e antidiscriminatório (3.3.3)	PRUDENTE ou AUSENTE (somente sobre o problema)	Mecanismo de viés do profissional demonstrado experimentalmente fora do Brasil (Chapman, Kaatz e Carnes, 2013); indícios convergentes de disparidade e percepção no Brasil (Leal, Gama e Cunha, 2005; Domingues et al., 2013), sem isolar a

Intervenção	Nível	Observação
		contribuição individual do profissional frente ao racismo institucional.

PONTOS DE ATENÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO

O que o Paraná já faz: o Paraná atua na primeira infância por um conjunto de programas. No Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Gestantes e Crianças de 0 a 6 anos (SPSBD-GC), que sucede o Programa Primeira Infância no SUAS/Criança Feliz (PCF), de coordenação federal e execução municipal, o estado atua com apoio por meio da SEDEF. O serviço foi incluído na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais pela Resolução CNAS/MDS nº 218/2025 e regulamentado pela Resolução CIT nº 30/2025, com transição do programa até 31 de dezembro de 2026. Três programas estaduais operam com protagonismo: o Programa Infância Feliz (Lei 21.870/2023), programa de investimento na construção de creches, com meta e orçamento definidos (anunciado em 2024 com 300 creches e cerca de R\$ 391,4 milhões; 421 unidades habilitadas em 329 municípios em maio de 2026); o Programa Nossa Infância/Nascer Bem Paraná (Lei 21.965/2024), de acompanhamento de gestantes e bebês até os 1000 dias; e o Programa Leite das Crianças (Lei 16.385/2010), ação intersetorial entre SEAB, SEDEF, SESA e SEED, que atende cerca de 100 mil crianças de 6 a 36 meses no combate à desnutrição. Em frentes específicas, há lacunas: não se identificou programa estadual de espaços para o brincar ou brinquedotecas — apenas a previsão desses espaços no projeto-padrão das creches do Infância Feliz —, nem programas de permanência de alunas-mães de crianças na primeira infância nas universidades estaduais. No enfrentamento ao racismo, o estado não parte do zero: a SEED-PR implementa a educação das relações étnico-raciais (Leis 10.639/2003 e 11.645/2008), a SESA-PR atua sob a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e qualifica o registro do quesito raça/cor, e a governança conta com o CONSEPIR, um Plano Estadual de Promoção da Igualdade Racial e um Estatuto da Igualdade Racial em elaboração. Falta, porém, um eixo sistemático de letramento antirracista dirigido aos profissionais que atendem gestantes, puérperas e crianças na primeira infância.

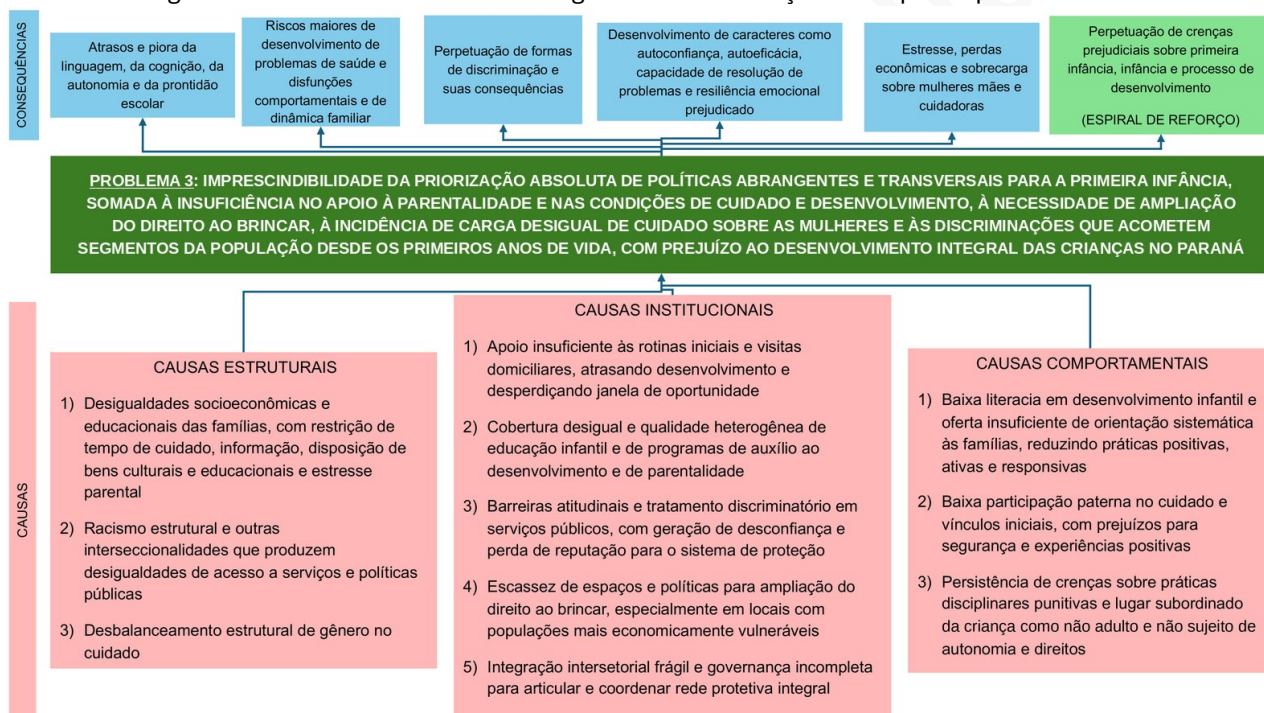
Alinhamento com a Política Nacional Integrada da Primeira Infância (PNIPI): o Decreto federal 12.574/2025 instituiu a PNIPI e a Portaria Conjunta 255/2025 estabeleceu seu Plano de Ação Estratégico 2025-2026, com metas de adesão dos entes federativos até dezembro de 2026. Como o Paraná não constituirá plano estadual pela primeira infância autônomo, presume-se que este Plano Decenal opera como instrumento equivalente para fins da PNIPI no que tange à primeira infância. As creches, frente correlata, são tratadas no Compromisso Decenal 16.

A lição da implementação: o ensaio do PCF (Santos et al., 2022) não encontrou efeitos consistentes, com recomendações precisas: fortalecer a gestão municipal, aprimorar seleção e treinamento de educadores sociais, implementar supervisão de campo, aumentar dose e cobertura, rever ambições com priorização e reforçar a intersetorialidade. Escala não garante impacto (Buccini et al., 2025). As linhas de ação 3.1.1 e 3.2.1 incorporam essas recomendações.

Análise do Problema

O Problema 3 pode ser entendido como um “nó” típico de políticas públicas da primeira infância. Ele emerge da interação entre desigualdades estruturais e padrões culturais e comportamentais que delineiam práticas de cuidado, dinâmicas familiares e busca e acesso a serviços. Em termos substantivos, trata-se de fragilidades na formação e no apoio à parentalidade — particularmente em famílias em situação de vulnerabilidade — que tendem a reduzir o cuidado responsivo, a segurança e a mediação de processos de desenvolvimento das crianças, ampliando o risco de fragilizações na dinâmica familiar e de impactos no desenvolvimento cognitivo, linguístico e socioemocional. A figura 3.1, abaixo, apresenta a árvore do Problema 3.

Figura 3.1 – Árvore do Problema 3: fragilidades na formação e no apoio à parentalidade.



Elaboração própria com base em modelo do IPARDES.

A literatura contemporânea sobre desenvolvimento infantil converge para uma tese forte e amplamente aceita entre especialistas de áreas que vão desde a medicina pediátrica e a psicologia até as ciências sociais como o serviço social, a sociologia e a economia. Os diversos achados empíricos podem ser sintetizados na tese de que os primeiros anos de vida são altamente sensíveis às condições cotidianas do cuidado, com efeitos que podem se acumular e se manifestar tanto em competências do desenvolvimento — linguagem, autorregulação, cognição — quanto em riscos psicossociais, atitudinais, de comportamento — com consequências para fragilizações das dinâmicas familiares — e, em certos casos, também em desfechos de saúde física ao longo do curso de vida. Talvez seja possível dizer, ao menos de maneira mais impressionista, que as evidências para esse problema sejam as mais robustas,

bem documentadas, pouco controversas e aceitas na comunidade científica entre os resultados para todos os problemas incluídos nesse Plano Decenal.²³

Para entender melhor o que são “condições cotidianas de cuidado”, é importante notar que seus efeitos tendem a operar por dois grandes canais de experiências, que convém distinguir analiticamente, sob pena de confundir mecanismos e consequências.

De um lado, estão as experiências adversas e potencialmente “tóxicas” — violência, negligência, abuso emocional e ambientes marcados por estressores intensos e persistentes. A associação dessas experiências com um amplo conjunto de desfechos é consistente em revisões sistemáticas e meta-análises de grande escala, que incluem não apenas “doenças” em sentido biomédico, mas também saúde mental, comportamentos de risco, violência e uso de substâncias, dimensões diretamente próximas de consequências como disfunções familiares, maior vulnerabilidade socioemocional e escalada de conflitos (Hughes et al., 2017; Norman et al., 2012). Além disso, quando o foco são desfechos de saúde física, a evidência de síntese indica associações entre adversidades precoces e risco aumentado de diabetes e relações também sintetizadas com câncer — sobre essas condições, ver, respectivamente Zhu et al. (2022) e Hu et al. (2021). Uma nuance relevante aqui é que muitos desses desfechos de saúde física são plausivelmente mediados por trajetórias de estresse crônico, alterações regulatórias — neuroendócrinas e inflamatórias — e, crucialmente, por vias comportamentais — por exemplo: maior propensão a uso de substâncias e padrões alimentares de risco —, de modo que “saúde” não aparece como tema separado, mas como parte de um encadeamento de vulnerabilidades. Finalmente, é possível conectar explicitamente adversidade e escolarização, pois existem revisões e meta-análises que mostram associação entre carga de experiências adversas e pior desempenho acadêmico, repetência e necessidade de apoio educacional (Qu et al., 2024; Zhang, 2025).

De outro lado, há experiências não necessariamente violentas, mas empobrecidas em mediações de processos de desenvolvimento, responsividade e organização do ambiente de aprendizagem — frequentemente ligadas à baixa escolaridade e menor literacia sobre desenvolvimento infantil, somadas a restrições de tempo de cuidado, estresse parental²⁴ e menor acesso a repertórios culturais enriquecidos. Esse segundo canal é mais bem entendido quando expressado como privação de insumos desenvolvimentais — por exemplo, linguagem enriquecida no cotidiano, brincadeiras mais complexas, rotinas previsíveis, responsividade e oportunidades de exploração, que dependem de segurança —, e não como ameaça direta. Essa distinção é importante porque a literatura recente propõe que ameaça e privação representam dimensões diferentes de adversidade, com perfis parcialmente distintos de associação com o desenvolvimento: em geral, privação (déficit de insumos de aprendizagem e mediação de processos de desenvolvimento) tem sido relacionada de forma particularmente consistente a domínios cognitivos, incluindo funções executivas, enquanto ameaça (exposição a violência e dano) tem sido associada mais fortemente a alterações de reatividade emocional e maior risco

²³ É importante dizer que não foi feito um estudo sistemático ou estatístico de comparação entre quantidade e qualidade das evidências para os diferentes problemas tratados no Plano Decenal. Contudo, considera-se importante notar pelo menos de maneira ensaística ou impressionista essa comparação, tal é a quantidade e a qualidade das evidências que podem ser encontradas para o Problema 3. Talvez não se possa argumentar o mesmo para o embasamento das intervenções sugeridas nas linhas de ação derivadas do Compromisso Decenal 3, mas anote-se que, da mesma forma, a quantidade e a qualidade dos estudos causais, associativos e empíricos de um modo geral é notável para as intervenções.

²⁴ Os estressores das situações adversas, tratadas anteriormente, agem principalmente sobre a criança. Aqui, os estressores são incidentes sobre os pais e/ou cuidadores.

de desfechos psicopatológicos (McLaughlin; Sheridan, 2016). Em linha com essa distinção, uma revisão sistemática e meta-análise encontra associações mais consistentes entre indicadores de privação e funções executivas do que entre indicadores de ameaça e funções executivas (Johnson et al., 2021).

Nesse canal “não-tóxico”, a evidência agregada é também forte. Meta-análises mostram que diferenças socioeconômicas se associam, em média, a diferenças sistemáticas em funções executivas — autorregulação, memória de trabalho, controle inibitório —, capacidades que sustentam condições de inserção no contexto escolar, aprendizagem e adaptação (Lawson; Hook; Farah, 2018). Em paralelo, sínteses quantitativas indicam que o ambiente doméstico de linguagem e literacia — conversas, leitura compartilhada, materiais e rotinas de letramento — se associa, ainda que com heterogeneidade, às habilidades de linguagem e literacia das crianças — inclusive em contextos de países de baixa e média rendas, onde restrições de recursos tornam esse canal particularmente relevante (Nag et al., 2024). Adicionalmente, uma meta-análise específica sobre *input* linguístico dirigido à criança reforça que esse insumo varia sistematicamente por nível socioeconômico, sugerindo um mecanismo plausível para diferenças posteriores no desenvolvimento de linguagem e na prontidão escolar (Dailey; Bergelson, 2022).

Em vista da discussão acima, pode-se dizer que as causas e consequências nucleares do problema estão bem expostas. Contudo, se fazem necessárias algumas observações adicionais sobre pontos específicos que não foram tratados explicitamente ou em detalhe acima.

Um assunto muito importante em se tratando de primeira infância é o direito de brincar. Como foi colocado na seção introdutória, esse direito é determinado como partes das obrigações do Estado no Marco Legal da Primeira Infância (Lei 13.257/2016) — art. 4º, VII, art. 7º e art. 17. Contudo, no que se relaciona com as evidências de desenvolvimento colacionadas acima, a concepção de brincar do Plano Nacional da Primeira Infância, por exemplo, é diferente do tipo de brincar para o qual existem evidências mais fortes sobre a relação causal brincar e desenvolvimento. De acordo com o PNPI, o brincar compreende “...a atividade de livre escolha da criança, regida por ela mesma. Diferente de uma atividade com fim pedagógico, o brincar é uma experiência que parte do sujeito que brinca”. O documento segue dizendo que embora ela desenvolva uma série de habilidades, a atividade de brincar assim concebida é um fim em si mesmo. O PNPI coloca a questão de um modo bastante ilustrativo: “a criança não brinca para se desenvolver, mas se desenvolve porque brinca” (Rede Nacional pela Primeira Infância 2020).

Aqui, há uma falha do PNPI. Apesar de citar efeitos positivos das brincadeiras tal como definidas naquele plano — redução da obesidade, diminuição do estresse, da ansiedade, da hiperatividade, de superexposição às telas —, o documento não apresenta evidências dessa ligação causal especificamente na direção do brincar para seus efeitos (Rede Nacional pela Primeira Infância 2020). Aliás, estudos dessa natureza são muito difíceis de serem levados a cabo, pois se for necessário aleatorizar brincadeiras livres, a dificuldade é que ao “manipular” a variável “brincar livre” o estudo estaria contaminando a própria definição de “livre” do que se quer medir. Basicamente, se os experimentadores instruem a criança a brincar, então o brincar não é mais livre. Além disso, em um estudo sobre brincadeiras de “faz-de-conta”, Lillard et al. (2012) nota dificuldades que determinam a fraqueza de estudos que tentam relacionar esse tipo de brincadeira com variáveis de desenvolvimento e comportamento. As dificuldades mais fáceis de entender são duas: (1) o que se deveria medir é a brincadeira comparada com a criança fazendo outra coisa e mais nada; entretanto, o grupo que executa a brincadeira recebe mais atenção do adulto que induz a brincadeira e, por essa razão, fica difícil separar o efeito da

brincadeira da atenção maior dos adultos; (2) é difícil que ao estimular a brincadeira os pesquisadores desenhem um teste que não ensine as relações executadas pela capacidade que se quer medir. Possivelmente por essas dificuldades, as evidências existentes são positivas, mas no sentido de mostrar a relação entre brincadeiras guiadas, orientadas e variáveis de desenvolvimento. Mesmo assim, as conclusões são cautelosas (Skene et al., 2022). Vale notar que na árvore do problema da figura 3.1 não aparecem consequências da necessidade de ampliar o direito ao brincar, isso ocorre justamente porque é decorrência de direito e fim em si mesmo.

Então, a ausência de evidências, ou melhor, a dificuldade em se testar a relação brincadeiras para o desenvolvimento deve implicar que esse tipo de política não deve ser recomendado? Não. A posição deste Plano Decenal é mais decisiva que a do PNPI, ao passo que aquele plano cita variáveis e possíveis impactos do brincar livre — embora, como foi notado, sem apresentar evidências diretas. No Plano Decenal presente, políticas de brincar livre devem ser inseridas porque decorrem da garantia de direito do Marco Legal da Primeira Infância e do entendimento doutrinário de que a brincadeira é um fim em si mesma. Esse direito é, portanto, direito humano fundamental, fazendo com que sua garantia tenha base deontológica. Ainda assim, mesmo que haja exigência de se compreender o direito de brincar através de viés consequencialista, ou seja, de seus resultados, a satisfação da criança com a brincadeira deve bastar. Assim sendo, mesmo em registro mais utilitarista, que informa as avaliações de impacto de políticas públicas, é necessário tomar a satisfação das crianças como a finalidade, como a própria consequência finalística da ação de brincar.

Sobre o desbalanceamento de gênero na carga de cuidado, é necessário notar que ele produz riscos e perdas econômicos importantes — em termos de renda — em famílias monoparentais, embora haja registro de que a tomada de decisão de mulheres mães sem a ajuda dos pais tem ganhos na superação de situações complexas e desafiadoras (Santos, 2008). Também há perdas experienciais importantes, na medida em que priva as crianças de convivências, em especial com os pais. A desigualdade da carga de cuidado age reduzindo capacidade de deslocamento, comparecimento, aderência a rotinas de acompanhamento e participação em ações continuadas — exatamente as que sustentariam práticas responsivas, maior segurança e ambientes de aprendizagem mais densos. Mas, sobretudo, a consequência principal é o estresse parental — maternal, seria melhor dizer — sobre as cuidadoras mulheres, sobrecarga que compromete sua autonomia econômica e sua saúde física e mental (MDS, MM, MDHC, 2025).²⁵ Essa divisão sexual do trabalho é amplamente documentada no Brasil — em 2022, as mulheres dedicaram 21,6 horas semanais ao trabalho doméstico e de cuidado não remunerado, quase o dobro das 11,8 horas dedicadas pelos homens (MDS, MM, MDHC, 2025) — e afeta a maneira como famílias conseguem (ou não) materializar direitos formais previstos na legislação e ofertados através de políticas públicas (Hennington, 2025).

Outro ponto diz respeito a como o racismo estrutural e as interseccionalidades — por exemplo, raça, classe, território, gênero — operam como determinantes de acesso e qualidade do atendimento. No plano institucional, isso aparece como racismo institucional, revelado nas falhas rotineiras de organizações públicas em prover cuidado apropriado e profissional, em razão de estereótipos, negligência, desvalorização da queixa e respostas menos resolutivas (Kalckmann et al., 2007; Werneck, 2016). O resultado não é apenas “menor acesso”, mas

²⁵ As siglas são do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome; Ministério das Mulheres; Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, respectivamente.

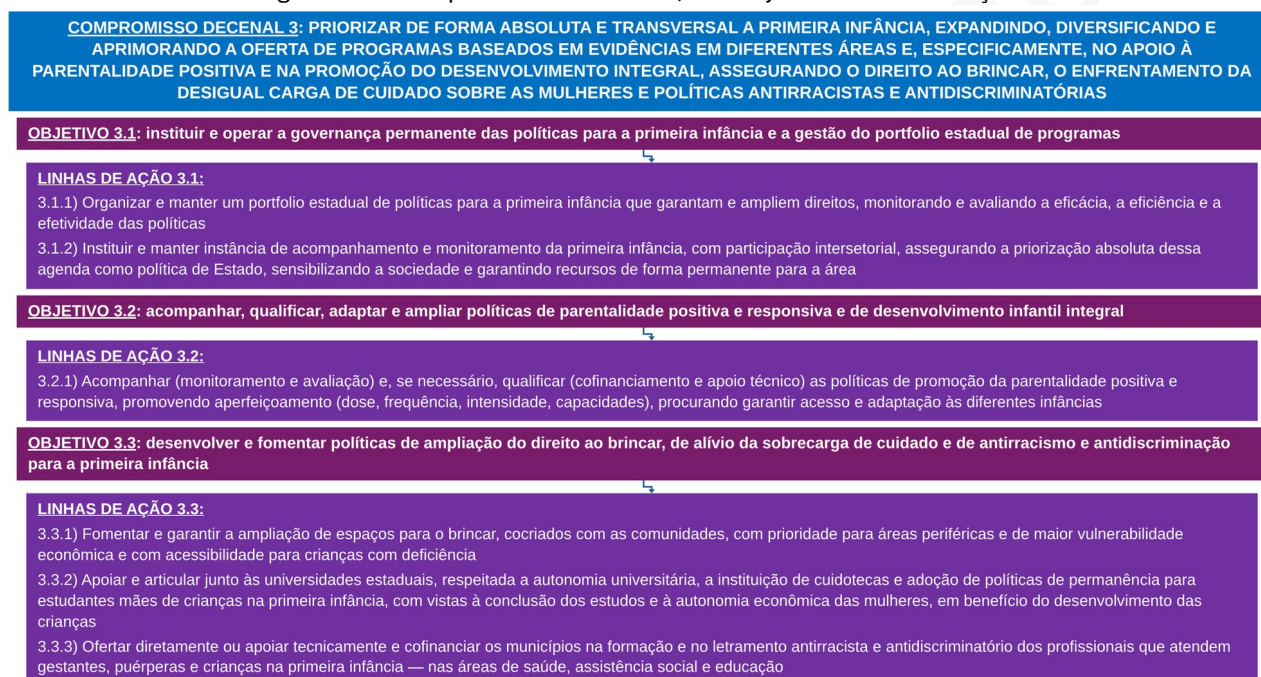
acesso de pior qualidade e menor continuidade, o que compromete prevenção, detecção precoce e seguimento.

A ausência das escutas é significativa, pois o Problema em foco trata de famílias em vulnerabilidade, cujas vozes sobre cuidado, dificuldades e acesso a serviços seriam centrais. A lacuna de escutas indica incluir a metodologia no monitoramento futuro, devendo ser considerada no cumprimento da linha de ação 3.1.1.

Compromisso Decenal, Objetivo e Linhas de Ação

A figura 3.2, abaixo, apresenta o Compromisso Decenal 3, com seu respectivo objetivo e linhas de ação.

Figura 3.2 – Compromisso Decenal 3, seu objetivo e linhas de ação.



Elaboração própria, modelo concebido pela equipe da UFPR.

Este Plano Decenal considera a atuação baseada em evidências na primeira infância um de seus compromissos prioritários. A prioridade se justifica porque esses programas incidem sobre um ponto do ciclo de vida em que: (1) o Estado consegue produzir grandes ganhos de bem-estar — presente e futuro — por unidade de esforço;²⁶ (2) o custo humano da omissão é cumulativo e difícil, algumas vezes impossível, de reverter; e (3) os efeitos se espalham por praticamente toda a agenda pública — educação, saúde, assistência, segurança, justiça. E tudo isso com larga base de evidências que indica a efetividade das intervenções (Britto et al., 2017). Em consequência da necessidade de priorização absoluta, calcada nas razões apresentadas, a linha de ação 3.1.2 recomenda o estabelecimento de instância de acompanhamento e monitoramento do conjunto de políticas da área (portfólio). Ademais, nesse Plano Decenal, essa instância deve fazer um trabalho de relações político-institucionais,

²⁶ Veja, por exemplo, a discussão que o PNPI faz no capítulo sobre o envolvimento de empresas (Rede Nacional pela Primeira Infância, 2020, p. 194 e ss.).

priorização, sensibilização — *advocacy* — em prol da importância e da garantia de recursos para a área. A instituição de um comitê, inclusive, é sugerida no art. 7º do Marco Legal da Primeira Infância (Lei 13.257/2016).

No que diz respeito às intervenções dos dois tipos — parentais e de mediação de processos de desenvolvimento —, as evidências são muito robustas. Assim, a linha de ação 3.2.1 abrange as duas tipologias, uma vez que, como se verá a seguir, as intervenções parentais incluem conteúdos de cuidado responsivo e de mediação precoce. Por exemplo, Jeong et al. (2021) faz uma revisão sistemática combinada com meta-análise sobre estudos baseados em testes aleatórios controlados. Considerando que esse tipo de programa foi extensivamente estudado, os autores incluíram em sua revisão e meta-análise 102 estudos aleatorizados implementados em 33 diferentes países. Essa é uma quantidade notável de estudos realizados sob o melhor padrão de evidências — “padrão-ouro” — de avaliações de impacto com implicação causal. Os estudos tinham como alvo de impacto final efeitos sobre crianças de até três anos.

No título do estudo, Jeong et al. (2021) referem-se a intervenções parentais — *parenting interventions* —, mas os programas e ações incluídas cobrem um escopo mais amplo. Então, “intervenções parentais” é um termo deliberadamente amplo, definido por critério de alvo e mecanismo. As intervenções são programas cujo objetivo central é modificar conhecimentos, crenças, atitudes, habilidades, comportamentos ou práticas da pessoa cuidadora em relação à criança para promover o desenvolvimento infantil. Em consequência, muitas intervenções incluem conteúdos de cuidado responsivo e mediação precoce — brincadeira guiada, linguagem no cotidiano, leitura/conversa, responsividade a sinais do bebê —, frequentemente combinados com módulos de saúde, nutrição responsiva, segurança e, em alguns casos, disciplina positiva. As entregas ocorrem em formatos como visitas domiciliares, sessões em grupo na comunidade ou atendimento em serviços, por profissionais ou agentes treinados. Importa a nuance para evitar confusão, pois embora a criança participe diretamente em várias atividades, a intervenção não é focada exclusivamente na criança — “*child-only*” —, no sentido de um programa exclusivamente dirigido à criança, como educação infantil baseada apenas em currículo/ambiente escolar sem componente parental. A via principal é mediada pela pessoa cuidadora, porque a cuidadora é o foco do conteúdo e da mudança comportamental visada pelas intervenções analisadas.

De modo geral, o estudo de Jeong et al. (2021) apresenta uma mensagem consistente e estável ao afirmar que, em média, esses programas trazem melhorias tanto para o desenvolvimento infantil quanto para as práticas parentais, embora os efeitos não sejam considerados “milagrosos” e apresentem variações significativas de acordo com o programa e o contexto. Em termos de impactos específicos, os estudos mostram ganhos mensuráveis em cognição — habilidades de pensar, aprender e resolver problemas —, em linguagem — compreender e usar palavras —, e em desenvolvimento motor — coordenação e marcos motores —, além de melhorias mais modestas em competências socioemocionais. Também aparecem sinais de melhora no vínculo e na segurança relacional e uma redução pequena de problemas de comportamento. Do lado das pessoas cuidadoras, os resultados são evidentes em três frentes: (1) os programas aumentam conhecimento sobre desenvolvimento infantil; (2) fortalecem práticas e rotinas de cuidado — por exemplo, brincar e conversar mais, responder melhor aos sinais da criança, organizar melhor o ambiente —; e (3) melhoram a qualidade das interações pessoa cuidadora-criança. Por outro lado, quando o desfecho analisado é depressão/sintomas depressivos da pessoa cuidadora, o conjunto de estudos não indica melhora consistente — isto é, esses programas ajudam na parentalidade e na interação, mas

não substituem políticas e cuidados específicos de saúde mental. Por fim, algo muito importante para o contexto desse Plano Decenal: o artigo aponta que os efeitos tendem a ser maiores em países de baixa e média renda para vários resultados.

Um tipo específico de entrega dos programas tratados aqui foi extensamente estudado por avaliadores: as visitas domiciliares. Neste âmbito mais específico, a literatura corrobora detalhes embutidos nas linhas de ação propostas. Em média, os estudos apontam efeitos positivos (Sweet, Appelbaum, 2004; Filene et al., 2013; Casillas, 2016). Entretanto, há heterogeneidade de resultados e a constatação de que os programas afetam mais alguns resultados do que outros. Geralmente, resultados proximais como comportamentos e habilidades parentais e desfechos cognitivos têm efeitos maiores. Por outro lado, variáveis-alvo de saúde não têm efeitos médios que se destacam sistematicamente. Os autores também analisam que diferentes desenhos podem ter diferentes resultados em termos de efetividade para diferentes variáveis objetivo. Isso implica a elaboração de um portfólio, como sugerido (linha de ação 3.1.1) e recomendado em documento de políticas públicas da OMS em conjunto com o UNICEF e o Banco Mundial (WHO, UNICEF, World Bank Group, 2018). Aliás, nesse documento o portfólio é mencionado relacionado à abordagem do “governo como um todo” (*whole of government approach*), que está na base da análise institucional do SGDCA que foi feita no diagnóstico desse plano. Ainda, Casillas (2016) nota que a efetividade das visitas domiciliares varia conforme características de implementação, como treinamento, supervisão e monitoramento de fidelidade e qualidade dos programas ao núcleo dos desenhos efetivos. E isso justifica monitoramento — incluindo não só de impacto, mas de processo — e avaliação. A estrutura de governança deve servir, neste contexto, para fazer escolhas de priorização, de opção por disponibilizar recursos para diferentes desenhos e para controlar a implementação (linha de ação 3.1.2).

No Brasil, foram feitos estudos de avaliação de programas aplicados em diferentes regiões. Segundo a evidência brasileira mais sólida e diretamente comparável ao pacote de visitas domiciliares com foco em parentalidade e/ou mediação e desenvolvimento, as conclusões são coerentes com a literatura internacional, embora mais modestas. De modo geral, os estudos sugerem que impactos, quando observados, dependem de boa implementação, dose correta, aderência e contexto. Entre os estudos brasileiros, o mais importante para orientar políticas públicas em escala é o ensaio randomizado do Programa Criança Feliz (PCF) em 30 municípios, por ser uma avaliação experimental com amostra grande e diversidade territorial, realizada em condições de rotina e acompanhada por um diagnóstico de implementação (Santos, 2022). Nesse estudo, não se observaram efeitos consistentes sobre desenvolvimento infantil e sobre mecanismos esperados. Os autores atribuem o resultado não conclusivo a problemas de implementação, fazendo recomendações: (1) fortalecer a gestão municipal, qualificando rotinas de coordenação, planejamento acompanhamento e responsabilização local; (2) aprimorar seleção e treinamento dos educadores sociais; (3) implementar supervisão de campo de qualidade das visitas; (4) aumentar cobertura e dose; (5) rever ambições — em que cabe a priorização; e (6) reforçar a intersetorialidade. Todas essas observações devem ser levadas em consideração na qualificação dos programas e ações previstos no objetivo 3.2.

Em contraste, um RCT menor em São Paulo, testando uma versão adaptada do currículo *Reach Up and Learn*, entregue por diferentes perfis de agentes, também não detectou impacto no resultado principal — efeito sobre “intenção de tratar”, mas sugere que quando há exposição mínima suficiente, pode haver ganho pequeno em desenvolvimento com equipe dedicada — em contraste com a entrega via agentes comunitários de saúde, que acumulam as

tarefas. Pode-se inferir desse estudo que “ter o programa” não basta, mas, novamente, dose e a qualidade de implementação moderam ou mesmo apagam efeitos possíveis (Brentani et al., 2021).²⁷

Complementarmente, uma avaliação quase-experimental do Programa Primeira Infância Melhor (PIM) com base na coorte de Pelotas encontrou melhorias pequenas em dimensões observadas de cuidado responsivo, com indícios de efeitos maiores entre famílias de menor renda. Isso sugere potencial importante de equidade, mas sem implicar que os impactos sejam automáticos ou uniformes em todos os desfechos (Healy et al., 2024). Por fim, estudo de implementação sobre o PCF ajuda a explicar por que escala — levar o programa para muitas pessoas — não garante impacto. Novamente, eles documentam barreiras como rotatividade, supervisão insuficiente, monitoramento frágil e governança intersetorial inconsistente, com perda de adesão contínua ao programa — todos elementos diretamente relevantes para as linhas de ação 3.1.1 e 3.2.1 (Buccini et al., 2025).

No Paraná, a oferta estadual de programas de primeira infância apresenta pontos fortes e lacunas. Existem quatro programas e serviços que devem ser mencionados: (1) o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Gestantes e Crianças de 0 a 6 anos (SPSBD-GC), que sucede o Programa Primeira Infância no SUAS/Criança Feliz (PCF), conforme a Resolução CNAS/MDS nº 218/2025 e a Resolução CIT nº 30/2025, coordenado pelo Executivo Federal em âmbito nacional e pela SEDEF no Paraná; (2) o Programa Infância Feliz (Lei 21.870/2023), programa de investimento na construção de creches, com meta e orçamento definidos: anunciado em 2024 com 300 creches e cerca de R\$ 391,4 milhões, contava, em maio de 2026, com 421 unidades habilitadas em 329 municípios;²⁸ (3) o Programa Nossa Infância/Nascer Bem Paraná (Lei 21.965/2024), de acompanhamento de gestantes e bebês até 1000 dias; e, (4) o Programa Leite das Crianças (Lei 16.385/2010), política intersetorial entre SEAB, SEDEF, SESA e SEED, que atende aproximadamente 100 mil crianças de 6 a 36 meses, auxiliando o combate à desnutrição. No nível federal, o Decreto 12.574/2025 instituiu a Política Nacional Integrada da Primeira Infância (PNIIPI) e a Portaria Conjunta 255/2025 estabeleceu seu Plano de Ação Estratégico 2025-2026. Existem metas de adesão dos entes federativos até dezembro de 2026. Dado que o Paraná não constituirá Plano Estadual pela Primeira Infância autônomo, presume-se que este Plano Decenal opera como instrumento equivalente no que tange à primeira infância para fins da PNIIPI.

Até este ponto, a fundamentação do Compromisso concentrou-se nas intervenções parentais e nas visitas domiciliares — a frente para a qual a evidência causal é mais robusta e mais densamente documentada. Ela não esgota, contudo, o escopo do Compromisso. Na

²⁷ *Reach Up and Learn* é um currículo de visitas domiciliares que ensina cuidadores a fazer atividades simples de estimulação — brincar, conversar, ler, responder aos sinais do bebê. O teste sobre “intenção de tratar” (ITT) compara os grupos conforme o sorteio, em grupos que recebem e não recebem a intervenção, mesmo que a família sorteada tenha recebido poucas visitas. Já as análises de exposição suficiente olham para quem recebeu um mínimo de visitas — com risco de menor amostra — e sugerem o potencial do programa quando a dose ideal é entregue. O estudo também compara entrega por agentes dedicados/especializados — treinados e focados na intervenção — versus por agentes comunitários de saúde (ACS), que acumulam várias tarefas na atenção básica e podem ter menos tempo para manter frequência e qualidade das visitas.

²⁸ A qualificação do Programa Infância Feliz como programa de investimento, com meta e orçamento definidos, e os números de seu desenho inicial foram incorporados por sugestão do Fórum dos Direitos da Criança e do Adolescente do Paraná (Fórum DCA/PR), em suas contribuições ao Plano de Ação, de 19 de agosto de 2026. O anúncio de 300 creches em 258 municípios, com investimento de R\$ 391,4 milhões, é de junho de 2024 (Agência Estadual de Notícias do Paraná — AEN, 2024). Os números de maio de 2026, de 421 unidades habilitadas em 329 cidades, são da AEN (2026).

Análise do Problema foram apontados três frentes adicionais que este Plano Decenal deve incorporar no que diz respeito especificamente à primeira infância, cada uma com lógica de justificação própria e nem todas ancoradas no mesmo padrão de evidência das intervenções já discutidas. As três frentes de políticas que devem fazer parte desse Compromisso Decenal 3 dizem respeito ao direito ao brincar, ao cuidado como prática social com especial impacto nas crianças na primeira fase de vida e ao problema de discriminação, exemplarmente racial, mas que deve incluir outras dimensões, que recai sobre indivíduos de segmentos como a população preta, parda e indígena desde o nascimento até a idade adulta. Discutem-se as linhas de ação referentes a cada uma dessas frentes a seguir.

Na parte de análise do problema, em relação ao direito de brincar, seguimos a ideia doutrinária de que não se exige justificativa ulterior para garantir esse direito. Seguindo o PNPI, o brincar para a primeira infância é uma finalidade em si mesma. Desse modo, no que tange às políticas e programas, segue-se o recomendado no PNPI (Rede Nacional pela Primeira Infância 2020). Em específico, nota-se que a política em que o ente estadual mais pode impactar o direito ao brincar é na estruturação e cofinanciamento de espaços para o brincar. Seguindo o PNPI, esses espaços devem ser criados com as comunidades, focados em locais perto da residência das crianças, principalmente daquelas em áreas periféricas e com vulnerabilidade econômica e provendo acessibilidade às crianças com deficiência. Oficinas do brincar, a criação de brinquedotecas — com espaços de manutenção de brinquedos e o envolvimento de brinquedistas qualificados — e espaços de brincadeiras ao ar livre são os formatos recomendados especificamente (Rede Nacional pela Primeira Infância 2020). Algo importante citado no PNPI é a participação de pais, mães e responsáveis na brincadeira (Rede Nacional pela Primeira Infância 2020).²⁹ A prescrição de políticas de ampliação do direito ao brincar é objeto da linha de ação 3.3.1.

No levantamento das políticas estaduais já existentes, não localizamos no Paraná um programa específico voltado a espaços de brincar ou brinquedotecas. Há a inclusão desses espaços no projeto-padrão das creches construídas pelo programa Infância Feliz (Lei Estadual 21.870/2023), cuja operação cabe aos municípios. A título de comparação, outros estados mantêm programas dedicados ao tema. O Ceará, com o Mais Infância Ceará, que constrói Praças Mais Infância, brinquedopraças e brinquedocreches; o Espírito Santo, com a Brinquedopraça e o projeto Brincar na Primeira Infância, no âmbito de seu Plano Estadual pela Primeira Infância; e Sergipe, com o programa Crescer Brincando. Tais experiências oferecem modelos consolidados de atuação estadual direta.³⁰

²⁹ Embora a justificativa do direito ao brincar seja filosófico-doutrinária, vale colocar em nota algumas observações de evidências a respeito da participação de pais, mães e responsáveis cuidadores. Yogman et al. (2018) reforça a recomendação do PNPI, pois, da perspectiva da pediatria, o brincar com pais, mães, cuidadores e pares promove habilidades socioemocionais, cognitivas, de linguagem e de autorregulação e contribui para relações seguras, estáveis e afetivas, e esse valor se acentua — não se reduz — em contextos de adversidade, pois as trocas de reciprocidade entre adulto e criança durante o brincar ajudam a regular a resposta ao estresse. O mesmo documento distingue ainda o brincar livre, autodirigido, do brincar guiado — em que a criança mantém a iniciativa enquanto o adulto organiza o ambiente ou faz perguntas que sustentam a exploração rumo a um objetivo de aprendizagem —, de modo que a participação dos responsáveis não converte o brincar em atividade didática, mas o sustenta por mediação (Yogman et al., 2018).

³⁰ Sobre os programas estaduais mencionados, ver:

Ceará — Mais Infância Ceará, disponível em: <https://www.sps.ce.gov.br/2026/01/14/com-21-novas-brinquedocreches-governo-do-ceara-amplia-direito-de-criancas-ao-brincar/> e <https://www.ceara.gov.br/2019/08/08/pracas-mais-infancia-promovem-inclusao-social-e-lazer-aos-cearenses/>;

A segunda frente, do cuidado, traz a política de cuidotecas e medidas de permanência de estudantes mães de crianças na primeira infância no ensino superior estadual — tratadas na linha de ação 3.3.2. Em linhas gerais, esse tipo de política segue a lógica do cuidado infantil do tipo creche, que tem por horizonte a empregabilidade e a renda das mulheres, sem perder de vista o benefício para a própria criança. Contudo, as creches são tema do Compromisso Decenal 16.

A política de Cuidotecas e programas de permanência voltados para mães estudantes no ensino superior se ancora no eixo 2 do Plano Nacional de Cuidados (PNC) (Lei 15.069/2024; Decreto 12.562/2025), que coloca essas políticas entre as ações de compatibilização entre trabalho, educação e cuidado. O PNC prevê que a adesão estadual abre cofinanciamento federal. A base de evidência é pequena para esse tipo de programa específico, com uma busca preliminar encontrando resultados para os Estados Unidos. Dois fatores tornam a frente especialmente promissora no Paraná. Primeiro, o prêmio salarial do ensino superior no Brasil é um dos mais altos do mundo, já que adultos com diploma superior ganham, em média, cerca de 148% mais do que os de ensino médio, ante 54% na média da OCDE (OECD, 2025). Dessa maneira, permitir que as mães concluam o curso, e não apenas ingressem, tem retorno de renda e de equidade desproporcionalmente alto, na comparação internacional. Segundo, o Paraná opera uma das maiores estruturas estaduais de ensino superior do país — sete universidades estaduais, com presença em dezenas de municípios do interior —, o que coloca a permanência de estudantes mães sob alcance direto da ação estadual. Ademais, os efeitos da educação das mães sobre resultados educacionais de filhos e filhas é uma das evidências mais reconhecidas sobre educação no Brasil (Barros et al., 2001). Sendo assim, as cuidotecas, seja por ação independente estadual no fomento às suas instituições de ensino superior, seja por adesão ao cofinanciamento federal, afigura-se como política oportuna e de interesse na área da primeira infância. Adicionalmente, não foram identificadas em uma busca via internet programas de permanência das universidades estaduais voltados para alunas-mães de crianças na primeira infância. Em que pese a autonomia universitária definida constitucionalmente, essa é área em que o governo do estado poderia fomentar ou articular junto às instituições programas específicos.

Como terceira frente de atuação, o Compromisso Decenal 3 traz políticas de letramento antirracista e antidiscriminatório no atendimento a gestantes, puérperas e crianças na primeira infância. Essa é área em que a Fundação Maria Cecília do Souto Vidigal, instituição bastante reconhecida na área das políticas públicas para a primeira infância, tem enfatizado como importante, embora não seja assunto tão reconhecido como concernente à primeira infância. Todavia, o racismo, assim como a discriminação em relação a outros grupos minoritários e subalternizados, opera por diversos meios sociais, claramente com incidência sobre a primeira infância. Aliás, em vista do grau de autonomia e de maturidade desses sujeitos de direitos, não é exagero dizer que a violência do racismo e da discriminação pode até mesmo ser entendido como mais grave quando ocorrido em relação a crianças nas primeiras etapas da vida.

Um problema já reconhecido entre os especialistas de políticas públicas e discriminação racial em serviços de saúde. Dentro disso, o racismo opera como determinante não apenas do acesso, mas da qualidade e da continuidade do cuidado, e seus efeitos podem

Espírito Santo — Plano Estadual pela Primeira Infância (Brinquedopraça e Brincar na Primeira Infância), disponível em: <https://primeirainfanciacapixabapepi.es.gov.br/sobre> e <https://www.es.gov.br/Noticia/governo-do-estado-inaugura-a-primeira-brinquedopraca-do-espirito-santo>;
Sergipe — programa Crescer Brincando, disponível em: <https://al.se.leg.br/programa-crescer-brincando-e-aperfeicoado-com-nova-legislacao-aprovada-pela-alese/>.

começar no pré-natal. Contudo, o ponto exige cuidado quanto à evidência. O mecanismo pelo qual o viés do profissional altera a conduta clínica dependendo das características étnico-raciais dos pacientes está demonstrado experimentalmente fora do Brasil, por estudos de aleatorizados em que o mesmo caso clínico, variando apenas a raça, gera condutas distintas (Chapman; Kaatz; Carnes, 2013). No Brasil, os indícios são de outra natureza, mas convergentes, pois pesquisas mostram que há gradiente desfavorável a mulheres pardas e pretas na assistência ao pré-natal e para o parto — por exemplo, maior proporção sem anestesia no parto vaginal —, e esse gradiente persiste mesmo entre as mulheres de maior escolaridade, o que aponta um componente racial não redutível à renda (Leal; Gama; Cunha, 2005). Em estudos de percepção de cuidado e discriminação, usuárias de serviços relatam cuidado mais superficial e maior espera que atribuem à cor (Domingues et al., 2013). A formulação que se sustenta, portanto, é que o mecanismo de viés do profissional, demonstrado na literatura internacional, encontra no Brasil indícios convergentes de disparidade e de percepção, ainda que a evidência nacional não permita, hoje, isolar a contribuição individual do profissional frente ao racismo institucional e aos determinantes de classe. No entanto, essa é uma sinalização grave e que, recaindo sobre mulheres gestantes e puérperas, além do impacto indireto sobre os filhos, não é desarrazoado imaginar incidência direta sobre crianças.

Portanto, se pelo lado da produção de conhecimento, a lacuna de estudos recomenda pesquisas no Brasil a respeito do problema, do lado da intervenção, justificam-se políticas de letramento e formação antirracista dirigidas aos profissionais que atendem gestantes, puérperas e crianças. Mais ainda, a ocorrência do problema na área da saúde autoriza, mesmo que por inferência intuitiva, a presunção precaucionária de que o mesmo problema ocorra em outras linhas de frente de prestação de serviço público, como assistência social, e educação. Embora a literatura cinzenta produzida pela Fundação Maria Cecília do Souto Vidigal (2025) verse sobre letramento de servidores municipais, aqui admite-se e recomenda-se que o ente estadual aja ou na oferta direta do letramento, ou no apoio técnico e no cofinanciamento para os municípios. As ações concernentes a esse problema são a prescrição da linha de ação 3.3.3.

Nessa área especificamente, é importante situar a linha de ação no arcabouço de que o Paraná já dispõe, pois o estado não parte do zero nessa frente. Na educação, a SEED-PR implementa a educação das relações étnico-raciais prevista nas Leis 10.639/2003 e 11.645/2008, por meio de equipes técnicas nas escolas, diretrizes curriculares e formação continuada, apoiada pelos Núcleos de Estudos Afro-Brasileiros das universidades estaduais. Isso ainda que avaliações recentes apontem déficit persistente de formação docente e que o alcance à educação infantil dependa de articulação com os municípios. Na saúde, a SESA-PR atua sob a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, mantém área técnica dedicada ao tema e qualifica profissionais para o preenchimento e a obrigatoriedade do quesito raça/cor nos sistemas de informação do SUS — instrumento que torna a desigualdade visível e monitorável. No plano da governança, a função estadual de igualdade racial conta com o Conselho Estadual de Promoção da Igualdade Racial (CONSEPIR), um Plano Estadual de Políticas para Promoção da Igualdade Racial e um Estatuto da Igualdade Racial em elaboração. O que não se identifica, contudo, é um eixo sistemático de letramento antirracista dirigido especificamente aos profissionais que atendem gestantes, puérperas e crianças na primeira infância. Desta maneira, as linhas de ação a seguir propostas situam-se entre o aperfeiçoamento desses dispositivos já existentes e a criação de uma frente integrada que os articule em torno desse público.

REFERÊNCIAS

- AEN. AGÊNCIA ESTADUAL DE NOTÍCIAS DO PARANÁ. Ratinho Junior anuncia R\$ 391,4 milhões para construir 300 creches em 258 municípios paranaenses. Curitiba: AEN, 10 jun. 2024. Disponível em: <https://www.parana.pr.gov.br/Audio/Ratinho-Junior-anuncia-R-3914-milhoes-para-construir-300-creches-em-258-municipios>. Acesso em: 27 out. 2026.
- AEN. AGÊNCIA ESTADUAL DE NOTÍCIAS DO PARANÁ. Maior programa de creches do Brasil: Paraná chega a 110 obras para atender primeira infância. Curitiba: AEN, 21 maio 2026. Disponível em: <https://www.parana.pr.gov.br/aen/Noticia/Maior-programa-de-creches-do-Brasil-Parana-chega-110-obras-para-atender-primeira>. Acesso em: 27 out. 2026
- BARROS, Ricardo Paes de; MENDONÇA, Rosane; SANTOS, Daniel Domingues dos; QUINTAES, Giovani. **Determinantes do desempenho educacional no Brasil**. *Pesquisa e Planejamento Econômico*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 1-42, abr. 2001.
- BRENTANI, Alexandra; WALKER, Susan; CHANG-LOPEZ, Susan; GRISI, Sandra; POWELL, Christine; FINK, Günther. A home visit-based early childhood stimulation programme in Brazil—a randomized controlled trial. *Health Policy and Planning*, Oxford, v. 36, n. 3, p. 288–297, abr. 2021.
- BRITTO, Pia R.; LYE, Stephen J.; PROULX, Kerrie; YOUSAFZAI, Aisha K.; MATTHEWS, Stephen G.; VAIVADA, Tyler; PEREZ-ESCAMILLA, Rafael; RAO, Nirmala; IP, Patrick; FERNALD, Lia C. H.; MACMILLAN, Harriet; HANSON, Mark; WACHS, Theodore D.; YAO, Haogen; YOSHIKAWA, Hirokazu; CERESO, Adrian; LECKMAN, James F.; BHUTTA, Zulfiqar A. Nurturing care: promoting early childhood development. *The Lancet*, London, v. 389, n. 10064, p. 91–102, 7 jan. 2017.
- BUCCINI, Gabriela; CARDOSO, Keishmer; GODOI, Lidia; DUNNE, Rebecca; PÉREZ-ESCAMILLA, Rafael. Blueprint for Enhancing Implementation Quality of Criança Feliz Program in Brazil: A Combined Program Impact Pathways-ERIC Approach. *Global Implementation Research and Applications*, [s.l.], v. 5, n. 1, p. 66–81, 2025.
- CASILLAS, Katherine L.; FAUCHIER, Angèle; DERKASH, Bridget T.; GARRIDO, Edward F. Implementation of evidence-based home visiting programs aimed at reducing child maltreatment: a meta-analytic review. *Child Abuse & Neglect*, Oxford, v. 53, p. 64–80, mar. 2016.
- CHAPMAN, E. N.; KAATZ, A.; CARNES, M. Physicians and implicit bias: how doctors may unwittingly perpetuate health care disparities. *Journal of General Internal Medicine*, v. 28, n. 11, p. 1504-1510, 2013.
- DAILEY, Shannon; BERGELSON, Erika. Language input to infants of different socioeconomic statuses: A quantitative meta-analysis. *Developmental Science*, v. 25, n. 3, e13192, 2022.
- DOMINGUES, P. M. L. et al. Discriminação racial no cuidado em saúde reprodutiva na percepção de mulheres. *Texto & Contexto - Enfermagem*, Florianópolis, v. 22, n. 2, p. 285-292, 2013.

FILENE, Jill H.; KAMINSKI, Jennifer W.; VALLE, Linda Anne; CACHAT, Patrice. Components associated with home visiting program outcomes: a meta-analysis. *Pediatrics*, Elk Grove Village, IL, v. 132, Supplement 2, p. S100–S109, nov. 2013.

FUNDAÇÃO MARIA CECILIA SOUTO VIDIGAL. Primeira infância no município: promoção do antirracismo — como a gestão pública pode combater as desigualdades raciais que se iniciam na infância. [São Paulo]: Fundação Maria Cecilia Souto Vidigal, 2025.

HEALY, Morgan Rebecca; VIEGAS DA SILVA, Eduardo; LUNDBORG, Anton Rask; HARTWIG, Fernando Pires; MUNHOZ, Tiago Neuenfeld; ARTECHE, Adriane Xavier; RAMCHANDANI, Paul G.; MURRAY, Joseph. Towards a better understanding of real-world home-visiting programs: a large-scale effectiveness study of parenting mechanisms in Brazil. *BMJ Global Health*, v. 9, n. 2, e013787, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2023-013787>. Acesso em: mar. 2026.

HENNINGTON, Élica Azevedo. O trabalho de cuidados na agenda da saúde: invisibilidade, sobrecarga e desgaste de mulheres trabalhadoras. *Saúde em Debate*, v. 49, n. esp. 2 (ago.), e10430, 2025.

HU, Zhao; KAMINGA, Atipatsa Chiwanda; YANG, Jun; LIU, Jiefeng; XU, Huilan. Adverse childhood experiences and risk of cancer during adulthood: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, v. 117, 105088, 2021.

HUGHES, Karen; BELLIS, Mark A.; HARDCASTLE, Katherine A.; SETHI, Dinesh; BUTCHART, Alexander; MIKTON, Christopher; JONES, Lisa; DUNNE, Michael P. The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, v. 2, n. 8, p. e356–e366, 2017.

JEONG, Joshua; FRANCHETT, Emily E.; RAMOS DE OLIVEIRA, Clariana V.; REHMANI, Karima; YOUSAFZAI, Aisha K. Parenting interventions to promote early child development in the first three years of life: a global systematic review and meta-analysis. *PLOS Medicine*, San Francisco, v. 18, n. 5, e1003602, 10 maio 2021.

JOHNSON, Dylan; POLICELLI, Julia; LI, Min; DHARAMSI, Alynna; HU, Qiaochu; SHERIDAN, Margaret A.; MCLAUGHLIN, Katie A.; WADE, Mark. Associations of early-life threat and deprivation with executive functioning in childhood and adolescence: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, v. 175, n. 11, e212511, 2021.

KALCKMANN, Suzana; SANTOS, Claudete Gomes dos; BATISTA, Luís Eduardo; CRUZ, Vanessa Martins da. Racismo institucional: um desafio para a equidade no SUS? *Saúde e Sociedade*, v. 16, n. 2, p. 144-155, ago. 2007.

LAWSON, Gwendolyn M.; HOOK, Cayce J.; FARAH, Martha J. A meta-analysis of the relationship between socioeconomic status and executive function performance among children. *Developmental Science*, v. 21, n. 2, e12529, 2018.

LEAL, M. C.; GAMA, S. G. N. da; CUNHA, C. B. da. Desigualdades raciais, sociodemográficas e na assistência ao pré-natal e ao parto, 1999-2001. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 100-107, 2005.

LILLARD, A. S.; LERNER, M. D.; HOPKINS, E. J.; DORE, R. A.; SMITH, E. D.; PALMQUIST, C. M. The impact of pretend play on children's development: a review of the evidence. *Psychological Bulletin*, 2012. Publicação online avançada.

LIPSKY, Michael. Burocracia de nível de rua: dilemas do indivíduo nos serviços públicos. Tradução de Arthur Eduardo Moura da Cunha. Brasília: ENAP, 2019 [1980].

MCLAUGHLIN, Katie A.; SHERIDAN, Margaret A. Beyond cumulative risk: A dimensional approach to childhood adversity. *Current Directions in Psychological Science*, v. 25, n. 4, p. 239–245, 2016.

MDS; MM; MDHC. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome; Ministério das Mulheres; Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Plano Nacional de Cuidados: sumário executivo. Brasília, DF: MDS; Ministério das Mulheres, 2025.

NAG, Sonali; VAGH, Shaher Banu; DULAY, Katrina May; SNOWLING, Margaret; DONOLATO, Enrica; MELBY-LERVÅG, Monica. Home learning environments and children's language and literacy skills: A meta-analytic review of studies conducted in low- and middle-income countries. *Psychological Bulletin*, v. 150, n. 2, p. 132–153, 2024.

NORMAN, Rosana E.; BYAMBAA, Munkhtsetseg; DE, Rumna; BUTCHART, Alexander; SCOTT, James; VOS, Theo. The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: A systematic review and meta-analysis. *PLOS Medicine*, v. 9, n. 11, e1001349, 2012.

QU, Guangbo; SHU, Liqin; LIU, Haixia; MA, Shaodi; HAN, Tiantian; ZHANG, Huimei; HUANG, Christy; WANG, Jun; YANG, Linsheng; SUN, Yehuan. Association between adverse childhood experiences and academic performance among children and adolescents: A global meta-analysis. *Trauma, Violence & Abuse*, v. 25, n. 4, p. 3332–3345, 2024.

REDE NACIONAL PRIMEIRA INFÂNCIA (RNPI); ANDI – COMUNICAÇÃO E DIREITOS. Plano Nacional pela Primeira Infância: 2010-2022 | 2020-2030. 2. ed. rev. e atual. Brasília, DF: RNPI/ANDI, 2020.

SANTOS, A. T. Famílias chefiadas por mulheres: permanências e rupturas com as tradicionais concepções de gênero. Trabalho apresentado no Seminário Internacional Fazendo Gênero 8 — Corpo, Violência e Poder, Florianópolis, Santa Catarina, de 25 a 28 de agosto de 2008.

SANTOS, Iná S.; MUNHOZ, Tiago N.; BARCELOS, Raquel Siqueira; BLUMENBERG, Cauane; BORTOLOTO, Caroline Cardozo; MATIJASEVICH, Alicia; SALUM, Cristiane; SANTOS JÚNIOR, Hernane Guimarães dos; MARQUES, Letícia; CORREIA, Luciano; SOUZA, Marta Rovey de; LIRA, Pedro Israel Cabral de; CHICARO, M. F.; ALTAFIM, E.; MACANA, E. C.; PEREIRA, Vitor; VICTORA,

Cesar G. Avaliação do Programa Criança Feliz: um estudo randomizado em 30 municípios brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 12, p. 4341–4363, dez. 2022.

SKENE, Kayleigh; O'FARRELLY, Christine M.; BYRNE, Elizabeth M.; KIRBY, Natalie; STEVENS, Eloise C.; RAMCHANDANI, Paul G. Can guidance during play enhance children's learning and development in educational contexts? A systematic review and meta-analysis. *Child Development*, v. 93, n. 4, p. 1162–1180, 2022.

SWEET, Monica A.; APPELBAUM, Mark I. Is home visiting an effective strategy? A meta-analytic review of home visiting programs for families with young children. *Child Development*, [s.l.], v. 75, n. 5, p. 1435–1456, set./out. 2004.

WERNECK, Jurema. Racismo institucional e saúde da população negra. *Saúde e Sociedade*, v. 25, n. 3, p. 535–549, 2016.

WHO, UNICEF, World Bank Group. WORLD HEALTH ORGANIZATION; UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND; WORLD BANK GROUP. Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential. Geneva: World Health Organization, 2018.

ZHANG, Huiping; WANG, Ziyu; TANG, Xinfeng; WANG, Weiwei. The association between child maltreatment and academic achievement: A systematic review and meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, v. 159, 107159, 2025.

ZHU, Siyu; SHAN, Shiyi; LIU, Wen; LI, Shuting; HOU, Leying; HUANG, Xuanyin; LIU, Yi; YI, Qian; SUN, Weidi; TANG, Kun; ADELOYE, Davies; RUDAN, Igor; SONG, Peige. Adverse childhood experiences and risk of diabetes: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Global Health*, v. 12, 04082, 2022.

MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE

Compromisso Decenal 3 — Direito ao desenvolvimento integral na primeira infância

OBJETIVO 3.1 — instituir e operar a governança permanente das políticas para a primeira infância e a gestão do portfólio estadual de programas.

LINHA DE AÇÃO 3.1.1

“Organizar e manter um portfólio estadual de políticas para a primeira infância que garantam e ampliem direitos, monitorando e avaliando a eficácia, a eficiência e a efetividade das políticas”

Nota: o Paraná opera programas estaduais de primeira infância — o SPSBD-GC, que sucede o Programa Criança Feliz (apoio da SEDEF); o Programa Infância Feliz (Lei 21.870/2023, construção de creches), o Programa Nossa Infância/Nascer Bem Paraná (Lei 21.965/2024, acompanhamento de gestantes e bebês até os 1000 dias) e o Programa Leite das Crianças (Lei 16.385/2010, ação intersetorial entre SEAB, SEDEF, SESA e SEED). Não se identificou, porém, um portfólio estadual integrado com monitoramento e avaliação sistemáticos de eficácia, eficiência e efetividade. A literatura de implementação mostra que escala não garante impacto e recomenda a organização de um portfólio e a abordagem de “governo como um todo” (WHO, UNICEF, World Bank Group, 2018; Buccini et al., 2025). Não foram realizadas escutas para o Problema 3 — recomenda-se incorporá-las ao monitoramento futuro, no cumprimento desta linha. Trata-se de criação (portfólio integrado e sistema de monitoramento e avaliação) e aperfeiçoamento (dos programas existentes).

Ação 3.1.1.a – Portfólio estadual de primeira infância		Temporalidade: composta — constituição em 2027; manutenção contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Constituir e manter um portfólio estadual de políticas para a primeira infância, identificando programas estaduais, com critérios de priorização e de alocação de recursos orientados por evidência e por necessidade territorial.	SEDEF, CEDCA	—	Portfólio estadual de políticas para a primeira infância constituído e mantido. Eventual elaboração junto com o monitoramento de Plano para a Primeira Infância a partir do portfólio.

LINHA DE AÇÃO 3.1.2

“Instituir e manter instância de acompanhamento e monitoramento da primeira infância, com participação intersetorial, assegurando a priorização absoluta dessa agenda como política de Estado, sensibilizando a sociedade e garantindo recursos de forma permanente para a área”

Nota: não se identificou no Paraná instância estadual específica de governança da primeira infância. A instituição de um comitê é sugerida no art. 7º do Marco Legal da Primeira Infância (Lei 13.257/2016), e a fundamentação atribui a essa instância também um papel de articulação, sensibilização e priorização

— *advocacy* — e de garantia permanente de recursos. A composição deve observar a Lei estadual 21.851/2023 (Reforma Administrativa), envolvendo os níveis de direção superior (art. 7º, I) ou de gerência (art. 7º, IV), com coordenação da Casa Civil (art. 20, IV) ou do CEDCA-PR, contando com os demais Poderes e órgãos autônomos, em especial o MP-PR e a DPE-PR. Trata-se de criação.

Ação 3.1.2.a – Instância de acompanhamento e monitoramento da primeira infância		Temporalidade: Pontual — instituição em 2027 (funcionamento permanente em seguida).	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Instituir instância intersetorial de monitoramento e acompanhamento da primeira infância para assegurar a priorização absoluta da agenda da primeira infância como política de Estado.	SEDEF, CEDCA.	SESA, SEED, SEAB, SEPL, SEMIPI, SESP, SEEC, CEDCA-PR, MP-PR, DPE-PR	Instância intersetorial de governança da primeira infância instituída e em funcionamento permanente, com alto nível decisório e participação dos demais Poderes e órgãos autônomos.

Ação 3.1.2.b – Sensibilização, articulação, priorização — <i>advocacy</i> — e financiamento permanente		Temporalidade: Ação recorrente — contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Realizar sensibilização, articulação e priorização institucional pela primeira infância e assegurar recursos de forma permanente para a área, sensibilizando a sociedade e os poderes públicos sobre a prioridade absoluta da agenda.	Casa Civil		Relatório de ações de relações institucionais e garantia de recursos para a primeira infância.

OBJETIVO 3.2 — acompanhar, qualificar, adaptar e ampliar políticas de parentalidade positiva e responsiva e de desenvolvimento infantil integral

LINHA DE AÇÃO 3.2.1

“Acompanhar (monitoramento e avaliação) e, se necessário, qualificar (cofinanciamento e apoio técnico) as políticas de promoção da parentalidade positiva e responsiva, promovendo aperfeiçoamento (dose, frequência, intensidade, capacidades), procurando garantir acesso e adaptação às diferentes infâncias”

Nota: o Paraná conta com programas de promoção da parentalidade positiva e responsiva — em especial o SPSBD-GC, que sucede o Programa Criança Feliz (com apoio da SEDEF), e o Programa Nossa Infância/Nascer Bem Paraná (Lei 21.965/2024) —, os quais, aparecem com base em evidências robustas, ainda que não para avaliações específicas para os programas brasileiros (Jeong et al., 2021; Sweet e Appelbaum, 2004; Filene et al., 2013; Casillas, 2016). A evidência brasileira é coerente, porém mais modesta e dependente de implementação: o ensaio do Criança Feliz (Santos et al., 2022) não encontrou efeitos consistentes, com recomendações de fortalecer a gestão municipal, aprimorar seleção e treinamento de educadores sociais, implementar supervisão de campo, aumentar dose e cobertura, rever ambições e reforçar a intersectorialidade. Trata-se de aperfeiçoamento (dose, frequência, intensidade, capacidades) e acompanhamento (monitoramento e avaliação) das políticas existentes.

Ação 3.2.1.a – Acompanhamento das políticas de parentalidade		Temporalidade: Ação recorrente — monitoramento contínuo e avaliação periódica.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Acompanhar, por monitoramento e avaliação (de processo e de resultado), as políticas de promoção da parentalidade positiva e responsiva, aferindo dose, cobertura, fidelidade ao desenho e efeitos sobre práticas parentais e desenvolvimento infantil.	SEDEF, SETI (universidades)		Monitoramento e avaliação das políticas de parentalidade positiva e responsiva em operação, com indicadores de dose, cobertura, fidelidade e resultados. Recomendações de aperfeiçoamento.

Ação 3.2.1.b – Qualificação das políticas de parentalidade		Temporalidade: ação recorrente — adaptações em função do monitoramento e avaliação da ação 3.2.1.a.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Qualificar as políticas de parentalidade positiva e responsiva mediante cofinanciamento e apoio técnico aos municípios — aprimorando seleção,	SEDEF	SESA, SEED, Municípios	Cofinanciamento e apoio técnico aos municípios para qualificação das políticas de parentalidade implementados, com aprimoramento de

treinamento e supervisão de educadores sociais, dose, frequência e intensidade —, garantindo acesso e adaptação às diferentes infâncias.			treinamento, supervisão e dose. Relatório de aperfeiçoamento e expansão.
--	--	--	--

OBJETIVO 3.3 — desenvolver e fomentar políticas de ampliação do direito ao brincar, de alívio da sobrecarga de cuidado e de antirracismo e antidiscriminação para a primeira infância.

LINHA DE AÇÃO 3.3.1

“Fomentar e garantir a ampliação de espaços para o brincar, cocriados com as comunidades, com prioridade para áreas periféricas e de maior vulnerabilidade econômica e com acessibilidade para crianças com deficiência.”

Nota: a garantia do direito ao brincar tem fundamento no Marco Legal da Primeira Infância (Lei 13.257/2016, arts. 4º, VII, 7º e 17) e é tratada pelo Plano Nacional pela Primeira Infância como finalidade em si mesma (Rede Nacional Primeira Infância, 2020). No Paraná não se identificou programa estadual específico de espaços para o brincar ou brinquedotecas — há apenas a previsão desses espaços no projeto-padrão das creches do Programa Infância Feliz (Lei 21.870/2023), de operação municipal. Outros estados mantêm programas dedicados (Mais Infância Ceará; Brinquedopraça/Brincar na Primeira Infância no Espírito Santo; Crescer Brincando em Sergipe). O PNPI recomenda espaços cocriados com as comunidades, próximos à residência das crianças — sobretudo em áreas periféricas e de maior vulnerabilidade —, com acessibilidade para crianças com deficiência, nos formatos de oficinas do brincar, brinquedotecas (com brinquedistas qualificados) e espaços ao ar livre, com participação de pais, mães e responsáveis. Trata-se de criação.

Ação 3.3.1.a – Espaços para o brincar cocriados		Temporalidade: composta — planejamento a partir de 2027; ampliação ao longo da vigência do Plano Decenal.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Fomentar e cofinanciar a ampliação de espaços para o brincar cocriados com as comunidades — oficinas do brincar, brinquedotecas com brinquedistas qualificados e espaços ao ar livre —, com prioridade para áreas periféricas e de maior vulnerabilidade econômica, acessibilidade para crianças	SEDEF, CEDCA	Municípios	Espaços para o brincar cocriados com as comunidades ampliados (oficinas do brincar, brinquedotecas e espaços ao ar livre), com prioridade para áreas periféricas e acessibilidade para crianças com deficiência. Editais, relatórios de implementação

com deficiência e participação de pais, mães e responsáveis.			(indicadores de municípios impactados).
--	--	--	---

LINHA DE AÇÃO 3.3.2

“Apoiar e articular junto às universidades estaduais, respeitada a autonomia universitária, a instituição de cuidotecas e adoção de políticas de permanência para estudantes mães de crianças na primeira infância, com vistas à conclusão dos estudos e à autonomia econômica das mulheres, em benefício do desenvolvimento das crianças.”

Nota: não foram identificados, nas universidades estaduais do Paraná, programas de permanência voltados a estudantes mães de crianças na primeira infância, nem a oferta de cuidotecas. A frente ancora-se no eixo 2 do Plano Nacional de Cuidados (Lei 15.069/2024; Decreto 12.562/2025), que situa cuidotecas e permanência entre as ações de compatibilização entre trabalho, educação e cuidado, com previsão de cofinanciamento federal mediante adesão estadual. A frente é especialmente promissora no Paraná: o prêmio salarial do ensino superior está entre os mais altos do mundo (OECD, 2025) e o efeito da escolaridade materna sobre os resultados educacionais dos filhos é amplamente reconhecido (Barros et al., 2001); além disso, o estado opera uma das maiores estruturas estaduais de ensino superior do país (sete universidades estaduais). Respeitada a autonomia universitária, a atuação estadual se dá por fomento e articulação. Trata-se de criação.

Ação 3.3.2.a – Cuidotecas e permanência de estudantes mães		Temporalidade: ação recorrente — implementação progressiva.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Apoiar e articular, junto às universidades estaduais e respeitada a autonomia universitária, a instituição de cuidotecas e a adoção de políticas de permanência para estudantes mães de crianças na primeira infância, com vistas à conclusão dos estudos e à autonomia econômica das mulheres.	SETI (universidades estaduais, resguardada a autonomia universitária)		Cuidotecas e políticas de permanência para estudantes mães de crianças na primeira infância articuladas e fomentadas junto às universidades estaduais, respeitada a autonomia universitária.

LINHA DE AÇÃO 3.3.3

“Ofertar diretamente ou apoiar tecnicamente e cofinanciar os municípios na formação e no letramento antirracista e antidiscriminatório dos profissionais que atendem gestantes, puérperas e crianças na primeira infância — nas áreas de saúde, assistência social e educação.”

Nota: o Paraná não parte do zero nesta frente: na educação, a SEED-PR implementa a educação das relações étnico-raciais (Leis 10.639/2003 e 11.645/2008), apoiada pelos Núcleos de Estudos Afro-Brasileiros das universidades estaduais; na saúde, a SESA-PR atua sob a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e qualifica o registro do quesito raça/cor no SUS; e a governança conta com o CONSEPIR, um Plano Estadual de Promoção da Igualdade Racial e um Estatuto da Igualdade Racial em elaboração. A literatura cinzenta da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (2025) trata do letramento antirracista na gestão pública. Não se identifica, contudo, um eixo sistemático de letramento dirigido especificamente aos profissionais que atendem gestantes, puérperas e crianças na primeira infância. Trata-se de aperfeiçoamento dos dispositivos já existentes e de criação de uma frente integrada que os articule em torno desse público.

Ação 3.3.3.a – Oferta de formação e letramento antirracista		Temporalidade: Composta — implantação a partir de 2027; oferta contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Ofertar direta ou indiretamente formação e letramento antirracista e antidiscriminatório aos profissionais que atendem gestantes, puérperas e crianças na primeira infância nas áreas de saúde, assistência social e educação, articulando os dispositivos estaduais já existentes em torno desse público.	SEMIPI, SEED	Municípios, SESA, SEED, SESP, SEDEF	Formação e letramento antirracista e antidiscriminatório ofertados aos profissionais de saúde, assistência social, educação, segurança pública e outros que atendem gestantes, puérperas e crianças na primeira infância.

PORTFOLIO DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A PRIMEIRA INFÂNCIA

O conjunto de políticas públicas reunidas a seguir em um portfolio voltado para a primeira infância é formado por três conjuntos, divididos da seguinte maneira: (1) políticas, programas e ações já executadas pelo governo do Paraná; (2) previstos como ações propriamente voltadas à primeira infância — as linhas de ação e ações próprias do Compromisso Decenal 3; e (3) as prioridades e destaques transversais e intersetoriais envolvendo a primeira infância presentes nos outros Compromissos Decenais — particularmente nos Compromissos Decenais 11, 12 (inteiramente voltado à primeira infância, mas pertencente à área do direito à saúde), 13, 16 (creches), 18 e 22.

Uma observação importante é que os programas já implementados e executados pelo governo do Paraná podem ter aperfeiçoamento previsto nos objetivos e/ou linhas de ação de outros Compromissos Decenais, tal como acontece com o SPSBD-GC, que sucede o Programa Criança Feliz. Esse serviço já é executado pelo estado, porém, o objetivo 3.2 prevê aperfeiçoamento e/ou suplementação por parte do estado.

Parte 1 — Políticas, programas e ações já executados pelo governo do Paraná

1. Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Gestantes e Crianças de 0 a 6 anos (SPSBD-GC), que sucede o Programa Primeira Infância no SUAS/Criança Feliz — Órgão estadual: SEDEF — Base legal: Resolução CNAS/MDS nº 218/2025 e Resolução CIT nº 30/2025. — Descrição: política de promoção da parentalidade positiva e responsiva por visita domiciliar. (aperfeiçoamento previsto: objetivo 3.2)
2. **Programa Infância Feliz** — Órgão estadual: SEDEF — Base legal: Lei estadual 21.870/2023. — Descrição: construção de creches (421 unidades habilitadas em 329 municípios em maio de 2026); a operação das creches cabe aos municípios. (conexão: COMPROMISSO DECENAL16 e linha de ação 3.3.1 — espaços para o brincar no projeto-padrão das creches)
3. **Programa Nossa Infância/Nascer Bem Paraná** — Órgão estadual: SEDEF — Base legal: Lei estadual 21.965/2024. — Descrição: acompanhamento de gestantes e bebês até os 1000 dias. (aperfeiçoamento previsto: objetivo 3.2)
4. **Programa Leite das Crianças** — Órgãos estaduais: SEAB. — Base legal: Lei estadual 16.385/2010 (e regulamentações). — Descrição: atende cerca de 100 mil crianças de 6 a 36 meses no combate à desnutrição. (conexão: COMPROMISSO DECENAL13)
5. **Linha de Cuidado Materno Infantil** — Órgão estadual: SESA-PR. — Base legal: Lei estadual 17.851/2013 e Lei estadual 21.926/2024 (Código Estadual da Mulher Paranaense), ancorada na Linha Guia Atenção Materno-Infantil (SESA-PR, 2022, 8ª ed.). — Descrição: Linha de Cuidado Materno Infantil presente nos 399 municípios, atende mais de 80% das gestantes. (aperfeiçoamento/manutenção previstos: COMPROMISSO DECENAL12 e COMPROMISSO DECENAL13)
6. **MON Primeiros Passos (Museu Oscar Niemeyer)** — Órgão estadual: SEEC (Museu Oscar Niemeyer). — Base legal: não há — Descrição: ação cultural voltada a bebês de 1 a 3 anos, com a criança como protagonista da experiência com a arte. (conexão: COMPROMISSO DECENAL22, linha 22.1.2)

Dispositivos estaduais correlatos citados no Plano de Ação como base já existente para linhas de ação do COMPROMISSO DECENAL3 ou transversais (não exclusivos da primeira infância):

Programação infantil da Biblioteca Pública do Paraná — Órgão estadual: SEEC — base legal: não há norma específica para as ações — ações “Hora do Conto”, “Brincando de Ler” e “Família que Conta” (ações pontuais). Conexão: COMPROMISSO DECENAL22, linha 22.1.2.

Educação das relações étnico-raciais — Órgão estadual: SEED-PR — base legal: Leis 10.639/2003 e 11.645/2008 — implementada com apoio dos Núcleos de Estudos Afro-Brasileiros das universidades estaduais. Base existente para a linha de ação 3.3.3.

Atuação sob a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra — Órgão estadual: SESA-PR — qualifica o registro do quesito raça/cor no SUS. Base existente para a linha de ação 3.3.3.

Governança da igualdade racial — Órgão estadual: CONSEPIR (Conselho Estadual de Promoção da Igualdade Racial), Plano Estadual de Políticas para Promoção da Igualdade Racial e Estatuto da Igualdade Racial (em elaboração). Base existente para a linha de ação 3.3.3.

Parte 2 — Ações próprias da primeira infância (Compromisso Decenal 3)

Compromisso Decenal 3 — Direito ao desenvolvimento integral na primeira infância.

Priorizar de forma absoluta e transversal a primeira infância, expandindo, diversificando e aprimorando a oferta de programas baseados em evidências em diferentes áreas e, especificamente, no apoio à parentalidade positiva e na promoção do desenvolvimento integral, assegurando o direito ao brincar, o enfrentamento da desigual carga de cuidado sobre as mulheres e políticas antirracistas e antidiscriminatórias.

Objetivo 3.1 — Instituir e operar a governança permanente das políticas para a primeira infância e a gestão do portfólio estadual de programas

Linha de ação 3.1.1 Organizar e manter um portfólio estadual de políticas para a primeira infância que garantam e ampliem direitos, monitorando e avaliando a eficácia, a eficiência e a efetividade das políticas

Ação 3.1.1.a — Portfólio estadual de primeira infância: Constituir e manter um portfólio estadual de políticas para a primeira infância, identificando programas estaduais, com critérios de priorização e de alocação de recursos orientados por evidência e por necessidade territorial.

(Responsável: SEDEF, CEDCA-PR)

Linha de ação 3.1.2 Instituir e manter instância de acompanhamento e monitoramento da primeira infância, com participação intersetorial, assegurando a priorização absoluta dessa agenda como política de Estado, sensibilizando a sociedade e garantindo recursos de forma permanente para a área

Ação 3.1.2.a — Instância de acompanhamento e monitoramento da primeira infância: Instituir instância intersetorial de monitoramento e acompanhamento da primeira infância para assegurar a priorização absoluta da agenda da primeira infância como política de Estado.

(Responsável: SEDEF, CEDCA-PR)

Ação 3.1.2.b — Sensibilização, articulação, priorização — advocacy — e financiamento permanente: realizar sensibilização, articulação e priorização institucional pela primeira infância e assegurar recursos de forma permanente para a área, sensibilizando a sociedade e os poderes públicos sobre a prioridade absoluta da agenda.

(Responsável: Casa Civil)

Objetivo 3.2 — Acompanhar, qualificar, adaptar e ampliar políticas de parentalidade positiva e responsiva e de desenvolvimento infantil integral

Remissão à Parte 1: este objetivo prevê o aperfeiçoamento do SPSBD-GC (antigo Programa Criança Feliz) e do Programa Nossa Infância/Nascer Bem Paraná.

Linha de ação 3.2.1 Acompanhar (monitoramento e avaliação) e, se necessário, qualificar (cofinanciamento e apoio técnico) as políticas de promoção da parentalidade positiva e responsiva, promovendo aperfeiçoamento (dose, frequência, intensidade, capacidades), procurando garantir acesso e adaptação às diferentes infâncias

Ação 3.2.1.a — Acompanhamento das políticas de parentalidade: Acompanhar, por monitoramento e avaliação (de processo e de resultado), as políticas de promoção da parentalidade positiva e responsiva, aferindo dose, cobertura, fidelidade ao desenho e efeitos sobre práticas parentais e desenvolvimento infantil. (Responsável: SEDEF, SETI — universidades)

Ação 3.2.1.b — Qualificação das políticas de parentalidade: Qualificar as políticas de parentalidade positiva e responsiva mediante cofinanciamento e apoio técnico aos municípios — aprimorando seleção, treinamento e supervisão de educadores sociais, dose, frequência e intensidade —, garantindo acesso e adaptação às diferentes infâncias.

(Responsável: SEDEF)

Objetivo 3.3 — Desenvolver e fomentar políticas de ampliação do direito ao brincar, de alívio da sobrecarga de cuidado e de antirracismo e antidiscriminação para a primeira infância

Linha de ação 3.3.1 Fomentar e garantir a ampliação de espaços para o brincar, cocriados com as comunidades, com prioridade para áreas periféricas e de maior vulnerabilidade econômica e com acessibilidade para crianças com deficiência.

Ação 3.3.1.a — Espaços para o brincar cocriados: Fomentar e cofinanciar a ampliação de espaços para o brincar cocriados com as comunidades — oficinas do brincar, brinquedotecas com brinquedistas qualificados e espaços ao ar livre —, com prioridade para áreas periféricas e de maior vulnerabilidade econômica, acessibilidade para crianças com deficiência e participação de pais, mães e responsáveis.

(Responsável: SEDEF, CEDCA-PR)

Linha de ação 3.3.2 Apoiar e articular junto às universidades estaduais, respeitada a autonomia universitária, a instituição de cuidotecas e adoção de políticas de permanência para estudantes mães de crianças na primeira infância, com vistas à conclusão dos estudos e à autonomia econômica das mulheres, em benefício do desenvolvimento das crianças.

Ação 3.3.2.a — Cuidotecas e permanência de estudantes mães: Apoiar e articular, junto às universidades estaduais e respeitada a autonomia universitária, a instituição de cuidotecas e a adoção de políticas de permanência para estudantes mães de crianças na primeira infância, com vistas à conclusão dos estudos e à autonomia econômica das mulheres.

(Responsável: SETI — universidades estaduais, resguardada a autonomia universitária)

Linha de ação 3.3.3 Ofertar diretamente ou apoiar tecnicamente e cofinanciar os municípios na formação e no letramento antirracista e antidiscriminatório dos profissionais que atendem gestantes, puérperas e crianças na primeira infância — nas áreas de saúde, assistência social e educação.

Ação 3.3.3.a — Oferta de formação e letramento antirracista: Ofertar direta ou indiretamente formação e letramento antirracista e antidiscriminatório aos profissionais que atendem gestantes, puérperas e crianças na primeira infância nas áreas de saúde, assistência social e educação, articulando os dispositivos estaduais já existentes em torno desse público.

(Responsável: SEMIPI, SEED)

Parte 3 — Priorizações e destaques transversais nos demais Compromissos

Compromisso Decenal 11 — Cobertura vacinal (transversalidade com a primeira infância em duas linhas de ação)

Recuperar e sustentar a vacinação procurando atingir patamares próximos de 100% de cobertura, removendo barreiras de acesso, utilizando microplanejamento, busca ativa, estratégias comportamentais, bem como comunicação pública, promovendo a equidade no acesso.

Linha de ação 11.1.1 Elaborar, apoiar e, se necessário, executar microplanejamento orientado por dados, com mapeamento de áreas e populações com esquema incompleto de vacinação, identificando gargalos de oferta, logística e acesso, com priorização territorial e por segmentos populacionais mais vulnerabilizados.

Ação de priorização para a primeira infância: incorporar a primeira infância como segmento prioritário no microplanejamento, priorizar a identificação e o resgate de crianças de 0-6 anos com esquema vacinal incompleto, considerando o esquema

de vacinação preconizado para cada faixa etária e as metas definidas pelo Ministério da Saúde. (Responsável: SESA)

Linha de ação 11.1.2 Planejar e implementar busca ativa, incluindo visitas e acompanhamento programado até a conclusão do esquema vacinal, com estratégias de contato escalonado quando indicado — por exemplo, janelas como D-30/D-7.

Ação de priorização para a primeira infância: priorizar a primeira infância na busca ativa de faltosos. Orientar e apoiar os municípios para que o acompanhamento programado trate as crianças de zero a seis anos com esquema incompleto como público prioritário, acompanhando-as até a conclusão do esquema e registrando os resultados por faixa etária. (Responsável: SESA)

Compromisso Decenal 12 — Mortalidade materna e infantil (transversalidade completa com a primeira infância)

Diminuir a mortalidade materna e infantil por causas evitáveis com linha de cuidado integrada do pré-natal ao puerpério e à puericultura, com triagem, encaminhamento e tratamento oportunos e enfrentamento das desigualdades de acesso.

Atenção: O Plano de Ação registra este Compromisso como “Compromisso Decenal com transversalidade completa com a Primeira Infância” — pertencente à área do direito à saúde. Registra-se, portanto, o compromisso como um todo.

Objetivos e linhas de ação:

Objetivo 12.1 — Garantir acesso oportuno, cuidado resolutivo e adesão de continuidade para gestantes e recém-nascidos

Linha de ação 12.1.1 Articular, coordenar e implantar e monitorar políticas com “porta-única” de entrada na APS, responsabilidades e protocolos bem definidos, referência, contrarreferência e pactuações regionais.

Linha de ação 12.1.2 Qualificar continuamente pessoal das portas de entrada e dos pontos de contato a respeito da avaliação de risco, pacotes clínicos e estratégias/ações de resposta rápida, com monitoramento das ações.

Linha de ação 12.1.3 Estudar e, se necessário, apoiar a implementação de transporte pré-natal, neonatal e materno responsivo, com foco em territórios de difícil acesso e calcados no universalismo proporcional.

Linha de ação 12.1.4 Assegurar seguimento integrado mãe-bebê, com consultas programadas durante a gestação e, depois, desde a alta do parto, com vacinação oportuna e busca ativa de faltosos e visitas domiciliares quando indicado.

Linha de ação 12.1.5 Avaliar a conveniência e a necessidade de aplicação de técnicas comportamentais para entrada precoce e adesão sustentada (agendamento por padrão, prompts de lembrete e mensagens eletrônicas).

Objetivo 12.2 — Gestão do conhecimento e aprendizado organizacional

Linha de ação 12.2.1 Implementar gestão do conhecimento e filosofia do aprendizado organizacional, com painéis de indicadores, base de conhecimento derivada de

auditorias e de casos sentinela e treinamento contínuo para o uso de evidências e informações para a tomada de decisão.

Linha de ação 12.2.2 Estabelecer a meta de registrar 100% dos casos de óbito e near miss, com classificação padronizada, com regras de transformação de dados em informação e recomendações periódicas.

Compromisso Decenal 13 — Internações pediátricas evitáveis (ICSAP) e direito à alimentação (priorização para a primeira infância em uma linha de ação)

Reduzir as internações pediátricas por condições evitáveis e sensíveis à atenção primária à saúde, com atenção às condições em geral e, em específico, à saúde alimentar e nutricional de crianças e adolescentes, elevando e equalizando o acesso e a qualidade, com aprimoramento da linha de cuidado e políticas de apoio à adesão por parte das famílias.

Linha de ação 13.1.3 Padronizar e qualificar continuamente as linhas de cuidado de condições sensíveis (por exemplo, asma, diarreia, dermatites, alergias, anemia e desnutrição) com protocolos, listas de insumos, medicamentos essenciais e programa de educação permanente para profissionais.

Ação de priorização para a primeira infância: Priorizar a primeira infância na padronização e qualificação das linhas de cuidado de condições sensíveis (asma, diarreia, dermatites, anemia, desnutrição), tomando as crianças de zero a seis anos — com foco na faixa de 1 a 4 anos, a de maior proporção de ICSAP sobre o total de internações. *(Responsável: SESA)*

Compromisso Decenal 16 — Educação infantil/creches (linhas exclusivas para a primeira infância e priorizações)

Aprimorar e expandir a oferta e a qualidade na educação socialmente referenciada, com prioridade à primeira infância, por meio da expansão equitativa da oferta, melhorando a qualidade em termos de insumos, pessoal e jornadas.

Objetivo 16.1 — Expandir e equalizar oferta e qualificação, priorizando educação infantil.

Linha de ação 16.1.1 Estudar, mapear e monitorar a oferta e a demanda por educação infantil, utilizando as informações para articular, apoiar e orientar a expansão das vagas, provendo, quando necessário, auxílio técnico, administrativo e financeiro.

Linha de Ação exclusiva para a primeira infância (transversalidade com educação). Ação 16.1.1.a — Sistema estadual de monitoramento de oferta e demanda: Avaliar e desenvolver (aperfeiçoar) sistema estadual de monitoramento de oferta e demanda por educação infantil, integrando dados do Censo Escolar, CadÚnico, painéis da DPE-PR e dados municipais. Em parceria com o DPE-PR, que já tem o sistema.

(Responsável: SEED; Parceira: DPE-PR)

Linha de ação 16.1.3 Promover e apoiar a qualificação da oferta em termos de insumos — principalmente de infraestrutura —, assim como implementar e apoiar ajustes de jornadas e oferta no território de acordo com os tempos e práticas dos diferentes públicos-alvo.

Linha de Ação exclusiva para a primeira infância (*transversalidade com educação*). **Ação 16.1.3.a — Apoio à infraestrutura da educação infantil:** Apoiar municípios na adequação de infraestrutura de unidades de educação infantil, com prioridade para territórios com infraestrutura deficiente, considerando atendimento prioritário para populações vulneráveis como quilombolas, indígenas, pescadores artesanais, de espaços rurais e periféricos. (Responsável: SEED)

Objetivo 16.2 — Reduzir barreiras de acesso e permanência, com coordenação interfederativa e intersetorial.

Linha de ação 16.2.1 Fortalecer o vínculo entre equipes, famílias e cuidadores, promovendo e apoiando a realização de ações de comunicação, participação, mediação cultural, a respeito da educação, focando a permanência, principalmente em contextos de maior risco e menor adesão, principalmente na primeira infância.

Ação de priorização para a primeira infância: Priorizar o fortalecimento de vínculos e a sensibilização para a importância da educação infantil com prioridade. (Responsável: SEED)

Linha de ação 16.2.2 Adequar jornadas, horários e logística com turnos e serviços de apoio compatíveis com o trabalho, especialmente de mulheres responsáveis, com eventual incentivo financeiro ao transporte, organizando canais de comunicação direta entre escola, creche e família.

Ação de priorização para a primeira infância: Priorizar a disponibilização e adequação de acesso aos serviços prioritariamente para a Primeira Infância. (Responsável: SEDEF, CEDCA-PR)

Compromisso Decenal 18 — Convivência familiar e acolhimento (priorização para a primeira infância em duas linhas de ação)

Ampliar o acolhimento familiar e diminuir o tempo de acolhimento, expandindo e apoiando a rede de famílias acolhedoras, montando equipes técnicas e promovendo a reintegração ou colocação familiar oportuna de crianças e adolescentes.

Linha de ação 18.1.1 Expandir o acolhimento familiar — através do apoio e cofinanciamento — buscando a equidade de distribuição territorial, organizando recrutamento contínuo, com ações de mobilização e seleção, apoio técnico, avaliando a necessidade de aumento de incentivos, cocriando o serviço com participação dos acolhedores e das crianças e adolescentes através de escutas.

Ação de priorização para a primeira infância: Priorizar a primeira infância na expansão e no apoio ao acolhimento familiar, de modo a abreviar o tempo de crianças de zero a seis anos em acolhimento institucional. (Responsável: SEDEF, CEDCA-PR)

Linha de ação 18.3.1 Operar e/ou prover programas de fortalecimento familiar (visitas, parentalidade positiva, apoios, mediação familiar), principalmente em contextos nos quais a família de origem está submetida a vulnerabilidades socioeconômicas.

Ação de priorização para a primeira infância: Priorizar famílias com crianças na primeira infância nas ações de fortalecimento familiar, prevenção do acolhimento e reintegração.

(Responsável: SEDEF)

Compromisso Decenal 22 — Cultura, esporte e lazer (transversalidade da primeira infância na dimensão da cultura)

Reduzir desigualdades territoriais e entre segmentos na garantia do direito à cultura, ao esporte e ao lazer para crianças e adolescentes no Paraná, ampliando a diversidade, a representatividade e a cocriação no desenho e na execução das políticas da área.

Linha de ação 22.1.2 Fortalecer a capilaridade e a diversidade da oferta cultural voltada à infância e à adolescência nos territórios, promovendo descentralização, acessibilidade arquitetônica e comunicacional e apoio a iniciativas culturais locais e comunitárias.

Ação de priorização para a primeira infância: Priorizar a primeira infância na expansão e capilarização da oferta cultural nos territórios, reconhecendo a criança pequena como fruidora e produtora de cultura, expandindo ações já existentes ou criando novas, cocriando as mesmas com crianças e responsáveis, buscando colocar as crianças no lugar de protagonistas, com atenção não somente à oferta do direito, mas ao protagonismo de crianças de diferentes infâncias.

(Responsável: SEEC)

ÁREA 1 – DIREITO À VIDA, À DIGNIDADE E À PROTEÇÃO CONTRA A VIOLÊNCIA

Os problemas e compromissos decenais de 4 a 9 tratam de temas que estão relacionados às variadas formas de violência e às violações de direitos de crianças e adolescentes, bem como aos riscos à vida, à integridade física, psíquica e moral, ao desenvolvimento integral, enfim, à dignidade. Ao mesmo tempo, dentro desse bloco de problemas e compromissos decenais, inclui-se o conflito com a lei por parte dos sujeitos de direitos em foco nesse Plano. Portanto, o Problema 9 diz respeito ao sistema socioeducativo.

Esses são temas que vêm ganhando importância e se tornando centrais não só no que se relaciona aos direitos de crianças e adolescentes, mas no âmbito das políticas públicas em geral. De um lado, a centralidade desse tema decorre de uma mudança cultural progressiva, pois deixa-se de ver crianças e adolescentes como “objetos de correção” para reconhecê-los como pessoas de direitos, de palavra e de projetos de vida próprios. Pesquisas em desenvolvimento infantil mostram definitivamente e já há tempos que punições, humilhações e outras formas de coerção não educam. Aliás, ao contrário, produzem medo, adoecimento e ruptura de vínculos, com piora de fatores cruciais do desenvolvimento integral como o aprendizado e a convivência familiar e comunitária.

Por outro lado, a vida cotidiana tornou-se cada vez mais digital, ampliando a autonomia de crianças e adolescentes no ambiente virtual. Embora os avanços tecnológicos tenham proporcionado inúmeras oportunidades para o desenvolvimento, a aprendizagem, a comunicação e o acesso à informação, também trouxeram novos desafios para a garantia de seus direitos. O ambiente digital potencializa riscos já conhecidos e cria novas formas de violência e violação de direitos, como o assédio on-line, a divulgação não autorizada de imagens, as fraudes, a disseminação de desinformação, os discursos de ódio e diferentes modalidades de exploração. Soma-se a esse cenário o acelerado desenvolvimento das tecnologias de Inteligência Artificial Generativa, que amplia a complexidade desses riscos ao possibilitar, por exemplo, a criação de imagens íntimas sintéticas sem consentimento, com graves impactos sobre a privacidade, a dignidade e a proteção integral de crianças e adolescentes.

O que segue, nos problemas e compromissos decenais de 4 a 9, organiza-se da seguinte maneira.

O Problema 4 aborda a violência como um fenômeno estrutural e persistente que afeta crianças e adolescentes, comprometendo sua vida, sua integridade física e psicológica, suas experiências e seu desenvolvimento integral. Embora o problema e o respectivo compromisso decenal tratem a violência de forma abrangente, conferem especial atenção aos desafios relacionados à efetiva implementação da legislação de proteção, especialmente no que se refere à Escuta Especializada e ao Depoimento Especial de vítimas e testemunhas. Também destacam a elevada incidência de violações ocorridas no âmbito familiar e em outros espaços de convivência próximos, onde as relações de confiança e dependência podem dificultar a identificação, a denúncia e o enfrentamento dessas situações.

Os problemas e compromissos decenais 5, 6, 7 e 8 tratam de formas de violência e violação de direitos em termos mais específicos. No Problema 5, trata-se da ocorrência de exploração sexual de crianças e adolescentes no Paraná. Em especial, como esse Plano Decenal é um plano regional, esse problema é tratado em termos de sua ocorrência em pontos específicos do território. Já o Problema 6 versa sobre o crescente e complexo fenômeno das violações de direitos e violência em ambientes digitais. Objeto de uma legislação recente como

o ECA Digital — Lei 15.211/25 —, a inclusão desse problema é absolutamente necessária no plano. Por sua vez, o Problema 7 se debruça sobre a letalidade de adolescentes decorrente de ações policiais e de outros agentes do Estado. Como apresentado no diagnóstico, a ocorrência desse problema sofreu aumento em período recente. Já o Problema 8 está relacionado à violência em ambiente escolar, algo que tem relação com o tema do Problema 6, mas que merece tratamento em separado.

Finalmente, no problema e no compromisso decenal 9 são considerados aspectos fundamentais do sistema socioeducativo que merecem atenção em termos de políticas públicas. Em que pese esse sistema estar em processo de desenvolvimento de um planejamento próprio, ao mesmo tempo que se elabora esse Plano Decenal, o assunto é de tamanha importância que não se pode deixá-lo de fora de um plano que trata de direitos de crianças e adolescentes.

COMPROMISSO DECENAL 4

Assumir a proteção integral de crianças e adolescentes contra todas as formas de violência como política pública prioritária de Estado, prevenindo e reduzindo ocorrências, subnotificação, revitimização e recorrência, qualificando e aperfeiçoando a capacidade de resposta, a integração intergovernamental, intragovernamental e com a sociedade, com escopo na superação da incidência da violência sobre diferentes infâncias e adolescências e no território.

PROBLEMA 4

Persistência da violência contra crianças e adolescentes no Paraná, com subnotificação e reincidência, agravada por respostas institucionais desiguais entre municípios, em desacordo com a legislação vigente, referente à temática.

RESUMO EXECUTIVO

O PROBLEMA EM SÍNTESE

A violência contra crianças e adolescentes no Paraná é um fenômeno estrutural, multifacetado e persistente, que se manifesta em múltiplas formas — física, psicológica, sexual, institucional, patrimonial e por negligência — e atinge de modo desigual diferentes infâncias e territórios. As causas combinam fatores estruturais como pobreza, estresse familiar, consumo de substâncias psicoativas por cuidadores; comportamentais tal como a cultura de tolerância a castigos físicos, a parentalidade negativa e o medo das vítimas denunciarem violências. Dois elementos institucionais são cruciais: a implementação parcial da Lei 13.431/2017 e a desigualdade de capacidades estatais entre municípios e seus Conselhos Tutelares. As consequências incluem lesões, adoecimento mental, afastamento escolar, ciclos intergeracionais de violência e acolhimento institucional prolongado.

O QUE DIZEM AS EVIDÊNCIAS

Da literatura

Determinantes da violência: revisão sistemática do UNICEF para a América Latina identifica desigualdade, insegurança econômica, consumo prejudicial de substâncias psicoativas por cuidadores, parentalidade negativa e fragilidades do sistema protetivo como fatores determinantes. Estudos sobre a América Latina e o Caribe destacam problemas de infraestrutura de instâncias e instituições como os Conselhos Tutelares e falta de capacitação profissional (Fry et al., 2021).

Intervenções baseadas em evidências (INSPIRE/OMS): a série INSPIRE classifica intervenções em “efetivas”, “promissoras” e “prudentes”. A atuação intersetorial e o monitoramento são componentes transversais essenciais, como previstos nos Compromissos 1 e 2. O INSPIRE e sua atualização de 2025 recomendam a articulação intergovernamental e intragovernamental, também objeto dos Compromissos transversais (WHO, 2016; 2025).

Escuta Especializada e Depoimento Especial: a Escuta Especializada reduz ansiedade e evita revitimização; o Depoimento Especial melhora a qualidade das provas e eleva a responsabilização. Em conjunto, fortalecem a articulação do SGDCA. Efetividade depende de treinamento contínuo, infraestrutura adequada e privacidade (CNMP, 2020; CONANDA et al., s/d). A norma brasileira é de alta qualidade, o que pode não estar adequada é a sua implementação.

Atenção informada por trauma: meta-análises confirmam efeitos positivos da terapia cognitivo-comportamental focada em trauma (TCC-FT) para estresse pós-traumático,

depressão e manejo emocional, com efeitos grandes a moderados. Ressalva para crianças abaixo de 5 anos (Thielemann et al., 2022; Wang, Chen & Zhang, 2023).³¹

Sistemas de informação: a Atricon (2024)³² identifica graves problemas na alimentação do SIPIA e no compartilhamento de dados no SGDCA. Macedo et al. (2019) confirma a fragmentação dos registros no Brasil.

Das escutas realizadas no Paraná

No acolhimento institucional, profissionais relatam que “crianças estão sofrendo a violência da qual foram retiradas novamente, mas dentro do serviço de acolhimento”, associando o cenário à “omissão por parte do judiciário, sem decisões ágeis” e à permanência prolongada de 2 a 3 anos (Escuta na Casa de Acolhimento).³³

Na escola, adolescentes relatam discriminações contra estudantes com deficiência e vítimas de racismo religioso: “não tem conversas sobre isso dentro do ambiente escolar” (Escuta Projeto de Formação Profissionalizante).

Em territórios quilombolas, “precisam ir longe atrás de ajuda médica” e “o médico vem a cada 15 dias”, evidenciando barreiras que ampliam risco de violências (Escuta no Quilombo).

O QUE O PLANO PROPÕE

O Compromisso Decenal 4 organiza-se em dois objetivos com quatro linhas de ação:

Objetivo / Foco	Linhas de ação
4.1 — Eliminar subnotificação e perdas no percurso, com identificação precoce, escuta qualificada e proteção integral em todo o território	4.1.1 Implementar de forma integral e homogênea a Lei 13.431/2017, com protocolo estadual de registro, notificação e encaminhamento 4.1.2 Fortalecer Conselhos Tutelares, reduzindo assimetrias territoriais

³¹ Utiliza-se a sigla TCC-FT como tradução da sigla e da expressão TF-CBT, de *Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy*. É um protocolo de psicoterapia estruturado, baseado em evidências, desenvolvido para crianças e adolescentes que apresentam dificuldades emocionais e comportamentais significativas relacionadas a experiências traumáticas, incluindo abuso sexual, violência física e exposição a outras formas de violência. O protocolo inclui componentes voltados tanto à criança ou ao adolescente quanto ao cuidador não ofensor, e sua eficácia é sustentada por múltiplos ensaios clínicos randomizados.

³² Associação dos Membros de Tribunais de Contas do Brasil — Atricon.

³³ A resposta do Poder Judiciário do Paraná, através do Parecer 13404837 P-CONSIJ-CIJ contesta o que foi obtido pelas escutas. Entretanto, em razão de que as escutas foram realizadas por solicitação do CEDCA-PR em conjunto com a SEDEF-PR, e pelo fato de que escutas têm a natureza de evidência que pode ou não concordar com evidências estatísticas, consigna-se a observação desta nota e mantém-se o relato da escuta.

4.2 — Reduzir recorrência e revitimização com cuidado continuado e coordenação com sistema de justiça	4.2.1 Expandir atenção psicossocial informada por trauma, com portas de entrada na saúde e segurança 4.2.2 Integrar políticas para mulheres em situação de violência com proteção de crianças
---	--

Observação importante: A Lei 13.431/2017 estabelece dois procedimentos distintos: a Escuta Especializada (art. 7º), realizada por órgãos da rede de proteção municipal — saúde, assistência social, educação —, e o Depoimento Especial (art. 8º), realizado perante autoridade policial (Polícia Civil) ou judiciária (Poder Judiciário). A implementação homogênea a que se refere esta linha de ação compreende ambos os procedimentos, cabendo ao estado a elaboração de protocolo-modelo, capacitação e cofinanciamento, e aos municípios a execução da Escuta Especializada em seus serviços.

NÍVEL DE EVIDÊNCIA DAS PRINCIPAIS INTERVENÇÕES

O quadro abaixo traz os níveis de força das evidências para linhas de ação propostas.

Intervenção	Nível	Observação
Escuta Especializada, Depoimento Especial e implementação da Lei 13.431/2017 (4.1.1)	MODERADA	CNMP (2020); CONANDA et al. (s/d). Redução de revitimização e melhoria probatória. Efetividade depende de treinamento e infraestrutura.
Fortalecimento de Conselhos Tutelares (4.1.2)	PRUDENTE	Consenso institucional (UNICEF, 2021; ECA). Sem avaliações de impacto específicas.
Atenção informada por trauma — TCC-FT (4.2.1)	FORTE	Thielemann et al. (2022); Wang et al. (2023). Efeitos grandes a moderados. Limitada para < 5 anos.
Saúde como porta de entrada (4.2.1)	PRUDENTE	WHO (2019); Ministério da Saúde (2010). Evidências robustas para identificação e linha de cuidado.
Integração violência contra mulher + proteção CCA (4.2.2)	PRUDENTE	Consenso sobre co-ocorrência. Diretriz discutida brevemente com SEMIPI (parece haver consenso). Sem avaliações de impacto.

CONEXÃO COM OS PROBLEMAS TRANSVERSAIS

Problema 1 (Barreiras de acesso): as escutas em territórios quilombolas evidenciam barreiras de acesso que ampliam risco de violências (linha 1.1.5). Contudo, essas barreiras em território específico são somente uma instância de barreiras que se sabe que incide sobre outras populações e lugares. A implementação da Escuta Especializada e do Depoimento Especial

exige vários componentes relevantes e transversais: capacitação, análises de capacidades estatais desiguais e equalização, estudos *ex-ante* e *ex-post*, entre outros.

Problema 2 (Fragmentação e coordenação): o continuum de serviços só se efetiva com instrumentos de coordenação do Objetivo 2.1 — pactuações, fluxos e protocolos (UNICEF, 2021). Considerando o objetivo 2.2, cabe ao sistema de monitoramento procurar o aperfeiçoamento da completude e confiabilidade dos dados sobre gestão e governança estadual.

PONTOS DE ATENÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO

O que o PR já faz: o Paraná constituiu a Força-Tarefa Infância Segura (FORTIS) em 2019, reunindo TJ-PR, MP-PR, DPE-PR, OAB-PR, secretarias estaduais, CEDCA-PR e a Associação de Conselheiros e Ex-Conselheiros Tutelares do Estado do Paraná em um pacto com ações integradas de prevenção e combate à violência contra crianças e adolescentes. Essa articulação foi posteriormente sucedida, como estrutura estadual de enfrentamento às violências, pela Comissão Estadual Interinstitucional para Enfrentamento das Violências contra Crianças e Adolescentes, instituída pelo Decreto Estadual 8.116/2021 e coordenada pela SEDEF. Ainda em 2019, o Ato Conjunto dos signatários implementou a Lei 13.431/2017 no estado, com modelo de protocolo municipal de Escuta Especializada e fluxo de atendimento. O Decreto Estadual 8.116/2021 regulamentou a lei no âmbito do Executivo, e a Instrução Normativa 177/2023 (TJ-PR/MP-PR) atualizou os procedimentos. O então Curso FORTIS, em modalidades presencial e EAD, capacitou profissionais do sistema de garantia de direitos em diversos municípios. O CEDCA-PR destinou recursos do FIA para a construção de novas sedes de Conselhos Tutelares. O Programa DEDICA (vinculado ao HC/UFPR), gerido pela Associação dos Amigos do HC, oferece atendimento interdisciplinar a vítimas de violência grave em Curitiba. O Paraná conta com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), coordenada pela atenção primária e com ampla rede de CAPS em diversas modalidades, geridos pelos municípios, com apoio técnico e cofinanciamento da SESA-PR. Portanto, já existem ações em execução no Paraná.

O que falta: a implementação da Lei 13.431/2017 permanece parcial e heterogênea entre municípios. Essa informação emergiu nas oficinas com representantes de várias entidades, órgãos do Poder Executivo, órgãos autônomos e Poderes. Apesar do arcabouço normativo-protocolar existente (Ato Conjunto 2019; Decreto 8.116/2021), a implementação permanece parcial e heterogênea entre municípios. O último diagnóstico dos Conselhos Tutelares é de 2017. Não há protocolo estadual específico de atenção informada por trauma — sobre ações nesse sentido, ver anotação do Parecer 13404837 do Poder Judiciário do Paraná. Assim, embora existam evidências de efetividade para esse tipo de política, elas devem levar em consideração a prerrogativa do profissional de psicologia de escolher as abordagens pelas quais lida com os cidadãos e cidadãs sob seus cuidados.³⁴

³⁴ Esta nota geral vale para todas as instâncias do Plano de Ação em que foram identificadas evidências sobre a efetividade de ações envolvendo especificamente a abordagem TCC-FT. Tanto em função do mencionado parecer, quanto por pedido de alteração advindo da SEDEF — através de tabela com resumo dos pedidos de alteração —, foram suprimidas, em trechos específicos apontados, a recomendação de uso de abordagem psicológica

Competência federativa: execução dos serviços e da Escuta Especializada ocorre predominantemente no nível municipal — na saúde, assistência e educação. Conselhos Tutelares são órgãos municipais. Nesse âmbito, ao estado cabe coordenação, capacitação, cofinanciamento e monitoramento. A ação aqui depende de coordenação — se possível —, mas principalmente de articulação (política) e apoio. É operação de política pública bastante complexa que envolve governança multinível. Já o Depoimento Especial é competência do sistema de justiça e da Polícia Civil, realizado perante autoridade judiciária ou policial, nos termos do art. 8º da Lei 13.431/2017.

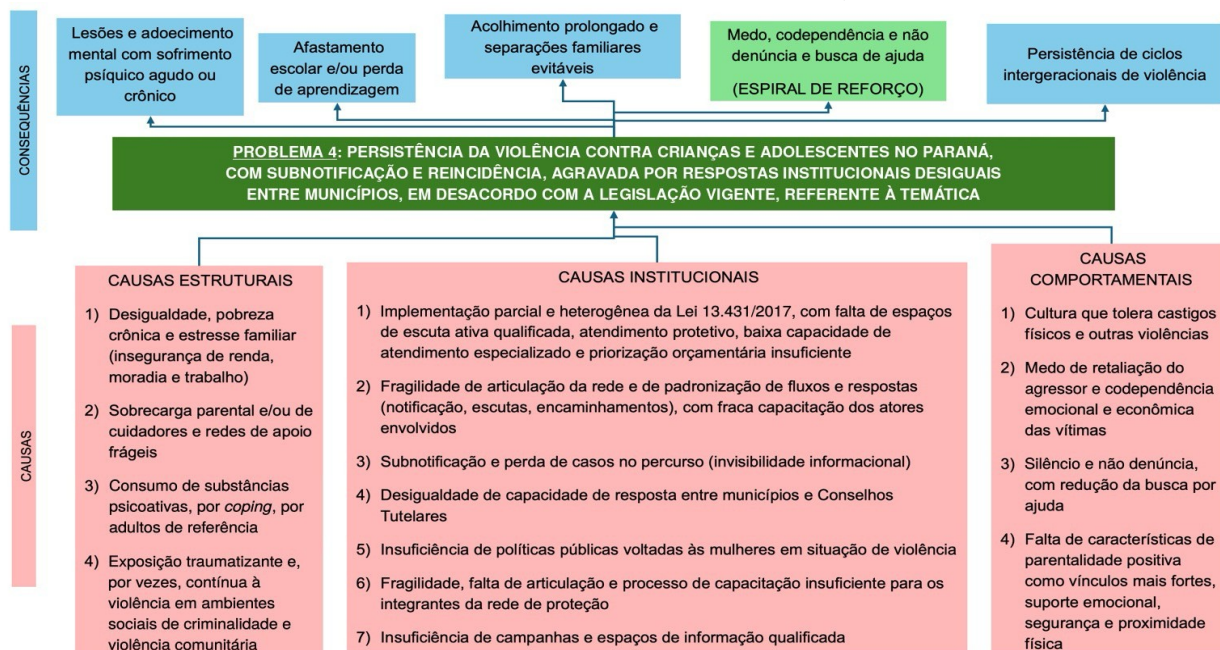
específica. Como anotado, a escolha da abordagem psicológica deve permanecer sob prerrogativa do profissional de psicologia responsável.

FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA

Análise do Problema

A árvore do Problema 4 está apresentada na figura 4.1, abaixo.

Figura 4.1 – Árvore do Problema 4: persistência da violência contra crianças e adolescentes no Paraná.



Fonte: Elaboração própria com base em modelo do IPARDES (2026).

Como problema público em geral, a violência é reconhecidamente um dos fenômenos mais complexos e controversos quando se trata da identificação de suas causas e, principalmente, da elaboração, desenho e implementação de políticas públicas voltadas à sua eliminação ou mitigação. Mais ainda, em relação à violência que atinge crianças e adolescentes, os aspectos de complexidade e controvérsia do problema se amplificam. Isso ocorre em razão da condição de indivíduos em desenvolvimento de crianças e adolescentes e das vulnerabilidades inerentes à infância e à adolescência, inclusive com eventual intensificação dessas vulnerabilidades a partir de marcadores que podem sobrepor vulnerabilidades — que se tornam, então, interseccionalidades —, e da prioridade absoluta exigida para políticas voltadas a esse público. Assim sendo, se amplifica também a necessidade de ação estatal, das famílias e da sociedade na urgência e gravidade com que o problema da violência deve ser enfrentado.

Evidências a Partir das Escutas de Crianças e Adolescentes.

As escutas realizadas no âmbito deste Plano evidenciam que a violência contra crianças e adolescentes permanece como um fenômeno estrutural, reiterado e multifacetado, manifestando-se tanto em contextos comunitários quanto no interior das próprias políticas públicas destinadas à proteção. Os relatos apontam que tais violências institucionais nem sempre assumem formas explícitas ou episódicas, mas se expressam de maneira cotidiana por

meio de práticas institucionais desumanizadoras, omissões decisórias, precarização do cuidado e ausência de respostas tempestivas e integradas do sistema de garantia de direitos.

No contexto do acolhimento institucional, as escutas revelam situações de revitimização de crianças que, após serem afastadas de contextos familiares marcados por violência, passam a experimentar novas formas de violação dentro do próprio serviço. Profissionais relatam que “crianças [estão] sofrendo a violência da qual foram retiradas novamente, mas dentro do serviço de acolhimento”, associando esse cenário à “omissão por parte do judiciário, sem decisões ágeis”, ao entendimento de que “o acolhimento não é provisório” e à permanência prolongada, com “2, 3 anos de acolhimento”, período no qual, por exemplo, “gêmeas aprenderam a andar e falar com as tias do abrigo” (Escuta na Casa de Acolhimento). Esses relatos explicitam a produção de danos continuados decorrentes da morosidade decisória e da fragilidade dos fluxos interinstitucionais entre Judiciário, assistência social e rede de proteção, assim como da precarização e subfinanciamento da assistência social, da excessiva judicialização e do déficit de quadros técnicos. Da perspectiva adotada nesse Plano Decenal, isso é uma forma de violência contra esses sujeitos de direitos.

As escutas também registram violência institucional direta, especialmente nas interações cotidianas entre adultos/os e crianças. Em um dos registros, uma cuidadora dirige-se a uma criança em sofrimento dizendo “seja homem, cara, ela não vai te fazer nada. Para de frescura”, negando acolhimento emocional e reforçando padrões de gênero violentos (Escuta na Casa de Acolhimento). Tais práticas, frequentemente naturalizadas, evidenciam a insuficiência de formação continuada, o desgaste emocional das equipes e a ausência de supervisão sistemática, configurando um ambiente que fragiliza a função protetiva do serviço.

No campo da educação, as escutas com adolescentes revelam a presença recorrente de violências simbólicas, discriminações e estigmatizações, especialmente contra estudantes com deficiência, transtornos do neurodesenvolvimento, pertencimentos religiosos não hegemônicos, orientações sexuais dissidentes e identidades de gênero diversas. Relatos apontam que “os professores não estão preparados para crianças com determinadas comorbidades” e que estudantes com deficiência “eram destratados pelos professores”, além da inexistência de “apoio profissional para pessoas surdas”. Em outro excerto, uma adolescente relata ter sofrido “racismo religioso na escola” e destaca que “não tem conversas sobre isso dentro do ambiente escolar”, indicando a ausência de ações preventivas e pedagógicas voltadas ao enfrentamento das violências (Escuta Projeto de Formação Profissionalizante). A escola, que deveria operar como espaço de proteção, aparece nas escutas como um lugar ambíguo, onde violências são frequentemente silenciadas ou individualizadas. Uma adolescente relata sofrer *bullying* desde a infância em decorrência de uma condição de saúde, afirmando sentir-se “sozinha e desamparada na escola” e alertando que a ausência de diálogo pode contribuir para o desenvolvimento de sofrimento psíquico, incluindo depressão (Escuta Projeto de Formação Profissionalizante).

Esses relatos permitem compreender que a persistência da violência contra crianças e adolescentes não decorre apenas de eventos isolados ou falhas pontuais, mas de padrões institucionais e territoriais que fragilizam a função protetiva do sistema de garantia de direitos e contribuem para a subnotificação e a reincidência das violações.

As escutas realizadas em territórios quilombolas e assentamentos rurais reforçam a dimensão estrutural da violência — e que incide sobre indivíduos que sofrem vulnerabilidades interseccionais. A manifestação dessa dimensão da violência torna-se evidente diante da persistência de condições de vulnerabilização relacionadas à precariedade no acesso a políticas públicas essenciais. Crianças e adolescentes relatam que “precisam ir longe atrás de

ajuda médica quando ocorre alguma emergência”, que “o médico vem a cada 15 dias” e que, nos demais períodos, “tem que chamar o SAMU” (Escuta no Quilombo). A distância dos serviços, a ausência de equipamentos permanentes e a insuficiência de ações preventivas configuram contextos que ampliam o risco de ocorrência de violências e dificultam sua identificação e enfrentamento.

De modo transversal, as escutas apontam para a naturalização da responsabilização individual frente às falhas sistêmicas. Adolescentes relatam que o acesso a direitos educacionais e oportunidades depende, majoritariamente, do esforço pessoal, afirmando que “partiu muito mais de mim” e que “a escola nunca me ajudou tanto quanto poderia”, descrevendo esse processo como uma forma de “meritocracia” (Escuta Projeto de Formação Profissionalizante). Tal lógica contribui para invisibilizar as violências estruturais e para enfraquecer a exigibilidade de respostas institucionais.

Em síntese, as escutas qualificadas evidenciam que a persistência da violência contra crianças e adolescentes está diretamente relacionada à fragilidade das respostas institucionais, à morosidade decisória, à insuficiência de formação das equipes, à ausência de ações preventivas e à subnotificação sistemática. Esses elementos produzem um cenário no qual a violência se reproduz no interior das próprias políticas públicas, comprometendo o caráter protetivo do sistema de garantia de direitos e exigindo intervenções estruturais, intersetoriais e contínuas para sua superação.

Evidências da Literatura Científica, “Cinzenta” e Analítica.

Uma importante revisão sistemática do UNICEF sobre o assunto — intitulada *Violence against children in Latin America and the Caribbean* (2021) —, aplica um modelo sociológico integrado e centrado na criança para estudar os determinantes da violência contra esses sujeitos (Fry et al., 2021). Os fatores determinantes estão separados nesse estudo quase da mesma forma que na árvore do problema apresentada na árvore analítica acima, pois eles se dividem em fatores institucionais, estruturais, interpessoais e comunitários.

Alguns determinantes da violência contra crianças e adolescentes são bastante conhecidos, tais como: a desigualdade,³⁵ a insegurança econômica, de moradia, de alimentação, o trabalho infantil, o consumo de substâncias psicoativas, inclusive e talvez principalmente por parte de cuidadores, a exposição constante e reiterada das crianças e adolescentes a ambientes e contextos de violência e criminalidade, com a consequente normalização dessas realidades violentas. Ainda, mostram-se presentes nas causas-raiz do problema, fenômenos associados a estilos de parentalidade negativa, marcados por aspectos culturais e comportamentais, tal como a aceitação e a aplicação de punições físicas e a persistência da visão adultocêntrica, tutelarizante e subalternizante da criança e do adolescente (Fry et al., 2021).

³⁵ Sempre é preciso bastante cuidado ao tratar de fatores econômicos ligados à pobreza e sua conexão com a violência. Assim, deve-se levar em consideração que violências físicas como os castigos e psicológicas como as derivadas da visão subalternizada da criança estão presentes nas classes média e alta também, mas com mais baixa notificação, denúncia, exposição. Um estudo colombiano citado na revisão do UNICEF citada mostra até mesmo associação negativa entre o uso de castigos por parte das mães e a pobreza de cidades e comunidades (Fry et al., 2021). No entanto, o stress econômico está sim, segundo as evidências, entre causas da violência intrafamiliar.

Além desses fatores bem conhecidos, o estudo referido aponta que as pesquisas da última década mostraram como causas do problema, ainda, aspectos como a fragilidade dos sistemas protetivos, muitas vezes resultado de negligência de agentes políticos e tomadores de decisão, a presença de traços culturais prevalentes na América Latina, como o machismo — que é estrutural, diga-se — e contextos de crise humanitária, como a migração forçada (Fry et al., 2021).

Especificamente quando está revisando estudos brasileiros, esse estudo cita determinantes da violência, tais como: (1) fragilidades no sistema protetivo, envolvendo problemas de infraestrutura e escassez de financiamento, além de outros problemas relacionados aos Conselhos Tutelares; (2) existência de contextos de violência e falta de segurança em comunidades específicas; (3) falta de conhecimento e capacitação de profissionais para lidar com problemas relacionados; e (4) inacessibilidade a serviços protetivos e essenciais a partir de pontos do território mais afastados dos grandes centros (Fry et al., 2021). A falta de vínculos característicos da parentalidade positiva, como o suporte emocional, a combinação da violência contra a mulher e contra crianças e adolescentes e o uso de álcool e outras drogas são, adicionalmente, outros fatores de violência citados a partir de estudos especificamente brasileiros (Fry et al., 2021).

Já em relação aos fatores presentes, principalmente nas causas institucionais, a Escuta Especializada e o Depoimento Especial, previstos na Lei 13.431/2017, além de outros procedimentos especiais absolutamente necessários nos casos envolvendo crianças e adolescentes, são reconhecidos como instrumentos centrais para a efetivação da proteção integral. Porém, a falta de procedimentos mais protocolares e uniformizados na Escuta Especializada — realizada pelos órgãos municipais da rede de proteção —, o fato de muitas localidades não disporem de unidades policiais especializadas para o Depoimento Especial e a investigação, e o desafio enfrentado pelos serviços de saúde como eventual porta de entrada dos casos de violência são apontados como fragilidades que implicam na persistência do problema da violência em geral (Gonçalves, Santos, Costa, 2020). Contudo, ao mesmo tempo, deve ser levado em consideração que os Depoimentos Especiais têm sido realizados no estado do Paraná no âmbito do Poder Judiciário, como previsto na legislação. Há salas na maioria das comarcas do estado, com profissionais capacitados para esse procedimento.

Por sua vez, o guia editado pelo Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP) sobre o assunto, nota como a exposição de crianças e adolescentes à repetição de relatos, à morosidade dos processos e das medidas protetivas, às eventuais discontinuidades de atendimento e à existência e aplicação de procedimentos desnecessários são fatores de revitimização reiteradamente identificados no Brasil (CNMP, 2020).

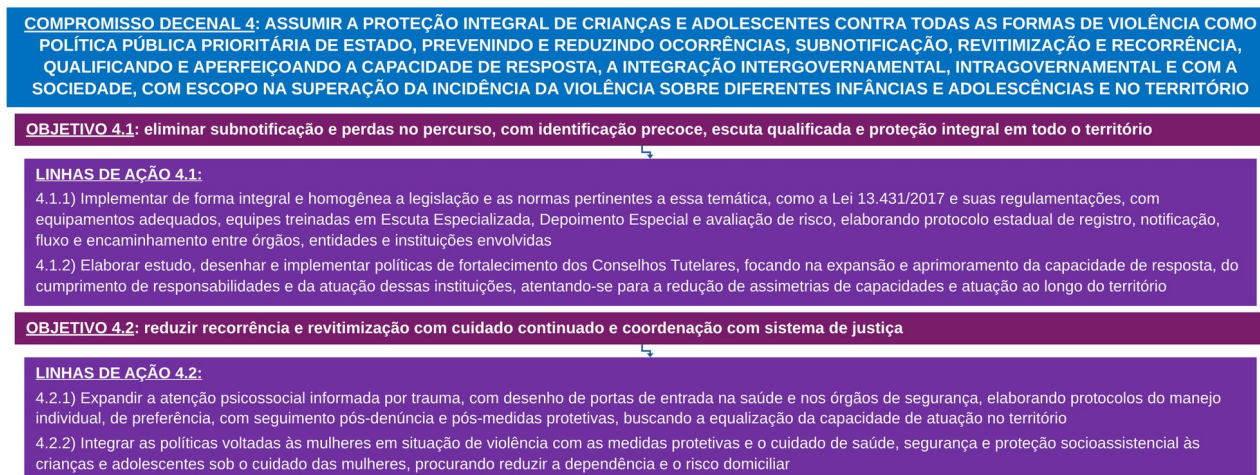
Sobre as consequências da violência, ainda, a revisão sistemática de Fry et al. (2021) elenca uma ampla gama de decorrências, tais como problemas neuropsicológicos e manifestações de sofrimento profundo — incluindo ideação suicida e autolesão —, dificuldades cognitivas e de aprendizado, baixo desempenho acadêmico e abandono escolar, além da replicação de comportamentos violentos, inclusive de forma intergeracional (Fry et al., 2021).³⁶

Compromisso Decenal, Objetivos e Linhas de Ação

³⁶ O estudo de Fry et al. (2021), uma revisão sistemática bastante completa, como será notado ao longo do tratamento dos problemas desse Plano Decenal, inspirou em boa medida a categorização das causas dos problemas em estruturais, institucionais e comportamentais.

Em decorrência do Problema 4, formulam-se o compromisso decenal 4, seus objetivos e linhas de ação, conforme mostrado na figura 4.2, abaixo.

Figura 4.2 – Compromisso Decenal 4, seus objetivos e linhas de ação.



Fonte: Elaboração própria, modelo concebido pela equipe da UFPR (2026).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou recentemente um documento muito bem fundamentado, com ricas análises e recomendações, no qual elenca uma série de programas e ações baseados em evidências para o combate à violência contra crianças e adolescentes (WHO, 2016). Com o título de *Inspirar: sete estratégias para acabar com a violência contra crianças (Inspire — Seven Strategies for Ending Violence Against Children)*, essa revisão sistemática ranqueia intervenções com base na quantidade de estudos que apresentam boas evidências de suporte tal como colocado na introdução metodológica dessa parte do Plano Decenal.³⁷ Assim, o documento da OMS toma o cuidado de classificar os programas e as ações em “efetivas”, “promissoras” e “prudentes”, fazendo isso com base em critérios técnicos bem aceitos pela comunidade científica para o julgamento da qualidade de evidências de suporte.

Como indica o título do documento, as intervenções apresentadas estão organizadas em sete estratégias, que abrangem as seguintes áreas: (1) implementação e aplicação (*enforcement*) da legislação; (2) normas e valores; (3) ambientes seguros; (4) suporte a cuidadores, pais e mães; (5) fortalecimento econômico e da renda; (6) resposta, serviços de apoio e educação; e (7) habilidades para a vida. Cabe pontuar que, assim como na concepção deste Plano Decenal, a OMS assinala que dois componentes transversais são essenciais para qualquer intervenção baseada em evidências, quais sejam: a atuação multissetorial —

³⁷ Note-se que determinados documentos citados não têm tradução para o português. Nesses casos, a tradução dos títulos é da equipe da UFPR. Nas referências, os documentos sem tradução constam pelos seus títulos originais em língua estrangeira.

compreendida nos termos deste plano como intersetorial —; e o monitoramento e avaliação.³⁸ Esses dois componentes transversais estão plenamente alinhados aos objetivos e às linhas de ação dos compromissos decenais 1 e 2, com se pode inferir da leitura dos textos das seções anteriores.

Agora, analisem-se as evidências de suporte aos objetivos e às linhas de ação derivadas do compromisso decenal 4.

As recomendações da OMS incluem, assim, a necessária articulação intergovernamental e intragovernamental, abrangendo áreas como saúde, assistência social, educação, trabalho, sistema socioeducativo e órgãos responsáveis pela aplicação e pela vigilância do cumprimento das leis, entre outros (WHO, 2016, 2025). A necessidade de ações dessa natureza, voltadas à integração e à coordenação, envolve o treinamento e o preparo de agentes da linha de frente, bem como a elaboração e a implementação de protocolos, fluxos e outros instrumentos de integração de processos. Ações de mitigação da subnotificação aparecem com destaque, por exemplo, não apenas no documento anteriormente citado, mas também em revisão sistemática recente, focada na realidade brasileira (Wanzinack, Mélo, 2025).

Na mesma linha, a abordagem de fortalecimento dos sistemas de proteção da criança do UNICEF (2021) descreve a proteção à criança como um continuum de serviços.³⁹ Assim sendo, ela recomenda o uso de instrumentos de articulação, pactuação, governança e gestão para o estabelecimento de uma integração robusta entre diferentes serviços prestados por diferentes órgãos, entidades, Poderes e organizações. Especificamente, as linhas de ação 4.1.1 e 4.1.2 — presentes no objetivo 4.1 — traduzem a necessidade do estabelecimento de coordenação.⁴⁰

A abordagem de fortalecimento citada indica a utilização dos seguintes instrumentos específicos de coordenação: (1) comitês de governança, com a participação de agentes públicos com alto poder decisório; e (2) protocolos, fluxos e acordos formalizados, sob a condição mediadora de que todos esses instrumentos estejam submetidos a: (2.1) avaliação e aperfeiçoamento contínuo; (2.2) treinamento de pessoal; (2.3) disponibilização de recursos adequados — algo premente para as ações deste plano, sobretudo considerando-se a prioridade absoluta conferida à criança no ordenamento jurídico brasileiro —; e (2.4) instalação de sistema de gestão de casos e de informações.⁴¹

³⁸ Em termos de políticas públicas, multissetorial significa setores atuando sobre o mesmo problema em paralelo, com planos e metas próprias e coordenação apenas nas interfaces. Intersectorial significa construção conjunta desde o diagnóstico até a execução, com objetivos e indicadores comuns, orçamento e governança compartilhados, protocolos únicos e corresponsabilidade pelos resultados. Em síntese, diga-se que políticas multissetoriais “somam esforços” e intersectoriais “integram os processos”. Desse modo, políticas marcadas pela intersectorialidade produzem aquilo que se costuma chamar de “sinergia”, isto é, uma soma de esforços em que o resultado é maior do que uma simples — embora metafórica — soma aritmética.

³⁹ Contida no documento intitulado: *Abordagem de Fortalecimento do Sistema de Proteção da Criança (Child Protection Systems Strengthening Approach)*. Esse conceito de “continuum de serviços” será importante ao longo de todo o texto desse Plano Decenal. De acordo com o dicionário Michaelis on-line, continuum significa uma coisa absolutamente “contínua e homogênea”, exatamente o que poderia ser tomado com horizonte ideal da oferta de serviços na área de direitos da criança e do adolescente.

⁴⁰ Sem fazer uma análise detalhada do sentido de cada termo como articulação, pactuação, gestão e governança, quando se falar de integrações necessárias entre diferentes órgãos, entidades, Poderes, entes federativos, organizações e serviços, coloca-se as expressões citadas sob o termo guarda-chuva de “coordenação”.

⁴¹ Condições mediadoras dizem respeito a elementos que podem ser decisivos para que determinados programas ou ações de políticas públicas tenham os efeitos esperados. Em termos do significado da expressão “condições

Em relação aos procedimentos previstos na Lei 13.431/2017, objeto da linha de ação 4.1.1, evidências apontam que a Escuta Especializada reduz a ansiedade e o sofrimento de crianças e adolescentes ao tornar explícito o percurso de atendimento e o referenciamento entre serviços, diminui repetições desnecessárias dos relatos, evita a revitimização e abrandando eventual sentimento de culpa por parte de vítimas e testemunhas. O Depoimento Especial, por sua vez, aumenta a celeridade do processo e melhora a qualidade das provas, elevando a responsabilização de agressores e evitando a reincidência. Ademais, a experiência de correta implementação resulta em melhoria da articulação do SGDCA como um todo (CONANDA et al., s/d).

O já citado guia elaborado pelo CNMP vai na direção da linha de ação 3.1.1, procurando garantir a efetividade das normas pertinentes e do que está previsto na Lei 13.431/2017.⁴² Além de mencionar a necessidade de coordenação e de compartilhamento de informações, o referido guia aponta outras condições consideradas mediadoras da efetividade das normas, como a referida lei: (1) treinamento contínuo de pessoal qualificado e (2) infraestrutura adequada, com locais específicos para a Escuta Especializada e o Depoimento Especial, garantindo a privacidade e prevenindo a revitimização (CNMP, 2020). Essas ações também são recomendadas no guia organizado por Santos e Gonçalves (2020) e no guia do CONANDA, UNICEF, MDHC e Childhood Brasil (2024).

No que diz respeito à linha de ação 4.1.2, é preciso destacar que os Conselhos Tutelares constituem uma instituição *sui generis* e um pilar da política de garantia de direitos e proteção. Eles são formados a partir da sociedade civil e dotados de grande autonomia em relação às instituições de Estado. Contudo, diferentemente da maioria das instituições de natureza participativa, esses conselhos não são apenas consultivos e deliberativos, nem se restringem a desempenhar papel relevante apenas nas fases de elaboração e avaliação das políticas públicas. Os Conselhos Tutelares executam efetivamente as políticas públicas de garantia de direitos e proteção.⁴³ Dessa forma, e especialmente em razão de sua presença local, como indicam as evidências e os guias ao apontarem a necessidade de reforçar a integração, a articulação e a coordenação de uma cadeia de instituições responsáveis pelo “*continuum*” de serviços, os Conselhos Tutelares precisam ser objeto primordial de atenção. O último diagnóstico disponível para o Paraná, de 2017, apontava fragilidades de infraestrutura dos Conselhos, falta de capacitação e apoio aos conselheiros, bem como problemas relativos à gestão das informações (SEDS, 2017).

Julga-se, então, nesse plano, que é preciso atentar para ao menos dois aspectos relacionados às capacidades dos Conselhos Tutelares: (1) nos grandes centros e cidades médias, os Conselhos podem carecer de capacidade para dar conta da demanda pelo serviço que prestam; e (2) nas pequenas cidades, os problemas são em geral de falta de infraestrutura, de constituição de capacidades analíticas qualificadas para, por exemplo, a identificação de

mediadoras”, diga-se que os efeitos de determinado programa ou ação podem não ser “imediatos”, pois são “mediados” por condições que devem estar presentes para seu funcionamento.

⁴² Segundo o *Policy Brief* do UNICEF (s/d), Escuta Especializada envolve o objetivo de acompanhar vítima ou testemunha criança ou adolescente para a superação da violência sofrida ou testemunhada, com a limitação de se ouvir apenas o estritamente necessário para o cumprimento da proteção social e provimento de cuidados. Entre as premissas da Escuta Especializada estão o respeito pelo desejo de permanecer em silêncio e evitar perguntas sobre o ato sofrido ou testemunhado. A Escuta Especializada difere do Depoimento Especial, este realizado pela Justiça. Ver UNICEF (s/d).

⁴³ Notavelmente, as competências constantes dos incisos I, II, III e VI do artigo 136 do ECA fazem dos Conselhos Tutelares organismos participativos com competência legal e, mais, capacidade de mobilização de recursos de Estado para execução efetiva da proteção de crianças e adolescentes.

situações de violência, o correto encaminhamento à rede de proteção e o acompanhamento das medidas aplicadas.⁴⁴ É importante mencionar que, justamente porque os Conselhos Tutelares não estão tipicamente inseridos em uma estrutura governamental, é preciso que o Estado monitore e garanta o aprimoramento infraestrutural e do pessoal envolvido, com adequado cofinanciamento e apoio técnico para essas instituições. E isso é necessário principalmente em decorrência das desigualdades de capacidades entre os municípios.

Relativamente às denúncias, há evidências de que a subnotificação é elevada, assim como se percebe, entre servidores, conselheiros, operadores de serviços da sociedade civil, entre outras partes interessadas, a compreensão de que existem diversas causas que constituem obstáculos à notificação e às denúncias. Sobre a subnotificação, documento do Cadê Paraná (2024) cita página eletrônica da *Childhood Brasil* que estima a subnotificação de casos de violência sexual em até 90%. Além da subnotificação, cabe citar o relatório recente da Atricon (2024), que aponta a existência de graves problemas na alimentação de sistemas, como o SIPIA, e no compartilhamento de dados entre as instituições do SGDCA.⁴⁵ Por sua vez, Macedo et al. (2019), ao realizarem uma revisão sistemática dos registros de violência contra crianças e adolescentes no Brasil, apresentam conclusões da mesma natureza.

Em se tratando das linhas de ação do objetivo 4.2, há maior disponibilidade de estudos de evidências, uma vez que essas linhas, em especial a 4.2.1, dizem respeito ao tratamento dos casos pós-violência.

Em relação à atenção informada por trauma, a literatura de revisões e meta-análises analisa programas e ações baseados em tratamento focado no trauma, fundamentado principalmente na terapia cognitiva-comportamental (TCC-FT).⁴⁶ Existem numerosas revisões sistemáticas e meta-análises sobre o tema, examinando os efeitos desses tratamentos sobre sintomas de estresse pós-traumático, síndrome de estresse pós-traumático, ansiedade, depressão, luto, internalização de comportamentos negativos e comportamentos sexualizados, entre outros. A revisão sistemática de Thielemann et al. (2022) recupera resultados anteriores e atualiza as evidências com maior rigor quanto à definição do que constitui o tratamento em foco. A conclusão dos pesquisadores confirma a existência de evidências consistentes de efeitos positivos desse tipo de tratamento para diversas consequências do trauma violento para a saúde mental. Já Wang, Chen e Zang (2023) conduzem meta-análise que aponta diferenças de efetividade entre diferentes sintomas e patologias: para manejo emocional, estresse pós-traumático e depressão, os autores identificam efeitos grandes a moderados. Há, ainda, guias que ressaltam a fragilidade ou a inexistência de evidências para crianças abaixo dos 5 anos, especificamente no tratamento de violência no âmbito das relações íntimas de afeto ou violência sexual/doméstica perpetrada por cuidadores (Vega, 2019).⁴⁷

⁴⁴ Capacidades analíticas são um tipo de capacidade estatal. E as capacidades estatais são as capacidades necessárias por parte do Estado para implementar e executar a contento políticas públicas. Em sua vertente analítica, essas capacidades se referem à capacidade das pessoas de entender, na medida do necessário, aspectos jurídicos, técnicos e especializados relacionados à sua área de atuação. Especialmente em pequenos municípios, a capacidade analítica é escassa, uma vez que a atração de profissionais qualificados demanda financiamento e outros elementos de atração e fixação que podem estar ausentes nos pequenos municípios.

⁴⁵ Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil.

⁴⁶ Em inglês, os estudos utilizam a sigla TF-CBT de *trauma-focused cognitive based treatment*. Embora a evidência pesquisada aponte a efetividade da abordagem TCC-FT especificamente, conforme parecer do Poder Judiciário do Paraná e pedido de alteração da SEDEF, a escolha da abordagem deve permanecer sob responsabilidade do profissional de psicologia habilitado e que faz o atendimento na ponta do serviço.

⁴⁷ O estudo citado é canadense, portanto a validade e transferibilidade para o Brasil necessita cautela.

Quanto ao serviço de saúde como porta de entrada, com protocolos, treinamento e outros instrumentos bem estabelecidos, os guias e as recomendações nacionais e internacionais ressaltam sua importância. Por exemplo, o relatório técnico da OMS (WHO, 2019) apresenta uma série de evidências sobre ações específicas nos serviços de saúde, arrolando recomendações bastante detalhadas sobre identificação inicial e de riscos, exames, documentação e encaminhamentos. No mesmo sentido, documento do Ministério da Saúde (2010) descreve detalhadamente atitudes, práticas e ações que profissionais e unidades de saúde podem adotar tanto para identificar quanto para acolher, prevenir — desde o pré-natal, inclusive — e estabelecer toda linha de cuidado e proteção para crianças vítimas de violência. Vega (2019), citado anteriormente, também reconhece os serviços de saúde, ao lado dos de assistência social, como porta de entrada para a identificação de casos. Veja (2019) recomenda, como boa prática, que os profissionais perguntem sobre a exposição da criança à violência quando houver sinais ou indícios no atendimento, e não por triagem universal, embora registre que a pesquisa sobre identificação e sobre sua relação com os desfechos das crianças ainda é, em geral, fraca.

Nessa linha de ação 4.2.1, citam-se também os órgãos de segurança pois, embora a saúde geralmente seja a porta de entrada, é comum que as polícias, por exemplo, também o sejam. Como apontado no diagnóstico, não há delegacias especializadas em todo o estado. Desse modo, recomenda-se a existência de instrumentos que orientem a atuação da linha de frente da segurança pública, bem como treinamento em cuidado e proteção, contemplando os mesmos aspectos recomendados para a saúde. Por exemplo, recomenda-se compreender o acolhimento não como um lugar ou uma tarefa, mas como uma postura ética, de modo a acolher antes de “processar a ocorrência”, além de garantir ambiente seguro e privacidade, realizando a gestão imediata no local de proteção, adotando cuidados ao ouvir crianças e adolescentes — como não pressionar e valorizar o relato espontâneo, evitando a revitimização — e, principalmente, definir de forma objetiva os fluxos e contrafluxos entre segurança, saúde, assistência, educação, Conselhos Tutelares, Poder Judiciário e Ministério Público.

Finalmente, no que diz respeito à linha de ação 4.2.2, é necessário reconhecer que as violências contra crianças e adolescentes e contra mulheres apresentam, muitas vezes, ocorrência simultânea. Além disso, a violência contra a mulher geralmente transborda para situações em que crianças e adolescentes ficam em risco ou, ainda, tem seu cuidado prejudicado, uma vez que a mulher é predominantemente a cuidadora principal. A integração dos serviços de proteção à mulher com os de proteção a crianças, inclusive quando aqueles funcionam como porta de entrada para casos de violência contra crianças e adolescentes, decorre do que já foi extensamente tratado: a atuação intersetorial e integrada dos serviços como um *continuum*. O tema foi discutido em reunião com a SEMIPI, da qual resultou entendimento de que essa seria uma ação de interesse para este Plano Decenal.

As linhas de ação do Compromisso Decenal 4 conectam-se diretamente aos compromissos transversais do Plano. No âmbito do Problema 1, a implementação homogênea da Lei 13.431/2017 (linha 4.1.1) exige análise ex-ante de barreiras no desenho dos serviços (linha 1.1.1), auditoria periódica de fricções (linha 1.1.2), navegação assistida para famílias no percurso da denúncia ao acompanhamento (linha 1.1.3), qualificação da linha de frente (linha 1.1.4) e redução de custos e desigualdades territoriais (linha 1.1.5). Já no contexto do Problema 2, o protocolo estadual (linha 4.1.1) é concernente aos instrumentos de coordenação do Objetivo 2.1 e a base informacional do Objetivo 2.2.

REFERÊNCIAS

ATRICON. ASSOCIAÇÃO DOS MEMBROS DOS TRIBUNAIS DE CONTAS DO BRASIL. Relatório de Levantamento Nacional: ações e políticas públicas desenvolvidas pelos entes do SGDCA na prevenção e no enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes. Teresina: TCE-PI, 2024.

CADÊ PARANÁ. CADÊ PARANÁ – CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM DADOS E ESTATÍSTICAS. Violências contra crianças e adolescentes em dados: relatório a partir de informações do Sipia, Sinan e Disque 100. Curitiba: Centro Marista de Defesa da Infância, 2024.

CNMP. CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. Guia Prático para Implementação da Política de Atendimento de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência. Brasília: CNMP, 2020.

CONANDA. CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE; UNICEF. UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND; MDHC. MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS E DA CIDADANIA; CHILDHOOD BRASIL. Implementando as Diretrizes do Atendimento Integrado e da Escuta Protegida. Na perspectiva da Lei nº 13.431/17. Brasília: CONANDA; UNICEF; MDHC; CHILDHOOD BRASIL, s.d.

FRY, D.; PADILLA, K.; GERMANIO, A.; LU, M.; IVATURY, S.; VINDROLA, S. Violence Against Children in Latin America and the Caribbean 2015–2021: A systematic review. Panama City: UNICEF, 2021.

GONÇALVES, I. B.; SANTOS, B. R. dos; COSTA, P. de S. A revitimização de crianças e adolescentes no Sistema de Garantia de Direitos (SGD). In: SANTOS, B. R. dos; GONÇALVES, I. B. (orgs.). Escuta Protegida de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violências: aspectos teóricos e metodológicos. Guia de Referência para Capacitação em Escuta Especializada e Depoimento Especial. Brasília: UNICEF; Universidade Católica de Brasília; CNJ, 2020.

MACEDO, D. M.; FOSCHIERA, L. N.; BORDINI, T. C. P. M.; HABIGZANG, L. F.; KOLLER, S. H. Revisão sistemática de estudos sobre registros de violência contra crianças e adolescentes no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 2, p. 487-496, fev. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências: orientação para gestores e profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

SEDS. SECRETARIA DA FAMÍLIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL. Censo do Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes do Paraná: relatório dos Conselhos Tutelares. Curitiba: SEDS-PR, 2017.

SANTOS, B. R. dos; GONÇALVES, I. B. (orgs.). Escuta Protegida de Crianças e de Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violências: aspectos teóricos e metodológicos. Brasília: UNICEF; Universidade Católica de Brasília, Childhood Brasil; CNJ, 2020.

THIELEMANN, J. F. B.; KASPARIK, B.; KÖNIG, J.; UNTERHITZENBERGER, J.; ROSNER, R. A systematic review and meta-analysis of trauma-focused cognitive behavioral therapy for children and adolescents. *Child Abuse & Neglect*, v. 134, 105899, 2022.

UNICEF. UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND. Child Protection Systems Strengthening: approach, benchmarks, intervention. New York: UNICEF, 2021.

VEJA Project – VIOLENCE, EVIDENCE, GUIDANCE, ACTION. Children's Exposure to Intimate Partner Violence: systematic review summary. Hamilton: McMaster University, 2019.

WANG, W.; CHEN, K.; ZHANG, H. Effectiveness of Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy among Maltreated Children: a meta-analysis. *Research on Social Work Practice*, v. 3, n. 8, dec. 2023.

WANZINACK, Clovis; MÉLO, Tainá Ribas. Unraveling the reality of interpersonal violence against children and adolescents in Brazil: a systematic review. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 41, n. 2, e00145924, 2025.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **INSPIRE**: seven strategies for ending violence against children. Geneva: World Health Organization, 2016.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Guidelines for the Health Sector Response to Child Maltreatment. Technical Report. Geneva: World Health Organization, 2019.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. INSPIRE: seven strategies for ending violence against children – evidence update. Geneva: WHO, 2023.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. INSPIRE: seven strategies for ending violence against children: executive summary of the 2025 evidence review. Geneva: World Health Organization, nov. 2025.

MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE

Compromisso Decenal 4 — Proteção contra a violência

OBJETIVO 4.1 — Eliminar subnotificação e perdas no percurso, com identificação precoce, escuta qualificada e proteção integral em todo o território

LINHA DE AÇÃO 4.1.1

“Implementar de forma integral e homogênea a legislação e as normas pertinentes a essa temática, como a Lei 13.431/2017 e suas regulamentações, com equipamentos adequados, equipes treinadas em Escuta Especializada, Depoimento Especial e avaliação de risco, elaborando protocolo estadual de registro, notificação, fluxo e encaminhamento entre órgãos, entidades e instituições envolvidas.”

Nota: o PR possui arcabouço normativo: o ato conjunto de 2019 (modelo de protocolo municipal) e o Decreto Estadual 8.116/2021 orientam a Escuta Especializada, enquanto a Instrução Normativa 177/2023 (TJ-PR/MP-PR) diz respeito ao Depoimento Especial. A então Força-Tarefa Infância Segura (FORTIS) investiu em capacitação, inclusive municipal. Contudo, a implementação permanece parcial e heterogênea segundo o que se apurou nas oficinas realizadas pela equipe do Plano Decenal. Trata-se de expansão (universalizar a implementação) e aperfeiçoamento (qualificar capacitação e infraestrutura). Depende de articulação e/ou coordenação interfederativa com municípios e de implementação pelo Poder Judiciário.

Ação 4.1.1.a – Mapear capacidade instalada		Temporalidade: Pontual — conclusão em 2027.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Mapear capacidade instalada de Escuta Especializada e Depoimento Especial em todos os municípios.	TJ-PR, SESP, SEDEF	CEDCA-PR, MP-PR, Municípios, DPE-PR	Diagnóstico da capacidade instalada de Escuta Especializada e Depoimento Especial nos municípios publicado e entregue para o CEDCA-PR.

Ação 4.1.1.b – Plano de expansão de infraestrutura		Temporalidade: Pontual — conclusão em 2027.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Elaborar plano de expansão de infraestrutura para a capacidade de atendimento da lei 13.431/17, priorizando municípios sem capacidade instalada.	TJ-PR, SESP, SEDEF	CEDCA-PR, MP-PR, Municípios, DPE-PR	Plano estadual de expansão de infraestrutura publicado e entregue para o CEDCA-PR, com priorização de municípios sem capacidade instalada.

Seguimento com o monitoramento do Plano Decenal: atualizar a ação 4.1.1.b caso o plano de expansão seja integralmente cumprido na vigência do Plano Decenal.

Ação 4.1.1.c – Novas edições de cursos relacionados ao tema		Temporalidade: Ação recorrente — anual ou bienal a partir de 2027.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Realizar novas edições de cursos relacionados ao tema, com atualização de conteúdos e metas de cobertura.	SESP, signatários do Pacto	—	Novas edições de cursos realizadas anualmente; cobertura municipal e nº de profissionais capacitados (relatório por edição).

LINHA DE AÇÃO 4.1.2

“Elaborar estudo, desenhar e implementar políticas de fortalecimento dos Conselhos Tutelares, focando na expansão e aprimoramento da capacidade de resposta, do cumprimento de responsabilidades e da atuação dessas instituições, atentando-se para a redução de assimetrias de capacidades e atuação ao longo do território.”

Nota: o Paraná possui Conselhos Tutelares em todos os municípios. O CEDCA-PR destinou recursos do FIA para a construção de novas sedes e melhoria da infraestrutura. O último diagnóstico estadual dos Conselhos Tutelares é de 2017 e já apontava fragilidades de infraestrutura e capacitação. Grandes centros enfrentam alta demanda; pequenos municípios carecem de capacidades analíticas. Trata-se de expansão (cofinanciamento e infraestrutura) e aperfeiçoamento (diagnóstico atualizado e capacitação).

Ação 4.1.2.a – Diagnóstico atualizado dos Conselhos Tutelares		Temporalidade: composta — diagnóstico em 2027; atualização quadrienal.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Realizar diagnóstico atualizado dos CTs (infraestrutura, pessoal, sistemas, demanda).	SEDEF	Municípios	Diagnóstico estadual atualizado dos Conselhos Tutelares (infraestrutura, pessoal, sistemas, demanda) publicado.

Ação 4.1.2.b – Programa estadual de fortalecimento	Temporalidade: Composta — conclusão em 2027, atualização quadrienal, se necessário, implementação ao longo da vigência do Plano Decenal.
---	---

Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Desenhar e implementar programa estadual de fortalecimento dos Conselhos Tutelares com metas diferenciadas por porte municipal.	SEDEF, CEDCA	Municípios	Programa estadual de fortalecimento dos Conselhos Tutelares instituído, com financiamento e metas por porte municipal.

Ação 4.1.2.c – Formação continuada de conselheiros		Temporalidade: ação recorrente — contínua, com periodicidade semestral ou anual. É possível optar por modalidade de curso à distância, com oferta contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Manter programa de formação continuada para conselheiros tutelares e outros conselheiros envolvidos com os direitos da criança e do adolescente, como os conselheiros do CEDCA-PR.	SEDEF, CEDCA	MP-PR, DPE-PR, TJ-PR	Programa de formação continuada em execução ou número de cursos; nº de conselheiros formados (relatório anual ou por edição do curso).

OBJETIVO 4.2 — Reduzir recorrência e revitimização com cuidado continuado e coordenação com sistema de justiça

LINHA DE AÇÃO 4.2.1

“Expandir a atenção psicossocial informada por trauma, com desenho de portas de entrada na saúde e nos órgãos de segurança, elaborando protocolos do manejo individual, de preferência, com seguimento pós-denúncia e pós-medidas protetivas, buscando a equalização da capacidade de atuação no território.”

Nota: o Paraná conta com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), coordenada pela atenção primária e com CAPS em diversas modalidades, inclusive CAPSij, geridos pelos municípios, com apoio técnico e cofinanciamento da SESA-PR. O Programa DEDICA (vinculado ao HC/UFPR), gerido pela Associação dos Amigos do HC, atende vítimas de violência grave em Curitiba. O PlanificaSUS Saúde Mental na APS foi expandido com adesão de várias UBS e CAPS. Contudo, não há protocolo estadual específico de atenção informada por trauma para crianças vítimas de violência, e a cobertura de CAPSij — cuja habilitação depende de critérios populacionais — é insuficiente em pequenos municípios. Trata-se de criação (protocolo de atenção informada por trauma) e expansão (cobertura territorial). Essa expansão depende de implantação municipal, o estado deve prover apoio técnico e financiamento (com articulação via CIB).

Ação 4.2.1.a – Protocolo estadual de atenção informada por trauma		Temporalidade: composta — conclusão em 2027, com revisão quadrienal ou em mudanças de órgãos envolvidos.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Elaborar protocolo estadual de atenção informada por trauma para crianças vítimas de violência.	SESA	Municípios (via RAPS)	Protocolo estadual de atenção informada por trauma publicado. ⁴⁸

Ponto de atenção: a prioridade da implementação dessa ação deve ser para as localidades objeto do Compromisso Decenal 5. Ver ação 5.2.2.a.

Ação 4.2.1.b – Definição de portas de entrada e fluxos		Temporalidade: pontual — conclusão em 2027.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Definir fluxos de atendimento saúde-segurança-assistência-justiça.	SESA, SESP, SEDEF, SEJU, TJ-PR	Municípios, MP-PR	Fluxos saúde-segurança-assistência-justiça pactuados e publicados.

Ação 4.2.1.c – Seguimento pós-denúncia com gestão de casos		Temporalidade: Ação recorrente — contínua a partir de 2027.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Implementar seguimento pós-denúncia com gestão de casos pela rede de proteção, cabendo à SESA, no âmbito da saúde, pactuar fluxos de atenção com os municípios e apoiá-los tecnicamente.	TJ-PR, CTs, SESP, SEDEF	SESA, Municípios, MP-PR	Sistema de gestão de casos em operação; relatório periódico de seguimento (anual).

Ponto de atenção: a prioridade da implementação dessa ação deve ser para as localidades objeto do Compromisso Decenal 5. Ver ação 5.2.2.b.

⁴⁸ Sobre ações nesse sentido, ver anotação do Parecer 13404837 do Poder Judiciário do Paraná. Assim, embora existam evidências de efetividade para esse tipo de política, elas devem levar em consideração a prerrogativa do profissional de psicologia de escolher as abordagens pelas quais lida com os cidadãos e cidadãs sob seus cuidados.

LINHA DE AÇÃO 4.2.2

“Integrar as políticas voltadas às mulheres em situação de violência com as medidas protetivas e o cuidado de saúde, segurança e proteção socioassistencial às crianças e adolescentes sob o cuidado das mulheres, procurando reduzir a dependência e o risco domiciliar.”

Nota: O Paraná opera delegacias da mulher sob gestão da SESP e a SEMIPI coordena e oferta apoio financeiro e técnico para os CRAMs (Centros de Referência de Atendimento à Mulher) operados pelas prefeituras, respectivamente. A integração entre serviços de proteção à mulher e à criança é incipiente. Diretriz pactuada informalmente com SEMIPI. Trata-se de criação (protocolo integrado) e aperfeiçoamento (articulação entre redes existentes).

Ação 4.2.2.a – Qualificação, integração, revisão e divulgação de fluxos de atendimento integrado mulher-criança		Temporalidade: composta — conclusão em 2027, revisão quadrienal.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Qualificar fluxos de atendimento integrado mulher-criança nas situações de violência doméstica. Fazer divulgação e revisão dos fluxos, com definição clara das responsabilidades referentes ao atendimento de cada área governamental.	SESP, SEDEF	SESA, TJ-PR, MP-PR, SEED, SEMIPI	Revisão e qualificação dos fluxos. Definição de responsáveis.

COMPROMISSO DECENAL 5

Planejar, Coordenar, implementar e executar um conjunto de políticas voltado à redução da violência e exploração sexual de crianças e adolescentes em pontos vulneráveis do território, com atuação inteligente e estratégica, envolvendo não somente órgãos de segurança e justiça, mas a rede de proteção como um todo e a sociedade.

PROBLEMA 5

Incidência e persistência de violência, principalmente decorrente de exploração sexual de crianças e adolescentes, em locais vulneráveis do território, como pontos da malha rodoviária, localidades turísticas e área portuária.

RESUMO EXECUTIVO

O PROBLEMA EM SÍNTESE

A exploração sexual de crianças e adolescentes no Paraná apresenta incidência concentrada em pontos vulneráveis do território — rodovias, localidades turísticas e áreas portuárias. Nesses espaços, o alto fluxo de pessoas em trânsito, o anonimato e a fragilidade da presença estatal favorecem a oportunidade criminosa e dificultam a investigação. O fenômeno é marcado por invisibilidade e subnotificação, emergindo como percebido, em geral, apenas quando já produziu danos severos.

O QUE DIZEM AS EVIDÊNCIAS

Da literatura especializada

Meta-análises e revisões sistemáticas demonstram efetividade do policiamento de “pontos quentes” (*hotspots*) na redução de crimes, com efeitos de difusão para áreas adjacentes e sem deslocamento relevante da criminalidade.

Revisões Cochrane e meta-análises apontam evidências fortes para programas escolares de prevenção à violência sexual, que aumentam a capacidade de autoproteção e a identificação de casos.

A OMS e guias nacionais indicam a saúde como porta de entrada privilegiada, com protocolos de atendimento centrado na vítima e terapia cognitivo-comportamental focada em trauma como intervenções efetivas.

Códigos de conduta do setor privado (*The Code*, Programa Na Mão Certa) apresentam achados positivos em conscientização e mudança de atitudes, embora com evidência moderada — avaliações qualitativas sem desenho experimental.

Das escutas realizadas no Paraná

As escutas não verbalizam diretamente a exploração sexual em pontos do território — o silêncio reflete a natureza oculta, coercitiva e estigmatizada do fenômeno.

Trajetórias de trabalho precoce e pressão econômica configuram vulnerabilidades que antecedem a exploração.

Mesmo serviços de acolhimento apresentam fragilidades que dificultam a identificação precoce.

O QUE O PLANO PROPÕE

O Compromisso Decenal 5 organiza-se em três objetivos complementares:

Objetivo / Foco	Linhas de ação
5.1 — Prevenção e repressão nos pontos quentes com inteligência e coordenação estratégicas	5.1.1 Matrizes de risco para “pontos quentes” (<i>hotspots</i>) 5.1.2 Fiscalizações integradas regulares 5.1.3 Capacidade de investigação e responsabilização
5.2 — Proteção imediata e continuada com atendimento integrado	5.2.1 Articulação da rede com canais eficazes de denúncia 5.2.2 Cuidado de saúde física e mental com protocolos especializados 5.2.3 Equipes móveis ou permanentes em pontos vulneráveis
5.3 — Cooperação com setor privado e uso do poder de polícia administrativa	5.3.1 Ações de prevenção e sanção baseadas em polícia administrativa 5.3.2 Pactos e códigos de conduta com o setor privado

Observação importante: a fiscalização e o policiamento em rodovias federais são competência da Polícia Rodoviária Federal (PRF). O Projeto Mapear (PRF/Childhood Brasil), que identifica pontos vulneráveis à exploração sexual, é federal e cobre apenas rodovias federais. A integração desses dados com ações estaduais requer articulação e cooperação interfederativa. Ao estado cabe o policiamento em rodovias estaduais, a investigação criminal (Polícia Civil/NUCRIA) e a coordenação das fiscalizações integradas. Aos municípios turísticos e portuários cabem a regulamentação local, a fiscalização de estabelecimentos e a execução dos serviços de saúde, assistência e educação.

NÍVEL DE EVIDÊNCIA DAS PRINCIPAIS INTERVENÇÕES

Intervenção	Nível	Observação
Policciamento de “pontos quentes” (<i>hotspots</i>) (5.1)	FORTE/MODERADA (se considerar o contexto)	Meta-análises Campbell; efeitos de difusão sem deslocamento. Evidência específica para crimes sexuais contra crianças e adolescentes escassa; transferibilidade pela lógica da intervenção.
Programas escolares de prevenção (5.2.1)	FORTE	Revisão Cochrane (Walsh et al., 2015); meta-análise Gubbels et al.
Saúde como porta de entrada (5.2)	MODERADA e/ou RECOMENDAÇÃO POR BOA PRÁTICA	WHO (2017); Ministério da Saúde (2011, 2012). Recomendações consistentes entre as diretrizes, mas de boa prática ou com evidência de certeza baixa ou muito baixa.
Terapia cognitivo-comportamental focada em trauma (5.2.2)	FORTE	Menhart et al. (2025); efeitos para saúde mental
Códigos de conduta do setor privado (The Code) (5.3.2)	MODERADA	ECPAT 2024; achados positivos sem desenho experimental
Equipes móveis em pontos vulneráveis (5.2.3)	PROMISSORA	Lógica plausível; sem avaliação específica — requer geração de evidências locais
Campanhas de cartazes/letreiros (5.3.1)	PRUDENTE	Úteis para conscientização; sem comprovação de impacto na redução de crimes

Limitação identificada: A maior parte das evidências sobre policiamento de pontos quentes refere-se a outros tipos de crime. A transferibilidade justifica-se pela lógica subjacente da intervenção — concentração de recursos em locais de maior incidência produz efeitos dissuasórios independentemente da natureza específica do crime.

CONEXÃO COM OS PROBLEMAS TRANSVERSAIS

Problema 1 (Barreiras de acesso): a distância dos serviços em territórios rurais e quilombolas, relatada nas escutas, ilustra os custos territoriais de acesso que o Compromisso Decenal 1 propõe mitigar. A qualificação da linha de frente para atendimento especializado conecta-se à linha de ação sobre capacitação de agentes. O percurso da vítima desde a identificação até o

cuidado continuado pode exigir navegação assistida (linha 1.1.3), procurando assegurar que nenhuma criança ou adolescente se perca entre denúncia, atendimento de saúde, medida protetiva e acompanhamento psicossocial. Isso exigiria articulação e coordenação interfederativa, em vista das competências de diferentes entes.

Problema 2 (Fragmentação e coordenação): a necessidade de articulação entre polícias, saúde, assistência e educação nos pontos vulneráveis exemplifica os desafios de governança tratados no Compromisso Decenal 2. A construção de matrizes de risco e o compartilhamento de informações conectam-se ao Objetivo 2.2 (base informacional).

PONTOS DE ATENÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO

Invisibilidade do fenômeno: a natureza oculta e estigmatizada da exploração sexual exige estratégias preventivas territorializadas que antecedam a denúncia, não apenas respostas repressivas.

Arcabouço legal existente: o Paraná dispõe de legislação adequada (Leis 14.994/06, 14.990/06, 20.961/22, 21.854/23) — o desafio é o monitoramento e a efetiva aplicação.

Iniciativas locais promissoras: a adesão da Itaipu Binacional e Portos Paraná a pactos, e a criação da Coalizão Paranaguá, indicam mobilização do setor privado que pode ser expandida.

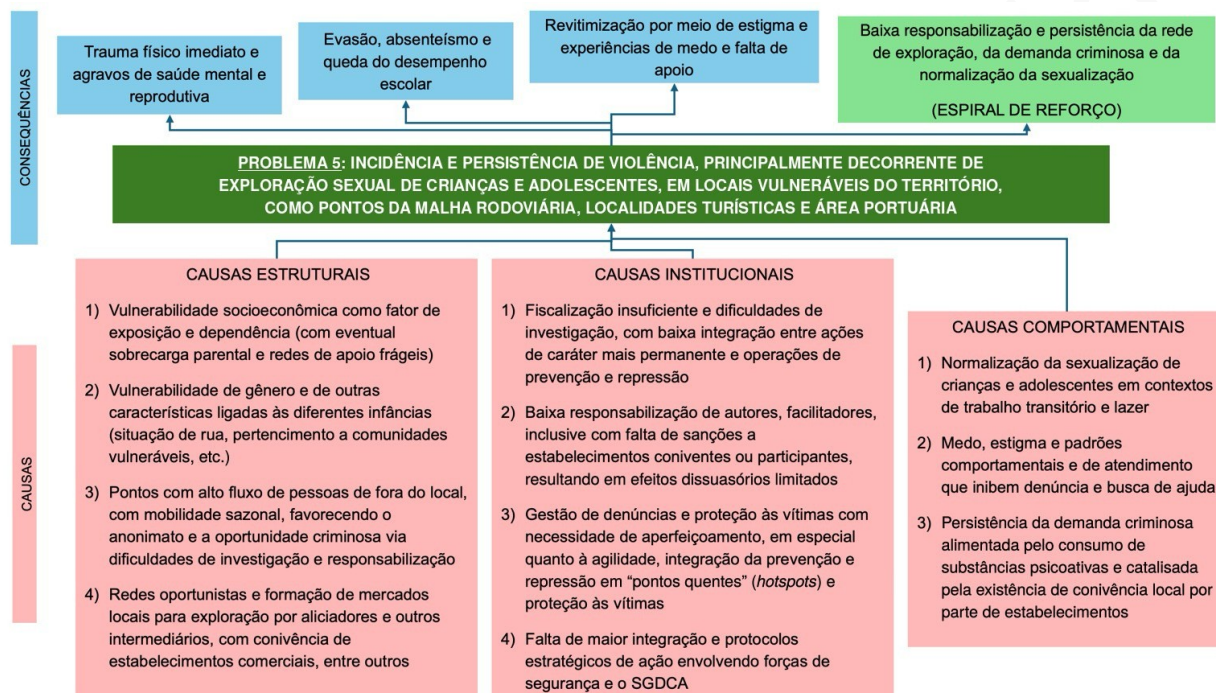
Lacuna de evidências para equipes móveis: a linha de ação 5.2.3 (equipes móveis de policiamento) deve ser implementada com avaliação sistemática para geração de evidências locais.

FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA

Análise do Problema

O Problema 5 tem sua árvore do problema apresentada na figura 5.1, abaixo.

Figura 5.1 – Árvore do Problema 5: incidência e persistência de violência em pontos do território.



Fonte: Elaboração própria com base em modelo do IPARDES (2026).

As vulnerabilidades que criam oportunidades para o cometimento de crimes estão, em regra, associadas às características de determinados espaços. Essa dimensão territorial das ocorrências manifesta-se, por exemplo, nos crimes contra o patrimônio, quando áreas específicas carecem de patrulhamento policial frequente ou de vigilância privada. O aspecto espacial também se evidencia no domínio exercido por grupos criminosos organizados em territórios marcados por presença estatal insuficiente — seja pela fragilidade de políticas públicas sociais e urbanas, seja pela limitação das forças de segurança. Além disso, fatores como iluminação precária, concentração de populações vulnerabilizadas em espaços degradados, proximidade com redes criminosas e recorrência de violências letais contribuem para o aumento das ocorrências em determinados territórios. Desse modo, a dimensão espacial do fenômeno constitui elemento relevante tanto para a análise dos problemas de segurança pública quanto para o desenho e a implementação de políticas a eles relacionadas.

A dimensão espacial do fenômeno também se impõe no caso da violação de direitos e da violência contra crianças e adolescentes. Há, portanto, uma importante expressão territorial dessas ocorrências, o que demanda análise específica e desenho de políticas orientadas ao enfrentamento localizado do problema. Nesse sentido, o Problema 5 trata justamente da manifestação espacial de crimes cometidos contra crianças e adolescentes, aspecto

particularmente relevante em um Plano Decenal de natureza estadual. Entre essas ocorrências, destaca-se a exploração sexual de crianças e adolescentes como gravíssimo fenômeno de violação de direitos, com marcada incidência em determinados territórios, conforme evidenciado no diagnóstico apresentado.

Evidências das Escutas.

Algo que pode parecer contrário ao diagnóstico é o fato de que, nesse contexto, as escutas realizadas no âmbito deste Plano, na maioria dos espaços e territórios, não verbalizam de forma direta situações de exploração sexual de crianças e adolescentes em pontos específicos do território, como rodovias, áreas turísticas ou zonas portuárias. Contudo, esse silêncio não deve ser interpretado como inexistência do fenômeno, mas como dado empírico relevante, pois trata-se de violências de caráter frequentemente oculto, coercitivo e altamente estigmatizado, atravessadas por relações de poder, medo e dependência que dificultam sua nomeação nos próprios espaços de escuta. Por vezes, em virtude dos diferentes níveis de desenvolvimento, as crianças com menos idade não conseguem compreender o que constitui exatamente violência de caráter sexual.

Ainda assim, os relatos permitem identificar condições territoriais, institucionais e sociais que ajudam a compreender por que a exploração sexual tende a se produzir e a persistir em determinados espaços, mesmo quando não é diretamente narrada como ligada a eles. As escutas apontam territórios marcados por circulação intensa, longos deslocamentos cotidianos, fragilidade da presença estatal e ausência de estratégias preventivas contínuas, compondo cenários nos quais a proteção integral se mostra limitada.

Nos territórios quilombolas e rurais, crianças e adolescentes relatam que “tudo é muito distante” e que precisam percorrer longos trajetos para acessar escola, serviços de saúde e outros equipamentos públicos. A escassez de espaços protegidos de convivência e a baixa oferta de políticas públicas territorializadas ampliam o tempo de circulação em ambientes pouco supervisionados, produzindo contextos de maior exposição a riscos, ainda que esses riscos não sejam explicitamente reconhecidos ou nomeados como violência.

As escutas também indicam trajetórias juvenis atravessadas pela entrada precoce no trabalho e pela pressão econômica sobre as famílias, como expresso em falas como “comecei a trabalhar com onze anos” e “quem paga a maior parte das contas sou eu” (Escuta Projeto Formação Profissionalizante). Essas trajetórias implicam maior mobilidade e inserção em espaços públicos e privados sem proteção adequada, configurando condições de vulnerabilidade que antecedem e favorecem a ocorrência de violências, inclusive a exploração sexual.

No âmbito institucional, os relatos evidenciam que nem mesmo os espaços formalmente destinados à proteção estão isentos de risco. Profissionais de serviços de acolhimento relatam situações de convivência inadequada entre crianças pequenas e adolescentes, ausência de protocolos preventivos e precarização das condições de funcionamento, apontando que “já houve casos complicados envolvendo uso de drogas, abusos e violência entre eles” e que essas situações “colocam mais risco ainda nas crianças menores” (Escuta na Instituição de Acolhimento).⁴⁹ Esses elementos indicam que a fragilidade da proteção institucional integra o conjunto de condições que dificultam a identificação precoce e o enfrentamento das violências.

⁴⁹ A palavra “menores” foi mantida nesse trecho por ser advinda das escutas.

Em síntese, por inferência, é possível assinalar que as escutas indicam a exploração sexual de crianças e adolescentes em territórios vulneráveis como constituindo fenômeno marcado por invisibilidade, subnotificação e dificuldade de compreensão — dado o estágio de desenvolvimento da criança — e verbalização direta. Assim, pode ocorrer que a violência emerge como percebida, em geral, apenas quando já produziu danos severos. Como foi dito antes, as condições territoriais, institucionais e sociais relatadas não confirmam o fenômeno de forma direta, mas contribuem para explicar por que ele persiste e por que é tão dificilmente captável, exigindo estratégias preventivas territorializadas que antecedam a denúncia e a resposta repressiva.

Sobre os Elementos da Árvore do Problema 5: literatura e análise.

Retomando a árvore do problema, observa-se que as causas estruturais criam terreno fértil para a exploração. A vulnerabilidade socioeconômica não se limita à carência material, mas opera como fator de exposição e dependência, gerando sobrecarga parental e fragilização das redes de apoio. Em contextos de estresse contínuo para assegurar condições mínimas de segurança e sobrevivência, a exploração sexual pode ser indevidamente percebida como alternativa, inserindo crianças e adolescentes em graves violações de direitos. Esse quadro é agravado por marcadores de gênero e por condições associadas a diferentes infâncias, como a situação de rua, que ampliam a privação de direitos básicos. Em interação com esses fatores, as vulnerabilidades territoriais se intensificam e, se tornam, então, interseccionais.

Mais propriamente sobre o território, a dimensão espacial manifesta-se, então, na dinâmica de espaços com alto fluxo transitório — rodovias, áreas portuárias e localidades turísticas — que produzem anonimato, favorecem oportunidades criminosas e dificultam a investigação. Particularmente preocupante é a normalização da exploração sexual em contextos de lazer, ligados aos territórios em que o turismo é atividade importante. Além disso, em cenários de baixa atenção estatal e tolerância social, práticas criminosas podem consolidar-se como padrões recorrentes. Lugares com grande circulação de pessoas em trânsito, como em portos, a situação de risco para o problema repete-se. A persistência da demanda atua como motor econômico da exploração, articulando-se às vulnerabilidades já mencionadas. Essa demanda associa-se frequentemente ao consumo de álcool e outras drogas e à convivência de estabelecimentos que lucram com a prática, reforçando um ciclo de difícil interrupção. A presença de locais com venda de bebidas alcoólicas é, inclusive, um dos indicadores utilizados pela Polícia Rodoviária Federal para classificar pontos vulneráveis nas rodovias.

Sobre esse problema, incidem também causas institucionais, que refletem falhas e omissões do poder público no seu enfrentamento. A fiscalização eventualmente insuficiente e as dificuldades de investigação — marcadas pela baixa integração entre ações permanentes e operações pontuais de repressão — contribuem para a persistência de redes de exploração. A baixa responsabilização de autores e facilitadores, incluindo a aplicação irregular de sanções a estabelecimentos coniventes, pode produzir efeito dissuasório limitado, comunicando mensagem de impunidade que reforça o ciclo de violência. Normaliza-se, então, a situação de grave violação de direitos e de dignidade.

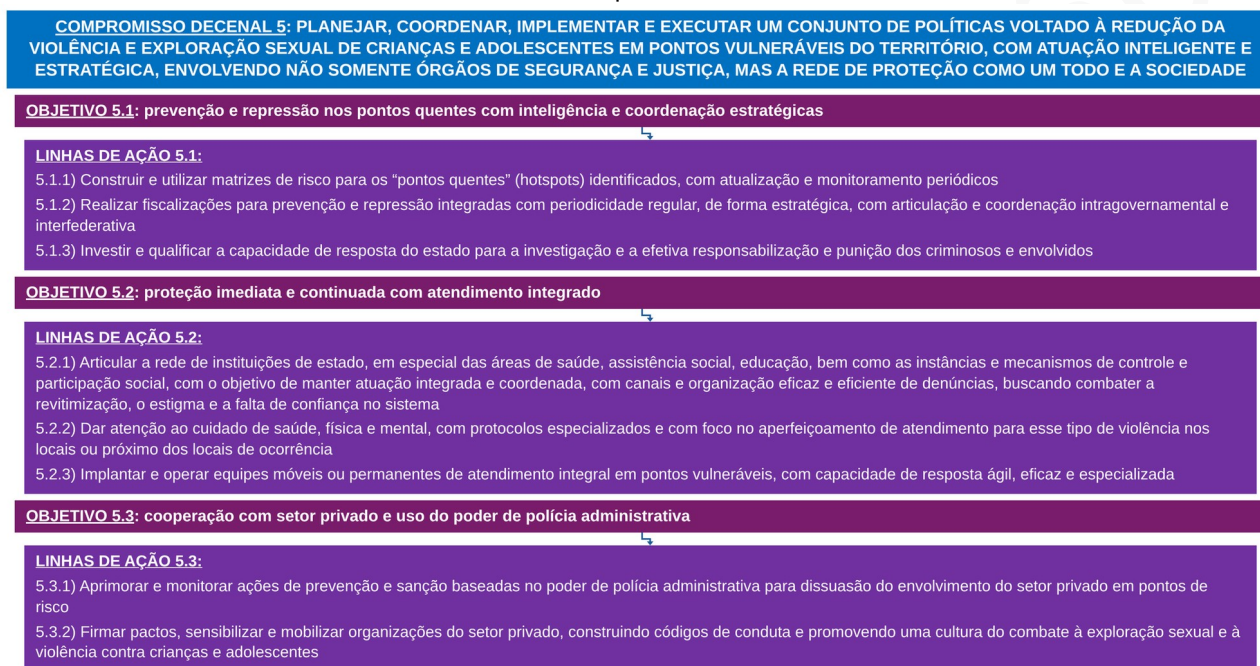
Marque-se, o fenômeno aqui está sendo considerado em sua dimensão territorial. Nesse sentido, é urgente aperfeiçoar a gestão de denúncias e a proteção às vítimas, e, especialmente, atuar no que se refere aos chamados “pontos quentes” — *hotspots*, na

terminologia internacional —, isto é, territórios onde a incidência do crime é elevada e demanda atuação estatal robusta.

Compromisso Decenal, Objetivos e Linhas de Ação

Na figura 5.2, apresentam-se o compromisso decenal 5, os objetivos que dele derivam e as linhas de ação propostas.

Figura 5.2 – Compromisso Decenal 5: violência e exploração sexual de crianças e adolescentes em pontos do território paranaense.



Fonte: Elaboração própria, modelo concebido pela equipe da UFPR (2026).

Os objetivos derivados do Compromisso Decenal 5 dividem-se em três e organizam a estratégia de enfrentamento em eixos complementares: (1) a atuação estratégica e orientada por inteligência das polícias e dos órgãos de justiça; (2) a estruturação de um sistema abrangente e integrado de proteção; e (3) a mobilização da sociedade e do setor privado. Vale assinalar que, no ordenamento constitucional e legal brasileiro, os estados detêm competência especial para lidar com problemas de segurança pública. Diferentemente de áreas como o trabalho infantil — cuja fiscalização compete precipuamente à União —, neste caso específico, que envolve riscos territorialmente delimitados, a atuação do Estado e de suas instituições revela-se central para o enfrentamento do problema.

Nesse contexto, as linhas de ação constantes do objetivo 5.1 estruturam o conjunto de políticas que posiciona a atuação das polícias e dos órgãos de justiça como eixo prioritário da resposta estatal. As evidências positivas sobre a efetividade do policiamento de “pontos quentes” (*hotspots*) como estratégia de política pública de segurança vêm sendo acumuladas pelo menos desde a década de 1970.⁵⁰ No âmbito do Plano Decenal, as linhas de ação 5.1.1 e

⁵⁰ O estudo considerado pioneiro nessa área analisou o uso dessa estratégia na cidade de Kansas City entre 1972-1973 (Kelling et al. *apud* Chainey, Alvarado, Serrano-Berthet, 2024).

5.1.2 incorporam precisamente esse tipo de abordagem. Considerando que o Problema 5 trata da ocorrência de crimes contra crianças e adolescentes em pontos específicos do território, mostra-se pertinente analisar o policiamento de pontos quentes como alternativa relevante para o combate a essas ocorrências. Ademais, em comparação com a qualidade média reportada por revisões sistemáticas e meta-análises em diversas áreas de interesse deste Plano, as pesquisas sobre essa estratégia específica apresentam robustez metodológica notável.

O policiamento de pontos quentes é tema de um guia de políticas públicas recentemente editado pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), voltado especificamente para a América Latina (Chainey, Alvarado, Serrano-Berthet, 2024). Com base em estudos seminais sobre o tema, o referido guia define a política como:

O policiamento de pontos quentes envolve a mobilização de efetivo policial para ações de patrulhamento focalizado em ruas, cruzamentos ou espaços públicos específicos (como estações de trem onde haja uma concentração de crimes conhecida) a fim de reduzir os altos níveis de criminalidade nesses locais (Chainey, Alvarado, Serrano-Berthet, 2024, p. 11).

Entre as vantagens desse método, podem ser citadas as seguintes. Primeiro, em comparação com uma estratégia de policiamento sem concentração espacial, há explícitas vantagens do ponto de vista do custo-benefício, isto é, da eficiência (econômica). Esse aspecto é particularmente relevante em cenários de escassez de recursos, como nos países de renda média, a exemplo do Brasil. Em segundo lugar, estudos citados no guia do BID identificam efeitos de difusão ou de transbordamento de benefícios; isto é, evidenciam que áreas contíguas ou próximas aos pontos de policiamento podem registrar redução das ocorrências criminais em decorrência da atuação focalizada. Por fim, elemento igualmente importante para o conjunto das linhas de ação previstas no Compromisso Decenal 5, observam-se efeitos de melhoria na relação entre forças policiais e população, incluindo aumento da sensação de segurança.

Ainda no esforço de esclarecer essa estratégia, cumpre mencionar dois outros aspectos recorrentes nas evidências. Quanto ao eventual deslocamento da criminalidade, é intuitivo supor que o foco do policiamento em determinados pontos poderia induzir a migração dos crimes para áreas não cobertas. Todavia, a literatura empírica aponta, de modo consistente, ausência de deslocamento relevante e, em muitos casos, confirmação do efeito de difusão já mencionado. Exemplo recente é o estudo de Turchan e Braga (2024), além das meta-análises conduzidas segundo a metodologia rigorosa da Campbell Collaboration, como as de Braga et al. (2014, 2019). No Paraná, o primeiro experimento aleatorizado controlado de policiamento em pontos quentes do país, conduzido pela PMPR e pela SESP-PR em Curitiba entre março e junho de 2023, com apoio do BID e avaliação de impacto da Fundação Getúlio Vargas, encontrou redução de 22% dos roubos nos segmentos tratados, nos dias de intervenção, sem deslocamento geográfico, embora com aumento de furtos, sinal de substituição por crimes patrimoniais não violentos (Monteiro et al., 2026).

A maior parte das evidências relatadas sobre esse tipo de policiamento é referente a outros crimes, diferentes dos crimes em foco aqui. Poucos estudos mencionam pesquisas sobre crimes sexuais e de violência contra crianças e adolescentes. A evidência específica para crimes sexuais é escassa: estudo experimental em Bogotá encontrou indícios, sensíveis às hipóteses adotadas, de redução de homicídios e agressões sexuais somados (Blattman et al., 2018), enquanto os trabalhos voltados a crimes sexuais contra crianças e adolescentes são

descritivos ou propositivos e registram a ausência de avaliações (Allnock, Lloyd, Pearce, 2017; Rayment-McHugh et al., 2015). Sendo assim, em se tratando de crimes localizados em pontos vulneráveis de risco, não é difícil reconhecer a importância de se concentrar ações policiais e de fiscalização em pontos do território paranaense. Cabe notar que essa limitação — a escassez de evidências específicas para o tipo de crime em foco — é comum em políticas baseadas em evidências, especialmente quando se trata de problemas multifacetados e contextos locais particulares. O que justifica a transferibilidade das evidências disponíveis é a lógica subjacente à intervenção: a concentração de recursos humanos e operacionais em locais de maior incidência tende a produzir efeitos dissuasórios e a aumentar a probabilidade de flagrante e responsabilização, muito possivelmente de forma independente da natureza específica do crime.

Como parte das advertências metodológicas ao se lidar com políticas públicas baseadas em evidências, vale lembrar dois pontos. Primeiro, a inexistência de evidências que se encaixam perfeitamente nos casos analisados nunca pode ser tomada como sinal de inefetividade. Os estudos apresentam vieses na escolha dos tipos de crimes analisados, concentrando-se mais em determinados tipos de crime do que em outros. Como, no interior da literatura de uma área específica, as pesquisas “conversam” entre si, é natural que trabalhos posteriores procurem expandir o entendimento sobre fenômenos — crimes, no caso — que já foram anteriormente tratados. Segundo, é estratégia comum na formulação de políticas baseadas em evidências tomar — ao menos tentativamente — programas e ações que funcionam em outras áreas como alternativas para o problema tratado.

Para o funcionamento dessa estratégia, o guia do BID, como não poderia deixar de ser, aponta a necessidade de amearhar e analisar informações. Isso deve envolver saber onde e quando os crimes ocorrem, quais são os crimes mais comuns em cada área, integrar informações e aproveitá-las, criar capacidades analíticas e tecnológicas, além de prover recursos financeiros direcionados aos órgãos e às entidades que lidarão com o problema (Chainey, Alvarado, Serrano-Berthet, 2024). Esse último ponto, de maneira complementar às linhas de ação 5.1.1 e 5.1.2, deve ser considerado com a parte mais relevante da linha de ação 5.1.3, que requer a construção e a melhoria de capacidade de resposta do Estado. No que diz respeito à melhoria das capacidades analíticas, a linha 5.1.3 menciona explicitamente o treinamento dos agentes envolvidos.

No objetivo 5.2 concentram-se as linhas de ação que, assim como nas políticas da área de direitos da criança e do(a) adolescente em geral, preveem a atuação integrada de vários serviços e equipamentos públicos, de diferentes entes federativos, bem como de órgãos, entidades e Poderes que detêm responsabilidades e competências na área. Assim, nesse contexto, no que se refere aos órgãos, entidades e instituições em geral e à sua atuação coordenada em relação às denúncias, aos fluxos, aos protocolos e procedimentos, cabe notar que permanecem válidas as evidências e orientações apresentadas para o problema mais geral tratado no Compromisso decenal 4.

Quanto à integração, de modo mais amplo, de instituições de diferentes áreas, especificamente no que diz respeito à violência sexual, considere-se o seguinte. No campo da educação, reportam-se resultados efetivos de políticas de prevenção por meio de variados tipos de programas aplicados em escolas, inclusive no que se refere ao aumento da denúncia e à identificação de casos. Programas escolares de prevenção, portanto, possuem evidências

robustas. (Walsh et al., 2015;⁵¹ Blakey, Glaude, Jennings, 2019;⁵² Gubbels, Van der Put, Stams, Assink, 2021).

As evidências em revisões sistemáticas e meta-análises relacionam-se principalmente a programas de treinamentos em escolas, especialmente voltados a mostrar às crianças o que é a violência sexual — por exemplo, toques inapropriados e convites para atividades sexuais —, além de buscar dotá-las de capacidade de autoproteção. Nesse tocante, uma análise teórica de interesse é conduzida por Lu et al. (2022). As autoras apontam fatores que podem afetar a efetividade desses programas, bem como aspectos de adaptação necessários para a aplicação de programas dessa natureza em diferentes cenários. Entre os pontos que podem afetar a efetividade desse tipo de política estão: (1) a participação de pais, mães e responsáveis; (2) a abrangência e o desenho do programa de forma apropriada às diferentes idades e características das crianças e de seus contextos — inclusive culturais; (3) a existência de ambiente escolar seguro e acolhedor; (4) o treinamento dos profissionais; e, (5) a realização dos programas de forma interativa — com jogos, por exemplo —, com sessões de reforço voltadas à melhoria da retenção do aprendizado. Ainda, assinala-se que as escolas desempenham papel relevante na identificação das ocorrências, envolvendo professores, outros profissionais e até mesmo crianças e adolescentes próximas das vítimas.

Na linha de ação 5.2.2, mostra-se que a área de saúde ocupa lugar privilegiado no âmbito do Compromisso Decenal 5. As consequências da violência e da exploração sexual revelam-se especialmente graves para a saúde mental e física das vítimas. Em termos da saúde física, infecções sexualmente transmissíveis, lesões decorrentes de eventuais agressões e gravidez indesejada e precoce são exemplos da gravidade das implicações do problema.

Os serviços de saúde, em boa parte das vezes, constituem a “porta de entrada” das ocorrências. Em revisão qualitativa de guias e estudos sobre procedimentos de saúde voltados a crianças e adolescentes que sofreram abuso sexual, Rahnavardi et al. (2022) relacionam práticas consideradas necessárias em contextos dessa natureza, tais como: realização de entrevista e levantamento de histórico médico das vítimas; exames físico e genitais; coleta de evidências forenses e de DNA; documentação detalhada dos achados; ações de prevenção e de interrupção de gravidezes; diagnósticos de doenças, com profilaxia para contaminação por HIV e outras IST; vacinação — para HPV, por exemplo —; e intervenções psicológicas.⁵³ Essas últimas, no abrangente e recente estudo de Menhart et al. (2025), aparecem com destaque como políticas efetivas para a mitigação das consequências em termos de saúde mental, especialmente quando baseadas em abordagens focadas no trauma e no uso de terapias cognitivo-comportamentais, tanto individuais quanto em grupo.⁵⁴ Como visto a partir dos estudos mencionados e do que foi colocado na fundamentação do compromisso decenal 4, é possível concluir que a evidência é forte para as intervenções psicológicas focadas no trauma; para os demais procedimentos, as diretrizes trazem recomendações de boa prática ou

⁵¹ Resultado interessante desse estudo é sobre eventuais efeitos adversos dos programas baseados na escola. Avaliando a incidência de ansiedade nas crianças, as autoras concluem que os programas não parecem aumentar esse potencial efeito adverso. As qualidades das diferentes evidências analisadas nesse estudo foram classificadas como moderadas.

⁵² Esse estudo foi realizado em país de alta renda (Estado Unidos) e em relação a um programa específico do Texas. Entretanto, optou-se por citá-lo porque ele traz evidências sobre o papel da escola e do pessoal de educação sobre a efetividade dos programas de estímulo à denúncia, em específico.

⁵³ Esses procedimentos também aparecem no guia clínico da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2017).

⁵⁴ É importante notar que a revisão sistemática de Menhart et al. (2025) inclui dois estudos brasileiros justamente sobre intervenções baseadas em terapia cognitivo-comportamental.

baseadas em evidência de certeza baixa (foi classificada como moderada, aqui). Entretanto, parecer do Poder Judiciário do Paraná anota o seguinte a respeito de programas e ações baseados nessa abordagem da psicologia: “[o] psicólogo possui a prerrogativa de escolher os métodos e técnicas mais adequados para cada atendimento”. Dessa maneira, qualquer implementação de programa ou ação nesse sentido deve levar em consideração essa observação.

Por sua vez, estudo de revisão brasileiro aponta fragilidades no atendimento a crianças e adolescentes vítimas de abuso, que compreendem a falta de um atendimento de caráter mais sistêmico, com a multidisciplinaridade como pilar de procedimentos integrados, bem como a falta de preparo de profissionais e estudantes da área de saúde para lidar com esse problema específico. As autoras identificam vários estudos que buscam indicar um processo crucial no atendimento: a busca, a obtenção e a preservação das evidências das violências (Souza, Assis, Alzuguir, 2002).

Para o atendimento de crianças e adolescentes vítimas de crimes sexuais, organizações internacionais e o governo brasileiro apresentam diferentes guias e metodologias. Nos quatro documentos estudados, destaca-se a importância de ações que contemplem: (1) atendimento centrado na criança ou no(a) adolescente, priorizando sua dignidade e segurança e respeitando-as em sua integralidade como sujeitos de direitos, conferindo legitimidade às suas falas. O atendimento centrado na criança e na pessoa adolescente envolve considerar as diferentes dimensões do contexto em que as vítimas vivem — cultural, familiar, de desenvolvimento etário, cognitivo, de capacidades, entre outras; (2) treinamento do pessoal de linha de frente para esse tipo de atendimento específico; (3) a integração da saúde com toda a linha de serviços e direitos disponíveis para crianças e adolescentes; (4) a importância dos procedimentos clínicos já citados e, principalmente, do tratamento psicológico; (5) o consentimento informado, levando em consideração, em sua máxima amplitude, a idade e as capacidades decisórias das vítimas; (6) a necessidade de seguimento e de gestão de casos; e, (7) a proximidade geográfica e as facilidades de acesso aos serviços (UNICEF, 2023; WHO, 2017; Ministério da Saúde, 2011, 2012).⁵⁵

Finalmente, ainda no objetivo 5.2, a linha de ação 5.2.3 remete a dois aspectos importantes das políticas de combate às violências relacionado ao Problema 5. Primeiro, essa linha de ação reafirma a importância da estrutura prevista no compromisso decenal anterior, relativa à proteção e aos procedimentos que evitam a revitimização. Segundo, assim como a atuação policial de prevenção e repressão precisa estar presente nos pontos mais afetados do território, a atuação dos serviços integrados como os de saúde, educação e assistência social, também devem estar disponíveis onde o problema acontece. A atuação policial não pode estar desacompanhada dos demais serviços que compõem a rede de proteção integral. Embora a lógica da proximidade territorial seja plausível — garantir que serviços de proteção estejam presentes onde os riscos se concentram —, não foram identificadas avaliações rigorosas sobre a efetividade de equipes móveis ou permanentes especificamente voltadas ao atendimento de vítimas de exploração sexual em pontos vulneráveis. Trata-se, portanto, de intervenção classificável como 'promissora', cuja implementação deve ser acompanhada de avaliação sistemática para geração de evidências locais. A linha de ação, desse modo, está sugerida

⁵⁵ Cabe pontuar que entre a Secretaria de Segurança Pública e a Secretaria de Saúde do Paraná, foi editada Resolução Conjunta n. 007/2024—SESA/SESP para atenção integral e humanizada para pessoas em situação de violência sexual.

como alternativa de policiamento de pontos quentes, caso a intensidade de policiamento não possa ser alterada de forma mais resolutiva — em razão de falta de recursos, por exemplo.

O estado do Paraná conta com conjunto legal adequado para a aplicação de sanções decorrentes do poder de polícia administrativa contra estabelecimentos envolvidos em exploração sexual de crianças e adolescentes. A Lei estadual nº 14.994/06 determina a obrigatoriedade de o governo estadual adotar providências para o fechamento de estabelecimentos que facilitem ou promovam a exploração sexual. A norma também veda que proprietários com comprovada responsabilidade nesse crime mantenham ou participem de sociedade em quaisquer estabelecimentos no Paraná. Promulgada ainda nos anos 2000, a Lei estadual nº 14.990/06, que determina a afixação de letreiros e cartazes que exponham os crimes e as penas relacionados à prostituição e à exploração sexual de crianças e adolescentes. Essa afixação deve ocorrer em bares e restaurantes, hotéis, motéis e pousadas, postos de gasolina, rodoviárias e aeroportos.⁵⁶ Cabe notar que, embora as campanhas de afixação de cartazes e letreiros previstas nessas leis sejam úteis para fins de conscientização e sinalização institucional, não há evidências de que produzam impacto direto na redução de crimes. Classificam-se, portanto, como intervenções “prudentes” — razoáveis do ponto de vista normativo, mas sem comprovação de efetividade.

Mais recentemente, o Paraná instituiu a Lei estadual nº 20.961/22, que obriga estabelecimentos a adotarem medidas afirmativas, educativas e preventivas ao abuso sexual e à violência contra a mulher em suas dependências.⁵⁷ A norma também impõe a divulgação dos canais de denúncia e atribui o poder fiscalizatório ao Procon-PR.⁵⁸ Finalmente, ainda no âmbito do arcabouço normativo paranaense, cite-se a Lei nº 21.854/23, que estabelece campanha permanente de divulgação dos canais de denúncia sobre a exploração sexual de crianças. Segundo o diploma normativo, regulamento definirá a forma como a campanha permanente deverá ser cumprida no Estado.

Em visto do exposto anteriormente, é razoável dizer que o Paraná dispõe de instrumentos normativos para lidar com o problema, tanto por meio de suas atribuições de polícia administrativa quanto por políticas públicas de informação obrigatórias. Nessa legislação, inclusive, há determinações relativas aos tipos de estabelecimentos que podem apresentar risco de servirem como locais para o cometimento dos crimes em foco. O que cabe, aqui, portanto, é recomendar a adoção de ações como as previstas na linha de ação 5.3.1: monitorar o cumprimento das normas, regulamentá-las — se faltar regulamento — e aprimorá-las. No âmbito do monitoramento desse arcabouço legal, além da sistematização de dados e informações sobre fiscalização e sancionamentos, seria de interesse estabelecer o acompanhamento de boas práticas e de iniciativas de aprimoramento legal em outros estados da federação.

⁵⁶ A lei prevê multa para o descumprimento do estabelecido nela e, em caso de reincidência, interdição do estabelecimento.

⁵⁷ A referida lei expande a obrigatoriedade da divulgação de letreiros e cartazes para outros estabelecimentos, tais como locais de acesso público junto a rodovias, agências de viagem, salões de beleza, casas de sauna e massagem, academias de dança e ginástica, clubes e associações recreativas ou desportivas e estabelecimentos voltados ao entretenimento em geral. É interessante que se institui através dessa lei também as mesmas obrigatoriedades para órgãos e entidades públicos. Essa lei prevê multa para seu descumprimento.

⁵⁸ Ainda que a referida lei estadual 20.961/22 verse sobre exploração e abuso sexual contra as mulheres, considera-se que ela se aplica, por decorrência óbvia, aos mesmos crimes agravados quando praticados contra crianças e adolescentes.

No que diz respeito à pactuação, à sensibilização e à mobilização do setor privado, existem iniciativas internacionais, nacionais e estaduais, inclusive no Paraná, voltadas a esse propósito.

A colaboração com o setor privado para a proteção de crianças e adolescentes no turismo é uma estratégia consolidada internacionalmente. A principal referência nesse tocante é o “*The Code*” (*The Code of Conduct for the Protection of Children from Sexual Exploitation in Travel and Tourism*), uma iniciativa global que inspirou o modelo brasileiro.⁵⁹ O *The Code* é uma parceria multissetorial que fornece ferramentas, suporte e ações de conscientização para a indústria do turismo.

Uma avaliação realizada em 2024 sobre a efetividade do *The Code*, conduzida pela *ECPAT International*, analisou os resultados da implementação do código em países como Colômbia e República Dominicana. O estudo buscou compreender os tipos de resultados para os quais o *The Code* contribuiu, como esses resultados se produziram, para quem e sob quais condições. Sem se configurar como uma avaliação causal rigorosa, o relatório aponta achados positivos em termos de mudança de atitudes e aumento das denúncias, fortalecimento de parcerias multissetoriais e engajamento de empresas e associações. São também identificados moderadores dos potenciais benefícios das pactuações, tais como: capacidade estatal limitada de resposta — especialmente nas forças de segurança —, falta de retorno sobre os resultados de ações e investigações, dependência da adesão de representantes locais e de sua legitimidade, entre outros fatores. (ECPAT, 2024). Registre-se, entretanto, que o nível de evidência dessa intervenção é “moderado”. A avaliação apresenta achados promissores com base em métodos qualitativos, mas não dispõe de desenho experimental que permita inferência causal rigorosa.

No Brasil, como resultado do *The Code*, entre outras iniciativas, existe o “Código de Conduta Brasil contra a Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes no Turismo”.⁶⁰ O Código de Conduta Brasil é uma ação do Ministério do Turismo em colaboração com outras pastas e com o apoio da Organização dos Estados Ibero-americanos (OEI). Ele estabelece um compromisso voluntário para empresas do setor de turismo, como hotéis, pousadas, agências de viagens e restaurantes, para atuarem na prevenção da exploração sexual de crianças e adolescentes. A adesão é gratuita e confere à empresa um selo de compromisso, que funciona como um diferencial competitivo e como um sinal de responsabilidade social para turistas e para a comunidade.

No Paraná, duas iniciativas podem ser citadas como exemplos de compromissos. Em 2025, a Itaipu Binacional e a Portos Paraná adeririam a pactos relacionados ao tema do combate à exploração sexual de crianças e adolescentes. A adesão de grandes agentes geralmente serve como impulsionadora para que outras organizações participem dessas iniciativas. Por exemplo, a adesão da Portos do Paraná estimulou a criação do grupo Coalizão Paranaguá, que reúne outras empresas da região com o objetivo de fortalecer a campanha de

⁵⁹ Mais especificamente, o *The Code* é uma iniciativa da ECPAT da Suécia — a sigla significa *Ending Child Prostitution and Trafficking* — em conjunto com as Nações Unidas. A iniciativa está presente em 42 países, incluindo o Brasil, envolvendo estabelecimentos e organizações dos setores privado, e sem fins lucrativos.

⁶⁰ Existe uma página eletrônica do código brasileiro: <https://www.codigodeconduta.turismo.gov.br/index.php/pt/> (consultado em janeiro de 2026).

enfrentamento à exploração sexual. A iniciativa visa levar informação e conhecimento a profissionais do transporte, como caminhoneiros e tripulações de navios, para que atuem como agentes de proteção.

Sobre iniciativas desse tipo, vale citar o documento da Childhood Brasil (2021a), um guia para iniciativas empresariais na área. Esse documento aponta fatores de importância para a adesão das empresas, tais como: geração de melhor ambiente de operação, menores riscos de judicialização, maior rentabilidade, melhor imagem pública e reconhecimento.⁶¹ O grupo citado acima, a Coalização Paranaguá, integra a iniciativa da Childhood Brasil denominada “Na Mão Certa”. Uma avaliação a respeito das ações desse programa, no que se refere à adesão de empresas e à conscientização de profissionais do transporte de carga, concluiu que os profissionais das empresas participantes são mais conscientes a respeito da exploração sexual de crianças e adolescentes em comparação com outros profissionais que compuseram um grupo de controle para a avaliação (Childhood Brasil, 2021b).

No estado do Paraná, o incentivo e a articulação da adesão a iniciativas voluntárias de organizações não-governamentais, sindicatos e entidades de classe devem ser uma linha de ação do Plano Decenal. Ademais, o monitoramento dessas adesões e a promoção de ações de relações institucionais (*sensibilização, articulação e priorização*), chamando a atenção de atores influentes para o problema, também se inserem nessa linha de ação. Finalmente, o Estado pode apoiar a construção de códigos de conduta, treinamentos e campanhas informativas levadas a cabo por organizações privadas.

REFERÊNCIAS

ALLNOCK, D., LLOYD, J., PEARCE, J., Evidence-Based Models of Policing to Protect Children from Sexual Exploitation. Luton: University of Bedfordshire, Institute of Applied Social Research; The International Centre: Researching Child Sexual Exploitation, Trafficking and Violence, 2017.

BLAKEY, J. M.; GLAUDE, M.; JENNINGS, S. W. School and program related factors influencing disclosure among children participating in a school-based childhood physical and sexual abuse prevention program. *Child Abuse & Neglect*, v. 96, out. 2019.

BRAGA, A. A.; PAPACHRISTOS, A. V.; HUREAU, D. M.; TURCHAN, Brandon S. The effects of hot spots policing on crime: an updated systematic review and meta-analysis. *Justice Quarterly*, v. 31, n. 4, 2014.

BRAGA, Anthony A.; TURCHAN, Brandon S.; PAPACHRISTOS, Andrew V.; HUREAU, David M. Hot spots policing and crime reduction: an update of an ongoing systematic review and meta-analysis. *Journal of Experimental Criminology*, v. 15, n. 3, p. 289-311, 2019.

⁶¹ Por exemplo, a respeito da rentabilidade, o documento da Childhood Brasil (2021, p. 17) justifica: “[c]asos de violações de direitos humanos podem causar paralisações ou protestos de comunidades locais ou agentes fiscalizadores, gerando atrasos e interrupções nas operações”.

CHANEY, Spencer; ALVARADO, Nelson; SERRANO-BERTHET, Rodrigo. Policiamento de pontos quentes: guia prático baseado em evidências para as polícias da América Latina e Caribe. Washington, D. C.: Banco Interamericano de Desenvolvimento, 2024.

CHILDHOOD BRASIL. Prevenindo a exploração sexual: um guia prático para o setor privado. São Paulo: Childhood Brasil; BID Invest, 2021a.

CHILDHOOD BRASIL. O perfil do caminhoneiro brasileiro. 4. ed. São Paulo: Childhood Brasil, 2021b.

CNMP — CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. *Guia prático para implementação da política de atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência*. Brasília: CNMP, 2019

ECPAT INTERNATIONAL. Summary report: evaluation of The Code of Conduct for the Protection of Children from Sexual Exploitation in Travel and Tourism. Bangkok: ECPAT, 2024.

GUBBELS, J., VAN DER PUT, C. E., STAMS, G-J. J. M.; ASSINK, M. Effective components of school-based prevention programs for child abuse: a meta-analytic review. *Clinical Child and Family Psychological Review*, v. 24, n. 3, 2021.

LU, M., BARLOW, J., MEINCK, F., NEELAKANTAN, L. Unpacking school-based child sexual abuse prevention programs: a realist review. *Trauma, Violence & Abuse*, v. 24, n. 4, 2022.

MENHART, R.; STELLERMANN-STREHLOW, K.; HELLING-BAKKI, K. A.; HORVAY, R.; DIPPEL, N.; WINTER, S. M. A systematic review and meta-analysis of medical and psychosocial care procedures for children and adolescents after (online) sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, v. 166, 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Metodologias para o cuidado de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências. Série A: Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes. Norma técnica. 3. ed. atual. e ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

MONTEIRO, Joana; FAGUNDES, Eduardo; PEZZUCHI, Gaston; SERRANO-BERTHET, Rodrigo; TODISCO, Claudio; ZANCAN, Carolina; SANTA ROSA, Reginaldo. When evidence becomes practice: hot spot policing in a lower-capacity setting. SSRN, 26 jun. 2026. Working paper. Disponível em: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=7003480. Acesso em: 27 out. 2026.

RAHNAVARDI, M., SHAHALI, S., MONTAZERI, A., AHMADI, F. Health care providers' responses to sexually abused children and adolescents: a systematic review. *BMC Health Services Research*, v. 22, n. 441, abr. 2022.

RAYMENT-MCHUGH, S., ADAMS, D., WORTLEY, R., TILLEY, N. “Think globally, act local”: a place-based approach to sexual abuse prevention. *Crime Science*, v. 4, n. 22, 2015.

SOUZA, Edinilsa Ramos de; ASSIS, Simone Gonçalves de; ALZUGUIR, Fernanda de Carvalho Vecchi. Estratégias de atendimento aos casos de abuso infantil: um estudo bibliográfico. *Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil*, v. 2, n. 2, ago. 2002.

TURCHAN, Brandon; BRAGA, Anthony A. The effects of hot spots policing on violence: a systematic review and meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, v. 79, nov./dez. 2024.

UNICEF; INTERNATIONAL RESCUE COMMITTEE. *Caring for Child Survivors of Sexual Abuse Guidelines*. 2. ed. New York: UNICEF, 2023.

WALSH, Kerryann; ZWI, Karen; WOOLFENDEN, Susan; SHLONSKY, Aron. School-based education programmes for the prevention of child sexual abuse. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2015.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Responding to children and adolescents who have been sexually abused: WHO clinical guidelines*. Geneva: WHO, 2017.

BLATTMAN, Christopher; GREEN, Donald; ORTEGA, Daniel; TOBÓN, Santiago. *Hotspot interventions at scale: the effects of policing and city services on crime in Bogotá, Colombia*. New Delhi: International Initiative for Impact Evaluation (3ie), 2018.

MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE

Compromisso Decenal 5 — Violência e exploração sexual em pontos do território

OBJETIVO 5.1 — Prevenção e repressão nos pontos quentes com inteligência e coordenação estratégicas

LINHA DE AÇÃO 5.1.1

“Construir e utilizar matrizes de risco para os “pontos quentes” (hotspots) identificados, com atualização e monitoramento periódicos.”

Nota: O Projeto Mapear (PRF/Childhood Brasil) identificou dezenas de milhares de pontos vulneráveis em rodovias federais no Brasil.⁶² O Paraná é um dos estados com incidência bastante relevante (pontos turísticos, fronteiras, porto). A PRF classifica os pontos em 4 níveis de risco (baixo, médio, alto, crítico). Contudo, o mapeamento do Projeto Mapear é federal e restrito a rodovias — não cobre áreas turísticas e portuárias com metodologia equivalente. O estado do Ceará tem exemplo de cooperação com a PRF para elaboração e uso de aplicativo. Trata-se de criação (matriz estadual integrada) e aperfeiçoamento (uso dos dados federais existentes de forma integrada).

Ação 5.1.1.a – Construir matriz estadual de risco		Temporalidade: pontual — conclusão em 2027.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Construir matriz estadual de risco integrando dados do estado com de outros entes federativos, Disque 100, Sipia/Sinan e registros policiais, cobrindo rodovias, áreas turísticas e portuárias.	SESP	PRF, MP-PR, Ipardes, ⁶³ SETI (eventual cooperação com universidades)	Matriz estadual de risco construída, integrando dados de outros entes federativos, Disque 100, Sipia/Sinan e registros policiais.

Ação 5.1.1.b – Atualização periódica da matriz		Temporalidade: ação recorrente — bienal.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos

⁶² Ver página eletrônica do projeto em: <https://namaocerta.org.br/series/mapear/> (consultada em setembro de 2026). A quantidade de pontos no Paraná está colocada no documento de diagnóstico desse Plano Decenal: 485.

⁶³ Conforme resposta do Ipardes à primeira versão do Plano de Ação, cabe notar que ao Instituto cabe a realização e o apoio em estudos e pesquisas. Articulação com outros entes, instâncias, Poderes e órgão não são atribuições da referida instituição de pesquisa.

Instituir atualização periódica (anual ou bienal) da matriz com devolutiva aos municípios.	SESP	PRF, MP-PR, Iparades, ⁶⁴ SETI (eventual cooperação com universidades)	Matriz atualizada a cada ano ou biênio, com devolutiva aos municípios.
--	------	--	--

LINHA DE AÇÃO 5.1.2

“Realizar fiscalizações para prevenção e repressão integradas com periodicidade regular, de forma estratégica, com articulação e coordenação intragovernamental e interfederativa.”

Nota: a PRF realiza Operação Domiduca em rodovias federais na tentativa de combater as ocorrências e dissuadir o crime pela presença da polícia. No Paraná, a SESP opera o NUCRIA (Núcleo de Proteção à Criança e ao Adolescente Vítimas de Crimes). A integração entre PRF (federal) e polícias estaduais (PM-PR, PC-PR) nas fiscalizações de pontos vulneráveis precisa ser sistematizada, até onde foi possível apurar para esse problema específico. Fazer pactuação interfederativa para fiscalização e ações de repressão em pontos identificados na Matriz de Riscos. Trata-se de aperfeiçoamento (sistematizar e ampliar fiscalizações integradas com periodicidade regular).

Ação 5.1.2.a – Articulação e pactuação interfederativa		Temporalidade: composta — pactuação interfederativa firmada até 2027; articulação contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Desenvolver articulação e pactuação interfederativa para ações de fiscalização e ações de repressão à violência e à exploração sexual de crianças e adolescentes (desenvolver programa paranaense que envolva os entes federativos PRF, PF, PC-PR, PM-PR, Guardas Municipais e outros órgãos de fiscalização).	SESP	PRF, PF, Municípios e outros órgãos de fiscalização	Pactuação firmada e registrada (decidir por um ou mais de um instrumento de pactuação. Decidir forma do melhor instrumento).

⁶⁴ Para o envolvimento do Iparades, vale a mesma observação da nota anterior.

Ação 5.1.2.b – Execução periódica de fiscalizações e repressão		Temporalidade: ação recorrente — fiscalizações periódicas.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Executar fiscalizações e ações de repressão periodicamente nos locais identificados pela Matriz de Risco elaborada e atualizada na linha de ação 5.1.1.	SESP	PRF, Municípios (Guardas Municipais)	Fiscalizações e ações de repressão realizadas periodicamente nos pontos identificados pela Matriz de Risco; relatório periódico de operações.

LINHA DE AÇÃO 5.1.3

“Investir e qualificar a capacidade de resposta do estado para a investigação e a efetiva responsabilização e punição dos criminosos e envolvidos.”

Nota: o Paraná opera o NUCRIA (delegacias especializadas) em Curitiba e algumas comarcas. A cobertura territorial é insuficiente para municípios menores. A então Força-Tarefa Infância Segura (FORTIS) capacitou profissionais de vários municípios via curso EAD. A integração de capacidades analíticas (inteligência policial) com dados do Projeto Mapear é oportunidade. Trata-se de expansão (cobertura territorial do NUCRIA) e aperfeiçoamento (capacidades analíticas e tecnológicas).

Ação 5.1.3.a – Expandir raio de ação ou unidades e capacitar continuamente o NUCRIA		Temporalidade: composta — expansão progressiva com cronograma a definir (até 2027); capacitação recorrente durante toda vigência do Plano Decenal.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Expandir cobertura do NUCRIA e capacitar equipes de investigação em crimes sexuais contra crianças em municípios com pontos críticos ainda descobertos com garantia de recursos para expansão e capacitação.	SESP	—	Novas unidades do NUCRIA ou ampliação dos recursos das unidades existentes para aumentar o raio de ação (municípios com pontos críticos); equipes de investigação capacitadas (número de capacitações e de pessoas capacitadas).

Ponto de atenção: uma forma de expansão pode ser a sugerida na ação 5.2.3.a, abaixo.

Ação 5.1.3.b – Unidade ou equipe específica para cumprimento das linhas de ação 5.1.1 e 5.1.2		Temporalidade: composta — criação em 2027 e operação contínua durante a vigência do Plano Decenal.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Criar unidade ou equipe específica de inteligência para crimes contra crianças em pontos vulneráveis para elaborar e operar as ações das linhas de ação 5.1.1 e 5.1.2.	SESP	—	Unidade ou equipe implementada e funcionando.

OBJETIVO 5.2 — Proteção imediata e continuada com atendimento integrado

LINHA DE AÇÃO 5.2.1

“Articular a rede de instituições de estado, em especial das áreas de saúde, assistência social, educação, bem como as instâncias e mecanismos de controle e participação social, com o objetivo de manter atuação integrada e coordenada, com canais e organização eficaz e eficiente de denúncias, buscando combater a revitimização, o estigma e a falta de confiança no sistema.”

Nota: O PR implementou a Lei 13.431/2017 via Ato Conjunto de 2019 (no âmbito da então FORTIS), com modelo de protocolo municipal e fluxo de atendimento. A Instrução Normativa 177/2023 (TJ-PR/MP-PR) atualizou procedimentos. O Disque 181 opera como canal estadual. Contudo, a cobertura de salas de Escuta Especializada e de equipes treinadas fora dos grandes centros é insuficiente (ver Problema 4). Trata-se de aperfeiçoamento e expansão (fortalecer articulação da rede existente com foco nos pontos vulneráveis do território).

Ação 5.2.1.a – Protocolos de articulação para “pontos quentes” (hotspots)		Temporalidade: composta — conclusão em 2027 e revisão com periodicidade determinada no documento de divulgação do protocolo.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Pactuar (ou manter) e atualizar periodicamente protocolos de articulação específicos para atendimento de crianças e adolescentes vítimas dos	SESP	SESA, SEED, SEDEF, MP-PR, TJ-PR, Municípios, DPE-PR	Protocolos de articulação pactuados nos municípios com “pontos quentes” (hotspots) divulgado e

“pontos quentes” (<i>hotspots</i>) identificados.			compartilhado com partes envolvidas.
--	--	--	--------------------------------------

Ação 5.2.1.b – Programas escolares de prevenção		Temporalidade: composta — implantação em 2027; oferta recorrente.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Implementar programas escolares de prevenção à violência sexual nos municípios com pontos vulneráveis.	SEED	Municípios (Secretarias de Educação)	Programas escolares de prevenção implementados nos municípios com pontos vulneráveis e número de crianças e adolescentes impactados.

LINHA DE AÇÃO 5.2.2

“Dar atenção ao cuidado de saúde, física e mental, com protocolos especializados e com foco no aperfeiçoamento de atendimento para esse tipo de violência nos locais ou próximo dos locais de ocorrência.”

Nota: o Paraná opera a Linha de Cuidado Materno Infantil e a Linha de Cuidado da Criança e conta com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), com apoio técnico e financeiro estadual. O Programa DEDICA (HC/UFPR) atende vítimas de violência grave em Curitiba (talvez o programa possa ser estendido/transplantado para universidades e hospitais universitários estaduais). A Resolução Conjunta 007/2024 SESA/SESP regulamentou atenção integral a pessoas em situação de violência sexual. Trata-se de criação (protocolo específico para localidades com “pontos quentes” - *hotspots*) e aperfeiçoamento (integração saúde-segurança nos pontos).

Ação 5.2.2.a – Protocolo estadual de atendimento de saúde voltado aos pontos quentes (<i>hotspots</i>) de exploração de crianças e adolescentes		Temporalidade: composta — conclusão em 2027 e atualização periódica a ser determinada no documento de entrega do protocolo.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos

Elaborar protocolo estadual de atendimento de saúde para vítimas de exploração sexual em pontos quentes de exploração sexual de crianças e adolescentes.	SESA	SESP, SEDEF	Protocolo estadual de atendimento de saúde publicado. ⁶⁵
--	------	-------------	---

Ação 5.2.2.b – Seguimento e gestão de casos		Temporalidade: ação recorrente — contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
O protocolo estadual deve incluir estratégia e ações para garantir seguimento e gestão de casos para as vítimas e responsáveis, com navegação assistida no percurso da denúncia ao tratamento. O estado deve apoiar a navegação assistida, executada pela rede municipal, pactuar fluxos com os municípios e monitorar a implementação com dados agregados, sem gestão nominal de casos pela SESA. ⁶⁶	SESA, SESP	Municípios.	Seguimento e gestão de casos em operação com navegação assistida. Fluxos de seguimento com navegação assistida pactuados com os municípios e em operação na rede. Relatório anual.

LINHA DE AÇÃO 5.2.3

“Implantar e operar equipes móveis ou permanentes de atendimento integral em pontos vulneráveis, com capacidade de resposta ágil, eficaz e especializada.”

Nota: Não foram identificadas equipes móveis específicas para atendimento de vítimas de exploração sexual em pontos vulneráveis no PR. A lógica da intervenção é plausível (garantir

⁶⁵ Sobre ações nesse sentido, ver anotação do Parecer 13404837 do Poder Judiciário do Paraná. Assim, embora existam evidências de efetividade para esse tipo de política, elas devem levar em consideração a prerrogativa do profissional de psicologia de escolher as abordagens pelas quais lida com os cidadãos e cidadãs sob seus cuidados. Essa observação já foi feita em nota anterior e vale sua repetição aqui.

⁶⁶ A pedido da CPAS/SEDEF, nota-se que “navegação assistida” pode ser entendida no âmbito da assistência social como próximo do acolhimento guiado.

serviços onde o risco se concentra), mas não há avaliações rigorosas de efetividade. Classificada como “promissora” — requer avaliação sistemática para geração de evidências locais. Trata-se de criação.

Ação 5.2.3.a – Programa-piloto de equipe móvel		Temporalidade: composta — piloto em 2027–2028; avaliação ao fim do piloto.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Implementar projeto-piloto de equipe móvel de atendimento integral em 2–3 pontos críticos, com avaliação de processo e impacto. Esse programa pode ser a estratégia de cumprimento da ação 5.1.2.a	SESP	-	Projeto-piloto de equipe móvel implementado em 2–3 pontos críticos, com avaliação de processo. Parecer, informação técnica ou relatório concluindo sobre expansão da escala do programa.

Seguimento com o monitoramento do Plano Decenal: caso a decisão seja por escalar o programa, implementar monitoramento.

OBJETIVO 5.3 — Cooperação com setor privado e uso do poder de polícia administrativa

LINHA DE AÇÃO 5.3.1

“Aprimorar e monitorar ações de prevenção e sanção baseadas no poder de polícia administrativa para dissuasão do envolvimento do setor privado em pontos de risco.”

Nota: O PR dispõe de arcabouço legal robusto: Leis 14.994/06 (fechamento de estabelecimentos), 14.990/06 (letreiros/cartazes), 20.961/22 (medidas afirmativas, fiscalização pelo Procon-PR) e 21.854/23 (campanha permanente). O desafio é o monitoramento do cumprimento e a sistematização de dados sobre fiscalização e sanções. Trata-se de aperfeiçoamento (monitorar e regulamentar legislação existente).

Ação 5.3.1.a – Monitoramento do cumprimento das leis		Temporalidade: ação recorrente — reporte anual.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Sistematizar monitoramento do cumprimento das Leis	SESP, Procon-PR	Municípios	Sistema de monitoramento do cumprimento das leis em

Estaduais 14.990/06, 14.994/06, 20.961/22 e 21.854/23 nos municípios com “pontos quentes” (<i>hotspots</i>).			operação; relatório anual de fiscalização e sanções entregue ao CEDCA-PR.
--	--	--	---

Ação 5.3.1.b – Regularizar a Lei 21.854/23		Temporalidade: pontual — conclusão em 2027.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Regularizar a Lei 21.854/23 (campanha permanente) com definição de forma, periodicidade e responsabilidades.	Casa Civil, SESP	PGE-PR	Regulamento da Lei 21.854/23 publicado (forma, periodicidade e responsabilidades).

Seguimento com o monitoramento do Plano Decenal: depois da regulamentação, decidir sobre instalação do monitoramento do cumprimento da regulamentação.

LINHA DE AÇÃO 5.3.2

“Firmar pactos, sensibilizar e mobilizar organizações do setor privado, construindo códigos de conduta e promovendo uma cultura do combate à exploração sexual e à violência contra crianças e adolescentes.”

Nota: O PR conta com iniciativas promissoras: Coalizão Paranaguá (16 empresas + Prefeitura + Childhood Brasil), adesão da Portos do Paraná e da Itaipu Binacional a pactos empresariais (por exemplo, Na Mão Certa e Código de Conduta Brasil). Pesquisa da Childhood Brasil com caminhoneiros em Paranaguá mostrou queda de 36% para 12% no relato de sexo pago com crianças e adolescentes ao longo das edições. O Código de Conduta Brasil (Ministério do Turismo/OEI) está disponível. ECPAT (2024): achados positivos em consciência e denúncias, sem desenho experimental. Trata-se de expansão (ampliar adesões para além de Paranaguá) e aperfeiçoamento (monitoramento das adesões existentes).

Ação 5.3.2.a – Expandir modelo Coalizão Paranaguá		Temporalidade: ação recorrente — expansão progressiva durante toda vigência do Plano Decenal.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos

Expandir modelo Coalizão Paranaguá para municípios turísticos e rodoviários com “pontos quentes” (<i>hotspots</i>) identificados.	SEIL, SETU, Casa Civil.	Sociedade civil.	Modelo Coalizão Paranaguá expandido para municípios foco. Número de municípios impactos e de adesão de empresas (relatório).
---	-------------------------	------------------	--

Ação 5.3.2.b – Adesão ao Código de Conduta Brasil		Temporalidade: ação recorrente — expansão progressiva durante toda vigência do Plano Decenal.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Promover adesão ao Código de Conduta Brasil em empresas de turismo, transporte e hotelaria do PR.	SETU	Municípios, sociedade civil	Adesões ao Código de Conduta Brasil em empresas de turismo, transporte e hotelaria (número de adesões — relatório).

Ação 5.3.2.c – Monitorar adesões e resultados		Temporalidade: ação recorrente — anual.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Monitorar adesões e resultados dos pactos, com relatórios periódicos ao CEDCA-PR.	SEDEF	—	Relatório periódico de adesões e resultados dos pactos entregue ao CEDCA-PR.

COMPROMISSO DECENAL 6

Proteger crianças e adolescentes no ambiente digital, investindo em literacia digital, na capacidade de resposta do Estado em termos tecnológicos e de conhecimento, com repressão e responsabilização efetiva de violadores e estratégias de prevenção.

PROBLEMA 6

Violação dos direitos de crianças e adolescentes em ambientes digitais — incluindo *grooming*, sextorsão e circulação de imagens íntimas — potencializada pelo desenho de plataformas, baixa literacia digital e obstáculos à remoção ágil de conteúdo.

RESUMO EXECUTIVO

O PROBLEMA EM SÍNTESE

Crianças e adolescentes enfrentam riscos crescentes em ambientes digitais, incluindo *grooming*, sextorsão, circulação de imagens íntimas e cyberbullying. Esses riscos são potencializados pelos seguintes fatores: (1) desenho persuasivo de plataformas, com padrões enganosos de design, rolagem infinita e sistemas de recompensa; (2) baixa literacia digital de crianças, famílias e profissionais; e, (3) obstáculos à remoção ágil de conteúdo. Adicionalmente, a inteligência artificial generativa carrega riscos relacionados, por exemplo, à geração de imagens íntimas falsas. A acelerada evolução tecnológica coloca, nesse tocante, um desafio complexo para as políticas públicas protetivas dessa área, o qual emerge como uma das principais agendas da área na atualidade.⁶⁷

O QUE DIZEM AS EVIDÊNCIAS

Da literatura especializada

Revisões sistemáticas e meta-análises recentes demonstram que programas escolares de educação digital são efetivos para aumentar o conhecimento de crianças e adolescentes sobre riscos, especialmente quando envolvem participação ativa e gamificação.

Intervenções de segurança digital voltadas a mães, pais e responsáveis resultam em melhorias significativas no conhecimento e nas habilidades parentais, com redução mensurável, por exemplo, do tempo de tela de crianças e adolescentes.

Organismos internacionais (UNICEF, OEA) recomendam criação de unidades especializadas, atualização tecnológica constante e processos contínuos de capacitação das equipes de investigação.

Para campanhas amplas de mídia (linha 6.1.3), não há demonstração robusta de efetividade, mas também não há evidências de efeitos negativos. Classificam-se essas políticas no nível para as quais há evidência “prudente”.

⁶⁷ Literacia digital é a capacidade de usar as tecnologias digitais de forma crítica, segura e responsável, o que inclui avaliar informações, proteger a privacidade, controlar a própria exposição e reconhecer situações de risco. *Grooming* é o processo em que um adulto se aproxima de uma criança ou adolescente, em geral pela internet, e ganha sua confiança para manipulá-lo com o fim de abuso ou exploração sexual. Quando praticada contra criança, essa conduta é crime previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente. Sextorsão é a ameaça de divulgar imagens íntimas da vítima, verdadeiras ou falsificadas, para obrigá-la a enviar mais imagens, praticar atos sexuais ou pagar dinheiro.

Das escutas realizadas no Paraná

Em territórios quilombolas e rurais, as escutas revelam exclusão digital extrema. As crianças relatam ausência de tecnologias e conectividade precária, o que limita o acesso à educação e a quaisquer políticas públicas digitalmente mediadas.

Muitas vezes crianças e adolescentes lidam sozinhos com riscos digitais, sem suporte institucional e parental. Assim, a responsabilidade de autoproteção recai precocemente sobre esses sujeitos de direito em desenvolvimento.

As respostas institucionais permanecem fragmentadas, com baixa articulação entre educação, assistência social, saúde e políticas de proteção.

O QUE O PLANO PROPÕE

O Compromisso Decenal 6 organiza-se em dois objetivos complementares:

Objetivo	Foco	Linhas de ação
6.1	Educação digital, literacia midiática e informação	6.1.1 Programas de educação digital para crianças e adolescentes 6.1.2 Capacitação de professores, mães, pais e agentes de linha de frente 6.1.3 Campanhas informativas amplas
6.2	Capacidade de resposta do Estado e cooperação institucional	6.2.1 Reforço de recursos e equipamentos para investigação de cibercrimes 6.2.2 Treinamento contínuo de agentes e cooperação interinstitucional 6.2.3 Estratégias, pactuações, fluxos e protocolos para ações de combate às violações 6.2.4 Parceria com instituições de pesquisa

NÍVEL DE EVIDÊNCIA DAS PRINCIPAIS INTERVENÇÕES

Intervenção	Nível	Observação
Programas escolares de educação digital (6.1.1)	FORTE	Žmavc et al. (2025): redução do uso problemático de tecnologias e, em menor grau, do tempo de tela. Li, Zhang, Xie (2025): melhoria da literacia digital. Participação ativa e gamificação aumentam resultados.
Intervenções com mães, pais e responsáveis (6.1.2)	FORTE	Zgambo et al. (2025). Melhorias em conhecimento parental e redução de tempo de tela.
Campanhas amplas de mídia (6.1.3)	PRUDENTE	Sem demonstração robusta de efetividade, mas sem evidências de efeitos negativos. Podem elevar denúncias.

Capacitação de agentes (6.2.2)	MODERADA	Recomendada por UNICEF (2022, 2024) e OEA (2025). Literatura cinzenta; ações ad hoc não são efetivas — processos contínuos são necessários.
--------------------------------	-----------------	---

CONEXÃO COM OS PROBLEMAS TRANSVERSAIS

Problema 1 (Barreiras de acesso): a exclusão digital em territórios quilombolas e rurais ilustra a inacessibilidade territorial que o Compromisso Decenal 1 propõe mitigar através do objetivo 1.2. A transferência da responsabilidade de autoproteção para crianças equivale a fardos administrativos em sua forma mais pesada, pois recaem sobre sujeitos de direitos ainda em desenvolvimento (objetivo 1.1). A expansão do NUCIBER para além de Curitiba alinha-se com a redução de barreiras territoriais (objetivo 1.2).⁶⁸

Problema 2 (Fragmentação e coordenação): a fragmentação das respostas institucionais identificada nas escutas é o cerne do Compromisso Decenal 2. As linhas de ação do Problema 6 devem ser implementadas em articulação com os mecanismos de governança do Objetivo 2.1. A parceria com instituições de pesquisa (linha 6.2.4) pode ser considerada como materialização do Objetivo 2.2 — base informacional e uso de evidências.

PONTOS DE ATENÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO

Competências estaduais limitadas: a regulação de plataformas é competência predominantemente federal. O estado deve concentrar-se nas áreas de sua competência: educação digital, fiscalização consumerista, articulação da rede e investigação criminal.

Rápida evolução tecnológica: o surgimento de riscos emergentes, como a inteligência artificial generativa na produção de material de abuso sexual infantil, exige atualização contínua das equipes de investigação e parceria permanente com instituições de pesquisa.

Concentração territorial da capacidade investigativa: o NUCIBER opera apenas em Curitiba desde 2005. A avaliação de eventual expansão para outras regiões do Estado é pertinente, em alinhamento com a redução de barreiras territoriais. Alternativa à expansão territorial é a adoção de atendimento mais extenso a partir da capital, mas com atenção a outros pontos do território.

Priorização das linhas de ação: as ações das linhas 6.1.1 e 6.1.2 (programas escolares e capacitação de responsáveis) são prioritárias, pois estão informadas por evidências mais fortes.

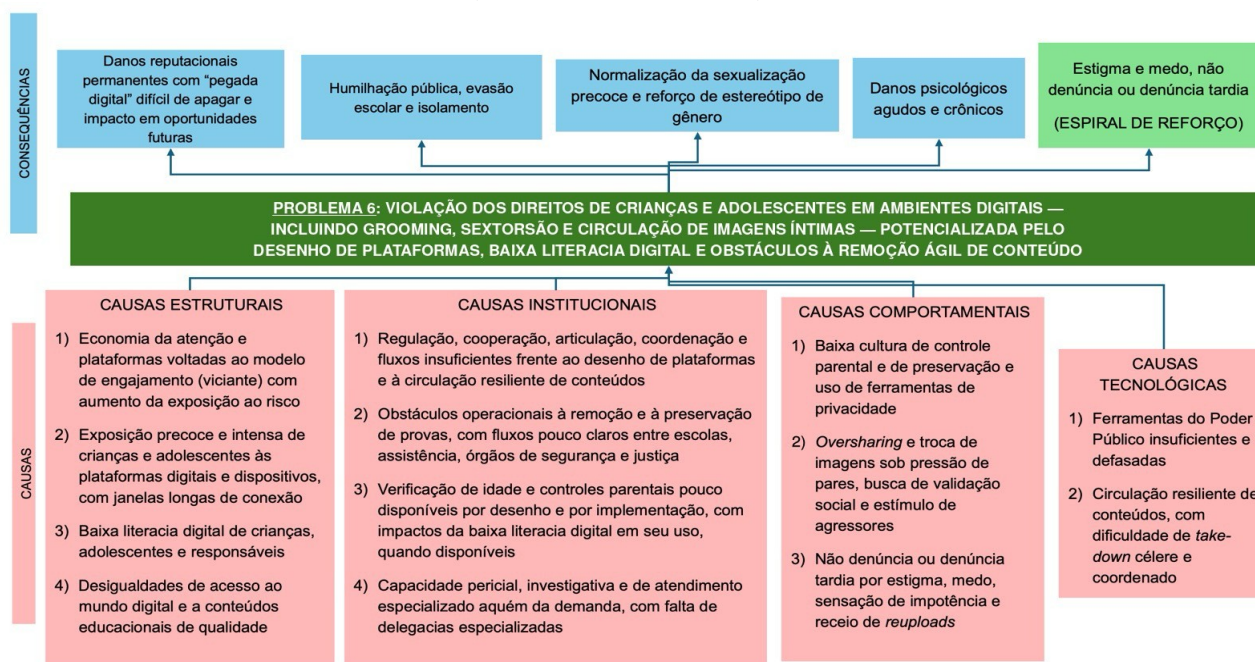
⁶⁸ NUCIBER é a sigla para Núcleo de Combate aos Cibercrimes da Polícia Civil do Estado do Paraná.

FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA

Análise do Problema

Na figura 6.1, apresenta-se a árvore do Problema 6.

Figura 6.1 – Árvore do Problema 6: violação dos direitos de crianças e adolescentes em ambientes digitais.



Fonte: Elaboração própria com base em modelo do IPARDES (2026).

No caso do Problema 6, é importante destacar que a análise das causas está intrinsecamente ligada à avaliação das soluções e respostas previstas nas linhas de ação. Por esse motivo, a abordagem das causas é feita aqui de forma mais ampla e geral, sem a intenção de detalhar evidências específicas sobre os fatores que originam o problema.

Antes de se discutir brevemente as causas do problema, é importante realizar uma reflexão sobre as competências estaduais no tema. Em primeiro lugar, note-se que o ECA Digital é legislação de competência privativa da União, assim como as matérias relacionadas à LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados) — Lei nº 13.709/18 — e ao Marco Civil da Internet — Lei nº 12.965/14. Legislar sobre crimes, da mesma forma, é competência da União. A ANPD foi transformada em Agência Nacional de Proteção de Dados — Lei 15.352/2026 —, com autonomia regulatória reforçada. Foram assinados decretos de regulamentação em março de 2026 — entre eles o Decreto nº 12.880/2026, que regulamenta a Lei nº 15.211/2025 e institui a Política Nacional de Promoção e Proteção dos Direitos da Criança e do Adolescente no Ambiente Digital —, incluindo a criação do Centro Nacional de Proteção à Criança e ao Adolescente. Os estados podem legislar concorrentemente em áreas como direito do consumidor, no qual, inclusive, detêm competência administrativa por meio dos Procons, bem como sobre educação e proteção à infância e a juventude. Contudo, no que diz respeito às plataformas, ao acesso e à disponibilização de conteúdos, não é exagero afirmar que a legislação é predominantemente de competência privativa da União e que eventuais

normatizações por meio de lei estadual estariam sujeitas a questionamentos quanto à sua constitucionalidade.

O ECA Digital atribui aos estados três ordens de competências. A primeira refere-se à possibilidade de fiscalização, como exemplificado pela atuação dos órgãos de defesa do consumidor. O art. 5º do ECA Digital estipula que os serviços devem respeitar o Código de Defesa do Consumidor. Vale ressaltar que a fiscalização mais ampla das normas do ECA Digital é responsabilidade de uma “autoridade administrativa autônoma”, com competência em todo o território nacional, a ANPD — conforme seu art. 2º, X. Em segundo lugar, os estados possuem uma competência abrangente na promoção da educação digital, considerada fundamento essencial para o uso da tecnologia da informação por crianças e adolescentes, de acordo com o art. 4º, VIII. Por fim, cabe aos estados o papel de articuladores e promotores da rede de proteção, conforme destacado em diversos tópicos deste Plano Decenal. Nesse contexto, é importante mencionar que as Diretrizes Operacionais Nacionais do CNE — Resolução nº 2/2025 — tornaram obrigatória, a partir de 2026, a integração da educação digital e midiática aos currículos escolares. O MEC publicou o Guia de Educação Digital e Midiática, bem como o Referencial de Saberes Digitais Docentes e a “2ª Estratégia Brasileira de Educação Midiática”, que foi lançada em outubro de 2025.⁶⁹ Essa competência dos estados está diretamente conectada ao Compromisso 2 deste Plano (governança e articulação), conforme detalhado no Objetivo 2.1.

Ainda no âmbito das competências estaduais, destaca-se o papel do Poder Executivo, que, por meio das polícias civil e científica, possui atribuições amplas na investigação de crimes. Um exemplo emblemático é a atuação das polícias estaduais na apuração dos delitos de compartilhamento, armazenamento e aquisição de imagens de abuso e exploração sexual infantil, conforme previsto nos arts. 241-A e 241-B do ECA. No exercício de suas funções constitucionais, cabe a essas polícias a realização de perícias digitais, a coleta de provas eletrônicas e a cooperação com outros órgãos estaduais, nacionais e internacionais, entre outras atividades relevantes. Além disso, tanto o Ministério Público estadual quanto o Poder Judiciário exercem competências específicas relacionadas aos crimes praticados em ambientes digitais e são responsáveis por fiscalizar e aplicar a legislação referente à rede de proteção, bem como por assegurar direitos difusos e coletivos.

Em suma, os estados, no que se refere ao Problema 6 em análise, atuam nas áreas de educação, informação, proteção ao consumo, articulação e defesa da rede de proteção de crianças e adolescentes, segurança pública, saúde e assistência.

O que dizem as escutas?

As escutas realizadas no âmbito deste Plano evidenciam que as violências e violações de direitos em ambientes digitais não se manifestam apenas pela exposição excessiva às tecnologias, mas também, e de forma igualmente grave, pela exclusão digital, pela ausência de mediação educativa e protetiva e pela transferência da responsabilidade de autoproteção para crianças e adolescentes. Os relatos indicam que o estado atua de forma fragmentada e reativa nesse campo, produzindo desigualdades profundas no acesso, no uso crítico e na proteção nos ambientes digitais. A atuação fragmentada identificada nas escutas é precisamente o que o objetivo 2.1 deste Plano busca superar. Além disso, a transferência da responsabilidade de

⁶⁹ Acessível no link: https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/educacao-midiatica/2aebem_estrategia-brasileira-de-educacao-midiatica/view (em março de 2026).

autoproteção para crianças deve ser lida como fardo administrativo, e na sua pior forma (objeto do Compromisso Decenal 1, objetivo 1.1). Nesse sentido, a ausência de mediação institucional transfere para crianças custos de aprendizado e conformidade que deveriam ser absorvidos pelas políticas públicas.

Em territórios quilombolas e rurais, as escutas revelam precariedade extrema de acesso às tecnologias e à internet, evidenciando que a exclusão digital integra o conjunto das desigualdades estruturais que atravessam as infâncias e adolescências mais vulneráveis. Crianças e adolescentes relatam que “não tinham tecnologias”, que “a internet da cozinha não estava funcionando” e que havia “um único ponto com sinal de internet”, o que limita o acesso à educação, à informação e às políticas públicas digitalmente mediadas (Escuta no Quilombo). Essas condições produzem formas específicas de violação de direitos, marcadas pela invisibilização dessas populações nas estratégias digitais do poder público. Essa exclusão digital ilustra a inacessibilidade territorial discutida nos compromissos transversais deste Plano.

Nos contextos em que há algum acesso às tecnologias, as escutas evidenciam a ausência quase total de políticas públicas de educação midiática e digital, fazendo com que crianças e adolescentes lidem sozinhos com riscos, conteúdos inadequados e desinformação. No assentamento, crianças e pré-adolescentes demonstram consciência dos perigos, afirmando que “é quase uma pegadinha da internet” e que “a gente também tem que cuidar com o que a internet traz”, incluindo referências diretas a “fake news” (Escuta no Assentamento). Esses excertos revelam que a responsabilização pela filtragem de informações e pela autoproteção recai precocemente sobre as próprias crianças, sem suporte institucional consistente. Cabe destacar que a ausência de mediação parental identificada nessas escutas tem solução com evidência forte. A meta-análise de Zgambo et al. (2025), discutida na seção seguinte, demonstra que intervenções de segurança digital voltadas para mães, pais e responsáveis resultam em melhorias significativas no conhecimento e nas habilidades parentais e, consequentemente, em efetividade para a proteção das crianças.

As escutas com adolescentes do Projeto Formação Profissionalizante aprofundam essa dimensão ao evidenciar que o ambiente digital é vivido de forma ambígua: como espaço de acesso à informação e, simultaneamente, de insegurança, incerteza e desproteção. Adolescentes relatam a dificuldade de “achar tudo na internet e nem saber se a informação está certa”, indicando a ausência de referenciais institucionais confiáveis e de mediação pedagógica sistemática (Escuta Projeto Formação Profissionalizante).

Esses relatos permitem compreender que as violações de direitos em ambientes digitais não decorrem apenas de comportamentos individuais ou do uso inadequado das tecnologias, mas de um arranjo estrutural marcado pela ausência de políticas públicas contínuas de educação digital, pela fragmentação das respostas institucionais e pela naturalização da responsabilização precoce de crianças e adolescentes.

De forma transversal, as escutas apontam que a exclusão e a precariedade digital se articulam a outras vulnerabilidades estruturais, como a pressão econômica, a inserção precoce no trabalho e a responsabilização individual pelas trajetórias educacionais. Ao mesmo tempo em que se exige que adolescentes utilizem plataformas digitais para acessar educação, serviços e oportunidades, não lhes são garantidas condições materiais, formativas e protetivas para tal uso. Essa contradição aprofunda desigualdades e amplia o risco de violações, inclusive aquelas relacionadas à exposição indevida, ao aliciamento e à circulação de informações falsas.

As escutas também demonstram que as respostas institucionais permanecem fragmentadas, com baixa articulação entre educação, assistência social, saúde e políticas de proteção, resultando na ausência de protocolos claros de prevenção e enfrentamento das violências digitais. A inexistência de espaços regulares de diálogo, formação e escuta sobre o uso das tecnologias contribui para a subnotificação das violações e para a naturalização dos riscos como parte inevitável da experiência juvenil. Essa fragmentação exige que as linhas de ação do Problema 6 sejam implementadas em articulação intra e intergovernamental, utilizando mecanismos de governança para implementar políticas mais efetivas.

O que diz a literatura especializada?

Em se tratando da dinâmica do Problema 6, cabe dizer que ela é atravessada por fatores estruturais próprios do ambiente digital contemporâneo, especialmente a economia da atenção e o desenho persuasivo de plataformas. Estudos já descrevem explicitamente o engajamento como um modelo de negócio que transforma a atenção em lucro, vinculando esse modelo à coleta de dados e à criação de perfis comportamentais para o aprimoramento de sistemas de recomendação (Cetic.br, 2025). Crianças e adolescentes são particularmente vulneráveis a esses elementos de design persuasivo, que são intencionalmente projetados para maximizar o engajamento e encorajar o uso prolongado (OECD, 2025).

O modelo também traz os chamados "*dark patterns*", ou seja, padrões de design que usam estratégias para enganar ou esconder informações dos usuários. Esses truques fazem com que pessoas realizem ações sem perceber ou sem querer, representando riscos contratuais e podendo resultar em exploração dos usuários (Cetic.br, 2025). Em linha semelhante, relatório da OECD (2025) descreve que as plataformas empregam funcionalidades e técnicas desenhadas para manter o engajamento e o uso por longos períodos, elevando o risco de tempo excessivo e uso compulsivo, o que se agrava no caso de crianças e adolescentes. Os estudos sobre as causas do problema em foco mencionam mecanismos como rolagem infinita (*endless scrolling*), botões de "gostei" (*like*), caixas de recompensas (*loot boxes*) e notificações como estratégias para manutenção da atenção. Esses desenhos adotam técnicas utilizadas na indústria de jogos de azar para explorar instintos humanos e sustentar o engajamento da pessoa usuária (OECD, 2025).

A comunicação digital está cada vez mais integrada à vida de crianças e adolescentes, iniciando-se em idades cada vez mais precoces e abrindo novas possibilidades para a perpetração de violências, além de potencializar formas de abuso já existentes. Soma-se a esse cenário o risco emergente representado pela inteligência artificial generativa, que facilita a produção de material de abuso sexual infantil, incluindo *deepfakes* e imagens hiper-realistas, exigindo atualização tecnológica constante das equipes de investigação *offline* (Cetic.br, 2025; WHO, 2022). Riscos como o *sexting*, definido como o envio ou recebimento de conteúdos sexualmente explícitos por meios digitais, tornam-se cada vez mais prevalentes (OECD, 2025). Contudo, a violência contra crianças, seja facilitada pela tecnologia ou não, permanece em grande parte oculta. Segundo a Organização Mundial da Saúde, devido ao medo, ao estigma e à vergonha, bem como à falta de serviços de apoio adequados, as crianças raramente revelam sua exposição à violência (WHO, 2022). Pior que a invisibilidade, é a falta de suporte. Dados de seis países da África, Ásia e América Latina mostram que, embora entre 23% e 54% das crianças relatem situações de violência a amigos ou familiares, apenas entre 1% e 11% recebem algum tipo de suporte formal (WHO, 2022). O UNICEF (2025) reforça essa análise, indicando que o

estigma social ou a vergonha ligados a determinados tipos de abuso, especialmente à violência sexual, podem desestimular as crianças a denunciar, por temerem constrangimento ou culpa.

Embora a percepção comum seja a de que faltam evidências sobre a efetividade de programas de segurança digital, uma recente revisão sistemática, com meta-análise de 11 estudos publicados entre 2012 e 2024, demonstrou que intervenções de segurança digital voltadas aos pais e mães resultam em melhorias significativas no conhecimento e nas habilidades parentais, além de implicar redução mensurável no tempo de tela, tanto das crianças quanto dos próprios pais (ZGAMBO et al., 2025).⁷⁰ Como colocado anteriormente, sob a perspectiva das competências estaduais, esse é o tipo de solução que se discutirá para o problema aqui analisado.

Compromisso Decenal, Objetivos e Linhas de Ação

Na figura 6.2, apresentam-se o compromisso decenal 6, os objetivos derivados e suas linhas de ação.

O compromisso decenal 6 divide-se em dois objetivos que, em linhas gerais, lidam com os dois grandes aspectos do problema que se relacionam com competências eminentemente estaduais: (1) políticas informativas, educacionais, de treinamento e literacia digital; e (2) a atuação e a capacidade de resposta dos órgãos do Estado, mormente os de segurança pública. Nesse último objetivo, inclui-se também o investimento que o estado do Paraná pode fazer em pesquisa científica, uma vez que o problema em foco é derivado justamente de avanços tecnológicos acelerados.

Figura 6.2 – Compromisso Decenal 6, seus Objetivos e Linhas de Ação.

COMPROMISSO DECENAL 6: PROTEGER CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO AMBIENTE DIGITAL, INVESTINDO EM LITERÁCIA DIGITAL, NA CAPACIDADE DE RESPOSTA DO ESTADO EM TERMOS TECNOLÓGICOS E DE CONHECIMENTO, COM REPRESSÃO E RESPONSABILIZAÇÃO EFETIVA DE VIOLADORES E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO

OBJETIVO 6.1: educação digital, literacia midiática e informação

LINHAS DE AÇÃO 6.1:

- 6.1.1) Desenvolver, implementar e executar políticas, programas e ações de literacia digital para crianças, adolescentes e responsáveis, em regime de cocriação com os mesmos, focando em desenho voltado a diferentes públicos, centrados nas escolas, dando ênfase à privacidade, ao controle de exposição e de contatos, aos pedidos de ajuda, às denúncias, à autonomia e à resiliência às pressões sociais por compartilhamento
- 6.1.2) Elaborar programas ou trilhas de treinamento para docentes e outros agentes e atores que têm contato com as potenciais vítimas da violação de direitos
- 6.1.3) Desenvolver campanhas educativas e informativas sobre riscos, criando consciência coletiva de quais são os problemas advindos da exposição excessiva, da falta de controle, da permanência de conteúdos violadores, fomentando a denúncia e o combate à sexualização precoce

OBJETIVO 6.2: capacidade de resposta do Estado e cooperação institucional

LINHAS DE AÇÃO 6.2:

- 6.2.1) Desenvolver e implementar políticas de reforço da capacidade tecnológica, investigativa e pericial para os órgãos de segurança e outras instituições, disponibilizando ferramentas modernas e atualizadas para o combate e a prevenção das violações
- 6.2.2) Elaborar e implementar programas contínuos de formação e especialização de agentes do estado, em cooperação interfederativa, intragovernamental e internacional, aprimorando a capacidade de resposta e criando especialistas de referência na educação, no sistema de justiça, na segurança e em outras instâncias de governo
- 6.2.3) Elaborar, pactuar e implementar estratégias, protocolos, fluxos e padronizações de ações de combate às violações de direitos no ambiente digital, envolvendo problemas como take-down, sinalização de confiança, preservação probatória e captura de evidências
- 6.2.4) Estabelecer políticas e programas de cooperação com instituições de pesquisa, ensino e extensão para o desenvolvimento e aperfeiçoamento de tecnologias, instrumentos e políticas de combate às violações de direitos de crianças e adolescentes em ambiente digital, fomentando a criação de conhecimento nessa área, garantindo a absorção e aplicação efetiva desse conhecimento nos órgãos e entidades de estado envolvidos e no setor privado

⁷⁰ Os autores do estudo apontam para limitações importantes que demandam cautela na generalização dos resultados. Entre as limitações, destacam-se a alta heterogeneidade entre os estudos randomizados analisados, a exclusão de literatura cinzenta — relatórios de organizações e agências governamentais — e o fato de que a análise de sensibilidade mostrou uma influência significativa de um artigo com uma amostra pequena, o que requer cautela na interpretação de sua validade (ZGAMBO et al., 2025).

Especialmente no que se refere às linhas de ação que concretizam o primeiro objetivo, observa-se um aumento significativo na produção de evidências, impulsionado pela inserção do tema na agenda pública e pelo interesse crescente de pesquisadores, instituições governamentais, organizações não governamentais e organismos internacionais ligados às Nações Unidas. Vale destacar que, para que existam evidências sobre a efetividade de intervenções, é imprescindível que governos ao redor do mundo já estejam engajados no desenvolvimento e implementação de políticas voltadas à solução do problema. Ademais, embora os desafios associados à internet sejam mais recentes — sobretudo em contextos de renda média ou baixa —, estudos apontam que estratégias utilizadas para enfrentar problemas de abuso e exploração sexual *off-line* tendem a ser eficazes também nos novos cenários digitais (Finkelhor et al., 2021).

Revisões sistemáticas e meta-análises muito recentes têm sido publicadas analisando a efetividade de programas informativos e educacionais sobre o problema em foco (por exemplo, ver Žmavc et al., 2025; Li, Zhang, Xie, 2025). Há certo viés na maioria dos estudos em favor de programas de países de alta renda, mas as evidências apontam, majoritariamente, que programas dessa natureza são efetivos, sobretudo para aumentar o conhecimento de crianças e adolescentes sobre os riscos relacionados ao uso de tecnologias digitais. Contudo, observa-se variação nos resultados: Žmavc et al. (2025) encontram redução expressiva do uso problemático de tecnologias digitais, mas redução apenas modesta do tempo de tela. Ainda assim, os efeitos positivos mostram-se prevalentes.

Um estudo mais antigo buscou identificar características dos programas e relatar sua efetividade de modo mais amplo (Jones, Mitchell, Walsh, 2014). O resultado mais importante desse trabalho é que programas com envolvimento ou participação ativa são mais efetivos do que ações que apenas “entregam informação”.⁷¹ Outros aspectos que podem ser importantes incluem o envolvimento de pares — crianças e, principalmente, adolescentes da mesma faixa etária do público-alvo —, a condução por parte de especialistas, a realização de sessões de reforço das lições e a adoção de programas com mais de uma sessão. Uma revisão de escopo recente aponta que a gamificação — isto é, o uso de elementos de jogos, como pontuação, desafios e recompensas, em contextos educacionais — está emergindo como abordagem bastante utilizada e com certa efetividade (Esfandiari et al., 2025). Cite-se, também, a existência de meta-análises e revisões sistemáticas que constatarem efetividade de programas voltados a, ou que incluam especificamente, o tema do *cyberbullying* (Polanin et al., 2022; Lan, Law, Pan, 2022).

A respeito de intervenções envolvendo mães, pais e responsáveis, Zgambo et al. (2025) concluem pela efetividade dos programas na redução de tempo de tela, tanto de crianças e adolescentes quanto das próprias mães, pais e pessoas adultas responsáveis. Nesse tocante, considera-se relevante citar uma revisão sistemática como a de Patterson, Ryckman e Guerra (2022), a qual constata efeitos de programas educacionais sobre o conhecimento acerca da segurança *online*, mas não sobre os comportamentos de risco.⁷² Isso mostra que o

⁷¹ Envolvimento ativo inclui “jogos de papéis” e dramatização (*role-playing*), solução de problemas em grupo, tarefas interativas e construção de habilidades.

⁷² Assinala-se que Patterson, Ryckman e Guerra (2022) reportam que esse resultado está alinhado com o que a literatura científica encontra para programas de saúde mais tradicionais, isto é, uma dissociação entre aquisição de informação e mudança de comportamento. Os autores citam, por exemplo, programas educacionais e informacionais sobre patologias como diabetes e doenças sexualmente transmissíveis.

envolvimento de pessoas para além das crianças e adolescentes, em especial mães, pais e responsáveis, configura-se como aspecto importante desse tipo de política. Mães, pais e responsáveis podem limitar e controlar diretamente comportamentos de risco.

Em relação ao apontado na linha de ação 6.1.2, isto é, ao envolvimento de professores e outros agentes de linha de frente que mantêm contato próximo com crianças e adolescentes, a evidência também se mostra positiva. O estudo citado de Žmavc et al. (2025) trata exclusivamente de intervenções baseadas em escolas, por exemplo. Foram identificados estudos que diagnosticam a base de competências de professores e de outros agentes a respeito do problema analisado nesta seção; contudo, no que se refere à efetividade específica desse tipo de treinamento, as evidências são escassas ou somente analisadas em conjunto com outras intervenções. Patterson, Ryckman e Guerra (2022) recomendam intervenções que envolvem o pessoal que trabalha diretamente com crianças e adolescentes.

Em síntese, ainda que as revisões sistemáticas, meta-análises e outros estudos da literatura especializada recomendem que as avaliações sobre políticas aprofundem as pesquisas, há razoável segurança em indicar esse tipo de programa como crucial. A linha de ação 6.1.1, nesse contexto, aponta temas de importância para esse tipo de iniciativa, tais como privacidade, controle de exposição e atenção aos pedidos de ajuda. No desenvolvimento de abordagens mais recentes, como a “gamificação” de conteúdos e o envolvimento de especialistas, a linha de ação 6.2.4, a qual versa sobre a parceria com instituições de pesquisa, revela-se também como alternativa de interesse.

Ainda sobre o objetivo 6.1, vale comentar sobre programas informacionais de caráter mais amplo, tal como tratado na linha de ação 6.1.3. Para esse tipo de intervenção, mostrou-se mais difícil encontrar evidências de efetividade. Por exemplo, no que se refere ao abuso físico de crianças, Poole, Seal e Taylor (2014), em revisão de campanhas universais com componente de mídia, concluem que são necessárias evidências de melhor qualidade para avaliar programas dessa natureza. Ainda assim, os autores concluem pela efetividade de programas do tipo “triplo-P” — “programas de parentalidade positiva” (*positive parental programmes*). Entretanto, os programas “triplo-P” não se configuram exatamente como políticas informacionais amplas baseadas no uso de mídia.⁷³ A manutenção de linha de ação 6.1.3 justifica-se pelo fato de não haver evidências de efeitos negativos. Contudo, sua escolha como alternativa deve considerar que as ações das linhas 6.1.1 e 6.1.2 são prioritárias, pois para estas últimas as evidências são mais fortes. Ademais, campanhas mais gerais podem elevar o nível de alerta do público em geral, contribuindo para o aumento das denúncias. Receber denúncias, a partir de um ambiente tão complexo e plural como a internet, constitui, certamente, uma ajuda para o monitoramento realizado pelas autoridades governamentais. Ressalva-se, contudo, novamente, que o nível de evidência para campanhas amplas é prudente, pois não há demonstração robusta de efetividade.⁷⁴

Como parte das políticas informacionais acima, é possível arrolar a disponibilização de cartilhas, manuais e guias, como, por exemplo, o conjunto de ações elaborado pelo Childhood Brasil (2012). Páginas eletrônicas com repositórios de recursos, por exemplo, mostrando quais

⁷³ Uma revisão mais acadêmica do que são os programas “triplo-P” pode ser encontrada em Sanders (2023). Uma referência mais rápida e coloquial que é possível recomendar está no seguinte link: <https://observador.pt/especiais/sera-este-o-melhor-programa-parental-do-mundo/> (consultado em janeiro de 2026).

⁷⁴ Campanhas como a empreendida pelo influenciador Felca aumentaram denúncias, segundo dados do Childhood Brasil. Ver em <https://new.safernet.org.br/content/denuncias-safernet-de-abuso-e-exploracao-sexual-infantil-na-internet-aumentam-114-apos-video> (consulta em janeiro de 2026).

são as ferramentas digitais contemporâneas para controle parental por mães, pais e responsáveis, também constituem um tipo de disponibilização de informação útil e, por vezes, com possibilidade de atualização mais simples do que para os recursos escritos.

Passando à análise do segundo objetivo, note-se que as linhas de ação 6.2.1 e 6.2.2 versam principalmente sobre o reforço de recursos, a disponibilização e o acesso a serviços públicos, bem como o treinamento e a capacitação de agentes. Como não se tratam de variáveis típicas de impacto ou resultado, é comum que existam recomendações para esse tipo de ação, mas não necessariamente evidências empíricas de sua efetividade. Nesse sentido, essas recomendações costumam situar-se na chamada literatura “cinzenta”.⁷⁵

Relatório da Organização dos Estados Americanos que realiza diagnóstico sobre políticas públicas nessa área recomenda tanto a ampliação da capacidade no que diz respeito a unidades especializadas quanto à necessidade de constante atualização tecnológica. Adicionalmente, o documento menciona o treinamento de equipes especializadas para lidar com o problema (OEA, 2025). Considerando-se que, no Paraná, há apenas uma delegacia especializada em cibercrimes, localizada na capital, mostra-se pertinente avaliar uma eventual expansão desse tipo de equipamento para outras regiões do Estado. O NUCIBER opera apenas em Curitiba, desde 2005, atuando como suporte às demais comarcas.

Além disso, como ocorre com os demais serviços públicos relacionados aos direitos da criança e do adolescente, a definição de fluxos e protocolos que viabilizem a constituição de um *continuum* — encadeamento contínuo e articulado — de serviços é igualmente aplicável ao caso em análise. No que tange ao problema aqui tratado, a linha de ação 6.2.2 menciona o treinamento de pessoas de referência em serviços que extrapolam a segurança pública, como educação, assistência social e saúde. Ademais, conforme já estabelecido no Compromisso Decenal 2, a integração configura-se como política transversal por excelência nessa área.

Dois documentos do UNICEF (2022, 2024) sobre o tema enfatizam diversos aspectos das linhas de ação propostas no âmbito do objetivo 6.2. Capacidade institucional adequada, tecnologias à disposição de investigadores e de outras autoridades, bem como treinamento são requisitos para o enfrentamento dos crimes cometidos *online* contra crianças e adolescentes. Unicef (2022) menciona, de forma específica, que unidades especializadas são necessárias não apenas como estruturais gerais de cibercrimes, mas orientadas ao enfrentamento do problema especificamente em relação a crianças e adolescentes. No que se refere ao treinamento, o mesmo relatório indica que ações *ad hoc* não se mostram efetivas, o que indica a necessidade de estabelecer processos contínuos de aprendizagem, educação e treinamentos.

Da mesma forma, menciona-se a cooperação entre diferentes níveis de governo no interior dos países, bem como entre países e organizações internacionais, como a Interpol. Esse tipo de ação, conforme previsto na linha de ação 6.2.2, mostra-se importante por dois motivos. Primeiro, porque o problema possui caráter global e as tecnologias envolvidas são essencialmente transnacionais, permitindo a troca de lições tanto no âmbito policial quanto na formulação de estratégias de regulação e prevenção. Segundo, porque a internet apresenta uma dinâmica difusa de hospedagem e disseminação de conteúdos, o que impõe às políticas

⁷⁵ Literatura cinzenta, em se falando de políticas e programas baseados em evidências, corresponde a documentos, relatórios, informativos, entre outros escritos publicados por governo, seus órgãos e entidades, além de organizações não-governamentais e organismos internacionais como o Banco Mundial e entidades ligadas ao sistema das Nações Unidas (ONU). Muitas vezes essa literatura cinzenta tem base em estudos científicos. Todavia, em tese, esses documentos não passam pelo crivo de pares, como é comum acontecer com as publicações em periódicos científicos. Aqui se fez uma triagem de qualidade deste tipo de literatura.

públicas a necessidade inescapável de cooperação entre governos e instituições internacionais (UNICEF, 2022, 2024).

Por fim, o UNICEF (2022, 2024) também recomenda a geração de evidências, a avaliação de sistemas, programas e ações de proteção, reconhecendo as instituições de pesquisa como atores-chave no combate ao problema. O problema possui base essencialmente tecnológica e dinâmica marcada por rápidas mudanças. Essa condição coloca as instituições de pesquisa em posição privilegiada para apoiar o Estado na formulação de soluções, uma vez que elas dispõem de pessoal de altamente qualificado e capaz de acompanhar descobertas de fronteira relevantes para a aplicação do conhecimento em políticas públicas sobre o tema. O Paraná conta com uma ampla base de instituições de pesquisa e de ensino superior, o que possibilita, inclusive, o estabelecimento do estado como referência no enfrentamento desse problema. Essa parceria com instituições de pesquisa materializa o objetivo 2.2, que trata do fortalecimento da base informacional e do uso de evidências na formulação e avaliação de políticas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CEB nº 2, de 21 de março de 2025. Institui as Diretrizes Operacionais Nacionais sobre o uso de dispositivos digitais em espaços escolares e integração curricular de educação digital e midiática. *Diário Oficial da União*, Brasília, 24 mar. 2025.

CETIC.BR. *ICT Kids Online Brazil 2024: survey on internet use by children in Brazil*. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2025.

CHILDHOOD BRASIL. *Navegar com Segurança: por uma infância conectada e livre de violência sexual*. 3ª Edição. São Paulo: CENPEC: Childhood Instituto. WCF Brasil, 2012.

ESFANDIARI, M. SCIACCA, B. FEIJÓO, S. LAFFAN, D. A. MILOSEVIC, T. O'TOOLE, C. NORMAN, J. O'H. Trends in digital technologies to address children's online safety education: A systematic scoping review. *International Journal of Educational Research Open*. Vol. 9, art. 100462, 2025.

FINKELHOR, D. WALSH, K. JONES, L. MITCHELL, K. COLLIER, A. Youth Internet Safety Education: aligning programs with the evidence base. *Trauma, Violence, & Abuse*. Vol. 22, n. 5, 2021.

JONES, L. M.; MITCHELL, K. J.; WALSH, W. A. A Systematic Review of Effective Youth Prevention Education: Implications for Internet Safety Education. Durham, NH: Crimes Against Children Research Center (CCRC), University of New Hampshire, 2014.

LAN, M. LAW, N. PAN, Q. Effectiveness of anti-cyberbullying educational programs: A socio-ecologically grounded systematic review and meta-analysis. *Computers in Human Behavior*, Vol. 130, 2022.

LI, C. ZHANG, M. XIE, K. Enhancing digital literacy in children and adolescents: a meta-analysis of school-based interventions. *Information, Communication & Society*. Latest articles. 2025. Disponível em:

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/1369118X.2025.2584142?needAccess=true>
(consulta em 12/12/2025).

OEA (Organização dos Estados Americanos). *Explotación Sexual de Niñas, Niños y Adolescentes en el Entorno Digital. Informe al Secretario General de la OEA sobre las medidas emprendidas por los Estados Miembro para combatir la explotación sexual de niñas, niños y adolescentes en las Américas*. Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes. OEA. 2025.

Disponível em: <https://scm.oas.org/pdfs/2025/ReportIINS.pdf>

OECD. *How's life for children in the digital age?* Paris: OECD Publishing, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1787/0854b900-en>. Acesso em: 9 jan. 2026.

PATTERSON, A. RYCKMAN, L. GUERRA, C.. A Systematic Review of the Education and Awareness Interventions to Prevent Online Child Sexual Abuse. *Journal of child & adolescent trauma*, 15(3), 2022.

POLANIN, J. R. ESPELAGE, D. L. GROTPETER, J. K. INGRAM, K. MICHAELSON, L. SPINNEY, E. VALIDO, A. EL SHEIKH, A. E. TORGAL, C. ROBINSON, L. A Systematic Review and Meta-analysis of Interventions to Decrease Cyberbullying Perpetration and Victimization. *Prevention science: the official journal of the Society for Prevention Research*, 23(3), 2022.

POOLE, M. K. SEAL, D. W. TAYLOR, C. A. A systematic review of universal campaigns targeting child physical abuse prevention. *Health education research*, 29(3), 2014.

SANDERS M. R. The Triple P System of Evidence-Based Parenting Support: Past, Present, and Future Directions. *Clinical child and family psychology review*, 26(4), 2023.

UNICEF. Ending online child sexual exploitation and abuse: lessons learned and promising practices in low- and middle-income countries. New York: UNICEF, 2021. 106 p.

UNICEF. *Protecting children from violence and exploitation in relation to the digital environment: Policy Brief*. New York: UNICEF, 2024.

UNICEF. Reimagine Justice for Children — Technical Brief 7: Access to Justice for Child Victims and Witnesses. New York: UNICEF Child Protection Team, 2025.

WHO. *Violence against children online: What health systems and health care providers can do*. Geneva: World Health Organization, 2022.

ZGAMBO, M.; ANYANGO, E.; ARABIAT, D. H.; NGUNE, I.; MÖRELIUS, E.; ZHANG, M.; WHITEHEAD, L. C. Effect of Digital Safety Interventions on Parental Practices in Safeguarding Children's Digital Activities: Systematic Review and Meta-Analysis. *JMIR Pediatrics and Parenting*, vol. 8, art. e70745, 10 out. 2025.

ŽMAVC, M. HORVAT, J. ŽIDAN, M. SELAK, Š. The effectiveness of school-based interventions to reduce problematic digital technology use and screen time: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Behavioral Addictions*. Jun., 14 (2), 2025.

Versão para avaliação

MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE

Compromisso Decenal 6 — Proteção de crianças e adolescentes no ambiente digital

OBJETIVO 6.1 — Educação digital, literacia midiática e informação

LINHA DE AÇÃO 6.1.1

“Desenvolver, implementar e executar políticas, programas e ações de literacia digital para crianças, adolescentes e responsáveis, em regime de cocriação com os mesmos, focando em desenho voltado a diferentes públicos, centrados nas escolas, dando ênfase à privacidade, ao controle de exposição e de contatos, aos pedidos de ajuda, às denúncias, à autonomia e à resiliência às pressões sociais por compartilhamento.”

Nota: A SEED-PR já opera programas de tecnologia educacional: Programa EduTech (desde 2021, parceria com Alura), componente curricular Pensamento Computacional na 1ª série do Ensino Médio (parte flexível obrigatório do itinerário formativo), Programa Robótica Paraná. Desde 2023, Pensamento Computacional foi ampliado para os 8º e 9º anos do ensino fundamental. A Resolução CNE/CEB nº 2/2025 tornou obrigatória a integração da educação digital e midiática aos currículos a partir de 2026. Os programas existentes focam em computação e programação. Conteúdos específicos de segurança digital, privacidade e proteção aparentemente precisam ser incorporados.

Ação 6.1.1.a – Diagnóstico dos programas existentes		Temporalidade: pontual — conclusão em 2027.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Realizar diagnóstico dos programas existentes na rede estadual (EduTech, Pensamento Computacional, Robótica Paraná) para identificar lacunas em conteúdos de segurança digital, privacidade, controle de exposição e pedidos de ajuda.	SEIA	SEED, SESP, PGE	Diagnóstico dos programas (EduTech, Pensamento Computacional, Robótica Paraná) com lacunas de segurança digital identificadas. Adição à documentação e elementos prescritivos e orientadores dos programas existentes. Entrega para a SEED.

Ação 6.1.1.b – Integração curricular de literacia e segurança digital		Temporalidade: composta — integração curricular em 2027; oferta contínua. Propor periodicidade de revisão.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Integrar conteúdos de literacia e segurança digital	SEED	SEIA, SESP, PGE	Conteúdos de literacia e segurança digital

aos currículos da rede estadual, em regime de cocriação com estudantes, pais, mães e responsáveis, com ênfase em privacidade, controle de exposição e contatos, denúncias, autonomia e resiliência às pressões sociais por compartilhamento.			integrados aos currículos da rede estadual. Documentação alterada e relatório de implementação. Proposta de revisão periódica.
--	--	--	--

Ação 6.1.1.c – Literacia e segurança digital para pais, mães e responsáveis		Temporalidade: composta — desenho em 2027; oferta contínua a partir de 2028. Propor periodicidade de revisão.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Desenvolver e apoiar ações de literacia e segurança digital voltadas a pais, mães e responsáveis, em regime de cocriação com eles e articuladas às escolas da rede estadual e das redes municipais, com ênfase em mediação parental, privacidade, controle de exposição e de contatos, identificação de riscos, pedidos de ajuda, denúncias e resiliência às pressões sociais por compartilhamento. Incluir apoio técnico e material aos municípios e às organizações que ofertem ações equivalentes.	SEED	SEIA, SESP, SEDEF, MP-PR, PGE, Municípios	Ações de literacia e segurança digital para pais, mães e responsáveis desenhadas e ofertadas, com materiais de apoio publicados. Relatório anual de oferta (escolas e municípios alcançados; pais, mães e responsáveis participantes). Proposta de revisão periódica.

Ação 6.1.1.d – Monitoramento e avaliação		Temporalidade: ação recorrente — anual.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Monitorar e avaliar periodicamente os resultados dos programas de literacia digital, com proposta, caso pertinente,	SEIA, SEED, SEDEF	-	Relatório periódico de monitoramento, com indicadores de estudantes impactados. Entrega de indicadores adicionais de

de indicadores de conhecimento e comportamento dos estudantes.			conhecimento e comportamento, se pertinente e possível.
--	--	--	---

LINHA DE AÇÃO 6.1.2

“Elaborar programas ou trilhas de treinamento para docentes e outros agentes e atores que têm contato com as potenciais vítimas da violação de direitos.”

Nota: a formação docente conta com diversos programas advindos de diferentes entes federativos, a intencionalidade aqui é incluir, aprimorar e atualizar constantemente os conteúdos que lidam com o problema em foco.

Ação 6.1.2.a – Trilhas de treinamento docente		Temporalidade: composta — trilhas formuladas em 2027; oferta recorrente a partir de 2028.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Elaborar, implementar e apoiar tecnicamente trilhas de treinamento em segurança digital para docentes da rede estadual e municipal, com foco na identificação de situações de risco e encaminhamento de vítimas.	SEED	Municípios, SEIA, SESP, MP-PR	Trilhas de treinamento em segurança digital ofertadas a docentes (rede estadual e municipal).

Ação 6.1.2.b – Módulo para conselheiros e agentes da rede		Temporalidade: composta — módulo elaborado em 2027; oferta recorrente a partir de 2028.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Incluir módulo de mediação parental e segurança digital nos programas de formação de conselheiros tutelares, profissionais de CRAS, CREAS e outros agentes que têm contato com potenciais vítimas.	SEDEF, SEIA, SESP	Municípios	Módulo de mediação parental e segurança digital incluído nos programas de formação. Relatório de pessoas do público-alvo impactadas, municípios impactados.

LINHA DE AÇÃO 6.1.3

“Desenvolver campanhas educativas e informativas sobre riscos, criando consciência coletiva de quais são os problemas advindos da exposição excessiva, da falta de controle, da permanência de conteúdos violadores, fomentando a denúncia e o combate à sexualização precoce.”

Nota: Não foram identificadas campanhas estaduais específicas sobre riscos digitais para crianças e adolescentes no Paraná — trata-se de criação. Nível de evidência prudente. As linhas 6.1.1 e 6.1.2 são prioritárias em relação ao proposto aqui.

Ação 6.1.3.a – Campanhas educativas periódicas		Temporalidade: Ação recorrente — periódica.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Planejar e executar campanhas periódicas sobre riscos da exposição excessiva, permanência de conteúdos violadores e sexualização precoce, com divulgação de canais de denúncia (Disque 100, SaferNet).	SECOM, SEIA	SEED, Municípios	Campanhas periódicas executadas, com divulgação de canais de denúncia. Relatório de com estratégia de comunicação.

Ação 6.1.3.b – Repositório eletrônico de recursos		Temporalidade: composta — implantação até 2028; atualização contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Disponibilizar e manter atualizado repositório eletrônico com recursos sobre segurança digital, incluindo cartilhas, guias e ferramentas de controle parental.	SEIA	SEED, SESP	Repositório eletrônico de recursos de segurança digital disponível e atualizado (página eletrônica do governo do Estado).

OBJETIVO 6.2 — Capacidade de resposta do Estado e cooperação institucional

LINHA DE AÇÃO 6.2.1

“Desenvolver e implementar políticas de reforço da capacidade tecnológica, investigativa e pericial para os órgãos de segurança e outras instituições, disponibilizando ferramentas modernas e atualizadas para o combate e a prevenção das violações.”

Nota: O NUCIBER (Resolução nº 293/05-SESP) opera em Curitiba desde novembro de 2005, atuando como suporte às demais comarcas. É a única unidade especializada do estado. A PC-PR foi a primeira polícia civil do Brasil com núcleo dedicado a cibercrimes. A SEIA (Lei 22.324/2025), secretaria especializada, coordena a política de IA e cibersegurança do Paraná.

Ação 6.2.1.a – Diagnóstico da capacidade do NUCIBER		Temporalidade: Pontual — conclusão em 2027.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Realizar diagnóstico da capacidade instalada do NUCIBER (demanda reprimida, equipamentos, pessoal) e de outras unidades envolvidas na investigação de cibercrimes contra crianças e adolescentes.	SESP, Ipardes ⁷⁶ ou SETI (através das universidades)	—	Diagnóstico da capacidade instalada do NUCIBER e demais unidades de investigação entregue para o CEDCA-PR e SESP.

Ação 6.2.1.b – Atualização tecnológica das unidades		Temporalidade: Composta — plano em 2027; atualização periódica.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Elaborar plano de atualização tecnológica periódica para as unidades de investigação e perícia, disponibilizando ferramentas modernas para combate e prevenção, considerando riscos emergentes como IA generativa.	SESP, SEIA	—	Plano de atualização tecnológica periódica das unidades de investigação e perícia. Garantia de recursos para implementação da atualização.

Ação 6.2.1.c – Avaliação de expansão do NUCIBER		Temporalidade: pontual — conclusão em 2028.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos

⁷⁶ Conforme resposta do Ipardes à primeira versão do Plano de Ação, cabe notar que ao Instituto cabe a realização e o apoio em estudos e pesquisas. Articulação com outros entes, instâncias, Poderes e órgão não são atribuições da referida instituição de pesquisa.

Avaliar a pertinência e viabilidade de expansão do NUCIBER para outras regiões do Estado, com base no diagnóstico realizado.	SESP		Avaliação de pertinência e viabilidade de expansão do NUCIBER. Caso seja avaliada pertinência da expansão: garantir recursos.
--	------	--	---

Seguimento com o monitoramento do Plano Decenal: se a expansão for considerada necessária, oportuna e possível, o monitoramento deve rever o plano e incluir no lugar da ação 6.2.1.c outra ação com cronograma ou plano de expansão e implementação das unidades.

LINHA DE AÇÃO 6.2.2

“Elaborar e implementar programas contínuos de formação e especialização de agentes do estado, em cooperação interfederativa, intragovernamental e internacional, aprimorando a capacidade de resposta e criando especialistas de referência na educação, no sistema de justiça, na segurança e em outras instâncias de governo.”

Nota: A Escola Superior da Polícia Civil já oferta cursos avançados sobre investigação de crimes cibernéticos — estrutura existente a ser mantida e ampliada. UNICEF (2022) indica que ações ad hoc de capacitação não são efetivas: processos contínuos são necessários.

Ação 6.2.2.a – Formação contínua de agentes		Temporalidade: ação recorrente — contínua durante toda a vigência do Plano Decenal.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Manter programa de formação contínua em crimes digitais contra crianças e adolescentes para agentes de segurança e do sistema de justiça, com reciclagem periódica.	SESP, SEIA, TJ-PR, DPE-PR	MP-PR	Programa de formação contínua em crimes digitais mantido, com reciclagem periódica. Reportar número de cursos e de agentes do estado impactados.

Ação 6.2.2.b – Especialistas de referência na rede		Temporalidade: composta — implantação a partir de 2027; formação recorrente.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Formar especialistas de referência em educação, saúde e assistência social para identificação e	SETI, SEED, SESA, SEDEF	—	Especialistas de referência formados em educação, saúde e assistência social. Se possível, viabilizar

encaminhamento de situações de violência digital contra crianças e adolescentes.			especialização em nível de pós-graduação <i>lato</i> ou <i>stricto sensu</i> para agentes do estado e outras partes envolvidas.
--	--	--	---

Ação 6.2.2.c – Cooperação interfederativa e internacional		Temporalidade: ação recorrente — contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Estabelecer mecanismos de cooperação interfederativa e internacional para intercâmbio de experiências e capacitação em investigação de crimes digitais.	SESP, SEIA	SETI, PF	Mecanismos de cooperação interfederativa e internacional estabelecidos e em operação.

LINHA DE AÇÃO 6.2.3

“Elaborar, pactuar e implementar estratégias, protocolos, fluxos e padronizações de ações de combate às violações de direitos no ambiente digital, envolvendo problemas como take-down, sinalização de confiança, preservação probatória e captura de evidências.”

Nota: A constituição de fluxos e protocolos articulados é a lógica central do Objetivo 2.1 (governança). A linha inclui aspectos técnicos específicos (take-down, preservação probatória, sinalização de confiança) que exigem articulação entre segurança pública, justiça e rede de proteção. Não foi identificado protocolo estadual existente — trata-se de criação.

Ação 6.2.3.a – Protocolo estadual de combate às violações		Temporalidade: pontual — conclusão em 2027.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Elaborar e pactuar protocolo estadual com fluxos e padronizações para ações de combate às violações digitais, incluindo procedimentos de <i>take-down</i> , sinalização de confiança, preservação probatória e captura de evidências.	TJ-PR, SESP, SEIA	MP-PR	Protocolo estadual (take-down, sinalização de confiança, preservação probatória, captura de evidências) elaborado e pactuado.

Seguimento com o monitoramento do Plano Decenal: depois de implementado o protocolo, incluir ação de revisão periódica e monitoramento.

LINHA DE AÇÃO 6.2.4

“Estabelecer políticas e programas de cooperação com instituições de pesquisa, ensino e extensão para o desenvolvimento e aperfeiçoamento de tecnologias, instrumentos e políticas de combate às violações de direitos de crianças e adolescentes em ambiente digital, fomentando a criação de conhecimento nessa área, garantindo a absorção e aplicação efetiva desse conhecimento nos órgãos e entidades de estado envolvidos e no setor privado.”

Nota: A SEIA (Lei 22.324/2025) coordena a política estadual de inovação e IA, incluindo o programa Anjo Inovador (subvenção a startups). A Secretaria também tem parcerias com o sistema de inovação (possível exemplo: Hub de IA do SENAI em Londrina). E, a SEIA mantém parcerias com a Fundação Araucária em fomento à pesquisa e desenvolvimento. SEIA já apoiou startups voltadas a soluções de interesse para crianças e adolescentes (iCapi Edu, Virtwell). É preciso identificar se as startups têm soluções para o problema específico de violações digitais — possivelmente, não é o caso — ou possibilidades de adaptação. Se for o caso, estimular startups voltadas à prevenção e à proteção específica contra violações. O Paraná dispõe de ampla base de instituições de pesquisa (UFPR, UEL, UEM, UEPG, Unioeste, UTFPR). Não foram identificados convênios específicos sobre proteção digital de crianças. Trata-se de criação.

Ação 6.2.4.a – Chamadas públicas para pesquisa aplicada		Temporalidade: ação recorrente — periódica a partir de 2028.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Promover chamadas públicas para pesquisas aplicadas e desenvolvimento de soluções para violações de direitos de crianças e adolescentes em ambiente digital.	SETI, SEIA, CEDCA-PR	SESP, TJ-PR	Chamadas públicas lançadas para soluções de proteção digital. Montante de recursos destinado. Reporte de projetos de pesquisa e produtos. Atenção à necessária integração dos produtos para o atendimento de demandas dos órgãos envolvidos na segurança digital de crianças e adolescentes.
Ação 6.2.4.b – Transferência e absorção do conhecimento		Temporalidade: pontual — conclusão em 2027.	

Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Criar mecanismo formal de transferência e absorção do conhecimento gerado pelas pesquisas nos órgãos e entidades de estado envolvidos e no setor privado.	SETI, SEIA	TJ-PR, SESP	Mecanismo formal de transferência e absorção do conhecimento criado e em operação. Aplicação do mecanismo às chamadas da ação 6.2.4.a.

COMPROMISSO DECENAL 7

Reduzir as mortes de adolescentes em intervenções policiais no Paraná, considerando as desigualdades de incidência do problema em termos territoriais e de segmentos da população, aprimorando a atenção das forças de segurança ao problema, fortalecendo a confiança comunitária e a cooperação com o Estado.

PROBLEMA 7

Aumento da letalidade de adolescentes em intervenções policiais, com padrões desiguais por território e segmentos populacionais, com possíveis reflexos na confiança comunitária, vitimização desigual agravada e recorrência.

RESUMO EXECUTIVO

O PROBLEMA EM SÍNTESE

A letalidade de adolescentes decorrente de intervenções policiais tem aumentado no Paraná. Trata-se de um problema particularmente grave porque atinge pessoas em fase peculiar de desenvolvimento, titulares de proteção integral assegurada pela Constituição Federal e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, cujas vidas são interrompidas antes de alcançarem a idade adulta. Além do aumento geral, há indícios de incidência desigual por segmento populacional e por território, com sobrerrepresentação de pessoas pretas entre as vítimas.

O QUE DIZEM AS EVIDÊNCIAS

Da literatura especializada

Câmeras corporais: o estudo quase-experimental do UNICEF/FBSP (2023) sobre o Programa Olho Vivo em São Paulo encontrou redução de cerca de 66% nas mortes de crianças e adolescentes (10–19 anos) entre 2019 e 2022, além de redução na morte de policiais em serviço. Fagundes et al. (2025), com metodologia de diferenças em diferenças, confirma o efeito positivo e descarta a hipótese de passividade policial — isto é, a hipótese de que policiais monitorados por câmeras reduziram seu esforço de atuação por receio de punição. O nível de evidência para as câmeras corporais é forte.⁷⁷

Reversão com o enfraquecimento do programa: a 2ª edição do relatório (UNICEF/FBSP, 2025) constata aumento de 120% nas mortes de crianças e adolescentes entre 2022 e 2024, ainda sob gravação contínua e em batalhões com e sem câmeras, no mesmo período em que a expansão prevista não foi cumprida e os mecanismos de controle da tropa foram afrouxados. O relatório alerta que a troca da gravação contínua pelo acionamento, contratada em 2024, tende a reduzir a efetividade, à luz da literatura sobre baixas taxas de acionamento. Lição: a efetividade depende de fatores mediadores, entre eles o protocolo de gravação e o controle institucional sobre a tropa. Lição: a efetividade depende de fatores mediadores, sendo o protocolo de gravação o mais crítico.

Treinamento para desescalada de conflitos: evidências escassas e de baixa qualidade sobre efetividade, mas sem evidências de efeitos negativos. O nível da evidência indica prudência.

Das escutas realizadas no Paraná

Adolescentes relatam experiências diretas de violência em abordagens policiais, incluindo agressões físicas, apreensão indevida de pertences e privação de liberdade.

⁷⁷ O Programa Olho Vivo referido neste texto é o programa de câmeras corporais da Polícia Militar do Estado de São Paulo. Não confundir com o Programa Olho Vivo do Paraná, que consiste em sistema de videomonitoramento urbano com câmeras fixas e inteligência artificial, coordenado pela SESP-PR em parceria com municípios.

Há reconhecimento explícito da letalidade policial com recorte racial: “altíssimo de homicídio de pessoas jovens, especialmente homens jovens negros, por parte da polícia”. O silêncio das testemunhas e a baixa cooperação comunitária são efeitos sistêmicos da fragilidade da relação de confiança entre juventudes e instituições estatais.

O QUE O PLANO PROPÕE

O Compromisso Decenal 7 organiza-se em um objetivo com duas linhas de ação:

Objetivo / Foco	Linhas de ação
7.1 — Melhorar a capacidade dos órgãos de segurança e justiça para reduzir mortes de adolescentes em ações policiais	7.1.1 Tecnologia, gestão de riscos, aprendizado organizacional e uso de evidências 7.1.2 Governança, transparência e controle social

NÍVEL DE EVIDÊNCIA DAS PRINCIPAIS INTERVENÇÕES

Intervenção	Nível	Observação
Câmeras corporais com protocolo de gravação contínua (7.1.1)	FORTE	UNICEF/FBSP (2023); Fagundes et al. (2025). Redução de 66% nas mortes de adolescentes em SP (2019–2022). Ganhos revertidos em 2023–2024, ainda sob gravação contínua, com enfraquecimento do programa e do controle da tropa; a literatura indica baixa efetividade do acionamento discricionário.
Gestão de riscos e sistemas de intervenção precoce (7.1.1)	PRUDENTE	Evidências escassas e de baixa qualidade. Recomendada como boa prática por organismos internacionais. Sem evidências de efeitos negativos.
Treinamento específico para abordagem de adolescentes (7.1.1)	PRUDENTE	Engel, McManus, Herold (2020): poucas evidências de efetividade, mas sem efeitos negativos. UNICEF/FBSP (2023): fundamental contextualizar práticas policiais para dinâmicas da adolescência.
Mecanismos de governança e transparência (7.1.2)	MODERADA	Nota Técnica da Defensoria Pública do PR (2022b): recomenda aprimoramento do controle externo. Carta conjunta de instituições do sistema de justiça ao governador (2022a).

CONEXÃO COM OS PROBLEMAS TRANSVERSAIS

Problema 1 (Barreiras de acesso): a desigualdade territorial e étnica na incidência da letalidade policial conecta-se diretamente ao Problema 1. Adolescentes de territórios com maior presença de facções criminosas e maior incidência de operações policiais enfrentam risco desproporcionalmente maior de vitimização. A redução de barreiras territoriais (Compromisso 1) inclui garantir que adolescentes não sejam penalizados simplesmente por habitarem territórios de conflito.

Problema 2 (Fragmentação e coordenação): a proposta do Objetivo 2.2 (uso de dados e evidências) é central para esse compromisso decenal. Por sua vez, o fortalecimento do controle social com participação do CEDCA-PR e do SGDCA é exemplo concreto de coordenação por instrumentos formais de governança.

PONTOS DE ATENÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO

Dependência de fatores mediadores: a política de câmeras corporais é efetiva, mas sua efetividade depende de fatores mediadores críticos: protocolo de gravação (contínua vs. discricionária), cadeia de custódia dos vídeos, auditorias independentes, acesso do sistema de justiça às imagens e garantias de privacidade dos agentes. A experiência paulista mostra que alterações nesses fatores podem reverter os ganhos obtidos.

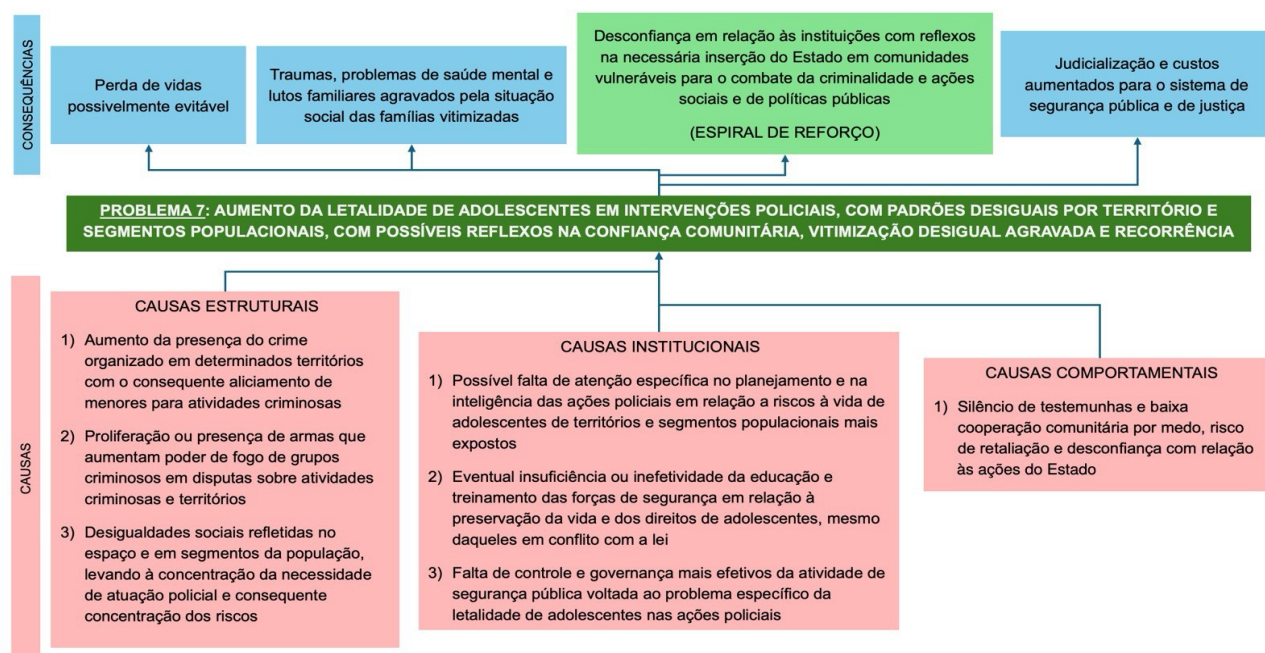
Sensibilidade política: o tema da letalidade policial envolve tensões políticas significativas, como demonstra a experiência de São Paulo. A sustentabilidade da política exige mobilização de apoio e legitimidade junto aos próprios agentes de segurança.

Lacuna de dados específicos do Paraná: as evidências disponíveis referem-se predominantemente a São Paulo. É necessário considerar as especificidades do Paraná na implementação.

Análise do Problema

Como mostrado no diagnóstico, a letalidade de adolescentes decorrente de intervenções policiais tem aumentado no Paraná. A figura 7.1 mostra a árvore do problema relacionada.

Figura 7.1 – Árvore do Problema 7: letalidade de adolescentes por intervenção policial.



Fonte: Elaboração própria com base em modelo do IPARDES (2026).

Além dos dados já demonstrados no diagnóstico, aqui vale citar excerto do Anuário elaborado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública, o qual pode revelar aspectos de interesse sobre o problema em foco. Segundo o documento, é possível apontar uso abusivo da força policial por dois indicadores. Primeiro, quando a razão entre as mortes decorrentes de intervenção policial e as mortes violentas intencionais supera 10%. No Paraná, segundo o Fórum, essa razão foi de pouco menos de 20% em 2022, portanto, acima do nível crítico de 10%. No relatório de 2026, referente a ano de 2025, registraram-se 1.362 mortes violentas intencionais e 482 mortes por intervenção policial, perfazendo a razão de mais de 35%.⁷⁸ Em segundo lugar, quando as mortes em decorrência de intervenção policial superam 15 civis mortos(as) para cada policial morto(a), também é possível dizer que há uso excessivo da força. Para o Paraná, esse dado foi de 479 mortes para cada vitimização policial em 2022 (PACHECO, MARQUES, 2023).

Não foram coletados dados sobre a incidência das mortes decorrentes de intervenção policial sobre adolescentes de diferentes etnias e habitantes de territórios específicos. Contudo, em termos da violência policial em geral, é reconhecida, no Brasil, a desigualdade da incidência da letalidade sobre segmentos mais vulneráveis da população. Por exemplo, o Atlas

⁷⁸ Relatório do Fórum Brasileiro de Segurança Pública para o ano de 2025: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2026/07/anuario-2026.pdf> (consultado em setembro de 2026).

da Violência de 2024 dava conta que, para cada pessoa não negra assassinada no Brasil, 2,8 pessoas negras perdem a vida dessa forma (IPEA, 2024). Contudo, mais importante para a análise presente é o relatório da Defensoria Pública do Paraná que, para 2021, aponta que 35% das pessoas que morreram em decorrência de ação policial eram brancas; enquanto 36% foram identificadas como pretas. Levando em consideração que a proporção de pessoas brancas no Paraná é de pouco mais de dois terços, essas proporções muito próximas indicam incidência desigual em desfavor da população preta (Defensoria Pública do Paraná, 2022b). Esse dado não é especificamente para adolescentes, mas como é um dado disponibilizado por órgão autônomo de Estado, vale citá-lo como indicativo. Há, assim, indício de incidência étnica desigual para a letalidade policial no Paraná. Essa desigualdade, tanto étnica quanto territorial, conecta-se diretamente ao Problema 1 deste Plano, que trata das barreiras de acesso e dos desenhos de políticas não adaptados às diferentes infâncias e territórios. Adolescentes de territórios com maior presença do crime organizado enfrentam risco desproporcionalmente maior de vitimização.

Sobre aumento da presença do crime organizado e a proliferação de armas, devem ser feitas algumas observações. Não foram encontradas evidências diretas sobre a relação dessas causas com a letalidade de adolescentes em ações policiais no Paraná. A mensuração ou o estabelecimento dessa relação exigiria estudo de identificação que vai muito além dos objetivos de contextualização desta análise de problema. Contudo, o avanço de facções criminosas é um problema reconhecido no estado. Mapeamento do Ministério Público do Paraná (MP-PR) identificou a presença dominante do Primeiro Comando da Capital (PCC) e do Comando Vermelho (CV), além de outras facções locais como a Máfia Paranaense e o Cartel do Sul (G1 PARANÁ, 2025).⁷⁹ O avanço dessas facções está diretamente ligado a disputas territoriais pelo controle de pontos de venda de drogas, o que, segundo o MP-PR, resulta em aumento de homicídios nas regiões afetadas. Esse cenário de conflito constante eleva a tensão e a violência nos territórios, criando um ambiente propício para confrontos armados que podem vitimar adolescentes, seja por seu envolvimento direto ou indireto. No caso do envolvimento indireto, a situação mais grave é que vitimiza crianças e adolescentes simplesmente por habitarem território de conflito — mas não há informações que indiquem se há quantidade desse tipo de morte.

A proliferação e mesmo a presença de armas de fogo em posse de criminosos contribuem para o agravamento do quadro de letalidade em decorrência de intervenções policiais. No Paraná, dados das forças federais de segurança indicam aumento de 36,07% nas apreensões de armas de fogo, em 2023 em comparação com 2022, totalizando 1.177 itens retirados de circulação (SECOM, 2024).⁸⁰ É fato que essa maior apreensão sinaliza trabalho mais efetivo por parte das forças policiais do estado. Todavia, o aumento nas apreensões também significa que a oferta e a posse de armamento ilegal existem e persistem, uma vez que o trabalho mais efetivo da polícia paranaense resultou mesmo em maiores apreensões. O poder de fogo do crime em geral e das facções não apenas intensifica a violência dos confrontos entre grupos rivais e em relação à população, mas o efeito mais perverso é que ele também eleva o nível de ameaça percebido pelas forças de segurança. Essa percepção, uma vez que os policiais sentem que estão enfrentando nível maior de ameaça às suas vidas, pode contribuir para uma maior letalidade nas intervenções policiais.

⁷⁹ Aqui, referencia-se a reportagem do G1 Paraná porque o relatório do Ministério Público não foi encontrado como disponível na internet.

⁸⁰ Note-se, aqui, que se faz referência à SECOM do Poder Executivo da União.

Entre as causas institucionais estão apontados fatores que dizem respeito à atenção que ações de segurança eventualmente não tenham em relação especificamente às mortes de adolescentes, embora o governo do Paraná esteja investindo em treinamento das forças policiais na temática de direitos humanos (SEJU, 2023). É preciso investigar mais a fundo se, nas ações, no planejamento e no treinamento das polícias, há temáticas específicas sobre o confronto com adolescentes. Existem aspectos especiais em relação ao confronto com adolescentes que devem ser levados em consideração na concepção, no treinamento e na aplicação de políticas e ações de segurança pública que possam exigir o uso da força (Unicef, Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023).

Finalmente, o silêncio das testemunhas e a baixa cooperação comunitária, listados como causas comportamentais, são consequências diretas da desconfiança em relação às instituições estatais. Quando a comunidade percebe a ação policial como violenta, discriminatória e letal, a disposição para colaborar diminui, seja por medo de retaliação dos grupos criminosos, seja por receio da própria polícia. Isso cria um ciclo vicioso, pois a falta de cooperação dificulta as investigações, o planejamento de inteligência e a prisão de criminosos, o que pode levar a um maior uso da força nas operações em geral, reforçando a desconfiança e a espiral de violência.

Evidências das Escutas no Paraná.

A partir do exposto, as escutas realizadas no âmbito deste Plano indicam que o silêncio das testemunhas e a baixa cooperação comunitária não podem ser compreendidos apenas como fatores comportamentais isolados, mas como efeitos sistêmicos da fragilidade da relação de confiança entre juventudes e instituições estatais. A percepção recorrente de abordagens violentas, discriminatórias ou pouco transparentes compromete a disposição para a revelação espontânea de informações e para a colaboração com políticas de segurança pública. Essa dinâmica institucional fragiliza estratégias de prevenção, inteligência e investigação, podendo contribuir, de forma indireta, para o agravamento de situações de risco e para o uso intensificado da força nas intervenções estatais.

As escutas qualificadas realizadas no âmbito deste Plano materializam essas dinâmicas institucionais. Em diferentes contextos, são relatadas experiências diretas de violência em abordagens policiais envolvendo adolescentes, incluindo agressões físicas, apreensão indevida de pertences e privação de liberdade, como no relato: “Me bateram, me espancaram, levaram meu celular, me trancaram. [...] E eu tinha 15 anos. [...] Eles falaram: ‘ah, tu vai bater de frente comigo?’” (Escuta Projeto Formação Profissionalizante)

Outros excertos apontam práticas recorrentes de agressão verbal e humilhação durante as intervenções, a exemplo de: “[...] a abordagem foi violenta [...] agressões, xingamentos [...] ‘vagabundo’ [...]”. (Escuta Projeto de Formação Profissionalizante)

As escutas também registram o reconhecimento explícito da letalidade policial com recorte racial, descrita como “[...] altíssimo de homicídio de pessoas jovens, especialmente homens jovens negros, por parte da polícia [...] esse é um problema [...] que tá lá posto [...]”. (Escuta Projeto de Formação Profissionalizante)

Compromisso Decenal, Objetivo e Linhas de Ação

A figura 7.2 traz o compromisso decenal 7, decorrente do problema em foco, além de seu objetivo e as linhas de ação correspondentes.

As linhas de ação 7.1.1 e 7.1.2 incorporam algumas das evidências existentes para a diminuição da letalidade da ação policial em geral. Estudos sobre a letalidade específica sobre adolescentes são mais raros. Não obstante, o UNICEF, em parceria com o Fórum Brasileiro de Segurança Pública, publicou dois relatórios sobre o uso de câmeras corporais por parte da Polícia Militar de São Paulo (UNICEF; Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023, 2025). Entre as soluções tecnológicas para a redução da violência policial, as câmeras corporais aparecem como a opção de política pública mais citada. Cabe registrar que, no Paraná, a Defensoria Pública, o Ministério Público, o Tribunal de Justiça, a OAB-PR e a UFPR entregaram, em abril de 2022, carta conjunta ao governador solicitando a implementação de câmeras corporais nas fardas e viaturas dos agentes de segurança pública (DPE-PR, 2022a).

Em 2024, foi iniciado no Paraná um projeto-piloto com 300 câmeras operacionais portáteis distribuídas em 13 Batalhões da Polícia Militar, regulamentado pela Diretriz n. 005/2024-PMPR. O protocolo adotado prevê gravação contínua de vídeo durante todo o turno, com acionamento intencional de áudio para fatos de interesse público (DIAS NETTO, 2025). Dados preliminares do primeiro ano indicam aumento de produtividade operacional e utilização de vestígios digitais em processos administrativos e judiciais, embora o estudo reconheça limitações metodológicas e necessidade de período maior de análise. Levantamento do Núcleo de Estudos da Violência da USP classificou o Paraná na fase de “estudo ou testes operacionais”, com nível de transparência considerado alto (ALVAREZ, DUARTE, 2025).⁸¹

Figura 7.2 – Compromisso Decenal 7, seu objetivo e linhas de ação.

COMPROMISSO DECENAL 7: REDUZIR AS MORTES DE ADOLESCENTES EM INTERVENÇÕES POLICIAIS NO PARANÁ, CONSIDERANDO AS DESIGUALDADES DE INCIDÊNCIA DO PROBLEMA EM TERMOS TERRITORIAIS E DE SEGMENTOS DA POPULAÇÃO, APRIMORANDO A ATENÇÃO DAS FORÇAS DE SEGURANÇA AO PROBLEMA, FORTALECENDO A CONFIANÇA COMUNITÁRIA E A COOPERAÇÃO COM O ESTADO

OBJETIVO 7.1: melhorar a capacidade dos órgãos de segurança e justiça para reduzir mortes de adolescentes em ações policiais

LINHAS DE AÇÃO 7.1:

7.1.1) Investir e implementar políticas, programas e ações de controle da atividade policial com uso de tecnologia, de planejamento que incorpore atenção especial ao risco de letalidade de adolescentes (com gestão de riscos, com gestão do conhecimento e aprendizado organizacional explícitos), bem como o uso de evidências sobre o que funciona dentro e fora do Brasil e do Paraná para a redução do problema

7.1.2) Instituir mecanismos de governança e de aumento da transparência da atividade policial com participação da sociedade, fortalecendo em especial o controle social, envolvendo instituições já existentes como o Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDCA-PR) e o SGDCA de forma abrangente

Fonte: Elaboração própria, modelo concebido pela equipe da UFPR (2026).

⁸¹ Até março de 2026, não havia sido publicado relatório institucional de avaliação do piloto, nem iniciada licitação definitiva para expansão.

Utilizando uma metodologia quase-experimental, o estudo conclui pelo efeito positivo das câmeras corporais nas mortes decorrentes de ação policial em São Paulo. Nota-se, então, que apesar de a letalidade policial estar diminuindo, a implantação do programa de uso de câmeras fez os indicadores caírem mais rapidamente (UNICEF, Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023). Entre crianças e adolescentes de 10 a 19 anos, o estudo aponta redução de cerca de 66% entre 2019 e 2022 — embora, de fato, essa redução não possa ser diretamente atribuída apenas ao programa de câmeras corporais. O estudo também constata redução na morte de policiais em serviço (UNICEF; Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023).

A evidência vai na mesma direção do estudo de Fagundes et al. (2025), outro estudo que utiliza a metodologia de diferenças em diferenças, mas com maior rigor e metodologia mais moderna. Aqui, outros resultados de interesse surgiram. Primeiro, as mortes de pessoas pretas foram o fator determinante na redução da letalidade, alinhando as mortes dessas pessoas às taxas observadas para pessoas brancas. Anteriormente, as mortes de pessoas pretas eram desproporcionalmente maiores. Outro resultado relevante é que os pesquisadores descartam a hipótese de que o uso de câmeras provoca passividade policial. Ao contrário, segundo essa pesquisa, o esforço policial melhorou após o uso de câmeras.

Recentemente, o UNICEF e o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2025) publicaram uma atualização do relatório de 2023. Infelizmente, esse último relatório constata reversão em algumas tendências. O número de mortes em decorrência de intervenções policiais voltou a subir entre 2022 e 2024, inclusive com o reaparecimento da desproporcionalidade entre mortes de pessoas brancas e pretas, como ocorria anteriormente. Em 2022, o número de crianças e adolescentes mortos em decorrência de intervenção policial em São Paulo foi de 35, passando em 2024 para 77 — um aumento de 120%.

O estudo de atualização associa a reversão ao enfraquecimento do programa e dos mecanismos de controle da tropa. A expansão prevista das câmeras não foi cumprida, coronéis resistentes às mudanças foram transferidos, a Corregedoria perdeu autonomia e caíram as instaurações de Conselhos de Disciplina, processos administrativos e inquéritos policiais militares. O estudo analisa também a principal mudança contratada em 2024, com efeitos a partir de 2025, o programa paulista passará de um protocolo de gravação chamada de “rotina”, ininterrupta, para gravação com acionamento pelo policial ou pela central de operações. Essas mudanças se deram em função de mobilização política de atores contrários às gravações, por alegações, por parte desses atores e de policiais, de que as câmeras reduziram o esforço policial, além de preocupações que o estudo classifica como legítimas acerca da privacidade dos policiais em seu ambiente de trabalho. Cite-se que o estudo referencia outras pesquisas nacionais e internacionais demonstrando, por exemplo, que, com o acionamento discricionário, a taxa de acionamento é baixa.

A lição é que a política de câmeras corporais se mostra efetiva no Brasil, mas dependente de fatores mediadores relevantes.⁸² Aparentemente, pelas evidências, a decisão sobre o que vai ser gravado parece ser a mais crucial. Outros fatores, como a posição e a forma de colocação das câmeras, também aparecem como importantes, assim como cuidados sobre a cadeia de custódia dos vídeos e com as possibilidades de edição. Ainda, o acesso facilitado do sistema de justiça às imagens, auditorias e avaliações independentes e a mobilização política de apoio aos programas também são citados como elementos de importância para a efetividade do

⁸² A revisão sistemática de Lum et al. (2020) com casos principalmente americanos não encontra efeitos positivos decisivos. Contudo, os autores notam que os efeitos podem depender exatamente de fatores mediadores decisivos.

método. Finalmente, há que se apontar a dependência da legitimidade do programa junto aos agentes de garantias de privacidade (UNICEF; Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2025).⁸³

Em paralelo com a bastante debatida e polêmica política das câmeras corporais, outras ações e programas de Estado são discutidos para o combate à violência policial excessiva e à sua consequente letalidade. A gestão de riscos e o treinamento específico aparecem como boas práticas de interesse nesse tocante. Sobre o repertório policial para se lidar com adolescentes, diz o documento do UNICEF e Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2023, p. 32):⁸⁴

A frequência com que encontros entre policiais e adolescentes escalam para a violência é, historicamente, muito maior do que acontece com adultos. Adolescentes são, na média, mais impulsivos do que adultos; têm menos experiência em reconhecer limites de tensão; têm menos mecanismos e habilidades para tentar desescalar discussões e brigas. (...) É fundamental que as práticas policiais estejam mais contextualizadas para as dinâmicas específicas da adolescência.

Além de uma gestão de riscos abrangente, como técnica de administração da força policial, vale citar algumas opções de políticas relacionadas que podem ser incluídas em uma boa gestão de riscos. Por exemplo, embora as evidências sejam poucas e de baixa qualidade, uma opção seriam os sistemas de intervenção precoce, que buscam identificar agentes com risco aumentado de envolvimento em situações que podem resultar em mortes decorrentes de intervenção policial. Outra opção, ainda, é o aprendizado organizacional derivado da revisão de incidentes. O acúmulo de conhecimento das forças de segurança, nesse tocante, feito de forma sistemática e explícita, com ferramentas de transformação do conhecimento tácito em explícito ou em programas de tutela/mentoria, por parte de agentes mais experientes, mostra-se como possível alternativa. A conversão da experiência prática acumulada individualmente deve ser convertida em protocolos, rotinas e materiais de treinamento acessíveis a toda a corporação.

Particularmente, o indicado na linha de ação 7.1.2 aparece como ação importante. Sugere-se que mecanismos típicos de governança sejam estabelecidos para monitorar e chamar a atenção das autoridades para a letalidade de adolescentes decorrente de intervenções policiais. A criação de uma comissão que envolva atores responsáveis e oriundos das instituições de controle social é instrumento de política que força a atenção do estado na direção do problema. O acesso a dados e informações de modo transparente e frequente é condição para o bom funcionamento desse instrumento de governança. Essa proposta de política vai na direção de reforçar o controle externo — e também o interno, uma vez que a participação da Polícia Militar é importante⁸⁵ —, algo apontado como relevante para a política de segurança em documentos como a nota técnica da Defensoria Pública do Paraná (2022b). A

⁸³ Por exemplo, a privacidade teria que ser garantida em uso de banheiros, tempos de descanso e conversas de caráter pessoal.

⁸⁴ Em avaliação para os Estados Unidos, pesquisadores concluem que existem poucas evidências de que treinamentos para desescalada de conflitos funcionem efetivamente (Engel, McManus, Herold, 2020). Contudo, o trabalho ressalta a necessidade de mais e melhores avaliações, concluindo que não há evidências de efeitos negativos de uma política do tipo, o que mantém essas ações como opção para o problema em foco.

⁸⁵ Como o objetivo do instrumento de governança proposto não é propriamente o controle externo da atividade policial, o envolvimento da Polícia Militar — órgão que por mandamento constitucional mais se envolve nos confrontos diretos e violentos com a criminalidade — se torna fundamental porque é justamente a atenção da alta gestão e dos tomadores de decisão desse órgão que se deseja chamar a atenção para o problema.

criação desse instrumento de governança materializa o Objetivo 2.1 do Compromisso 2 — governança e articulação — e o Objetivo 2.2 — uso de dados e evidências na formulação de políticas.

REFERÊNCIAS

ALVAREZ, M. C. (Coord.) DUARTE, D. E. (Coord de Projeto.). Câmeras corporais nas polícias brasileiras: políticas divergentes e caminhos em disputa. Relatório de pesquisa. São Paulo: NEV/USP, set. 2025. Disponível em: <https://nev.prp.usp.br/noticias/relatorio-cameras-corporais-2025-politicas-divergentes-e-caminhos-em-disputa/>. Acesso em: 12/04/2026.

DIAS-NETTO, Alfredo Euclides. Câmeras operacionais portáteis na Polícia Militar do Paraná: um estudo incipiente. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE, São Paulo, v. 11, n. 3, mar. 2025.

DPE-PR. DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO PARANÁ. Após aumento de mortes causadas por intervenção policial, instituições pedem ao Governo do Estado que agentes usem câmeras nos uniformes. Curitiba: DPE-PR, 27 abr. 2022a. Disponível em: <https://www.defensoriapublica.pr.def.br/Noticia/Apos-aumento-de-mortes-causadas-por-intervencao-policial-instituicoes-pedem-ao-Governo-do->. Acesso em: 19 mar. 2026.

DPE-PR. DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO PARANÁ. Nota Técnica nº 02/2022 — NUPEP/DPE-PR. Curitiba: DPE-PR, 2022b. Disponível em: https://www.defensoriapublica.pr.def.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2023-03/nota_tecnica_02-2022_-_nupep-dpe-pr_-_letalidade_policial_2021.pdf. Acesso em: 03 jan. 2026.

ENGEL, R. S.; MCMANUS, H. D.; HEROLD, T. D. Does de-escalation training work? A systematic review and call for evidence in police use-of-force reform. Criminology & Public Policy, v. 19, n. 3, p. 721–759, ago. 2020.

FAGUNDES, Eduardo; MONTEIRO, Joana; PIQUET, Leandro; SOUZA, Pedro C. L. Body-worn cameras and racial disparities in police violence: evidence from Brazil. Working paper. New Haven: Innovations for Poverty Action (Peace and Recovery Program), 2025. Disponível em: <https://poverty-action.org/sites/default/files/2025-10/Body-Worn%20Cameras%20and%20Racial%20Disparities%20in%20Police%20%20Violence.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2025.

G1 PARANÁ. PCC e Comando Vermelho dominam crime organizado no Paraná: veja mapeamento feito pelo Ministério Público. G1, 16 set. 2025. Disponível em: <https://g1.globo.com/pr/parana/noticia/2025/09/16/crime-organizado-no-parana-mapeamento-ministerio-publico.ghtml>. Acesso em: 14 jan. 2026.

IPEA. INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. Atlas da Violência 2024. Coordenação de Daniel Cerqueira e Samira Bueno. Brasília: IPEA; Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2024.

LUM, Cynthia; KOPER, Christopher S.; WILSON, David B.; STOLTZ, Megan; GOODIER, Michael; EGGINS, Elizabeth; HIGGINSON, Angela; MAZEROLLE, Lorraine. Body-worn cameras' effects on police officers and citizen behavior: a systematic review. *Campbell Systematic Reviews*, v. 16, n. 3, 2020.

PACHECO, Dennis; MARQUES, David. A heterogeneidade territorial da letalidade policial no Brasil. In: FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. 17º Anuário Brasileiro de Segurança Pública. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023.

SECOM. SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Mais de 1,4 mil armas de fogo são apreendidas por órgãos federais no Paraná em 16 meses. Brasília: SECOM, 19 jun. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/noticias-regionalizadas/apreensao-de-armas-de-fogo/mais-de-1-4-mil-armas-de-fogo-sao-apreendidas-por-orgaos-federais-no-parana-em-16-meses>. Acesso em: 20 fev. 2026.

SEJU. SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA E CIDADANIA DO PARANÁ. Órgãos de Justiça e Segurança Pública do Paraná se unem para educação em direitos humanos. Curitiba: SEJU, 16 ago. 2023. Disponível em: <https://www.justica.pr.gov.br/Noticia/Orgaos-de-Justica-e-Seguranca-Publica-do-Parana-se-unem-para-educacao-em-direitos-humanos>. Acesso em: 20 fev. 2026.

UNICEF. FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA; FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. As câmeras corporais na Polícia Militar do Estado de São Paulo: processo de implementação e impacto nas mortes de adolescentes. São Paulo: UNICEF; FBSP, 2023.

UNICEF. FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA; FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. As câmeras corporais na Polícia Militar do Estado de São Paulo (2ª edição): mudanças na política e impacto nas mortes de adolescentes. São Paulo: UNICEF; FBSP, 2025.

MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE

Compromisso Decenal 7 — Letalidade de adolescentes em intervenções policiais

OBJETIVO 7.1 — Melhorar a capacidade dos órgãos de segurança e justiça para reduzir mortes de adolescentes em ações policiais

LINHA DE AÇÃO 7.1.1

“Investir e implementar políticas, programas e ações de controle da atividade policial com uso de tecnologia, de planejamento que incorpore atenção especial ao risco de letalidade de adolescentes (com gestão de riscos, com gestão do conhecimento e aprendizado organizacional explícitos), bem como o uso de evidências sobre o que funciona dentro e fora do Brasil e do Paraná para a redução do problema.”

Nota: a PMPR já opera projeto-piloto de câmeras corporais, desde 2024. A Diretriz n. 005/2024-PMPR e os POPs 100.27 e 100.28 regulamentam o uso. O Governo do Paraná manifestou intenção de adquirir câmeras para toda a PM. Em abril de 2022, DPE-PR, MP-PR, TJ-PR, OAB-PR e UFPR entregaram carta ao governador solicitando a implementação. Trata-se de expansão e/ou aprimoramento do que já existe, não de criação. Dados preliminares do primeiro ano do piloto indicam resultados operacionais positivos, embora sem avaliação institucional publicada até março de 2026 (DIAS NETTO, 2025).

Ação 7.1.1.a – Avaliação do piloto e expansão das câmeras		Temporalidade: ação contínua — aperfeiçoamento baseado em evidências e aumento de escala do programa.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Avaliar os resultados do projeto-piloto de câmeras corporais em curso, definir protocolo de gravação e planejar a expansão do programa para toda a PM-PR, considerando as evidências sobre fatores mediadores de efetividade.	SESP		Avaliação do piloto concluída, protocolo de gravação definido e plano de expansão das câmeras para toda a PM-PR.

Ação 7.1.1.b – Treinamento para abordagem de adolescentes		Temporalidade: composta — módulo elaborado e implantado em 2027; oferta recorrente ao longo do Plano Decenal.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Incluir, nos programas de treinamento da PM-PR, módulo específico sobre	SESP	SEJU, SEDEF	Módulo sobre abordagem de adolescentes e desescalada de conflitos

abordagem de adolescentes, com atenção às dinâmicas próprias da adolescência e técnicas de desescalada de conflitos.			incluído nos treinamentos da PM-PR. Reporte de implementação e, se pertinente, de agentes impactados
--	--	--	--

Ação 7.1.1.c – Gestão de riscos e aprendizado organizacional		Temporalidade: composta — implantação em 2027; revisão periódica.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Desenvolver mecanismos de gestão de riscos e aprendizado organizacional que incorporem a revisão sistemática de incidentes com resultado letal envolvendo adolescentes.	SESP		Mecanismos de gestão de riscos e revisão sistemática de incidentes letais com adolescentes implantados. Modelo de gestão de riscos reportado e implementado.

LINHA DE AÇÃO 7.1.2

“Instituir mecanismos de governança e de aumento da transparência da atividade policial com participação da sociedade, fortalecendo em especial o controle social, envolvendo instituições já existentes como o Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDCA-PR) e o SGDCA de forma abrangente.”

Nota: a DPE-PR já produz notas técnicas periódicas sobre letalidade policial. Não foi identificado mecanismo formal de governança específico para monitoramento da letalidade de adolescentes — trata-se de criação. A linha de ação menciona explicitamente o CEDCA-PR e o SGDCA como instituições a serem envolvidas.

Ação 7.1.2.a – Comissão de monitoramento da letalidade		Temporalidade: composta — instituição em 2027; funcionamento definido até que a letalidade seja considerada em níveis aceitáveis.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Instituir comissão de monitoramento da letalidade de adolescentes em intervenções policiais.	SESP, DPE-PR	MP-PR, CEDCA-PR, SESA	Comissão de monitoramento instituída e em funcionamento, com acesso transparente e periódico a dados.

Ação 7.1.2.b – Publicação de dados desagregados		Temporalidade: ação recorrente — anual.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Garantir a produção e publicação periódica de dados desagregados sobre mortes de adolescentes em intervenções policiais, com recorte por idade, raça/cor e território.	SESP, SESA, SEMIPI	SETI (universidades)	Dados desagregados (idade, raça/cor, território) sobre mortes de adolescentes publicados periodicamente e entregues para a comissão da ação 7.1.2.a (MP-PR).

COMPROMISSO DECENAL 8

Garantir a segurança do ambiente escolar no Paraná, prevenindo e reduzindo a sensação de insegurança e as ocorrências, em ação integrada com o combate às violações de direitos de origem digital, com melhoria da capacidade de resposta do Estado e promoção de cultura escolar inclusiva e não-violenta.

PROBLEMA 8

Estabilidade e eventual escalada de episódios de violência no ambiente escolar, articulados ou não ao ambiente digital, gerando prejuízo no clima escolar, medo, evasão e absenteísmo.

RESUMO EXECUTIVO

O PROBLEMA EM SÍNTESE

A violência no ambiente escolar é um fenômeno multicausal que abrange desde o bullying e o cyberbullying cotidianos até ataques de violência extrema. A pandemia ampliou a gravidade, as faixas etárias atingidas e o número de ocorrências, com picos em 2022 e 2023 que persistem. As causas incluem exposição ao ambiente digital e a discursos tóxicos, fragilidades na capacidade de resposta das escolas, identificação precoce insuficiente, fragmentação de políticas e oferta insuficiente de cuidado em saúde mental. Crianças e adolescentes LGBTQIAPN+, meninas e pessoas com deficiência sofrem incidência desproporcionalmente maior de violências, inclusive por parte de docentes. O efeito contágio, amplificado por fóruns e comunidades na internet obscura, é fator relevante nos ataques de violência extrema.

O QUE DIZEM AS EVIDÊNCIAS

Da literatura especializada

A meta-revisão da ENAP (2023), elaborada com participação de instituições de pesquisa do Paraná, identifica que programas com abordagem “de toda a escola” (*whole-school approach*), que envolvem toda a comunidade escolar, são os mais efetivos para redução da violência escolar. Recomendação convergente com o manual da OMS (WHO, 2019).

Programas de clima escolar positivo, com escuta ativa, práticas restaurativas e gestão democrática, são recomendados pelo MEC (2025) como pilares de atuação.

A avaliação de ameaças (*threat assessment*) é a metodologia mais consolidada internacionalmente para gestão de riscos de violência direcionada, com evidências de efetividade (Ross et al., 2022), embora com alerta para monitoramento da equidade racial na aplicação.

Estudos brasileiros sobre ataques a escolas (Pellanda, Abramovay, 2025; Nunes, 2025; Garcia, Vinha, 2025; Jural et al., 2024) identificam fenômenos multicausais: sofrimento emocional, transtornos mentais não tratados, bullying, acesso a armas, discursos de ódio online e efeito contágio.

Das escutas realizadas no Paraná

Denúncias de bullying feitas por crianças e adolescentes não são levadas a sério, resultando em naturalização da violência e aprendizado do silenciamento. Há fragilidades na oferta de espaços confiáveis de escuta, acolhimento e resposta, especialmente em situações de bullying.

Conflitos cotidianos relacionados à convivência escolar e à organização dos espaços evidenciam ausência de mediações estruturadas.

O QUE O PLANO PROPÕE

O Compromisso Decenal 8 organiza-se em um objetivo com três linhas de ação:

Objetivo / Foco	Linhas de ação
8.1 — Prevenir e reduzir fatores de risco, fortalecendo a cultura de convivência, inclusão e participação estudantil	8.1.1 Programas de clima escolar, convivência democrática, mediação de conflitos e prevenção ao bullying, com cocriação com estudantes 8.1.2 Treinamento de pessoal da educação para identificação precoce de sinais de violência, sofrimento mental, discursos de ódio e risco de ataques 8.1.3 Gestão de riscos nas escolas, com mapeamento de situações de risco e planejamento de medidas de resposta intersetorial

NÍVEL DE EVIDÊNCIA DAS PRINCIPAIS INTERVENÇÕES

Intervenção	Nível	Observação
Programas de clima escolar com abordagem “de toda a escola” (8.1.1)	FORTE	ENAP (2023); WHO (2019); MEC (2025). Abordagem mais efetiva quando envolve toda a comunidade escolar. Base ampla de revisões sistemáticas.
Programas de prevenção ao bullying com componente curricular (8.1.1)	FORTE	ENAP (2023). Múltiplas revisões e meta-análises confirmam efetividade.
Treinamento de profissionais para identificação precoce de sinais (8.1.2)	MODERADA	Jural et al. (2024); Nunes (2025). Recomendada por estudos brasileiros; evidências empíricas de efetividade específica ainda em construção.
Avaliação de ameaças como ferramenta de gestão de riscos (8.1.3)	MODERADA	Ross et al. (2022): revisão sistemática apoia o uso em escolas, com alerta para equidade racial e fidelidade da implementação.
Reconfiguração do espaço físico das escolas (8.1.3)	PRUDENTE	ENAP (2023); WHO (2019). Medidas puramente de segurança (detectores de metais) podem ter efeitos negativos na sensação de segurança.

CONEXÃO COM OS PROBLEMAS TRANSVERSAIS

Problema 1 (Barreiras de acesso): a incidência desigual da violência escolar sobre grupos específicos (LGBTQIAPN+, meninas, pessoas com deficiência) é manifestação das desigualdades de acesso e de desenho de políticas tratadas no Compromisso 1. Crianças e adolescentes de grupos vulnerabilizados enfrentam barreiras adicionais ao direito à proteção também no ambiente escolar. Auditorias ou análise de barreiras em desenho de programas escolares, além de desenho de fluxos de encaminhamento, navegação assistida, com assistência técnica e financeira aos municípios podem ser necessárias. O mencionado anteriormente diz respeito ao objetivo 1.1, especificamente.

Problema 2 (Fragmentação e coordenação): a necessidade de articulação intersetorial entre educação, saúde (especialmente saúde mental), assistência social e segurança é o cerne do Compromisso 2 (objetivo 2.1). Garantir a participação das crianças no desenho das políticas vai ao encontro do requisitado no objetivo 2.3.

PONTOS DE ATENÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO

Alinhamento com política federal: as linhas de ação deste Compromisso estão alinhadas com os eixos do Programa Escola que Protege (ProEP), instituído pela Portaria Interministerial MEC/MJSP nº 1/2025 no âmbito do SNAVE. A adesão é voluntária e oferece apoio técnico e financeiro. O estado aderiu ao ProEP em 2025, a implementação pode ser potencializada pelo alinhamento com os eixos do programa (todos estados aderiram).

Evitar abordagens puramente securitárias: a ENAP (2023) alerta que medidas puramente de segurança física (detectores de metais, catracas) podem reduzir a sensação de segurança dos estudantes. A abordagem deve priorizar o clima escolar positivo e a prevenção sobre a reação.

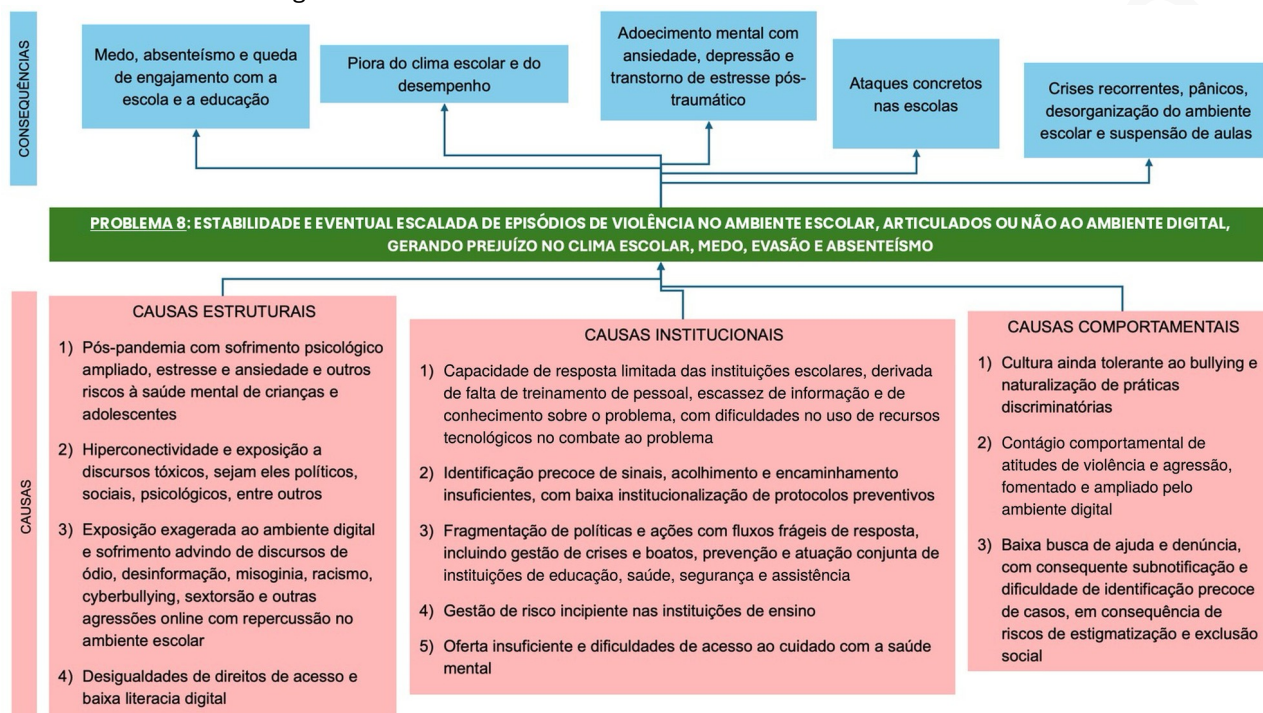
Violência praticada por docentes: parte das violências em forma de bullying contra crianças e adolescentes LGBTQIAPN+ é cometida por docentes, o que exige que a formação de profissionais contemple valores e atitudes pró-equidade.

Saúde mental como condição de efetividade: a efetividade das intervenções depende da oferta de cuidado em saúde mental, que é insuficiente. Os fluxos de encaminhamento previstos pressupõem disponibilidade da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A RAPS — que envolve a atenção primária, ambulatorios e CAPSij/CAPS — é de gestão municipal, cabendo à SESA a coordenação técnica, o apoio e o cofinanciamento, via pactuação na CIB e outras instâncias de coordenação do sistema. A efetiva retaguarda de atendimento depende, portanto, de articulação interfederativa.

Análise do Problema

A figura 8.1 traz a árvore do problema a respeito da violência no ambiente escolar.

Figura 8.1 – Árvore do Problema 8: violência no ambiente escolar.



Fonte: Elaboração própria com base em modelo do IPARDES (2026).

Evidências da Literatura Científica I

Em se tratando de violência em escolas, o Brasil conta com um trabalho de qualidade desenvolvido, inclusive, com participação central de instituições de ensino superior e de pesquisa do Paraná (ENAP, 2023).⁸⁶ A pesquisa consiste em uma revisão de revisões sistemáticas (Meta-revisão). O trabalho foi elaborado no âmbito do programa “Evidência Express”, iniciativa da Escola Nacional de Administração Pública (ENAP) e da Universidade de Brasília (UnB). Considerando a qualidade do trabalho realizado, escrito para gerar evidências para políticas públicas brasileiras, entende-se que as análises dessa seção podem basear-se largamente nessa referência.

Entre as causas estruturais, apontam-se fatores que têm relação com o problema anterior, advindos do ambiente digital e da exposição de crianças e adolescentes a ele. Nas causas comportamentais, menciona-se atitudes derivadas de violências e discursos que, ou nascem no ambiente das redes, ou são amplificados por meio delas. E, seja dentro ou fora do ambiente digital, o *bullying* também está na raiz da violência em escolas. Queiroz (2025),

⁸⁶ A pesquisa de evidências — revisão sistemática — contou com a participação de pesquisadores e colaboradores da UFPR, Unespar, Unifatec, Universidade Tuiuti do Paraná e Secretaria de Estado da Educação do Paraná.

inclusive, identifica o crescimento do problema no Brasil em tempos recentes e atribui as causas a vários elementos elencados na árvore do problema apresentada.

A mencionada revisão de revisões sistemáticas, aponta várias das causas presentes na árvore do problema como raízes da violência escolar. Entre elas, citem-se: (1) *bullying* e *cyberbullying*;⁸⁷ (2) exposição a determinados conteúdos no ambiente digital; (3) violência dentro de casa ou histórico de exposição ou vitimização à violência; (4) falta de sentido de pertencimento, exclusão da vida social com rejeição pelos colegas; e (5) transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). Particularmente, a revisão compila diversos estudos que apontam para o sofrimento, em termos de vários tipos de violência — *bullying*, *cyberbullying*, agressões físicas e psicológicas, exclusão e rejeição —, de crianças e adolescentes LGBTQIAPN+. Meninas, pessoas com deficiência ou com necessidades educacionais especiais também estão nos grupos que sofrem maior incidência de violências nas escolas.

A incidência desigual da violência escolar sobre grupos específicos — crianças e adolescentes LGBTQIAPN+, meninas, pessoas com deficiência — conecta-se diretamente ao Problema 1 deste Plano, que trata dos desenhos de políticas não adaptados às diferentes infâncias. É preciso, portanto, levar em consideração que as desigualdades de acesso e de desenho de políticas atingem também o ambiente escolar, onde crianças e adolescentes de grupos vulnerabilizados enfrentam barreiras adicionais no acesso ao direito à proteção — o que tem relação com o Compromisso Decenal 1, objetivo 1.1.

Evidências das Escutas no Paraná

Nesse contexto, as escutas qualificadas realizadas no âmbito deste Plano evidenciam como as causas estruturais e comportamentais da violência escolar se manifestam no cotidiano das instituições de ensino, afetando diretamente o clima escolar, a sensação de segurança e a permanência dos estudantes. As falas indicam que situações de violência, exclusão e sofrimento emocional tendem a se prolongar quando não são reconhecidas institucionalmente, produzindo medo, isolamento e descrédito em relação à escola como espaço de proteção.

As escutas também revelam fragilidades institucionais na oferta de espaços confiáveis de escuta, acolhimento e resposta, especialmente em situações de *bullying*. Relatos apontam que denúncias feitas por crianças e adolescentes frequentemente não são levadas a sério, resultando na naturalização da violência e na transferência da responsabilidade para os próprios estudantes, como expresso no relato: “[...] tentava chegar no professor e contar [...] ninguém botava fé [...] falaram que isso era desculpa [...]” (Escuta Projeto de Formação Profissionalizante). Em outro excerto, a ausência de providências institucionais aparece associada ao aprendizado do silenciamento, como no caso em que “[...] meu irmão apanhava na escola [...] a professora não fazia nada [...] ele já aprendeu que ninguém vai escutar ele” (Escuta Projeto de Formação Profissionalizante).

Em nível mais cotidiano, os excertos também registram conflitos recorrentes relacionados à convivência escolar e à organização dos espaços, evidenciando disputas frequentes e ausência de mediações estruturadas, a exemplo da observação sobre a necessidade de “[...] construir mais uma quadra, já que sempre brigam para dividir a única que

⁸⁷ O bullying e sua modalidade digital, o cyberbullying, são causas da violência, mas, em paralelo, são uma das formas de violência (ENAP, 2023).

existe, que além de tudo não é coberta e fica inutilizável quando chove ou faz muito sol, e no calor, inclusive, alguns chegam a passar mal [...]” (Escuta no Assentamento).

As Evidências da Literatura Científica II

Retomando as evidências da literatura estatística, em relação aos efeitos da pandemia, Vaillancourt e Slutkin (2025) comentam que as violências contra crianças e adolescentes já existiam, inclusive dentro da escola. Contudo, o efeito da pandemia, de acordo com esses especialistas, foi ampliar a gravidade, as faixas etárias em que ela incide e o número de ocorrências. Os dados apresentados por Queiroz (2025) mostram que essa violência aumentou na volta às aulas presenciais, com picos em 2022 e 2023, e persiste após a pandemia.

Finalmente, ENAP (2023) menciona que há escassez de estudos sobre ataques armados a escolas. Revisões sistemáticas e meta-análises de caráter mais quantitativo são, de fato, raras. No Brasil e no exterior, é mais comum encontrar análises baseadas em casos efetivados ou tentados de ataques, geralmente de grande repercussão.

Foram encontrados quatro estudos brasileiros de caráter mais qualitativo que buscam elencar causas de ataques violentos, baseados em episódios ocorridos no Brasil (Pellanda, Abramovay, 2025; Nunes, 2025; Garcia, Vinha, 2025; Jural et al., 2024). Como seria de esperar, as ocorrências são lidas como fenômenos multicausais, ligadas a causas em níveis individuais-psicológicos, familiares, comunitários, sociais, digitais e mesmo globais. No que diz respeito a este último, a área enfatiza como causa o “efeito contágio” — também referido como imitação (copycat). Perpetradores dos ataques geralmente desejam imitar e exaltam casos como o ocorrido em 1999, talvez a primeira ocorrência na era digital que ganhou ampla repercussão.⁸⁸ Nesse tipo de “efeito contágio”, fóruns, redes e comunidades digitais são os pontos em que as crianças e adolescentes ficam expostos a ideias tóxicas, envolvendo misoginia, nazismo e racismo, machismo e preconceito violento contra pessoas LGBTQIAPN+, etc. Em geral isso acontece na “internet obscura” ou “rede oculta” (“*dark web*”), segmento da internet não indexado por mecanismos de busca, acessível por navegadores especiais.

Outros fatores citados nos estudos brasileiros são, por tipologias: (1) fatores individuais e psicológicos: experiências familiares adversas, como exposição ou vitimização violenta, sofrimento emocional com consequentes transtornos mentais, catalisação e amplificação de ressentimentos — estes últimos, por vezes, contra políticas inclusivas; (2) fatores escolares e sociais: *bullying*, exclusão/rejeição social, acesso facilitado a armas de fogo, clima escolar deteriorado, com percepção de violência, insegurança e desconfiança, e cultura da violência presente na sociedade como um todo e, de maneira ampliada, em determinadas comunidades; e (3) fatores digitais: exposição a discursos de ódio e extremismo, efeito contágio, *cyberbullying*, etc.

Compromisso Decenal, Objetivo e Linhas de Ação

⁸⁸ Em abril de 1999, dois estudantes do Columbine High School, no estado do Colorado (EUA), executaram um ataque armado que resultou em 14 mortes e 21 feridos. O episódio é considerado um marco porque ocorreu já na era da internet emergente, recebeu cobertura midiática massiva e global, e inaugurou o padrão de “efeito contágio” que a literatura identifica como fator relevante nos ataques subsequentes — perpetradores posteriores frequentemente citam ou exaltam o caso como inspiração. A ampla documentação deixada pelos atacantes e a repercussão do evento em fóruns online tornaram Columbine uma referência recorrente nos estudos sobre violência extrema em escolas.

Na figura 8.2 abaixo, apresentam-se o compromisso decenal 8, seguido de seus objetivos e de suas linhas de ação correspondentes.

Em primeiro lugar, é necessário considerar que as linhas de ação dos compromissos decenais 4 e 6 têm relação com a solução do problema focalizado aqui. Desse modo, as linhas de ação 8.1.1 a 8.1.3 dizem respeito a ações mais específicas para o contexto das escolas. Cabe pontuar que as linhas de ação propostas aqui estão em linha com os eixos do programa Escola que Protege.⁸⁹

A linha de ação 8.1.1 converge com outras ações e programas de combate à violência e pode ser objeto de elaboração e implementação em conjunto, por exemplo, com programas do compromisso decenal 6. Aqui, enfatiza-se a necessidade de combate ao *bullying*, com informação e inclusão curricular, mas também com ações disciplinares firmes nas escolas. Em quaisquer ações, tanto as recomendações derivadas da revisão da ENAP (2023) quanto do manual da OMS (WHO, 2019) sugerem uma "abordagem de toda a escola" (whole-school approach) — isto é, estratégia que envolve toda a comunidade escolar, e não apenas os estudantes em situação de risco.

Figura 8.2 – Compromisso Decenal 8, seu Objetivo e Linhas de Ação.

COMPROMISSO DECENAL 8: GARANTIR A SEGURANÇA DO AMBIENTE ESCOLAR NO PARANÁ, PREVENINDO E REDUZINDO A SENSÇÃO DE INSEGURANÇA E AS OCORRÊNCIAS, EM AÇÃO INTEGRADA COM O COMBATE ÀS VIOLAÇÕES DE DIREITOS DE ORIGEM DIGITAL, COM MELHORIA DA CAPACIDADE DE RESPOSTA DO ESTADO E PROMOÇÃO DE CULTURA ESCOLAR INCLUSIVA E NÃO-VIOLENTA

OBJETIVO 8.1: prevenir e reduzir fatores de risco, fortalecendo a cultura de convivência, inclusão e participação estudantil

LINHAS DE AÇÃO 8.1:

- 8.1.1) Implementar nas escolas programas contínuos de promoção do clima escolar, convivência democrática, mediação de conflitos e prevenção ao bullying, cocriando as ações com crianças e adolescentes e promovendo sua participação nas políticas
- 8.1.2) Treinar pessoal da educação para identificação de sinais precoces de violência, de sofrimento mental, violência digital, discursos de ódio e risco de ataques, incentivando a revelação espontânea, com claros fluxos de encaminhamento e apoio às instituições escolares
- 8.1.3) Estabelecer a gestão de riscos como ferramenta de gestão para escolas com o objetivo de mapear as situações de risco, seus sinais, os públicos mais vitimizados e planejar medidas de resposta, incluindo o apoio de órgãos e entidades de assistência, saúde (em especial de saúde mental) e segurança

Fonte: Elaboração própria, modelo concebido pela equipe da UFPR (2026).

Um clima escolar positivo é caracterizado por bons relacionamentos interpessoais, um ambiente de cuidado e confiança e um forte senso de justiça, em que as regras são explícitas e as sanções, justas (MEC, 2025). Suas partes fundamentais, ou dimensões, incluem a promoção de um ambiente em que os estudantes se sintam seguros, acolhidos e respeitados (MEC, 2025), o estímulo à participação ativa dos jovens e a existência de comunicação eficiente entre todos os membros da comunidade.

⁸⁹ Ver página eletrônica do programa: <https://www.gov.br/mec/pt-br/escola-que-protege> (consultada em janeiro de 2026). Nesse sentido, também é útil o documento disponibilizado pelo Ministério da Educação (2023) em: https://www.gov.br/mec/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilha_recomendacoes_protecao_seguranca_ambiente_escolar.pdf

As ações mais importantes para a construção de um clima positivo envolvem uma abordagem integral e participativa. O Ministério da Educação destaca três pilares de atuação: (1) a escuta ativa; (2) a implementação de práticas restaurativas; e (3) a consolidação de uma gestão democrática. A escuta ativa vai além de eventos pontuais, propondo uma postura constante de diálogo por meio de rodas de conversa, assembleias e canais abertos de comunicação. As práticas restaurativas, por sua vez, oferecem uma alternativa à punição, focando no “reconhecimento dos danos, [n]a responsabilização e [n]o compromisso com mudanças reparadoras” (MEC, 2025). A mediação de conflitos, conforme detalhado pelo Conselho Nacional do Ministério Público em seu guia, é uma ferramenta essencial dentro dessa abordagem, buscando soluções consensuais e a pacificação das relações (CNMP, 2014). Ainda, vale mencionar que um protocolo de ações de “reconstrução da comunidade” é necessário para implementação em instituições que tenham vivenciado casos de violência extrema.

A implementação dessas ações deve ser um processo contínuo e colaborativo. O guia do MEC propõe a criação de uma “equipe de melhoria do clima escolar” que atue de forma articulada com toda a comunidade (MEC, 2025). A responsabilidade pela melhoria do clima é coletiva, envolvendo gestores, professores, funcionários, estudantes e suas famílias. Esse processo se inicia com um diagnóstico das percepções da comunidade, seguido pelo planejamento e execução de ações estratégicas, bem como pelo monitoramento contínuo dos resultados. Apenas com o engajamento de todos é possível transformar a escola em um verdadeiro espaço de proteção, participação e desenvolvimento integral.

No que diz respeito mais especificamente à formação do pessoal de educação, vale citar dois aspectos. Primeiro, para a efetividade dos programas de clima escolar e de prevenção à violência, professores e outros profissionais da escola precisam de formação que contemple, por exemplo, habilidades sociais, valores e atitudes pró-equidade e pró-sociais. Lembre-se, aqui, que o diagnóstico mostrou que parte das violências em forma de *bullying* contra crianças e adolescentes LGBTQIAPN+ é cometida por docentes.

Em segundo lugar, é preciso fornecer formação aos profissionais da educação para o que se chama de “intervenção precoce”, central na linha de ação 8.1.2. Em estratégias de intervenção precoce, é fundamental saber identificar sinais que podem indicar possíveis ocorrências de situações de violência ou, mais importante, de violência extrema. Os estudos brasileiros sobre ataques a escolas (JURAL et al., 2024; NUNES, 2025) ressaltam a presença de sofrimento emocional, transtornos mentais não tratados e a influência de discursos de ódio *online* como fatores associados aos ataques. Jural et al. (2024) enfatizam a necessidade de formação continuada para todos os profissionais da educação, para que possam identificar e intervir na raiz da violência, incluindo as experiências adversas na infância. Nunes (2025) destaca a importância de os educadores compreenderem o funcionamento do discurso de ódio *online* para poderem identificar os sinais nos estudantes.⁹⁰ Essa identificação, voltada à intervenção precoce, deve fazer parte do que está previsto na linha de ação 8.1.3, isto é, a gestão de riscos.

A adoção de modelos de gestão de risco e de avaliação de ameaças representa uma mudança necessária de abordagens puramente reativas para uma postura proativa e preventiva. Essa linha de ação (8.1.3) propõe a sistematização de um processo para identificar, avaliar e mitigar potenciais riscos de violência, em colaboração com uma rede de proteção intersetorial. Além da já mencionada identificação de riscos para intervenção precoce, uma boa

⁹⁰ O termo educadores engloba todos os profissionais envolvidos com educação no contexto em foco.

gestão de riscos pode resultar em ações mitigadoras envolvendo uma série de ações, tais como: (1) reconfiguração do espaço físico das escolas (ENAP, 2023, WHO, 2019);⁹¹ (2) coleta e gestão de dados, informações e conhecimento — base de um sistema de gestão de riscos (WHO, 2019); (3) fluxos de referência bem concebidos e pactuados, com inserção especial da rede de proteção nos compromissos da prevenção das violências nas escolas, em especial envolvendo a Rede de Assistência Psicossocial (Garcia, Vinha, 2025; Jural et al., 2024).⁹² Essa necessidade de articulação intersetorial — educação, saúde, assistência, segurança — é o cerne do Compromisso 2 deste Plano, que trata da fragmentação das políticas e da coordenação por instrumentos formais de governança. A gestão de dados e informações proposta na linha 8.1.3 se relaciona com o Objetivo 2.2, relativo ao fortalecimento da base informacional. Sobre a avaliação de ameaças (*threat assessment*), a revisão sistemática de Ross et al. (2022) alerta para a necessidade de monitorar a fidelidade da implementação e a equidade racial na aplicação desses modelos, o que reforça a importância de formação contínua em valores e atitudes pró-equidade, como citado anteriormente. Finalmente, a cocriação com a participação de crianças e adolescentes diz respeito ao objetivo 2.3, do Compromisso Decenal 2.

REFERÊNCIAS

CNMP. CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. *Diálogos e Mediação de Conflitos nas Escolas: Guia Prático para Educadores*. Brasília, DF: CNMP, 2014.

Disponível em:

ENAP. ESCOLA NACIONAL DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. *Características, Fatores Associados e Prevenção da Violência Escolar. Uma revisão rápida de revisões sistemáticas*. Série Evidência Express. Brasília: ENAP, 2023.

GARCIA, C. VINHA, T. Ataques de Violência Extrema às Escolas no Brasil. *Revista de Educação. PUC-Campinas*. Vol. 30. e14431. 2025.

JURAL, L. A. RISSO, P. de A. CUNHA, A. J. L. A. da. FAGUNDES, F. A. FONSECA-GONÇALVES, A. PAIVA, S. M. MAIA, L. C. “Epidemia” de Violência nas Escolas Brasileiras e os Efeitos na Saúde dos Sobreviventes: uma perspectiva a partir das experiências adversas na infância. *Cadernos de Saúde Pública. Seção Perspectivas*. 40(3), 2024.

MEC. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. *Clima Escolar Positivo: guia para o processo de melhoria contínua das escolas*. Brasília, DF: MEC, 2025.

MEC. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. *Recomendações para Proteção e Segurança no Ambiente Escolar*. Ministério da Educação: Brasília, 2023.

⁹¹ Nesse tocante, ENAP (2023) alerta para o fato de que medidas puramente de segurança, como detectores de metais, podem ter efeitos negativos, como a redução da sensação de segurança dos estudantes.

⁹² A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) — que envolve a atenção primária, ambulatoriais e CAPSij/CAPS — é de gestão municipal, cabendo à SESA a coordenação técnica e a pactuação via CIB/COSEMS.

NUNES, M. de O. Ataques em Escolas e o Discurso de Ódio entre Jovens: impactos e reflexões. *Revista Imagens da Educação*. Vol. 15, n. 2, abr/jun 2025.

PELLANDA, A. ABRAMOVAY, M. (orgs.). Para Lembrar e Reagir: desenhando futuros possíveis a partir da ressignificação dos ataques de violência extrema contra escolas no Brasil. 1ª Edição. São Paulo: Instituto Campanha, 2025.

QUEIROZ, C. Crise de Convivência na Educação. *Pesquisa Fapesp*. Edição 350. Abr. 2025.

ROSS, D. VOR DER EMBSE, N. ANDREWS, J. L. HEADLEY, M. M. MIERZWA, C. A Systematic Review of Threat Assessment in K-12 Schools: adult and child outcomes. *Journal of School Violence*, vol. 21, 4, 2022.

VAILLANCOURT, Tracy; SLUTKIN, Gary. Editorial: Exposure to violence in children and youth during COVID-19 and mental health outcomes. *Frontiers in Child and Adolescent Psychiatry*, [s. l.], v. 4, e1675911, 2025.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *School-Based Violence Prevention. A practical handbook*. Geneva: World Health Organization, 2019.

MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE

Compromisso Decenal 8 — Segurança no ambiente escolar

OBJETIVO 8.1 — Prevenir e reduzir fatores de risco, fortalecendo a cultura de convivência, inclusão e participação estudantil

LINHA DE AÇÃO 8.1.1

“Implementar nas escolas programas contínuos de promoção do clima escolar, convivência democrática, mediação de conflitos e prevenção ao bullying, cocriando as ações com crianças e adolescentes e promovendo sua participação nas políticas.”

Nota: o Paraná já dispõe de base legal: Lei nº 17.335/2012 (alterada pela Lei nº 22.063/2024) institui o Programa de Combate ao Bullying e Cyberbullying; Lei nº 22.043/2024 institui a Semana Estadual de Prevenção Contra a Violência nas Escolas. A SEED-PR mantém ações nos NREs (campanhas de escuta ativa em Dois Vizinhos, Cultura de Paz com a UNESCO em Paranaguá, campanhas antibullying em Loanda e ação abrangente de equipe multiprofissional em Goioerê) e distribui materiais didáticos na Semana Estadual da Paz. Não foi identificado programa institucionalizado de práticas restaurativas e mediação de conflitos em toda a rede — há ações pontuais. Trata-se de expansão e institucionalização do que já existe. Importante: a perspectiva que informa as ações deve ser da “abordagem de toda a escola”.

Ação 8.1.1.a – Diagnóstico das ações nos NREs e municípios		Temporalidade: pontual — conclusão em 2027.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Diagnosticar as ações de promoção do clima escolar e prevenção ao <i>bullying</i> já em curso nos NREs, identificando boas práticas e lacunas para institucionalização em toda a rede.	SEED	Municípios, SESP, MP-PR	Diagnóstico das ações de clima escolar e prevenção ao bullying nos NREs, com boas práticas e lacunas mapeadas. Relatório sintético com programas e ações em curso e possíveis lacunas.

Pontos de atenção: no diagnóstico, atenção à possibilidade de levantamento da presença de programas e/ou ações em municípios. Caso não seja possível o levantamento municipal, fazer diagnóstico da rede estadual e dos municípios em que seja possível o levantamento.

Ação 8.1.1.b – Programa contínuo de clima escolar (rede estadual)		Temporalidade: composta — implantação em 2028 (com o resultado do relatório da ação 8.1.1.a); execução contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Criar e implementar programa contínuo de promoção do clima escolar com abordagem “de toda a escola”, incluindo práticas restaurativas, mediação de conflitos e participação estudantil.	SEED	SESP	Programa contínuo de clima escolar (abordagem de toda a escola) implementado na rede estadual. Texto do programa e/ou ações a serem implementadas e relatório anual de execução.

Ação 8.1.1.c – Programa contínuo de clima escolar em articulação/pactuação com municípios.		Temporalidade: composta — implantação em 2028 (com o resultado do relatório da ação 8.1.1.a); execução contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Promover a articular e possíveis pactuações com municípios para implementação de programa/ações da natureza do desenho da ação 8.1.1.b.	SEED	Municípios, SESP, MP-PR	Instrumentos de pactuação municipal e/ou relatório de articulação e pactuação com municípios.

Ação 8.1.1.d – Monitoramento e avaliação do clima escolar		Temporalidade: ação recorrente — anual (a ser implementado a partir de 2029, em decorrência da execução dos programas/ações propostos nas ações 8.1.1.b e 8.1.1.c).	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Monitorar e avaliar periodicamente o clima escolar na rede estadual, com indicadores de violência, sensação de segurança e convivência.	SEED	Municípios, CEDCA, SESP	Monitoramento periódico do clima escolar, com indicadores de violência, sensação de segurança e convivência. Relatório

			sintético a ser entregue para o MP-PR e CEDCA.
--	--	--	--

Ponto de atenção: se possível, incluir síntese ou relato da execução municipal.

LINHA DE AÇÃO 8.1.2

“Treinar pessoal da educação para identificação de sinais precoces de violência, de sofrimento mental, violência digital, discursos de ódio e risco de ataques, incentivando a revelação espontânea, com claros fluxos de encaminhamento e apoio às instituições escolares.”

Nota: A SEED-PR contratou, a partir de 2024, psicólogos e assistentes sociais para os NREs, com atribuições definidas pela Instrução Normativa nº 008/2026-DEDUC/SEED. A PMPR e a SEED realizam treinamentos de segurança escolar avançado. Não foi identificado programa específico de formação de docentes para identificação de sinais de sofrimento mental, discursos de ódio e risco de ataques — trata-se de expansão do escopo da formação existente.

Ação 8.1.2.a – Formação para identificação precoce		Temporalidade: composta — módulos projetados em 2027 e implantados a partir de 2028 com oferta recorrente.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Incluir, nos programas de formação continuada de docentes e demais profissionais da educação, módulos sobre identificação de sinais precoces de violência, sofrimento mental, violência digital, discursos de ódio e risco de ataques.	SEED	SESP	Módulos de identificação precoce (violência, sofrimento mental, discursos de ódio, risco de ataques) incluídos na formação continuada. Relatório ou documento mostrando a inclusão e ementa, programa ou equivalente dos módulos/conteúdos.

Ação 8.1.2.b – Fluxos de encaminhamento intersetoriais		Temporalidade: pontual – desenhar e instituir até 2028.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Definir e implementar fluxos de encaminhamento entre educação, saúde mental, assistência social e	SEED, SESP	Municípios, MP-PR	Fluxos de encaminhamento entre educação, saúde mental, assistência e

segurança pública para situações de risco identificadas nas escolas.			segurança definidos e em operação.
--	--	--	------------------------------------

Pontos de atenção: promover articulação e pactuação com municípios.

Ação 8.1.2.c – Incentivo à revelação espontânea		Temporalidade: Composta — implantação em 2027; operação contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Criar e divulgar instrumentos de incentivo à revelação espontânea por parte de estudantes, com canais seguros e acessíveis de denúncia e acolhimento. Incluir os instrumentos nos treinamentos da ação 8.1.2.a e nos fluxos da ação 8.1.2.b.	SEED, SESP	SEDEF	Canais seguros e acessíveis de denúncia e acolhimento para revelação espontânea criados e incluídos nas ações 8.1.2.a e 8.1.2.b.

LINHA DE AÇÃO 8.1.3

“Estabelecer a gestão de riscos como ferramenta de gestão para escolas com o objetivo de mapear as situações de risco, seus sinais, os públicos mais vitimizados e planejar medidas de resposta, incluindo o apoio de órgãos e entidades de assistência, saúde (em especial de saúde mental) e segurança.”

Nota: o Decreto Estadual nº 1.398/2023 criou o Comitê Intersetorial de Prevenção, Monitoramento e Segurança em Escolas, com atribuições de análise de situações de risco e desenvolvimento de mecanismos de combate à violência. A PMPR e a SEED já realizam treinamentos de segurança escolar avançado. Não foi identificado modelo estruturado de avaliação de ameaças implementado na rede. Trata-se de criação, aproveitando a estrutura do Comitê já existente. Embora programas específicos não tenham sido identificados, é possível que eles existam (de forma fragmentada, por exemplo). A retaguarda de atendimento depende da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), de gestão municipal. Se for esse o caso, trata-se de aprimorar a integração dos programas e ampliar o caráter intersetorial do tratamento da questão em foco.

Ação 8.1.3.a – Modelo de gestão de riscos e avaliação de ameaças		Temporalidade: composta — modelo implantado até 2028; aplicação contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos

Desenvolver e implementar modelo de gestão de riscos e avaliação de ameaças para as escolas da rede estadual, com mapeamento de situações de risco, sinais e públicos mais vitimizados.	SEED	SESP, SESA, Municípios	Modelo de gestão de riscos e avaliação de ameaças implantado, com mapeamento de situações de risco, sinais e públicos mais vitimizados.
---	------	------------------------	---

COMPROMISSO DECENAL 9

Aprimorar o sistema socioeducativo no sentido de garantir efetiva proteção integral, implementando política de pós-medida, ampliando o acesso à educação de qualidade, a experiências de transição para o mundo do trabalho, entre outros direitos, com garantia de recursos para o sistema e governança com foco na equidade.

PROBLEMA 9

Dificuldade de articulação da proteção integral em relação à execução das medidas socioeducativas em meio aberto e fechado, assim como inexistência de políticas de pós-medida.

RESUMO EXECUTIVO

O PROBLEMA EM SÍNTESE

O sistema socioeducativo do Paraná tem dificuldade de articular a proteção integral na execução das medidas, tanto em meio aberto quanto em meio fechado. A política de pós-medida é, possivelmente, a maior fragilidade do sistema. Há também desproporcionalidade étnico-racial, uma vez que 51% dos adolescentes no sistema são negros e pardos, embora os negros representem 36% da população infantojuvenil. A situação da saúde mental é crítica. Entre as Varas que atuam na área, 87,5% têm conhecimento de demandas de saúde mental, mas 62,5% não contam com equipe interdisciplinar. Há registro de tentativas de suicídio no sistema, uma das formas mais graves de violação de direitos dos adolescentes socioeducandos. Na formação, menos da metade das unidades oferece curso profissionalizante regular, e cerca de 53% dos adolescentes têm menos de 20 horas semanais de aula. É uma carga muito baixa, que prejudica o direito à educação e a vida depois da medida.

O QUE DIZEM AS EVIDÊNCIAS

Da literatura

Pós-medida: meta-análise de Selimi et al. (2025) aponta que programas pós-medida são efetivos na redução da reincidência (com redução média de 13%), apresentando efeitos positivos também sobre abuso de drogas, habilidades e indicadores de saúde. Mentorias estão entre as modalidades mais efetivas para o pós-medida, confirmando a direção da linha 9.1.2 (reinserção tutorada).

PIA como instrumento estruturante: estudo em Ponta Grossa (Muller, 2017) identifica limites na efetividade do PIA na liberdade assistida. Material formativo do PR (Marcelino, s.d.) e Nota Técnica 02/2024 do Comitê Interinstitucional Protetivo advertem que o PIA não pode ser tratado como documento “pró-forma”. A política do estado sobre o tema precisa valorizar o PIA como instrumento central.

Esporte e cultura: evidências internacionais são inconclusivas para intervenções culturais (Mansfield et al., 2024) e moderadas para programas esportivos (Jugl, Bender, Lösel, 2023). Essas intervenções são mantidas como recomendadas por princípio de precaução e pelos valores intrínsecos envolvidos — tal como tratado no Compromisso Decenal 22.

Obrigação legal: o acompanhamento pós-medida é obrigação do ECA (Art. 94, XVIII). O CNJ (2020) elaborou guia específico para programas pós-cumprimento de medida socioeducativa.

Das escutas realizadas no Paraná

Não foram realizadas escutas específicas com adolescentes em cumprimento ou egressos de medidas socioeducativas para este problema. O estudo de Olivett et al. (2025) com profissionais da semiliberdade em Curitiba e o mapeamento do TJ-PR (2024) fornecem evidência empírica paranaense direta, mas não configuram escutas realizadas pela equipe do Plano Decenal. Escutas com socieducandos podem ser uma boa medida de avaliação.

O QUE O PLANO PROPÕE

O Compromisso Decenal 9 organiza-se em três objetivos com cinco linhas de ação:

Objetivo/foco	Linhas de ação
9.1 — Política pós-medida com acompanhamento ativo de egressos	9.1.1 Criar e implementar política pós-medida com acompanhamento individual 9.1.2 Reinserção tutorada na trajetória escolar
9.2 — Qualificar execução das medidas com PIA robusto e cuidados integrados	9.2.1 Implementar PIA com efetividade e recursos 9.2.2 Educação continuada, cultura, esporte e transição para o trabalho
9.3 — Reduzir desigualdades de tratamento, com garantia de financiamento	9.3.1 Financiamento estadual suficiente

NÍVEL DE EVIDÊNCIA DAS PRINCIPAIS INTERVENÇÕES

Intervenção	Nível	Observação
Programas pós-medida / aftercare (9.1.1)	FORTE	Selimi et al. (2025): meta-análise com redução de ~13% na reincidência. Weaver & Campbell (2014): confirma direção. Mentorias entre modalidades mais efetivas.
Reinserção tutorada na trajetória escolar (9.1.2)	MODERADA	Selimi et al. (2025): mentorias entre as intervenções efetivas na redução da reincidência; efeito pequeno e não significativo sobre envolvimento com escola e trabalho. CNJ (2020): recomendação institucional. Sem RCTs específicos para contexto brasileiro.
PIA qualificado (9.2.1)	FORTE	Muller (2017): fragilidades no PR. Marcelino (s.d.): material formativo. Nota Técnica 02/2024: orientações. Consenso institucional forte entre profissionais especialistas.
Atividades culturais e esportivas (9.2.2)	PRUDENTE	Mansfield et al. (2024): achados qualitativos. Jugl et al. (2023): evidência moderada para esporte. Mantidas por precaução.

Financiamento (9.3)	PRUDENTE	Consenso institucional (SINASE, ECA). Sem avaliações de impacto específicas. Justificativa normativa forte.
---------------------	-----------------	---

CONEXÃO COM OS PROBLEMAS TRANSVERSAIS

Problema 1 (Barreiras de acesso): o baixo acesso a saúde, educação, cultura e trabalho dentro e fora das unidades é manifestação direta das barreiras tratadas no Compromisso 1. O estigma deve ser visto como custo, violação e barreira psicológica, implicando necessidade de intervenção. A desigualdade étnico-racial na composição do sistema é sinal do racismo estrutural brasileiro que nega acesso a direitos para parcela importante da população. A criação da pós-medida pode exigir navegação assistida (linha 1.1.3) e qualificação da linha de frente (linha 1.1.4). Adicionalmente, ainda dentro do objetivo 1.1, mencionem-se auditoria ou análise *ex-ante* de barreiras de acesso e a necessidade de se mitigar as diferenças territoriais entre as unidades (linha 1.1.5).

Problema 2 (Fragmentação e coordenação): a desarticulação entre órgãos (Judiciário, assistência social, saúde, educação) pode estar no cerne do Problema 2. O PIA é instrumento de coordenação (Objetivo 2.1) que só funciona efetivamente com articulação intersetorial real. A atuação do CEDCA-PR, que já detém atribuição deliberativa e conta com comissão intersetorial permanente de monitoramento e avaliação do sistema socioeducativo, efetiva, portanto, o Objetivo 2.1. O PEAS 2025–2034 em elaboração é oportunidade de institucionalizar monitoramento e avaliação, relacionado ao objetivo 2.2. Quanto ao objetivo 2.3, a pactuação efetiva e bem feita do PIA com o adolescente é uma oportunidade — e necessidade — crucial de materializar a participação dos sujeitos de direitos em tela nas políticas públicas da área. A necessidade de coordenação é particularmente crítica neste campo em razão da divisão federativa das competências, pois o estado executa o meio fechado (SEJU) e os municípios executam o meio aberto (CREAS) — com apoio da SEDEF-PR, o que exige articulação interfederativa efetiva para garantir a efetividade e aperfeiçoamento do atendimento (relação com o objetivo 2.1).

PONTOS DE ATENÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO

O que o PR já faz: segundo informação fornecida pela SEJU no Despacho no 536/2026 – DIPLAN/SEJU, fornecido como resposta à primeira versão do Plano de Ação, a política socioeducativa tem ação orçamentária própria no PPA 2024–2027 (Ação 8378 – Gestão do Sistema Socioeducativo, R\$ 180.035.455,00), complementada por ações da SEED, da SESA e da SEDEF, inclusive com recursos do FIA, sobre o qual delibera o CEDCA-PR. Nessas ações transversais citadas, de responsabilidade de outras secretarias, porém, não se identifica o que se destina ao socioeducativo, e o gasto total da política não pode ser apurado diretamente. Opera-se o Proeduse (escolarização, parceria SEJU-SEED, cerca de 300 profissionais), o Programa Aprendiz (Lei 15.200/2006, vagas em órgãos estaduais) e projeto-piloto com CIEE-PR para cursos. Na assistência social, o Programa Agentes da Cidadania (SEDEF; Lei Estadual nº 16.021/2008) concede bolsa a adolescentes e jovens de 14 a 24 anos em vulnerabilidade para projetos comunitários nos Centros da Juventude e centros de convivência, e pode servir de

porta de inclusão para egressos, embora não seja desenhado como programa pós-medida. A Resolução 218/2021 regulamentou a Escuta Especializada nas unidades. O PEAS 2025–2034 está em elaboração (Resolução 016/2024, reuniões mensais desde abril/2024). Escritórios Regionais foram instituídos (Resolução 12/2024). Foram convocados 40 profissionais de saúde para as unidades. A SEED normatizou o atendimento escolar em pós-medida socioeducativa (Instrução Normativa Conjunta 010/2025-Deduc/DPGE/SEED), com procedimentos de matrícula, acompanhamento de trajetória escolar, avaliação pedagógica, plano especial de estudos e busca ativa para egressos. Está em andamento pós-graduação em socioeducação da Unespar em parceria com a SEDEF, SETI e SEJU, com recursos do Programa Paraná Seguro/BID, abrangendo profissionais das unidades e técnicos municipais. No meio aberto, de execução municipal pelos CREAS, a SEDEF coordena o apoio estadual e opera o Programa Liberdade Cidadã, incentivo fundo a fundo do FIA para qualificar os serviços de liberdade assistida (LA) e prestação de serviços à comunidade (PSC), cujo repasse mais recente foi aprovado pela Deliberação CEDCA/PR nº 13/2024. A SEDEF publicou em 2024 a Pesquisa sobre as Medidas Socioeducativas em Meio Aberto do Estado do Paraná, respondida por 392 dos 399 municípios (dados de 2022): 68% dos municípios declararam ter programa de atendimento em meio aberto, 4.221 adolescentes foram atendidos em LA e PSC, 74% deles nos CREAS, e apenas 35% dos municípios tinham Comissão Intersetorial do SINASE, 78% destas sem calendário regular de reuniões.

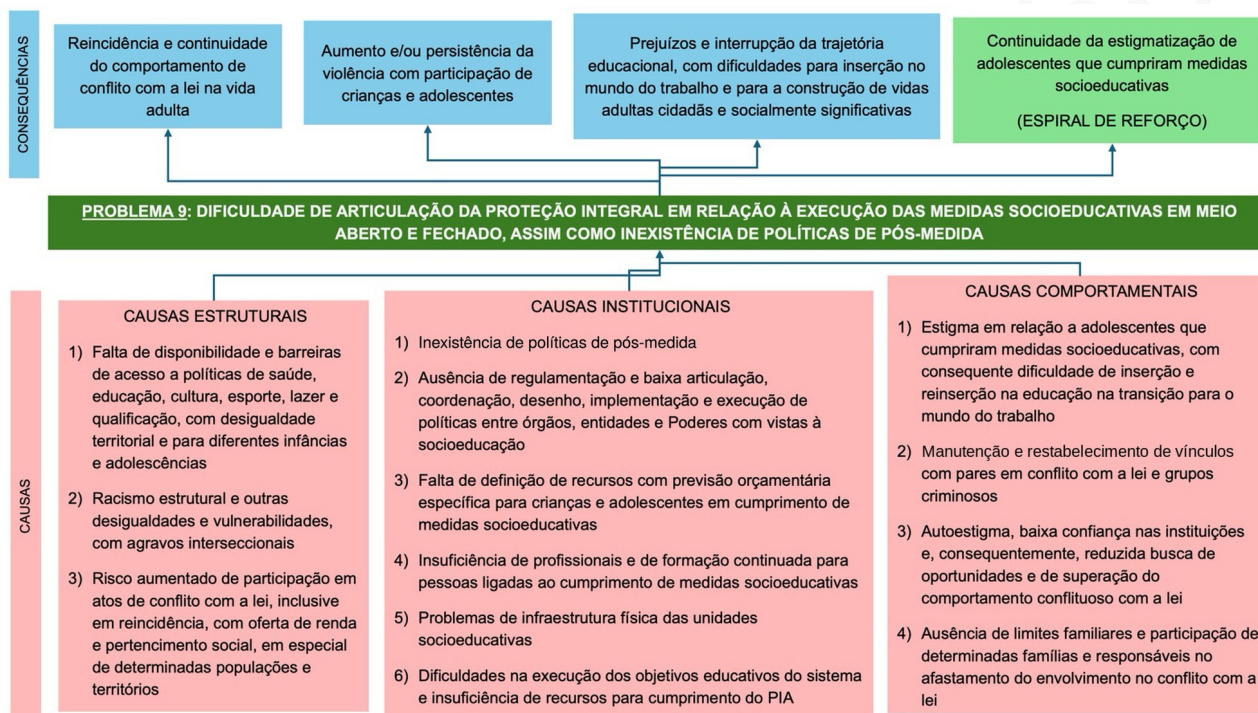
O que falta: não há política pós-medida abrangente e integrada — a SEED normatizou a dimensão escolar, como colocado acima —, mas aparentemente faltam as dimensões de saúde mental, apoio psicossocial, inserção no trabalho e reconstrução de vínculos. Essa é possivelmente a principal lacuna da política (em especial porque as evidências são fortes no sentido de mostrar a importância da pós-medida). Carga horária educacional é insuficiente (53% dos socioeducandos em medida fechada com menos de 20h/semana). Apenas 11 de 28 unidades contam com formação profissional regular. Equipes interdisciplinares especializadas estão ausentes em mais da metade das Varas. A saúde mental é crítica: a falta de equipes especializadas leva a acompanhamento inadequado e à subnotificação dos casos de adolescentes com demandas de saúde mental (TJ-PR, 2024). No meio aberto, a pesquisa da SEDEF (2024) mostra que cerca de um terço dos municípios não tem programa de atendimento e que a governança intersetorial é frágil: apenas 35% têm Comissão Intersetorial do SINASE, quase sempre sem funcionamento regular. O cofinanciamento estadual existe, mas sem critérios explícitos de priorização territorial vinculados a esse monitoramento.

Articulação com PEAS: o Plano Estadual de Atendimento Socioeducativo 2025–2034, em elaboração simultânea a este Plano Decenal, deve ser o veículo principal de detalhamento e operacionalização das linhas de ação aqui propostas. A convergência entre os dois planos é essencial.

Análise do Problema

A árvore do problema relativa ao sistema socioeducativo é mostrada na figura 9.1.

Figura 9.1 – Árvore do Problema 9: Dificuldades de Articulação da Proteção Integral com o Sistema Socioeducativo.



Fonte: Elaboração própria com base em modelo do IPARDES (2026).

Dentre as causas do problema apresentado, algumas dizem respeito à situação do sistema no país e, em especial, no Paraná. Por exemplo, uma das constatações mais sensíveis é a de que não há política pós-medida abrangente e integrada. Constata-se que a SEED normatizou recentemente a dimensão escolar da política pós-medida através da Instrução Normativa Conjunta n. 010/2025-Deduc/DPGE/SEED. Contudo, o baixo acesso e disponibilidade de serviços da rede de proteção integral para adolescentes em conflito com a lei — como saúde, preparação para o mercado de trabalho, lazer, esporte e cultura —, constituem a realidade do contexto do sistema no Paraná. Em que pese o investimento recente feito pelo estado na socioeducação, o subfinanciamento é uma realidade que afeta todos os sistemas estaduais.⁹³ Mesmo com os novos investimentos anunciados, a garantia da manutenção ou mesmo de um maior espaço orçamentário para o sistema socioeducativo se faz necessária e precisa ser mencionada.

Ainda, outro elemento de complexidade perpassa o sistema socioeducativo como área de política pública. No modelo federativo brasileiro, as medidas de meio fechado — internação

⁹³ Governo do Paraná anunciou investimento na instalação de novas unidades e na reforma e melhoria de infraestrutura de unidades já existentes.

Notícia disponível em: <https://www.justica.pr.gov.br/Noticia/Estado-anuncia-R-168-milhoes-para-socioeducacao> (consulta em janeiro de 2026).

e semiliberdade — são responsabilidade do estado. No Paraná, são competências da SEJU-PR, havendo atualmente uma coordenação responsável. Por sua vez, as medidas de meio aberto inserem-se no SUAS, executadas através dos CREAS, de gestão municipal. No estado do Paraná, essa execução conta com o apoio da SEDEF-PR, que coordena a política de meio aberto no âmbito do SUAS, cofinancia os serviços de liberdade assistida e prestação de serviços à comunidade por meio do Programa Liberdade Cidadã (incentivo fundo a fundo do FIA, com repasse mais recente aprovado pela Deliberação CEDCA/PR nº 13/2024) e monitora a oferta municipal, como na Pesquisa sobre as Medidas Socioeducativas em Meio Aberto do Estado do Paraná (SEDEF, 2024), respondida por 392 dos 399 municípios. Ainda, o cuidado em saúde mental se organiza na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), coordenada pela atenção primária e tendo os CAPSij (ou CAPS) como referência para os casos graves, sob gestão municipal, com apoio e articulação estadual através das secretarias de saúde e das instâncias de coordenação federativa (comissões bipartites e tripartites). Dessa maneira, note-se que a política está entrecortada por questões de articulação, pactuação e coordenação vertical (interfederativa) e horizontal (intersectorial), o que adiciona componentes de complexidade para sua governança e gestão.

De acordo com os dados disponibilizados no painel do CNJ, o estado do Paraná encontra-se em boa situação em comparação com o restante do país. Há uma taxa de escolarização de 100% dos adolescentes em medidas de meio fechado (internação e semiliberdade). Contudo, apesar do painel mostrar uma evolução em relação aos dados apresentados no relatório do Instituto Alana (2023), ainda aproximadamente 53% dos adolescentes não têm uma carga horária superior a 20 horas semanais de aulas.⁹⁴ Quase 12% frequentam apenas de três a cinco horas semanais de aulas.

Quanto à distribuição étnica dos adolescentes em cumprimento de medida, 51% deles são negros (pretos e pardos), enquanto 37% são brancos (OLIVETT et al. 2025). Considerando-se que 64% da população de crianças e adolescentes no Paraná é composta por pessoas brancas, há, certamente, um peso desproporcional do número de adolescentes negros no sistema socioeducativo do estado. Esse fato é manifestação do racismo estrutural brasileiro e da negação de direitos importantes para parcela significativa da população.

OLIVETT et al. (2025) ainda tecem considerações acerca da saúde mental dos adolescentes. Aponta-se o alto índice de uso de psicofármacos controlados, mesmo sem diagnóstico prévio, bem como a limitação das saídas para tratamentos de saúde em função de fragilidades estruturais do sistema. Os autores analisam relatos de profissionais do sistema paranaense, mostrando severas dificuldades no tratamento de questões relacionadas a saúde mental dos adolescentes. É, portanto, necessário registrar que os adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa estão sofrendo restrições em seu direito de acesso à saúde. A ausência de equipes interdisciplinares em 62,5% das Varas evidencia a necessidade de maiores investimentos, entre outras medidas.

O diagnóstico do Tribunal de Justiça do Paraná (TJ-PR) (2024) corrobora e quantifica essa percepção. O estudo aponta que 87,5% das Varas de Infância e Juventude que participaram da pesquisa têm conhecimento da existência de adolescentes com demandas de saúde mental em atendimento socioeducativo. No entanto, a falta de estrutura para lidar com essa realidade é evidente: 62,5% dessas varas afirmaram não possuir uma equipe interdisciplinar para atuar

⁹⁴ Em 2023, dava-se conta de que a média de carga horária semanal no sistema era de 16 horas. O mesmo é relatado em página eletrônica da Defensoria Pública do Paraná (DPE-PR) ainda em 2025, ver: <https://www.defensoriapublica.pr.def.br/Noticia/Dados-do-CNJ-reforcam-importancia-da-atuacao-da-DPE-PR-em-unidades-socioeducativas> (acesso em fevereiro de 2026).

especificamente no âmbito de adolescentes em conflito com a lei. As equipes, quando existentes, dedicam-se majoritariamente a demandas da área cível, como acolhimento e adoção, deixando o atendimento socioeducativo, em certa medida, desassistido. Essa lacuna de profissionais especializados resulta em um acompanhamento inadequado e na subnotificação dos casos. Cabe lembrar que a notificação de violências, inclusive a autoprovocada, pode ser realizada pelos diversos pontos da rede de proteção, incluindo a rede socioassistencial, conforme a regulamentação.

Apenas cinco das oito varas pesquisadas souberam informar o número preciso de adolescentes com demandas de saúde mental, totalizando 60 casos, o que representa apenas 39,4% dos 152 casos sinalizados pela Coordenação da Gestão da Socioeducação para a elaboração do relatório (TJ-PR, 2024). A consequência mais trágica dessa desassistência pode se configurar no risco à vida. Nos últimos seis meses da pesquisa, foram registradas 13 tentativas de suicídio, das quais apenas três chegaram ao conhecimento das varas.

Em paralelo, ocorrem problemas de baixa autoestima e dificuldades na construção da autonomia. As oportunidades de experiências de transição para o mundo do trabalho são limitadas, por exemplo, com baixa disponibilidade de programas dessa natureza nas unidades. O painel do CNJ aponta que apenas 11 das 28 unidades paranaenses contam com acesso a cursos regulares de formação profissional e/ou aprendizagem.⁹⁵ E, se mesmo dentro do sistema a oferta de oportunidades é baixa, na saída do sistema evidencia-se a maior fragilidade da socioeducação paranaense: a inexistência de política pós-medida abrangente e integrada — só houve regulamentação recente da parte educativa, como mostrado acima. Essa lacuna possivelmente configura uma das principais causas da consequência mais grave do problema, qual seja, a reincidência.

Compromisso Decenal, Objetivos e Linhas de Ação

Na figura 9.2 abaixo, temos o compromisso decenal 9, seus três objetivos e as suas linhas de ação correspondentes.

Figura 9.2 – Compromisso Decenal 9, seus Objetivos e Linhas de Ação.

⁹⁵ Disponível em: <https://paineisanalytics.cnj.jus.br/single/?appid=a12c1a54-541f-4fd7-bbdf-afba0ca89a98&sheet=1878af36-8955-4d32-8766-f634382b571c&theme=CNIUPS&lang=pt-BR&opt=ctxmenu,currrel> (consulta em janeiro de 2026).

COMPROMISSO DECENAL 9: APRIMORAR O SISTEMA SOCIOEDUCATIVO NO SENTIDO DE GARANTIR EFETIVA PROTEÇÃO INTEGRAL, IMPLEMENTANDO POLÍTICA DE PÓS-MEDIDA, AMPLIANDO O ACESSO À EDUCAÇÃO DE QUALIDADE, A EXPERIÊNCIAS DE TRANSIÇÃO PARA O MUNDO DO TRABALHO, ENTRE OUTROS DIREITOS, COM GARANTIA DE RECURSOS PARA O SISTEMA E GOVERNANÇA COM FOCO NA EQUIDADE

OBJETIVO 9.1: política pós-medida com acompanhamento ativo de egressos

LINHAS DE AÇÃO 9.1:

9.1.1) Criar e implementar política de pós-medida (após medida de internação) com acompanhamento individual e efetiva inserção na rede de direitos para a garantia do apoio psicossocial, assistencial, educacional e de preparo para o mundo do trabalho

9.1.2) Desenvolver, no âmbito do programa pós-medida, com aplicação ao meio aberto, ações de reinserção tutorada na trajetória escolar

OBJETIVO 9.2: qualificar execução das medidas com PIA robusto e cuidados integrados

LINHAS DE AÇÃO 9.2:

9.2.1) Implementar PIA com efetividade e garantia do princípio da individualidade de atendimento, procurando garantir recursos para sua efetivação plena

9.2.2) Dar atenção especial à educação continuada e de qualidade durante a execução das medidas, com ampliação das atividades culturais, esportivas e de transição para o mundo do trabalho

OBJETIVO 9.3: reduzir desigualdades de tratamento, com garantia de financiamento

LINHAS DE AÇÃO 9.3:

9.3.1) Instituir financiamento estadual suficiente, com uso de fundos existentes em cooperação com o sistema socioeducativo, visando garantia explícita de recursos na elaboração do orçamento público

Fonte: Elaboração própria, modelo concebido pela equipe da UFPR (2026).

Basicamente, os objetivos aqui apresentados dividem-se em três aspectos: (9.1) instituição de política pós-medida; (9.2) o aprimoramento de aspectos da execução, com prioridade para a efetividade do acompanhamento individual (PIA) e garantia de acesso à educação de qualidade; e (9.3) garantia sistemática de recursos e atenção dos agentes políticos e decisores de alto nível para com o sistema.⁹⁶

Como apontado anteriormente, na análise da árvore do problema, a maior fragilidade do sistema é a inexistência de política pós-medida abrangente e integrada, com exceção da recente regulamentação da parte educacional. Nesse tocante, há uma boa coleção de evidências, de diferentes naturezas, sobre a necessidade do acompanhamento dos egressos do sistema para a mitigação de consequências como, por exemplo, a reincidência.

Em meta-análise que incluiu predominantemente programas dos Estados Unidos, com outros poucos estudos europeus e um estudo canadense, a evidência aponta decisivamente a pós-medida — *aftercare* — como política efetiva em relação a vários impactos e desfechos finalísticos (Selimi et al., 2025).⁹⁷ Entre outros resultados, os autores analisaram reincidência, abuso e uso de drogas, inserção no trabalho, inserção na educação e dificuldades psicossociais. Os programas de acompanhamento pós-medida mostraram-se particularmente efetivos reduções discretas da reincidência.⁹⁸ Outros efeitos positivos foram encontrados para

⁹⁶ No âmbito do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), o PIA refere-se ao Plano Individual de Atendimento. É instrumento obrigatório para o atendimento das medidas socioeducativas, segundo Capítulo IV, Arts. 52 a 59 da Lei 12.594/12 — norma que institui o SINASE.

⁹⁷ Os estudos selecionados para a meta-análise debruçaram-se sobre pós-medidas para o que se nomeia em inglês de “*juvenile offenders*”. Na maioria dos estados americanos (44), isso inclui adolescentes até os 18 anos incompletos.

⁹⁸ Em relação à pequena magnitude dos efeitos identificados, os autores sublinham: “[e]ntretanto, o ‘pequeno’ efeito deve ser interpretado em termos do impacto negativo que a delinquência juvenil tem na sociedade como um todo e nos infratores como um todo, e por isso pode ser considerado substancial” (Selimi et al., 2025). A redução média foi de 13% na comparação de grupos que receberam os cuidados pós-medida e os grupos chamados “de

desfechos intermediários, como o abuso de drogas, a construção de habilidades e diferentes indicadores de saúde, entre outros.

Com certas qualificações, esse estudo confirma a direção das conclusões de pesquisas anteriores, como a de Weaver e Campbell (2014). Particularmente, dentre as modalidades de programas pós-medida efetivos, Selimi et al. (2025) citam as mentorias, o que vai exatamente no sentido da linha de ação 9.1.2, que prevê programas tutorados.

Em relação ao Brasil, em primeiro lugar é preciso compreender que a execução de programas de apoio e acompanhamento pós-medida constitui obrigação legal — constante do Art. 94, XVIII do ECA. De acordo com guia sobre o assunto elaborado pelo CNJ, o acompanhamento e o apoio pós-medida configuram-se etapa indispensável para que os adolescentes, ao reencontrarem a liberdade, disponham de ferramentas para traçar novos rumos e exercer plenamente sua cidadania. Ignorar essa fase significa abandonar a pessoa adolescente no momento mais crítico de sua reintegração (CNJ, 2020).

Dentro disso, os argumentos para garantir boas políticas pós-medida são vários. Em primeiro lugar, os adolescentes não chegam ao sistema socioeducativo por acaso, uma vez que, em geral, suas trajetórias são frequentemente marcadas por exclusão, violência e falta de apoio institucional. Quando é o caso, o período de internação, em vez de mitigar, muitas vezes agrava essas vulnerabilidades. O ambiente de privação de liberdade, com suas regras rígidas e espaços precários, pode gerar sequelas físicas, emocionais e sensoriais. Portanto, o acompanhamento pós-medida é crucial para ajudar a pessoa adolescente a lidar com os traumas e os marcadores de exclusão que foram intensificados durante o cumprimento da medida (CNJ, 2020).

Em segundo lugar, esse tipo de política contribui para a reinserção positiva da pessoa adolescente na sociedade, na medida em que, ao sair do sistema, ela se depara com uma dura realidade, na qual, de um lado, apresenta uma rede de políticas públicas precária e pouco articulada com suas necessidades e, de outro, o universo infracional que lhe oferece status, identidade, poder e renda. Essa última opção se torna ainda mais problemática quando há presença de redes de crime organizado presente no território em que a pessoa adolescente está inserida.

O acompanhamento pós-medida, portanto, é fundamental para fortalecer a autonomia da pessoa adolescente e construir, junto com ela, um projeto de vida que faça sentido e que possa “competir com os atrativos” da criminalidade. Sem esse suporte, há risco ampliado de que a pessoa jovem seja reinserida no ciclo do conflito com a lei (CNJ, 2020).

Ademais, o sistema socioeducativo pode potencializar vulnerabilidades pré-existentes. Segundo Almeida et al. (2025), os dados demonstram que a maioria dos adolescentes internados vêm de lares com vínculos familiares frágeis ou rompidos. Nesse sentido, a ausência de suporte emocional e o sentimento de abandono são fatores de risco diretos para a reincidência. Um programa de acompanhamento pós-medida pode atuar como uma ponte, auxiliando na reconstrução desses laços ou, na sua ausência, conectando a pessoa jovem a uma rede de apoio institucional e comunitária que possa oferecer o suporte necessário para sua estabilidade emocional e social (Almeida et al., 2025).

controle”, ou seja, que não tiveram acesso a esse tipo de política. Marque-se, aqui, que o uso de expressões como “infratores” e “delinquência juvenil” é inadequado no contexto brasileiro. Todavia, a tradução procurou manter o sentido mais fiel das expressões ao contexto americano de tratamento do conflito com a lei por parte de adolescentes.

Ainda, é preciso considerar que a reintegração social é um processo complexo, que exige a continuidade do apoio e a articulação de diversas políticas públicas, no que está sendo tratado neste Plano como *continuum* de proteção (encadeamento contínuo e articulado) — compreendendo assistência social, saúde, educação, trabalho, cultura, entre outras. Dessa maneira, a fragilidade do acompanhamento pós-medida constitui uma das principais lacunas do sistema e compromete todo o investimento realizado durante a execução da medida.

Um programa estruturado de acompanhamento é, portanto, essencial para garantir que os objetivos da socioeducação — responsabilização, desenvolvimento e inclusão social — sejam, de fato, alcançados (Almeida et al., 2025; CNJ, 2020).

No que se refere ao objetivo 9.2, embora o Plano Individual de Atendimento (PIA) seja reconhecido como instrumento estruturante, necessário e de elaboração obrigatória na execução das medidas socioeducativas, a literatura e documentos técnicos apontam que sua centralidade ainda não se converte, de modo homogêneo, em implementação qualificada. Por exemplo, em estudo no município de Ponta Grossa, identificaram-se limites para a efetividade do PIA na medida de liberdade assistida, com destaque para dificuldades na participação da pessoa adolescente e de seus responsáveis, fragilidade do atendimento interdisciplinar e desarticulação da rede de políticas públicas necessária ao cumprimento das metas pactuadas (MULLER, 2017).⁹⁹

Esse quadro converge com orientações técnicas e institucionais que descrevem, com maior precisão, onde a implementação do PIA tende a se fragilizar e quais requisitos mínimos caracterizam uma execução qualificada. Em material formativo da política socioassistencial do Paraná (Marcelino, s.d.), o PIA é definido como instrumento de planejamento que deve ser pactuado entre pessoa técnica e adolescente, envolvendo família e políticas setoriais, com a função explícita de operar a convergência intersetorial e fixar objetivos e metas a serem cumpridos, o que torna a participação e a articulação de rede elementos constitutivos do próprio instrumento.

Nesse mesmo sentido, o material adverte que o PIA não deve ser tratado como documento “pró-forma” ou “cartorário” e lista falhas comuns, como a não participação da pessoa adolescente, a não inclusão da família, metas sem viabilidade concreta, ausência de plano de revisão e a redução do PIA a mera “formalidade burocrática” (MARCELINO, s.d.).

Em plano complementar, a Defensoria Pública do Paraná (DPE-PR) detalha critérios objetivos para a análise do PIA no controle judicial e aponta problemas recorrentes na formulação de metas, recomendando impugnação quando estas forem obscuras, subjetivas e/ou irrazoáveis, justamente porque esse tipo de redação inviabiliza aferição transparente de cumprimento e pode produzir efeitos indevidos sobre a medida (SANTANA, 2022).

Por fim, no campo do SGDCA paranaense, a Nota Técnica nº 02/2024 do Comitê Interinstitucional Protetivo — que envolve TJ-PR, MP-PR, DPE-PR entre outros órgãos — reforça a mesma chave metodológica ao afirmar que, apesar de obrigatório e submetido à autoridade judiciária, o PIA não pode ser entendido como documento “pró-forma”, devendo ser construído de forma ampla, com participação da rede, da criança e do(a) adolescente e de seus familiares, com metas realistas e exequíveis e passível de revisão, sob pena de tornar-se instrumento rígido, descolado da realidade e incapaz de orientar o trabalho e a garantia de direitos (Comitê Interinstitucional Protetivo, 2024).

⁹⁹ Em outros estados, como na Paraíba e em Minas Gerais, artigos sobre o assunto também identificam fragilidades, tanto na pesquisa com os socieducandos, como com profissionais do sistema (Costa, Alberto, Silva, 2022; Moreira et al., 2015).

Quanto às intervenções da linha de ação 9.2.2, deve-se dizer que as evidências internacionais são bastante imprecisas e inconclusivas, em especial no que diz respeito a intervenções culturais (Mansfield et al., 2024). Esse estudo apenas indica a existência de achados qualitativos que apontam mecanismos plausíveis de engajamento, vínculo e conexão comunitária, ou seja, desfechos intermediários no sentido de que podem resultar em efetividade finalística.

Já no que diz respeito a atividades esportivas, a evidência é média e moderada sobre relação com criminalidade, mas com elevada heterogeneidade (Jugl, Bender, Lösel, 2023). Considere-se que estudos dessa natureza, em função de diferenças muito marcantes entre os sistemas nacionais e da legislação sobre adolescentes em conflito com a lei, são bastante limitados. A linha de ação é mantida aqui em função do princípio da precaução, que recomenda não retirar intervenções, a não ser que elas tenham efeitos negativos colaterais identificáveis.

Por fim, a linha de ação do objetivo 9.3 visa garantir recursos ao sistema socioeducativo e, com isso, conferir maior saliência ao problema e chamar mais a atenção dos agentes públicos, atores políticos e tomadores de decisão para as necessidades do sistema. Quanto à governança, o CEDCA-PR já detém atribuição deliberativa legalmente instituída e conta com comissão intersetorial permanente para o monitoramento e a avaliação do sistema socioeducativo, o que dispensa a criação de nova instância deliberativa sobre o tema.

As linhas de ação do Compromisso Decenal 9 conectam-se aos compromissos transversais. No Problema 1, a criação da política pós-medida (9.1.1) exige navegação assistida — linha 1.1.3 — para que egressos acessem educação, trabalho e saúde. Por sua vez, a qualificação do PIA depende de integração intersetorial. No Problema 2, a atuação do CEDCA-PR e de sua comissão intersetorial de monitoramento e avaliação do sistema socioeducativo lida com o tema do Objetivo 2.1, e o monitoramento de programas alinha-se ao Objetivo 2.2, relacionado à base informacional e evidências.

Algo que pode ser importante é que o financiamento previsto na linha 9.3.1 seja relevante justamente porque há pouco olhar do macrossistema político direcionado às medidas socioeducativas. Avaliar ações de *sensibilização, articulação e priorização, no âmbito do CEDCA-PR*, seria algo a ser considerado.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, V. da S.; MACHADO, A. M. S. G.; SOUZA, M. K. O. A. de; LIMA, K. S. de; OLIVEIRA, G. F. de. Medidas socioeducativas: desafios e possibilidades do serviço social. Revista DELOS, v. 18, n. 69, p. 1-28, 2025.

CNJ. CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Guia para programa de acompanhamento a adolescentes pós-cumprimento de medida socioeducativa de restrição e privação de liberdade (internação e semiliberdade): Caderno I [recurso eletrônico]. Brasília: CNJ, 2020.

COMITÊ INTERINSTITUCIONAL PROTETIVO – PARANÁ. Nota Técnica nº 02/2024: Plano Individual de Atendimento – instrumento metodológico de garantia de direitos de crianças e adolescentes em medida protetiva de acolhimento. Curitiba: Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, 2024.

COSTA, Cibele Soares da Silva; ALBERTO, Maria de Fátima Pereira; SILVA, Eralayne Beatriz Félix de Lima. Plano individual de atendimento: desafios para construção do projeto de vida na medida socioeducativa. Estudos de Psicologia (Campinas), Campinas, v. 39, e200237, 2022.

INSTITUTO ALANA (org.). Panorama nacional da educação no contexto socioeducativo. Coordenação: Maurício Perondi; Bruna Rossi Koerich. 1. ed. São Paulo: Instituto Alana, 2023. PDF. ISBN 978-65-88653-23-4.

JUGL, Irina; BENDER, Doris; LÖSEL, Friedrich. Do sports programs prevent crime and reduce reoffending? A systematic review and meta-analysis on the effectiveness of sports programs. Journal of Quantitative Criminology, v. 39, p. 333–384, 2023.

MANSFIELD, Louise; DAYKIN, Norma; O'CONNELL, Neil E.; BAILEY, Daniel; FORDE, Louise; SMITH, Rebecca; GIFFORD, Jonathan; ASHDOWN-FRANKS, Garcia. A mixed methods systematic review on the effects of arts interventions for children and young people at-risk of offending or who have offended. Campbell Systematic Reviews, v. 20, e1377, 2024.

MANSFIELD, L., DAYKIN, N., O'CONNELL, N. E., BAILEY, D., FORDE, L., SMITH, R., GIFFORD, J., ASHDOWN-FRANKS, G. A mixed methods systematic review on the effects of arts interventions for children and young people at-risk of offending, or who have offended on behavioural, psychosocial, cognitive and offending outcomes: A systematic review. Campbell systematic reviews, 20(1), e1377, 2024.

MARCELINO, Carla Andréia Alves da Silva. O PIA como instrumento metodológico e de garantia de direitos de adolescentes autores de ato infracional. Material de capacitação. Curitiba: Coordenação de Proteção Social Especial/SEDS, s.d.

MOREIRA, Jacqueline de Oliveira; ALBUQUERQUE, Bruna S.; ROCHA, Bárbara F.; MELGAÇO, Patrícia; VASCONCELOS, Maria Aparecida Marques. Plano Individual de Atendimento (PIA) na perspectiva dos técnicos da semiliberdade. Serviço Social & Sociedade, São Paulo, n. 122, p. 341-356, abr./jun. 2015.

MULLER, Crisna Maria. A execução do Plano Individual de Atendimento no contexto da medida socioeducativa de liberdade assistida no município de Ponta Grossa/PR: limites e possibilidades. 2017. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais Aplicadas) – Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 2017.

OLIVETT, K.; ARAÚJO, L. M. de; SANTOS, D. V. D. dos; STEFANELLO, S. Saúde mental de adolescentes do sistema socioeducativo: entrevista com profissionais da semiliberdade em Curitiba. Estudos e Pesquisas em Psicologia, v. 24, e21, fev. 2025.

SANTANA, Vinicius Santos de. Primeira análise do PIA: principais pontos. Texto técnico. Defensoria Pública do Estado do Paraná, 2022. Disponível em: https://www.defensoriapublica.pr.def.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2022-06/primeira_analise_do_pia.pdf. Acesso em: 3 fev. 2026.

SELIMI, R.; ROEST, J.; STAMS, G. J.; HOEBRECHTS, T.; VAN DE GRAAF, E.; JANSSEN, S.; SNIJDER, M.; LLULLAKU, N.; VAN DER HELM, P.; STAAKS, J.; KONING, N.; ASSINK, M. Wiping the slate clean: a meta-analysis of post-detention aftercare programs for young offenders. *Clinical Psychology Review*, v. 121, 2025.

TJ-PR. TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ. Mapeamento de cuidados em saúde mental de adolescentes a quem se atribua a prática de ato infracional. Curitiba: TJ-PR, 2024. Disponível em: https://consepre.tjpr.jus.br/documents/d/presidencia/final-diagnostico_saude_mental_socioeducativo?_gl=1*1ef83b9*_ga*MTYzMTU0NDcwNC4xNzc2MzQyMjQ1*_ga_3436Q8QMWW*czE3NzczNzY0NDEkbzYkZzAkdDE3NzczNzY0NDEkajYwJGwwJGgw Acessado em: 23/02/2026.

WEAVER, R. D.; CAMPBELL, D. Fresh start: a meta-analysis of aftercare programs for juvenile offenders. *Research on Social Work Practice* (Online first), v. 25, n. 2, 2014.

MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE

Compromisso Decenal 9 — Sistema socioeducativo

OBJETIVO 9.1 — Política pós-medida com acompanhamento ativo de egressos

LINHA DE AÇÃO 9.1.1

“Criar e implementar política de pós-medida (após medida de internação) com acompanhamento individual e efetiva inserção na rede de direitos para a garantia do apoio psicossocial, assistencial, educacional e de preparo para o mundo do trabalho.”

Nota: não existe política pós-medida abrangente e integrada — principal lacuna identificada. A SEED regulamentou recentemente a parte educacional da política pós-medida, como mostrado acima através da IN conjunta 010/2025-Deduc/DPGE/SEED. Mas aparentemente não há a mesma integração de áreas como saúde mental, apoio psicossocial, inserção no trabalho e reconstrução de vínculos. O Programa Aprendiz (Lei 15.200/2006) oferece vagas em órgãos estaduais, mas não configura programa pós-medida abrangente. O Programa Agentes da Cidadania (SEDEF; Lei Estadual nº 16.021/2008), que concede bolsa a adolescentes e jovens de 14 a 24 anos para projetos comunitários nos Centros da Juventude e centros de convivência, é uma porta de inclusão possível para egressos (ver ação 20.2.1.c). Existem ações durante a medida de inserção protegida no mundo do trabalho. Para a articulação com CREAS prevista na ação 9.1.1.b, a Pesquisa sobre as Medidas Socioeducativas em Meio Aberto (SEDEF, 2024) é a linha de base: 32% dos municípios não têm programa de atendimento e 74% dos atendimentos ocorrem nos CREAS. O estado do Rio Grande do Sul opera o Programa de Oportunidade e Direitos Socioeducativo como referência comparativa. O CNJ (2020) publicou guia específico. Selimi et al. (2025) é a principal evidência da literatura: meta-análise que mostra efetividade com redução de ~13% na reincidência como seguimento de pós-medida. Trata-se de criação.

Ação 9.1.1.a – Criar e regulamentar a política pós-medida		Temporalidade: pontual — conclusão em 2027.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Criar e regulamentar programa estadual de pós-medida com acompanhamento individual, mentoria e inserção na rede de direitos.	SEJU	SEDEF, Municípios, SESA, SEED, SETR, TJ-PR, DPE-PR	Programa estadual de pós-medida desenhado e regulamentado (acompanhamento individual, mentoria e inserção na rede de direitos). Desenho do programa escrito e entregue.
Ação 9.1.1.b – Articulação com CREAS/SUAS		Temporalidade: composta — pactuação em 2027; execução contínua.	

Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Articular e/ou pactuação com CREAS/SUAS municipais para acompanhamento de egressos em meio aberto.	SEJU, SEDEF	Municípios	Articulação com CREAS/SUAS para acompanhamento de egressos em meio aberto estabelecida. Documentos de pactuação, fluxos ou que demonstrem o estabelecimento do acompanhamento.

Seguimento com o monitoramento do Plano Decenal: depois do estabelecimento da política, substituir a ação 9.1.1.b por ação referente ao monitoramento do acompanhamento dos egressos.

Ação 9.1.1.c – Apoio psicossocial a egressos		Temporalidade: ação recorrente — contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Apoiar os municípios para que egressos tenham acesso ao cuidado psicossocial na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), com acolhimento e coordenação do cuidado pela atenção primária e encaminhamento aos CAPSi quando indicado, mediante pactuação, apoio técnico e, eventualmente, cofinanciamento.	SESA	SEJU, Municípios	Fluxos de acesso de egressos à RAPS pactuados com os municípios, com apoio técnico do estado. Relatório de execução com dados agregados, sem acompanhamento nominal.

LINHA DE AÇÃO 9.1.2

“Desenvolver, no âmbito do programa pós-medida, com aplicação ao meio aberto, ações de reinserção tutorada na trajetória escolar.”

Nota: a taxa de escolarização no meio fechado é de 100%, mas 53% com menos de 20h/semana. Trata-se de criação (programa de reinserção tutorada pós-medida). Avaliar aqui se as medidas recentes da SEED incorporam essa medida de reinserção tutorada. Considerar aperfeiçoamento.

Ação 9.1.2.a – Mentoria e tutoria escolar		Temporalidade: composta — implantação até 2028; oferta contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Criar programa de mentoria e tutoria escolar para egressos na rede estadual e articulação e/ou pactuação com municípios.	SEED, SEJU	Municípios, DPE-PR (acompanhamento de implementação)	Programa de mentoria e tutoria escolar para egressos criado e operando na rede estadual e articulado/pactuado com municípios. Relatório de implementação e execução.

Ação 9.1.2.b – Avaliação das possibilidades de ampliação da carga horária educacional		Temporalidade: pontual – estudo entregue até o final de 2028.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Avaliar a possibilidade de ampliar carga horária educacional nas unidades de execução de medida de meio fechado.	SEED, SEJU	SEED, DPE-PR (acompanhamento de implementação), MP-PR.	Relatório de avaliação concernente ao tema.

Seguimento da Ação 9.1.2.b: caso a ação resulte em conclusão positiva a respeito da possibilidade de ampliação, trocar a ação no monitoramento para planejamento e execução da ampliação da carga horária.

OBJETIVO 9.2 — Qualificar execução das medidas com PIA robusto e cuidados integrados

LINHA DE AÇÃO 9.2.1

“Implementar PIA com efetividade e garantia do princípio da individualidade de atendimento, procurando garantir recursos para sua efetivação plena.”

Nota: o PIA é obrigatório (Lei 12.594/2012). Material formativo do PR (Marcelino, s.d.) e Nota Técnica 02/2024 do Comitê Interinstitucional Protetivo orientam a construção qualificada. A DPE-PR (Santana, 2022) fiscaliza qualidade das metas. Muller (2017) identifica fragilidades em Ponta Grossa. Trata-se de aperfeiçoamento: o instrumento existe mas sua implementação é heterogênea e aparentemente, por vezes, burocrática.

Ação 9.2.1.a – Diagnóstico da qualidade dos PIAs	Temporalidade: pontual — conclusão em 2027.
---	--

Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Realizar diagnóstico da qualidade dos PIAs, identificando padrões e falhas recorrentes, inclusive nas medidas socioeducativas em meio aberto, acompanhadas pelos CREAS municipais.	SEJU, SEDEF	DPE-PR (apoio técnico e/ou participação direta no diagnóstico), MP-PR, Municípios	Diagnóstico da qualidade dos PIAs com padrões e falhas recorrentes identificados. Documento de diagnóstico entregue.

Ação 9.2.1.b – Capacitação para o PIA qualificado		Temporalidade: composta — capacitação implantada até 2028; oferta recorrente a cada dois anos.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Capacitar equipes para elaboração qualificada do PIA com participação efetiva do adolescente e família, inclusive as equipes dos CREAS municipais que acompanham medidas socioeducativas em meio aberto.	SEJU, SEDEF	DPE-PR, SETI (eventualmente, execução através das universidades), MP-PR, Municípios	Equipes capacitadas para elaboração qualificada do PIA, com participação efetiva do adolescente e da família. Relatório com conteúdo da capacitação, público-alvo, pessoas impactadas (projetado no projeto de capacitação, número real nos relatórios de execução).

LINHA DE AÇÃO 9.2.2

“Dar atenção especial à educação continuada e de qualidade durante a execução das medidas, com ampliação das atividades culturais, esportivas e de transição para o mundo do trabalho.”

Nota: apenas 11 de 28 unidades oferecem formação profissional regular. O projeto-piloto CIEE-PR amplia oportunidades. O Programa Aprendiz (Lei 15.200/2006) oferece vagas em órgãos estaduais. Evidências para cultura (Mansfield et al., 2024) e esporte (Jugl et al., 2023) são limitadas, mas sem efeitos negativos. Trata-se de expansão (ampliar formação profissional a todas as unidades) e aperfeiçoamento (qualidade das atividades). Mesmo sem evidências de efetividade sobre outros impactos e desfechos, cultura e esporte no sistema socioeducativo justificam-se em vista do valor intrínseco das atividades.

Ação 9.2.2.a – Expansão da formação profissional através de pactuação, em regime de cooperação		Temporalidade: recorrente – busca de pactos de cooperação durante o período de vigência do Plano Decenal.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Buscar pactuações para cooperação na oferta de formação profissional, com adequação ao perfil educacional da população-alvo.	SEJU, SETR	Sistema S, CIEE-PR (possíveis parceiros)	Informação sobre pactuações e cooperações estabelecidas.

Ação 9.2.2.b – Avaliar a possibilidade de ampliação de atividades culturais e esportivas		Temporalidade: pontual – fazer a avaliação até o final de 2028.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Avaliar a possibilidade de ampliar atividades culturais e esportivas com parcerias.	SEJU, SEES, SEEC	Municípios	Relatório de avaliação de viabilidade de expansão das atividades da natureza mencionada na ação.

Seguimento da Ação 9.2.2.b: caso a ação resulte em conclusão positiva a respeito da possibilidade de ampliação, trocar a ação no monitoramento para planejamento e execução da ampliação das referidas atividades.

Ação 9.2.2.c – Oferta Educacional		Temporalidade: contínua — projeto de estruturação efetivado em 2027, início da execução em 2027. Oferta recorrente.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Criar matriz curricular própria da socioeducação para as unidades de internação provisória e definitiva.	SEED, SEJU		Matriz curricular própria da socioeducação aprovada no Conselho Estadual de Educação do Paraná e implementada nas unidades socioeducativas de internação provisória e definitiva.

OBJETIVO 9.3 — Reduzir desigualdades de tratamento, com garantia de financiamento

LINHA DE AÇÃO 9.3.1

“Instituir financiamento estadual suficiente, com uso de fundos existentes em cooperação com o sistema socioeducativo, visando garantia explícita de recursos na elaboração do orçamento público.”

Nota: Nota: segundo informação fornecida pela SEJU no Despacho no 536/2026 – DIPLAN/SEJU, fornecido como resposta à primeira versão do Plano de Ação, a política socioeducativa tem ação orçamentária própria no PPA 2024–2027 (Ação 8378 – Gestão do Sistema Socioeducativo, R\$ 180.035.455,00), complementada por ações da SEED, da SESA e da SEDEF, inclusive com recursos do FIA, sobre o qual delibera o CEDCA-PR. Nessas ações transversais citadas, de responsabilidade de outras secretarias, porém, não se identifica o que se destina ao socioeducativo, e o gasto total da política não pode ser apurado diretamente. O FIA já cofinancia o meio aberto por meio do Programa Liberdade Cidadã (incentivo fundo a fundo para LA e PSC; repasse mais recente pela Deliberação CEDCA/PR nº 13/2024), parcela que também precisa ser visibilizada no cômputo do gasto e vinculada ao monitoramento da oferta municipal (ação 9.3.1.b). Trata-se de aperfeiçoamento: dar visibilidade e continuidade ao financiamento da política no PPA e na Lei Orçamentária Anual (LOA), e critérios explícitos ao cofinanciamento do meio aberto.

Ação 9.3.1.a – Previsão orçamentária (PPA/LOA)		Temporalidade: ação recorrente — a cada ciclo orçamentário (PPA/LOA).	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Garantir previsão orçamentária específica para o sistema socioeducativo no PPA e LOA estaduais.	Casa Civil, SEJU	CEDCA-PR, SEFA	Previsão orçamentária específica para o sistema socioeducativo incluída no PPA e na LOA estaduais, com garantia de expansão e suficiência. Inclusão efetiva nas leis orçamentárias.

Ação 9.3.1.b – Cofinanciamento estadual das medidas socioeducativas em meio aberto		Temporalidade: ação recorrente — a cada ciclo de deliberação do CEDCA-PR sobre o FIA.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Manter e aperfeiçoar o incentivo fundo a fundo do FIA aos municípios para os serviços de liberdade assistida (LA) e prestação de serviços à comunidade	SEDEF, CEDCA, SEJU	Municípios, SEJU, MP-PR, TJ-PR	Deliberações de repasse publicadas com critérios de priorização explícitos. Pesquisa de monitoramento do meio aberto realizada com

(PSC), com critérios de priorização informados por pesquisa periódica de monitoramento do meio aberto (municípios sem programa de atendimento, ausência de comissão intersectorial do SINASE, capacidade instalada dos CREAS) e com periodicidade definida para essa pesquisa.			periodicidade definida. Relatório anual com municípios atendidos, valores repassados e evolução dos indicadores de cobertura (municípios com programa de atendimento e com comissão intersectorial).
--	--	--	--

ÁREA 2 – DIREITO À SAÚDE

Os problemas e compromissos decenais de 10 a 15 concentram-se na garantia do direito à saúde de crianças e adolescentes no Paraná, contemplando desde eventos relacionados à saúde sexual e reprodutiva até doenças evitáveis, agravos decorrentes de sinistros de trânsito, uso precoce de álcool e outras drogas e causas externas que impactam a vida e o desenvolvimento integral. Trata-se de um conjunto de temas que, embora diversos entre si, compartilham um elemento comum: todos envolvem riscos à saúde, à integridade física e psíquica e ao pleno desenvolvimento, exigindo respostas estruturadas, contínuas e baseadas em evidências por parte do sistema de saúde e das políticas públicas intersetoriais.

A abordagem adotada neste Plano parte da compreensão de que saúde não se reduz à ausência de doença. O direito à saúde envolve acesso oportuno e equitativo a serviços de qualidade, prevenção de agravos evitáveis e promoção de condições que permitam trajetórias de vida saudáveis desde a infância e a adolescência. Nesse sentido, temas como gravidez na adolescência — em especial a gravidez não planejada e as gestações abaixo dos 15 anos —, internações por condições sensíveis à atenção primária e cobertura vacinal são tratados como problemas públicos que expressam tanto vulnerabilidades individuais quanto desigualdades estruturais e territoriais. Somam-se a esses problemas a mortalidade materna e infantil por causas evitáveis e as mortes de crianças e adolescentes no trânsito.

Na mesma área, o uso precoce de álcool e outras drogas é explicitamente compreendido como questão de saúde pública. Embora frequentemente tratado sob lentes morais, disciplinares ou exclusivamente repressivas, o consumo de substâncias psicoativas na adolescência deve ser enfrentado prioritariamente a partir de estratégias de prevenção baseadas em evidências, fortalecimento de fatores de proteção, redução de danos e cuidado integral, articulando atenção primária, saúde mental, escola, família e comunidade. Essa mudança de perspectiva — do julgamento para o cuidado — é coerente com o paradigma da proteção integral e com as melhores práticas internacionais no campo da saúde.

Os Problemas 10 a 15 organizam-se, assim, da seguinte forma. O Problema 10 aborda a gravidez na adolescência, com foco nas desigualdades sociais e territoriais e na necessidade de políticas integradas de prevenção e cuidado. O Problema 11 trata da queda das coberturas vacinais e dos desafios de adesão, incluindo a hesitação vacinal e a necessidade de estratégias de microplanejamento e comunicação eficaz. O Problema 12 examina a persistência de mortalidade materna e infantil por causas evitáveis, enquanto o Problema 13 analisa as internações por condições sensíveis à atenção primária como indicador da qualidade da atenção básica. O Problema 14 discute o uso precoce de álcool e outras drogas sob a perspectiva da saúde pública e da prevenção baseada em evidências. Por fim, o Problema 15 trata da ocorrência de lesões e mortes no trânsito envolvendo crianças e adolescentes.

COMPROMISSO DECENAL 10

Assegurar no Paraná uma educação e informação sexual completa e eficaz e oferecer acesso simplificado e confidencial à contracepção, promovendo a integração de ações e estratégias entre órgãos e entidades relacionadas, garantindo assistência e apoio adequados, visando a redução da gravidez na adolescência e suas consequências.

PROBLEMA 10

Gravidez na adolescência em patamar ainda preocupante e desigual no Paraná, sinalizando proteção ainda frágil, concentração de ocorrência em segmentos vulneráveis da população, com acesso limitado à contracepção eficaz e a serviços acolhedores e amigáveis.

RESUMO EXECUTIVO

O PROBLEMA EM SÍNTESE

A gravidez na adolescência no Paraná apresenta tendência de queda, mas reúne situações distintas, que exigem abordagem diferenciada por faixa etária. Abaixo dos 14 anos, a gestação decorre de conduta tipificada como estupro de vulnerável e é, antes de tudo, questão de proteção. Por isso, as gestações na faixa de 10 a 14 anos requerem atenção especial. Entre 15 e 19 anos, o foco do problema público é a gravidez não planejada, que permanece marcadamente desigual, com agravamento por marcadores interseccionais. Barreiras institucionais como atitudes de julgamento, falta de sigilo e desconhecimento sobre onde obter serviços afastam adolescentes do cuidado em saúde sexual e reprodutiva, inclusive as que engravidam, que devem ser acolhidas sem estigmatização.

O QUE DIZEM AS EVIDÊNCIAS

Da literatura especializada

Educação integral em sexualidade (EIS) articulada com serviços: a UNESCO (2019) sintetiza evidências de que programas escolares bem desenhados se associam a adiamento da iniciação sexual, menor frequência de relações e maior uso de contraceptivos. Mohamed et al. (2023) confirmam que intervenções que combinam educação sexual estruturada com desenvolvimento de habilidades e mediação por pares têm efeitos mais consistentes. A OMS recomenda essa combinação em suas diretrizes (WHO, 2011; WHO, 2025).

Engajamento de meninos e transformação de normas de gênero: Doyle e Kato-Wallace (2021) mostram efeitos positivos do “Programa H” no uso de preservativos e em atitudes pró-equidade de gênero.¹⁰⁰ Shukla et al. (2025) confirmam que intervenções de transformação de normas de gênero fortalecem autonomia e capacidade de negociação sexual das meninas.

Contracepção reversível de longa ação (LARC): a FEBRASGO (2017; 2022) sustenta que idade não contraindica DIU e implantes para adolescentes.¹⁰¹ Em 2025, o Ministério da Saúde incorporou ao SUS o implante subdérmico de etonogestrel (Portarias SECTICS/MS nº 47 e 48, de 8/7/2025, sendo a nº 48 específica para adolescentes de 14 a 17 anos). No Paraná, a SESA vem coordenando a operacionalização nos municípios em parceria com o MS. A OMS (2025) recomenda ainda autoadministração de injetáveis e anticoncepcionais orais sem prescrição.

¹⁰⁰ O “Programa H” é uma metodologia de intervenção educativa voltada a homens jovens, desenvolvida pelo Instituto Promundo (hoje Equimundo, sediado no Brasil e nos EUA) em parceria com outras organizações. O programa consiste em oficinas em grupo com homens jovens que trabalham reflexão crítica sobre masculinidade, equidade de gênero, violência, saúde sexual e reprodutiva, e paternidade. O objetivo é transformar atitudes e comportamentos associados a normas de masculinidade rígidas — promovendo, por exemplo, uso de preservativo, respeito ao consentimento e divisão do cuidado.

¹⁰¹ Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia.

Educação por pares: Orozco Olvera e Baumgartner (2024) avaliaram um programa em Salvador com mediadores estudantes com centralidade nas redes de popularidade, com resultados positivos.

Comunicação pública: não há demonstração robusta de efetividade mensurável para campanhas amplas de mídia, embora também não haja evidências de efeitos negativos. Prioridade mais baixa em relação às demais linhas.

Das escutas realizadas no Paraná

Nas escutas realizadas para o Plano Decenal, a gravidez na adolescência não emergiu como tema nas falas dos participantes. Essa ausência pode indicar que o tema é percebido como pertencente à esfera da saúde e/ou como questão privada, com menor visibilidade nos fóruns de participação social.

O QUE O PLANO PROPÕE

O Compromisso Decenal 10 organiza-se em dois objetivos complementares com sete linhas de ação:

Objetivo / Foco	Linhas de ação
10.1 — Reduzir vulnerabilidades e fortalecer educação, informação e cuidado com o projeto de vida	10.1.1 Trilhas de competências socioemocionais e autoproteção para adolescentes mulheres, com desenho centrado nas beneficiárias 10.1.2 Informação e educação para meninos e homens sobre masculinidade responsável e equidade de gênero 10.1.3 Comunicação pública cocriada com adolescentes sobre contracepção, consentimento e autonomia reprodutiva 10.1.4 Reinserção escolar de gestantes e puérperas adolescentes com planos individuais de continuidade, creche e divisão equitativa do cuidado
10.2 — Diminuir barreiras de acesso, proteger privacidade e confidencialidade, ofertar contracepção eficaz	10.2.1 Serviços com redução de barreiras de acesso, confidencialidade explícita e ambiente amigável, centrados nas usuárias 10.2.2 Serviços acessíveis de forma desacompanhada, nos limites legais, após avaliação do caso 10.2.3 Técnicas comportamentais para acesso, retorno e continuidade do uso de contracepção, com universalismo proporcional

NÍVEL DE EVIDÊNCIA DAS PRINCIPAIS INTERVENÇÕES

Intervenção	Nível	Observação
Educação integral em sexualidade combinada com	FORTE	UNESCO (2019); Mohamed et al. (2023); Shukla et al. (2025); WHO (2011; 2025).

oferta de contracepção (10.1.1, 10.2.1)		Múltiplas revisões sistemáticas e diretrizes OMS com GRADE confirmam efetividade quando integradas.
Engajamento de meninos e transformação de normas de gênero (10.1.2)	MODERADA	Doyle e Kato-Wallace (2021): efeitos positivos do Programa H em uso de preservativos e atitudes de gênero. Shukla et al. (2025) corroboram. WHO (2025) recomenda (Rec. 2.1a, forte).
Educação por pares com estudantes mediadores (10.1.1)	MODERADA	Orozco Olvera e Baumgartner (2024): avaliação de programa em Salvador com resultados positivos. Estudo único, mas com desenho experimental.
Comunicação pública ampla (10.1.3)	PRUDENTE	Sem demonstração robusta de efetividade mensurável. Alto custo. Prioridade mais baixa. Sem evidências de efeitos negativos.
Reinserção escolar de gestantes e puérperas (10.1.4)	PRUDENTE	Recomendada por organismos internacionais e pela Nota Técnica do MS. Evidências empíricas específicas ainda em construção. Conexão com Compromisso 17.
Serviços amigáveis com sigilo e confidencialidade (10.2.1, 10.2.2)	FORTE	Chandra-Mouli e Akwara (2020); FEBRASGO (2017; 2022); WHO (2025, Boa Prática 2.3). Consenso amplo de que barreiras de sigilo e julgamento são obstáculos críticos.
Técnicas comportamentais para adesão e retorno (10.2.3)	MODERADA	Abordagem recomendada nas linhas gerais dos compromissos decenais de saúde. Evidências de efetividade em nudges e lembretes para saúde; aplicação específica a adolescentes em construção. ¹⁰²

CONEXÃO COM OS PROBLEMAS TRANSVERSAIS

Problema 1 (Barreiras de acesso): as barreiras de sigilo, julgamento e organização dos serviços discutidas no texto são exemplos concretos de fardos administrativos e custos psicológicos que afastam adolescentes do cuidado, relacionando-se ao Objetivo 1.1 (mitigação e eliminação de barreiras de acesso e qualificação do desenho centrado em diferentes usuários e territórios). Na faixa abaixo de 14 anos, a sobreposição entre proteção e acesso é particularmente delicada. O universalismo proporcional sustenta a priorização de adolescentes em contextos de maior vulnerabilidade socioeconômica — segmentos populacionais e territórios. As dificuldades de deslocamento, horário e letramento administrativo remetem ao Objetivo 1.2 (redução de custos em tempo, recursos financeiros e outros fatores de acesso para famílias, crianças e adolescentes).

¹⁰² Nudges — estímulos comportamentais que facilitam decisões sem restringir a liberdade de escolha —. Termo sem tradução consolidada no português brasileiro. Mesmo a literatura voltada à divulgação científica para não cientistas utiliza a expressão inglesa.

Problema 2 (Fragmentação e coordenação): a efetividade das intervenções depende de articulação intersetorial entre saúde e educação, de coordenação entre APS e serviços especializados, e de fluxos integrados com a rede de proteção à violência sexual (Resolução Conjunta SESA/SESP n. 7/2024), elementos que remetem ao Objetivo 2.1 (governança nas dimensões político-relacional e institucional-formal, com instrumentos como fluxos, pactuações e protocolos). A necessidade de monitoramento com dados desagregados por faixa etária, território e raça/cor remete ao Objetivo 2.2 (gestão da informação, monitoramento, avaliação e uso de evidências). A não-emergência do tema nas escutas sinaliza lacuna a enfrentar pelo Objetivo 2.3 (participação qualificada de crianças e adolescentes no ciclo de políticas públicas do Plano Decenal).

PONTOS DE ATENÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO

Plataforma existente (PSE): o Paraná já dispõe de plataforma para implementação: 100% dos 399 municípios aderiram ao PSE (ciclo 2025/2026), com saúde sexual e reprodutiva como temática obrigatória. Há gestão estadual que cabe à SESA com comitê de articulação intersetorial (Grupo de Trabalho Intersetorial Estadual do PSE; GTI-E PSE).

Avanço recente em LARC: a incorporação federal do implante subdérmico de etonogestrel ao SUS — Portaria SECTICS/MS nº 48, de 8/7/2025 (com regulamentação e recomendação específica para adolescentes de 14 a 17 anos) — amplia a oferta de LARC na rede, com operacionalização na APS municipal sob coordenação técnica da SESA.

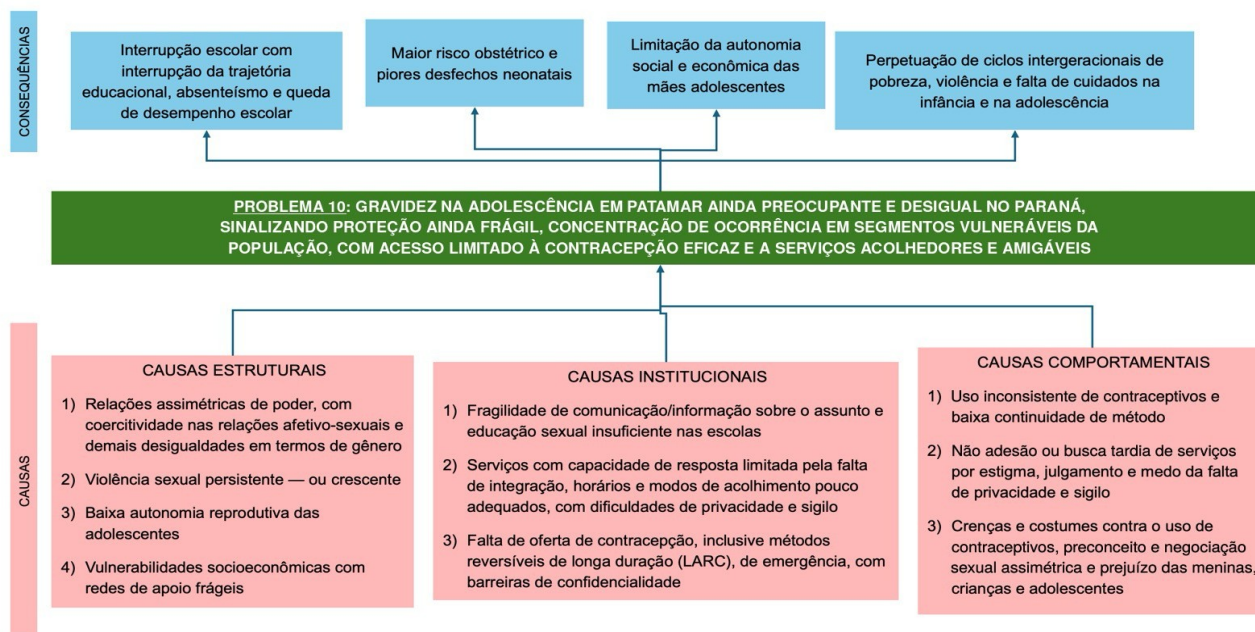
Zona cinzenta para adolescentes de 14 anos: a discussão sobre contracepção para adolescentes de 14 anos envolve zona cinzenta jurídica entre proteção e acesso. A FEBRASGO sustenta que a prescrição não constitui ato ilícito, desde que com avaliação criteriosa e registro. Fluxos claros de proteção e acolhimento são necessários.

Visibilidade do tema: a ausência do tema nas escutas pode indicar baixa visibilidade do problema nos espaços de participação social. Estratégias de comunicação e sensibilização podem ser necessárias para ampliar a agenda.

Análise do Problema

Sobre o Problema 10, a figura 10.1, abaixo, traz sua descrição em termos de causas e consequências na forma usual de árvore do problema.

Figura 10.1 – Árvore do Problema 10: gravidez na adolescência.



Elaboração própria com base em modelo do IPARDES.

O Problema 10 descreve a gravidez na adolescência no Paraná como ainda preocupante e desigual, associada à proteção frágil e ao acesso limitado à contracepção eficaz e a serviços acolhedores. Evidências de monitoramento e de literatura científica sustentam esse enquadramento como um fenômeno multifatorial, com consequências educacionais, de saúde e de autonomia.

Na comparação internacional, o diagnóstico mostra espaço para melhoria dos indicadores, especialmente observando que entre parceiros dos BRICS como Rússia, China e Índia, as taxas reportadas para 15–19 anos são substancialmente mais baixas do que as brasileiras e paranaenses (Barros et al., 2025).

O fenômeno segue presente, mas reúne, no ciclo de 10 a 19 anos, situações de natureza distinta, que não devem ser tratadas de modo homogêneo. Abaixo dos 14 anos, a gestação decorre de conduta tipificada como estupro de vulnerável e configura, antes de tudo, questão de proteção, a ser enfrentada pelos fluxos intersetoriais de atenção à violência sexual. Por isso, as gestações na faixa de 10 a 14 anos — isto é, abaixo dos 15 anos — requerem atenção especial. Entre 15 e 19 anos, o foco do problema público é a gravidez não planejada e sua distribuição desigual, e não toda e qualquer gestação. Essa leitura é coerente com as orientações de políticas da área, discutidas adiante, que preconizam a prevenção da gravidez não intencional considerando o contexto em que a gestação ocorre e assegurando direitos sexuais e reprodutivos. Daí a ênfase deste Compromisso na prevenção da gravidez não

planejada, no planejamento familiar e reprodutivo, na garantia de direitos sexuais e reprodutivos e na proteção integral, bem como no acolhimento sem estigmatização das adolescentes que engravidam — inclusive as que levam a gestação adiante, cuja continuidade escolar e de cuidado é objeto da linha de ação 10.1.4.

Um aspecto relevante do problema é sua incidência sobre segmentos mais vulneráveis da população. A partir de uma perspectiva interseccional, é possível inferir que meninas adolescentes já estão sobre, ao menos, dois eixos de subordinação, decorrente da condição de mulher e de adolescente, mas outros marcadores sociais interseccionam-se a estes e apresentam agravo do problema. No plano internacional isso fica rigorosamente estabelecido, uma síntese de revisões sistemáticas e meta-análises identifica como preditores recorrentes da gravidez na adolescência fatores como menor escolaridade, menor status socioeconômico, residência rural e histórico de abuso (Abate et al., 2025). A própria OMS, ao sintetizar evidências globais, descreve a gravidez adolescente como mais frequente em cenários de desvantagem social e com barreiras de acesso à informação e serviços de saúde sexual e reprodutiva, o que é coerente com a ideia de desigualdade social como componente estrutural do fenômeno (WHO, 2025).

No Brasil, a evidência baseada em registros vitais e dados censitários mostra desigualdades marcantes no território. Barros et al. (2025) encontra associações consistentes com vulnerabilidade socioeconômica municipal, reforçando que o fenômeno não é homogêneo e se concentra onde a privação é maior (Barros et al., 2025). Em linha complementar, outra análise destaca a necessidade de estratificar a gravidez na adolescência, por exemplo, por escolaridade, mostrando que os níveis e a velocidade de queda diferem conforme esses marcadores (Coutinho; Miranda-Ribeiro, 2025). Por fim, em uma análise longitudinal multinível para todos os municípios brasileiros para o período entre 2000 e 2010, encontra associação positiva entre desigualdade de renda — medida pelo Gini — e fecundidade adolescente, reforçando a plausibilidade empírica de que a estrutura de desigualdade se relaciona ao padrão do indicador no país (Chiavegatto Filho; Kawachi, 2015).

Nas causas estruturais, aparecem elementos infelizmente comuns à situação da mulher no Brasil — e em vários outros lugares do mundo. Um estudo que sugere a relação entre violência e gravidez na adolescência é o de Taquette et al. (2021), que analisa dados oficiais do DATASUS e explicitamente compara notificações no SINAN de violência sexual contra meninas 10–13 anos com indicadores de gravidez nessa mesma faixa etária — usando SINASC/SIM/SIH —, concluindo que a falta de notificação adequada dos estupros de vulneráveis subestima a magnitude do problema nas estatísticas oficiais (Taquette et al., 2021).¹⁰³ No Paraná, o relatório “Estupro presumido no Paraná” (Rede feminista – Regional PR, 2021) usa dados do SINASC sobre nascidos vivos de mães de 10–14 anos para a aproximação do número de casos de estupro presumido que resultaram em gravidez, dada a tipificação de estupro de vulnerável abaixo de 14 anos, e afirma que a magnitude observada “permite inferir que a violência sexual e o estupro de meninas precisam ser enfrentados”. Por fim, assinala-se que a baixa autonomia reprodutiva pode ser discutida como consequência esperada dos dois pontos anteriores —

¹⁰³ SINASC é o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos; SIM é o Sistema de Informações sobre Mortalidade; e SIH/SUS é o Sistema de Informações Hospitalares do SUS — bases de dados do Ministério da Saúde (DATASUS) usadas para registrar, respectivamente, nascimentos, óbitos e internações hospitalares.

assimetria de poder e violência —, que são condições de discriminação e restrição de direitos básicos e estruturais aos quais as meninas brasileiras estão submetidas.

No eixo institucional — concernente a serviços acolhedores, sigilo e acesso à contracepção —, a evidência disponível sustenta que barreiras de confidencialidade e privacidade, atitudes de julgamento e lacunas na oferta e organização dos serviços reduzem a procura e a continuidade do cuidado por adolescentes, especialmente em saúde sexual e reprodutiva.¹⁰⁴ Documentos-guia emitidos pelo Ministério da Saúde corroboram essas percepções, mas como eles são principalmente para apontar linhas de ação, serão discutidos melhor na próxima seção. Uma síntese internacional recente, baseada em evidências de pesquisa e experiência programática, explicita mecanismos institucionais bem alinhados a essa formulação: ela aponta que adolescentes podem enfrentar dificuldades para obter e usar contraceptivos por restrições legais e normativas, desconhecimento de onde obter serviços, barreiras de acesso físico e custo — as quais tendem a afetar desproporcionalmente adolescentes por menor autonomia financeira e de deslocamento — e também por problemas de qualidade do atendimento, incluindo vieses, atitudes julgadoras e falta de preparo de profissionais para responder às necessidades específicas desse público (Chandra-Mouli; Akwara, 2020). Além disso, o artigo ressalta que assegurar confidencialidade e privacidade e reduzir restrições de acesso fazem parte do conjunto de condições consideradas críticas para que serviços existentes se tornem mais responsivos aos adolescentes, o que fornece sustentação “blindada” para tratar sigilo/acolhimento e organização da oferta como nós centrais na árvore do problema.

Finalmente, de modo sintético, pode-se dizer que as causas comportamentais estão profundamente ligadas às causas comentadas anteriormente. No que segue, na recomendação de linhas de ação, algumas intervenções procuram agir exatamente sobre o comportamento das adolescentes e responsáveis.¹⁰⁵

Compromisso Decenal, Objetivos e Linhas de Ação

Na figura 10.2, apresentam-se o compromisso decenal, seus dois objetivos e as linhas de ação ligadas ao problema da gravidez na adolescência. Neste contexto, as linhas de ação anexadas podem ser justificadas por um encadeamento lógico: (1) atuar sobre determinantes próximos — informação, competências, normas e acesso a contracepção —; (2) reduzir barreiras institucionais que afastam adolescentes dos serviços; e (3) mitigar consequências educacionais de gestações precoces para evitar a cristalização de desvantagens. Além disso, é preciso contar com políticas informacionais que incluam os meninos e homens, e isso não só em relação à prevenção da gravidez na adolescência, mas também no que diz respeito à conscientização e sensibilização para a divisão do cuidado.

Figura 10.2 – Compromisso Decenal 10, seus objetivos e linhas de ação.

¹⁰⁴ Cabe esclarecer a divisão de competências: a Atenção Primária à Saúde (APS) é executada pelos municípios, por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e das equipes de Saúde da Família (ESF), enquanto a SESA exerce coordenação, apoio técnico, cofinanciamento e pactuação regional (via Comissão Intergestores Bipartite — CIB/PR).

¹⁰⁵ Nas escutas realizadas para o Plano Decenal, a gravidez na adolescência não emergiu como tema nas falas dos participantes. Essa ausência não diminui a relevância do problema — que está bem documentada pelos indicadores epidemiológicos e pela literatura —, mas pode indicar que o tema é percebido como pertencente à esfera da saúde e/ou como questão privada, com menor visibilidade nos fóruns de participação social voltados a direitos da criança e do adolescente.

COMPROMISSO DECENAL 10: ASSEGURAR NO PARANÁ UMA EDUCAÇÃO E INFORMAÇÃO SEXUAL COMPLETA E EFICAZ E OFERECER ACESSO SIMPLIFICADO E CONFIDENCIAL À CONTRACEPÇÃO, PROMOVENDO A INTEGRAÇÃO DE AÇÕES E ESTRATÉGIAS ENTRE ÓRGÃOS E ENTIDADES RELACIONADAS, GARANTINDO ASSISTÊNCIA E APOIO ADEQUADOS, VISANDO A REDUÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E SUAS CONSEQUÊNCIAS

OBJETIVO 10.1: reduzir vulnerabilidades e fortalecer educação, informação e cuidado com o projeto de vida

LINHAS DE AÇÃO 10.1:

- 10.1.1) Desenvolver campanhas e educação com trilhas de competências socioemocionais e de autoproteção de adolescentes mulheres, com desenho centrado nas beneficiárias, considerando a adoção de métodos contraceptivos, prevenção de relações abusivas e risco de perda da autonomia reprodutiva
- 10.1.2) Desenvolver ações de informação e educação direcionadas a meninos e homens, voltadas à masculinidade responsável e ao respeito e à equidade de gênero, considerando nessas ações, da mesma forma, contextos e a diversidade de públicos-alvo
- 10.1.3) Construir e efetivar comunicação pública cocriada com adolescentes que desfaça mitos sobre contracepção preventiva — incluindo LARC —, promova a cultura do consentimento e respeito à autonomia reprodutiva das meninas e reduza estigmas
- 10.1.4) Reinserir gestantes e puérperas adolescentes na escola e desenhar planos individuais de continuidade, considerando flexibilização de rotinas, apoio — com creche integral, por exemplo — e mediação com as famílias e com os pais, procurando garantir a inclusão equitativa da população masculina responsável no cuidado

OBJETIVO 10.2: diminuir barreiras de acesso, proteger privacidade e confidencialidade, ofertar contracepção eficaz

LINHAS DE AÇÃO 10.2:

- 10.2.1) Estruturar os serviços de atendimento com foco na redução de barreiras e desincentivos ao acesso, com desenho centrado nas usuárias e seus diferentes contextos, considerando crucial a garantia explícita de confidencialidade, privacidade e ambiente acolhedor e amigável à adolescente
- 10.2.2) Considerar as possibilidades de desenho de serviços acessíveis e continuáveis de forma desacompanhada, nos limites da legislação aplicável, depois de avaliação particular de cada caso
- 10.2.3) Aplicar técnicas comportamentais para acesso e retorno a sessões motivacionais de aconselhamento, integradas com a educação, e considerando o universalismo proporcional, com aplicação também à continuidade do uso de contracepção preventiva

Elaboração própria, modelo concebido pela equipe da UFPR.

No plano preventivo, há base para priorizar educação integral em sexualidade (EIS) — CSE, do inglês *comprehensive sexuality education* — e integração com serviços. As Orientações Técnicas Internacionais da UNESCO sintetizam evidências de que programas escolares bem desenhados se associam a resultados intermediários relevantes para a prevenção da gravidez adolescente como: (1) adiamento do início da vida sexual; (2) menor frequência de relações; e (3) maior uso de preservativos e contraceptivos (UNESCO, 2019). Particularmente, o mesmo documento aponta que as intervenções são efetivas quando acopladas, isto é, articuladas e coordenadas com outros serviços. Esses outros serviços incluem disponibilização de preservativos, diminuição de barreiras de acesso, treinamento de prestadores de serviços de saúde para atendimento de adolescentes e jovens, além do envolvimento comunitário, de pais e professores. Ainda, destaca-se a importância de que os programas educacionais sejam elaborados com participação das e dos adolescentes, como recomendado em termos de “cocriar” os programas com o público-alvo (UNESCO, 2019).

Nesse âmbito de programas informacionais e educacionais, cabe pontuar que outros estudos, com intervenções de estruturas um pouco diversas, foram apresentados com resultados positivos para o Brasil. Em especial, o brevírio de política — *policy brief* — de Orozco Olvera e Baumgartner (2024) para um programa levado a termo em Salvador mostra efeitos interessantes para uma intervenção que utiliza como mediadores estudantes pares, em especial pares com centralidade na rede de popularidade das escolas.

Já em relação aos programas de treinamento, educação e informação para meninos, evidências são apresentadas em Doyle e Kato-Wallace (2021). Essa revisão inclui dois estudos para o Brasil, mostrando que intervenções conhecidas como “Programa H”, voltadas para homens, apresentam efeitos positivos em fatores de risco para a gravidez adolescente como o aumento do uso de preservativos com parceiras frequentes. Ainda, esse relatório mostra uma melhora dos meninos e dos jovens em relação a atitudes pró-equidade de gênero, o que pode ser um fator relevante para aumentar a autonomia reprodutiva das meninas. Uma questão de

importância para esse plano notada no relatório diz respeito à eventual necessidade de se adaptar o desenho básico desse tipo de programa para diferentes públicos-alvo.

Na mesma direção destes estudos, trabalhos recentes reforçam e qualificam os achados anteriormente mencionados. A revisão panorâmica de revisões conduzida por Mohamed et al. (2023), ao sintetizar revisões sobre prevenção de gravidez não intencional entre adolescentes, conclui que intervenções escolares de prevenção primária que combinam educação sexual estruturada com componentes de desenvolvimento de habilidades e estratégias mediadas por pares tendem a apresentar efeitos mais consistentes sobre desfechos intermediários relevantes — novamente, como o aumento do uso de contraceptivos e a melhoria de conhecimentos e atitudes. Em parte dos estudos, há evidência sobre o desfecho finalístico de redução de gestações não planejadas. Em contraste, intervenções baseadas exclusivamente na transmissão de informação, aconselhamento isolado ou foco restrito ao adiamento da iniciação sexual demonstraram resultados mistos ou limitados, o que reforça a centralidade de abordagens abrangentes e integradas (Mohamed et al., 2023). De modo complementar, a síntese realista de Shukla et al. (2025) aprofunda a compreensão dos mecanismos pelos quais tais intervenções operam, evidenciando que a criação de ambientes escolares seguros, a oferta de educação sexual integral interativa, o engajamento de meninos na problematização de normas de gênero e a articulação com serviços de saúde amigáveis ao adolescente são elementos que fortalecem autonomia, capacidade de negociação sexual e uso de contraceptivos, contribuindo, em contextos específicos, para a redução da gravidez adolescente. Ademais, os autores destacam que intervenções multicomponentes, sensíveis ao contexto e voltadas à transformação de normas de gênero e barreiras estruturais, apresentam maior potencial de efetividade, corroborando a ênfase na integração entre educação, serviços e mudança social (Shukla et al., 2025).

É importante citar que a Nota Técnica n. 4/2023-CACRIAD/CGIRAS/DGCI/SAPS/MS apoia e recomenda várias das ações discutidas acima. Em particular, note-se que a primeira das recomendações no item que as sintetiza 2.19 é, *ipsis litteris*: “Apoiar a prevenção da gravidez não intencional na adolescência, informadas por evidências científicas”. O documento enfatiza que as ações de prevenção devem considerar o contexto em que a gestação ocorre, adotar abordagem que envolva meninos e meninas, fortalecer o protagonismo juvenil e assegurar direitos sexuais e reprodutivos, além de articular-se à Atenção Primária à Saúde e à disponibilização de métodos contraceptivos. Ao destacar a necessidade de fortalecer competências de profissionais da educação e da saúde para a educação integral em sexualidade, promover espaços de diálogo, ampliar o acesso a preservativos e a métodos contraceptivos — inclusive anticoncepção de emergência e DIU — e envolver adolescentes na concepção e implementação de programas, a Nota Técnica reforça a centralidade de intervenções integradas, baseadas em evidências, intersetoriais e sensíveis às normas de gênero e aos projetos de vida dos jovens. Assim, o documento normativo nacional corrobora a ênfase já desenvolvida na articulação entre educação sexual integral, transformação de normas de gênero, participação comunitária e integração com serviços de saúde como pilares estratégicos para a prevenção da gravidez não intencional na adolescência.

No plano internacional, a OMS publicou diretrizes específicas sobre prevenção da gravidez precoce e desfechos reprodutivos adversos entre adolescentes (2011) — atualizadas em 2025 (WHO, 2025). Ambas as edições recomendam a combinação de educação sexual curricular com oferta de contracepção, o engajamento de meninos e homens na transformação de normas de gênero, a redução de barreiras financeiras e institucionais ao acesso a contraceptivos e o empoderamento das adolescentes. A versão de 2025 acrescenta

recomendações sobre intervenções digitais seguras em saúde sexual e reprodutiva como componente da programação para adolescentes e sobre a formulação coerente de leis e políticas relativas a idade, estado civil e consentimento, de modo a facilitar — e não restringir — o acesso de adolescentes a métodos contraceptivos. As linhas de ação 10.1.1 a 10.1.4 e 10.2.1 deste Compromisso são consistentes com esse conjunto de recomendações. É importante considerar as intervenções digitais na implementação dessas linhas de ação. É importante pontuar sobre aplicabilidade no contexto brasileiro que as diretrizes da OMS (2011; 2025) foram elaboradas especificamente para países de renda baixa e média, o que fortalece sua aplicabilidade ao contexto brasileiro e paranaense.

Sobre privacidade e confidencialidade, presentes na linha da ação 10.2.1, cabe tecer comentários de natureza jurídico-institucional. No que diz respeito à educação e à integração com serviços, o desenho institucional pode assegurar sigilo e privacidade no atendimento em saúde. A diretriz clínica central da Sociedade Brasileira de Pediatria em conjunto com a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) é que a adolescente pode ser atendida sozinha e que a confidencialidade impede repasse de informações aos pais, mães e responsáveis sem permissão expressa da adolescente, como condição para o sucesso do cuidado. Nesta lógica, não há infração ética do profissional ao manter sigilo sobre atividade sexual e sobre a prescrição de métodos contraceptivos, desde que observados critérios técnicos de elegibilidade (FEBRASGO, 2017).

O principal limite jurídico-institucional aparece quando a usuária tem menos de 14 anos. A diretriz da FEBRASGO sustenta que a prescrição de anticoncepcionais “independentemente da idade” — inclusive menor de 14 — não constitui ato ilícito, desde que haja avaliação criteriosa e registro em prontuário (FEBRASGO, 2017). Ao mesmo tempo, essa orientação lembra que, no Brasil, 14 anos é marco penal para “estupro de vulnerável” — art. 217-A do Código Penal —, o que exige que a rede trate a situação como potencial violência sexual até que a avaliação técnica do caso indique o contrário (FEBRASGO, 2022). No Paraná, isso conversa com a governança estadual de atenção às pessoas em situação de violência sexual, que organiza fluxos intersetoriais envolvendo a SESA (hospitais de referência e rede de atenção), a SESP com a Polícia Civil (NUCRIA), os Conselhos Tutelares municipais, o Ministério Público, a Defensoria Pública e o Poder Judiciário, e prevê atendimento integral e humanizado, com ações profiláticas e continuidade do cuidado (Resolução Conjunta SESA/SESP n. 7/2024).

Para métodos de longa ação — como DIU e/ou implante —, o limite é mais procedimental do que proibitivo. O documento da FEBRASGO registra que a idade, por si, não contraindica LARC — contracepção reversível de longa ação (do inglês *long-acting reversible contraception*) — e que eles são indicados também para adolescentes (FEBRASGO, 2022). Entretanto, reconhece-se a zona cinzenta quanto ao consentimento em procedimentos e aponta como estratégia de mitigação o assentimento da adolescente mais termo de consentimento livre e esclarecido do responsável e, em conclusão, pode-se considerar consentimento da adolescente e do responsável, reforçando aconselhamento e documentação (FEBRASGO, 2017; 2022). No plano estadual, a Linha de Cuidado Materno Infantil do Paraná dá sustentação administrativa para planejamento sexual e reprodutivo na APS, incluindo “disponibilizar e qualificar o acesso aos métodos contraceptivos” e capacitar profissionais para viabilizar acesso aos diferentes métodos (SESA, 2022), o que é compatível com uma estratégia que amplie oferta com aconselhamento, registro e fluxos de proteção quando necessário.

Tais indicativos são contemplados nas linhas de ação 10.1.1, 10.1.2, 10.1.3 e, em parte, 10.2.1. Dentro disso, ainda, é preciso assinalar que ações de comunicação pública — linha de ação 10.1.3 — precisam ser consideradas se oportunas, com priorização dependente de

disponibilidade de recursos. Reputa-se esse tipo de ação, portanto, como de prioridade mais baixa em relação às outras, e isso tanto pelo alto custo desse tipo de intervenção, como pela menor possibilidade de efetividade mensurável.

A respeito do conteúdo da linha de ação 10.1.4, que trata da reinserção de gestantes e puérperas adolescentes em suas trajetórias escolares, dois aspectos são relevantes para destaque. Primeiro, a busca ativa e a mediação com a família fazem parte da ação mais abrangente pertinente à educação, que precisa garantir a volta de adolescentes que abandonam a escola para a trajetória escolar regular. Isso está contemplado nas ações do problema e do compromisso decenal 17. Todavia, cabe adicionar às ações em geral de reinserção dois aspectos muito importantes relativos ao cuidado dos filhos e filhas de adolescentes. Primeiro, garantias de creche ou, no mínimo, de cuidotecas para o caso de estudo no horário noturno, quando for o caso (política sugerida no Compromisso Decenal 3).¹⁰⁶ Em segundo lugar, procurar desenvolver ações no sentido de dividir a sobrecarga de cuidado que recai sobre as meninas com os pais das crianças que nascem de gravidezes precoces.

Por fim, as estratégias comportamentais de marcação de consultas, acompanhamento e retorno fazem parte das linhas de ação mais gerais dos compromissos decenais de saúde. Assim, deve-se incorporá-las também ao Problema 10, aqui discutido.

A análise das causas e linhas de ação do Problema 10 dialoga diretamente com os Compromissos Decenais 1 e 2 do Plano. No âmbito do Compromisso 1, as barreiras de sigilo, julgamento e organização dos serviços são fardos administrativos e custos psicológicos que afastam adolescentes do cuidado, relacionando-se ao Objetivo 1.1 (mitigação e eliminação de barreiras de acesso e qualificação do desenho centrado em diferentes usuários e territórios). As dificuldades de deslocamento, horário e letramento administrativo remetem ao Objetivo 1.2 (redução de custos em tempo, recursos financeiros e outros fatores de acesso para famílias, crianças e adolescentes). Na faixa abaixo de 14 anos, a sobreposição entre proteção e acesso é particularmente delicada. O universalismo proporcional sustenta a priorização de adolescentes em contextos de maior vulnerabilidade socioeconômica — segmentos populacionais e territórios. No âmbito do Problema 2, a articulação intersetorial entre saúde e educação, a coordenação entre APS e serviços especializados e os fluxos integrados com a rede de proteção à violência sexual (Resolução Conjunta SESA/SESP n. 7/2024) materializam o Objetivo 2.1 (governança nas dimensões político-relacional e institucional-formal, com instrumentos como fluxos, pactuações e protocolos). A necessidade de monitoramento com dados desagregados por faixa etária, território e raça/cor remete ao Objetivo 2.2 (gestão da informação, monitoramento, avaliação e uso de evidências). A não-emergência do tema nas escutas sinaliza lacuna a enfrentar pelo Objetivo 2.3 (participação qualificada de crianças e adolescentes no ciclo de políticas públicas do Plano Decenal).

REFERÊNCIAS

ABATE, Biruk Beletew; SENDEKIE, Alemu Kassaw; ALAMAW, Mehari Woldemariam; MARU, Endalkachew Dellie; YIDNEKACHEW, Enyew Getaneh; ZEGEE, Akshaya Srikanth; MEKATE, Belayneh Shetie; BELAY, Desalegn Getnet. Prevalence, determinants, and complications of adolescent pregnancy: an umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, [s. l.], v. 232, n. 1, p. 27-40.e12, jan. 2025.

¹⁰⁶ Sobre cuidotecas, ver o documento do governo federal em: https://www.gov.br/mds/pt-br/orgaos/SNCF/cuidotecas/diretrizes_implementacao_cuidoteca.pdf Acesso em janeiro de 2026.

BARROS, Aluísio José D.; et al. Maternity in adolescence in Brazil: high fertility rates and stark inequalities across municipalities and regions. SciELO Preprints, 2025. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/11534/20984/21600>. Acesso em: 25 dez. 2025.

CHANDRA-MOULI, Venkatraman; AKWARA, Elsie. Improving access to and use of contraception by adolescents: what progress has been made, what lessons have been learnt, and what are the implications for action? Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology, v. 66, p. 107–118, 2020.

CHIAVEGATTO FILHO, Alexandre Dias Porto; KAWACHI, Ichiro. Income inequality is associated with adolescent fertility in Brazil: a longitudinal multilevel analysis of 5,565 municipalities. BMC Public Health, v. 15, p. 103, 2015.

COUTINHO, Raquel Zanatta; MIRANDA-RIBEIRO, Adriana. A queda da fecundidade adolescente no Brasil: evidências empíricas e interrogações. Ciência & Saúde Coletiva, v. 30, e11532025, 2025.

DOYLE, Kate; KATO-WALLACE, Jane. Program H: a review of the evidence — nearly two decades of engaging young men and boys in gender equality. Washington, D.C.: Equimundo, 2021. Disponível em: <https://www.equimundo.org/wp-content/uploads/2021/11/Program-H-Eva.-Report-2.-September-2021.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2026.

FEBRASGO. FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. Contracepção reversível de longa ação. São Paulo: FEBRASGO, 2022. (Série Orientações e Recomendações FEBRASGO, n. 1).

FEBRASGO. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. Anticoncepção para adolescentes. São Paulo: Connexomm, 2017. (Série Orientações e Recomendações FEBRASGO, n. 9).

MOHAMED, Sahra; et al. Interventions to prevent unintended pregnancies among adolescents: a rapid overview of systematic reviews. Systematic Reviews, v. 12, n. 198, 2023.

OROZCO OLVERA, Victor Hugo; BAUMGARTNER, Erick. The Nerds, the Cool and the Central: Peer Education and Teen Pregnancy in Brazil. Washington, DC: World Bank, jun. 2024. (Policy Brief).

REDE FEMINISTA DE SAÚDE — REGIONAL PARANÁ. Estupro presumido no Paraná: caracterização das meninas mães em um período de dez anos (2010-2019) e propostas de enfrentamento ao estupro de vulneráveis. Elaboração: Vania Muniz N. Soares; colaboração: Carmen Regina Ribeiro; revisão: Ligia Cardieri. Curitiba: Rede Feminista de Saúde — Regional Paraná, 2021. Disponível em:

SESA; SESP. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE; SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA. Resolução Conjunta nº 7/2024 – SESA/SESP: Atenção Integral e Humanizada às Pessoas em Situação de Violência Sexual no Estado do Paraná. Curitiba: SESA/SESP, 2024.

SESA. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. DIVISÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER. Linha Guia — Atenção Materno Infantil: Gestação. 8. ed., versão 4 (revisada em 01/07/2022). Curitiba: SESA/PR, 2022. 80 p. (Série Linha de Cuidado Materno Infantil do Paraná, v. 1). ISBN 978-85-66800-27-2. Disponível em:

SHUKLA, Shruti; et al. How do gender transformative interventions reduce adolescent pregnancy in low- and middle-income countries? A realist synthesis. *Journal of Global Health*, v. 15, 04102, 2025.

TAQUETTE, S. R.; MONTEIRO, D. L. M.; RODRIGUES, N. C. P.; RAMOS, J. A. S. The invisible magnitude of the rape of girls in Brazil. *Revista de Saúde Pública*, v. 55, art. 103, 2021.

UNESCO. Orientações técnicas internacionais de educação em sexualidade: uma abordagem baseada em evidências. 2. ed. rev. Paris: UNESCO, 2019. Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/in/documentViewer.xhtml?v=2.1.196&id=p::usmarcdef_0000369308. Acesso em: 13 fev. 2026.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO guideline on preventing early pregnancy and poor reproductive outcomes among adolescents in low- and middle-income countries. Geneva: WHO, 2025. ISBN 978-92-4-010410-5.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO guidelines on preventing early pregnancy and poor reproductive outcomes among adolescents in developing countries. Geneva: WHO, 2011.

MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE

Compromisso Decenal 10 — Gravidez na adolescência

OBJETIVO 10.1 — Reduzir vulnerabilidades e fortalecer educação, informação e cuidado com o projeto de vida

LINHA DE AÇÃO 10.1.1

“Desenvolver campanhas e educação com trilhas de competências socioemocionais e de autoproteção de adolescentes mulheres, com desenho centrado nas beneficiárias, considerando a adoção de métodos contraceptivos, prevenção de relações abusivas e risco de perda da autonomia reprodutiva.”

Nota: o Paraná já opera o PSE (Programa Saúde na Escola) em 100% dos 399 municípios (ciclo 2025/2026), com saúde sexual e reprodutiva como temática obrigatória, alcançando cerca de 5.500 escolas e mais de 1,1 milhão de estudantes. O GTI-E PSE (SESA, SEED, COSEMS, UNDIME, Fundepar, DSEI Litoral Sul, UFPR) coordena as ações. A gestão do PSE é interfederativa, e a definição dos temas trabalhados nas escolas cabe aos Ministérios da Saúde e da Educação e aos municípios; por isso, o Plano apoia a adesão e a implementação do programa, sem atrelar a ele ações temáticas. Não foram identificadas em pesquisa documental aberta trilhas específicas de competências socioemocionais articuladas com contracepção e autoproteção. Trata-se de manutenção (adesão ao PSE) e criação (trilhas na rede estadual de ensino).

Ação 10.1.1.a – Apoio à adesão e à implementação do PSE		Temporalidade: Ação recorrente — contínua (ciclos do PSE).	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Apoiar os 399 municípios paranaenses para adesão e implementação do Programa Saúde na Escola.	SESA, SEED	Municípios	Manter >97% dos municípios paranaenses aderidos ao Programa Saúde na Escola.

Ação 10.1.1.b – Materiais educativos digitais		Temporalidade: Composta — materiais em 2027; atualização contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Desenvolver materiais educativos em formatos digitais (trilhas online, aplicativos) sobre contracepção, prevenção de relações abusivas e autonomia reprodutiva, considerando a diversidade de públicos-alvo e territórios.	SESA	SEED, Municípios.	Materiais educativos digitais (trilhas online, aplicativos) sobre contracepção, relações abusivas e autonomia reprodutiva disponibilizados.

Ação 10.1.1.c – Capacitação de profissionais da saúde e da educação		Temporalidade: ação recorrente — periódica durante a vigência do Plano Decenal.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Capacitar profissionais da APS e da rede estadual de ensino para a condução das trilhas (ação 10.1.1.d), com formação em abordagem não julgadora e centrada na adolescente.	SESA, SEED	Municípios	Profissionais da APS e da rede estadual de ensino capacitados em abordagem não julgadora e centrada na adolescente. Relatório de implementação do conteúdo de treinamento, com posterior relato de pessoas e municípios impactados (por ano).

Ação 10.1.1.d – Trilhas socioemocionais na rede estadual de ensino		Temporalidade: composta — incorporação até 2028; oferta contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Incorporar às atividades da rede estadual de ensino trilhas de competências socioemocionais e de autoproteção voltadas a adolescentes mulheres, com desenho centrado nas beneficiárias e cocriação com estudantes.	SEED	SESA	Trilhas de competências socioemocionais e de autoproteção incorporadas às atividades da rede estadual de ensino. Relatório de implementação com informações sobre cocriação (se considerado pertinente) e conteúdo adicionado.

LINHA DE AÇÃO 10.1.2

“Desenvolver ações de informação e educação direcionadas a meninos e homens, voltadas à masculinidade responsável e ao respeito e à equidade de gênero, considerando nessas ações, da mesma forma, contextos e a diversidade de públicos-alvo.”

Nota: não foram identificados em pesquisa documental aberta programas estaduais específicos voltados a meninos sobre masculinidade responsável no Paraná. A OMS recomenda intervenções de transformação de normas de gênero (WHO, 2025) — recomendação forte. Trata-se de criação.

Ação 10.1.2.a – Informação e educação para meninos e homens jovens		Temporalidade: composta — ações decididas em 2027; implementação a partir de 2028; oferta recorrente.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Desenvolver e implementar ações de informação e/ou educação para meninos e homens jovens sobre masculinidade responsável, equidade de gênero e paternidade, adaptado a diferentes públicos-alvo e territórios.	SESA, SEED, SETI, SEMIPI	Municípios, organizações da sociedade organizada, empresas e sociedade civil	Inserção nas escolas e nas universidades. Oferta de programas educacionais em organizações da sociedade civil organizada, empresas e prefeituras. Adaptação a públicos específicos como quilombolas, indígenas, entre outros é muito importante. Relatório de decisão e implementação (anual).

Seguimento com o monitoramento do Plano Decenal: após a decisão sobre forma de implementação, alterar a ação 10.1.2.a e registrar forma de monitoramento.

LINHA DE AÇÃO 10.1.3

“Construir e efetivar comunicação pública cocriada com adolescentes que desfaça mitos sobre contracepção preventiva — incluindo LARC —, promova a cultura do consentimento e respeito à autonomia reprodutiva das meninas e reduza estigmas.”

Nota: o Paraná realiza campanhas anuais na Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência (Lei Federal 13.798/2019). Não foram identificadas em pesquisa documental aberta campanhas estaduais permanentes cocriadas com adolescentes. A fundamentação analítica classifica essa linha como de prioridade mais baixa e menor efetividade mensurável. Trata-se de expansão.

Ação 10.1.3.a – Campanha cocriada com adolescentes		Temporalidade: composta — campanha elaborada em 2027; veiculação periódica.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Coconstruir com adolescentes campanha de comunicação pública que aborde contracepção (incluindo LARC),	SESA, SECOM		Estratégia de comunicação pública sobre contracepção, consentimento e autonomia reprodutiva

consentimento e autonomia reprodutiva, em formatos digitais e presenciais.			cocriada com adolescentes. Documento com descrição da campanha entregue.
--	--	--	--

LINHA DE AÇÃO 10.1.4

“Reinserir gestantes e puérperas adolescentes na escola e desenhar planos individuais de continuidade, considerando flexibilização de rotinas, apoio — com creche integral, por exemplo — e mediação com as famílias e com os pais, procurando garantir a inclusão equitativa da população masculina responsável no cuidado.”

Nota: o Paraná possui a Linha de Cuidado Materno Infantil (SESA, 2022) que inclui planejamento sexual e reprodutivo na APS. O Compromisso 17 do Plano trata da reinserção escolar em termos gerais. Não foram identificados em pesquisa documental aberta protocolos específicos de reinserção escolar de gestantes adolescentes com suporte de creche/cuidoteca. Portanto, trata-se de criação de protocolo específico, aproveitando estruturas existentes. A ação 10.1.4.b expande a concepção das cuidotecas da linha de ação 3.3.2 para garantir a reinserção segura das mães adolescentes na trajetória escolar.

Ação 10.1.4.a – Busca ativa e planos de continuidade		Temporalidade: busca ativa contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Implementar busca ativa de gestantes e puérperas adolescentes em situação de evasão escolar, com planos individuais de continuidade que incluam flexibilização de rotinas e mediação familiar.	SEED, SESA	Municípios	Busca ativa de gestantes/puérperas adolescentes em evasão implementada, com planos individuais de continuidade.

Ação 10.1.4.b – Creche/cuidoteca		Temporalidade: Composta — articulação em 2027; oferta contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Articular e pactuar oferta de creche ou cuidoteca para filhos de adolescentes em horários compatíveis com a	SEED, SEDEF		Oferta de creche/cuidoteca articulada em horários compatíveis com a escola (incluindo período noturno). Relatório de oferta

escola, incluindo período noturno quando aplicável.			(municípios e mães/cuidadoras impactadas)
---	--	--	---

Ação 10.1.4.c – Inclusão dos pais adolescentes		Temporalidade: elaboração da forma de intervenção em 2027; ação recorrente — contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Desenvolver estratégias de inclusão dos pais adolescentes no cuidado compartilhado, com encaminhamento a programas de paternidade responsável.	SESA	DPE-PR, Municípios	Estratégias de inclusão dos pais adolescentes no cuidado compartilhado desenvolvidas, com encaminhamento a programas de paternidade responsável.

Seguimento com o monitoramento do Plano Decenal: depois de decidida a forma do programa de paternidade responsável, alterar a ação 10.1.4.c para fazer o monitoramento da execução.

OBJETIVO 10.2 — Diminuir barreiras de acesso, proteger privacidade e confidencialidade, ofertar contracepção eficaz

LINHA DE AÇÃO 10.2.1

“Estruturar os serviços de atendimento com foco na redução de barreiras e desincentivos ao acesso, com desenho centrado nas usuárias e seus diferentes contextos, considerando crucial a garantia explícita de confidencialidade, privacidade e ambiente acolhedor e amigável à adolescente.”

Nota: a SESA orienta que a ausência de pais ou responsáveis não deve impedir que adolescentes busquem atendimento na unidade de saúde, e recomenda acolhimento com confidencialidade, privacidade e sigilo. A Oficina de Qualificação para Implementação do Implante Subdérmico de Etonogestrel na APS, realizada pela SESA em parceria com o MS em novembro de 2025, reuniu cerca de 150 profissionais das 22 Regionais de Saúde. A Resolução Conjunta SESA/SESP n. 7/2024 organiza fluxos de atenção à violência sexual. Trata-se de expansão — qualificar e padronizar o atendimento amigável em toda a rede, monitorando equidade no território e entre segmentos vulneráveis da população.

Ação 10.2.1.a – Auditoria de barreiras de acesso		Temporalidade: pontual — conclusão em 2027 ou 2028. Acompanhamento das recomendações de auditoria	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos

Executar auditoria de barreiras de acesso nos serviços de saúde estaduais e municipais, com recomendações para facilitar o acesso e incentivar a busca dos serviços.	SESA	Municípios	Relatório de auditoria de barreiras de acesso, com acompanhamento de recomendações.
--	------	------------	---

Ação 10.2.1.b – Protocolo de atendimento amigável		Temporalidade: composta — elaboração em 2028 (eventualmente em 2029, incorporando os resultados da ação 10.2.1.a). Implementação ao longo da vigência do Plano Decenal.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Elaborar e disseminar protocolo estadual de atendimento amigável ao adolescente na APS, com garantia explícita de confidencialidade, privacidade e acolhimento não julgador. Articulação e apoio aos municípios para adoção.	SESA	Municípios	Protocolo estadual de atendimento amigável ao adolescente na APS elaborado e pactuado com municípios. Relatório de adoção e expansão.

Ação 10.2.1.c – Ampliação da oferta de LARC		Temporalidade: ação recorrente — manutenção contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Ampliar (equalizar) a oferta de LARC (DIU e implante subdérmico de etonogestrel) para adolescentes na APS, garantindo aconselhamento, registro e fluxos de proteção quando necessário.	SESA	Municípios	Oferta de LARC (DIU e implante de etonogestrel) ampliada/equalizada na APS, com aconselhamento e fluxos de proteção. Relatório de expansão de oferta.

LINHA DE AÇÃO 10.2.2

“Considerar as possibilidades de desenho de serviços acessíveis e continuáveis de forma desacompanhada, nos limites da legislação aplicável, depois de avaliação particular de cada caso.”

Nota: a SESA-PR já reconhece o direito ao atendimento desacompanhado. A FEBRASGO (2017) sustenta que não há infração ética. A OMS (2025) recomenda formulação coerente de leis e políticas. Não foi identificada nota técnica estadual específica em pesquisa documental aberta — trata-se de criação de orientação formal.

Ação 10.2.2.a – Nota técnica sobre atendimento desacompanhado		Temporalidade: pontual — conclusão em 2027.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Elaborar nota técnica estadual que oriente profissionais da APS sobre os limites e possibilidades do atendimento desacompanhado de adolescentes em saúde sexual e reprodutiva, conforme legislação vigente.	SESA	—	Nota técnica estadual sobre limites e possibilidades do atendimento desacompanhado publicada.

LINHA DE AÇÃO 10.2.3

“Aplicar técnicas comportamentais para acesso e retorno a sessões motivacionais de aconselhamento, integradas com a educação, e considerando o universalismo proporcional, com aplicação também à continuidade do uso de contracepção preventiva.”

Nota: não foram identificadas em pesquisa documental aberta iniciativas estaduais específicas de nudges ou técnicas comportamentais aplicadas à saúde sexual de adolescentes. A fundamentação analítica indica que essas estratégias fazem parte das linhas de ação gerais dos compromissos decenais de saúde. Trata-se de criação.

Ação 10.2.3.a – Sistema de lembretes		Temporalidade: composta — implantação em 2027; operação contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Implementar sistema de lembretes (SMS, aplicativo, agentes comunitários) para marcação, acompanhamento e retorno de adolescentes a consultas de planejamento reprodutivo na APS.	SESA	Municípios	Sistema de lembretes (SMS, aplicativo, ACS) para marcação e retorno a consultas de planejamento reprodutivo implementado.

Ação 10.2.3.b – Integração aconselhamento–escola		Temporalidade: ação recorrente — contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Integrar as sessões motivacionais de aconselhamento contraceptivo com as ações educativas da rede estadual de ensino, priorizando territórios com maior incidência de gravidez adolescente (universalismo proporcional).	SESA, SEED	Municípios	Sessões de aconselhamento contraceptivo integradas às ações educativas da rede estadual de ensino, com priorização territorial (universalismo proporcional).

COMPROMISSO DECENAL 11

Recuperar e sustentar a vacinação procurando atingir patamares próximos de 100% de cobertura, removendo barreiras de acesso, utilizando microplanejamento, busca ativa, estratégias comportamentais, bem como comunicação pública, promovendo a equidade no acesso.¹⁰⁷

PROBLEMA 11

Cobertura vacinal abaixo dos patamares já atingidos, com risco de surtos e reintrodução de doenças imunopreveníveis, revelando falhas de acesso e espaço para aperfeiçoamento da política de vacinação de crianças e adolescentes.

¹⁰⁷ Microplanejamento no contexto da vacinação refere-se ao processo detalhado de organização e planejamento das ações de imunização em nível local, geralmente na área de abrangência de unidades de saúde. Envolve a identificação da população-alvo, o mapeamento do território, a definição de estratégias de alcance (como vacinação fixa, extramuros ou campanhas), a alocação de recursos humanos e logísticos e a programação das atividades, com o objetivo de garantir alta cobertura vacinal e reduzir desigualdades no acesso.

RESUMO EXECUTIVO

O PROBLEMA EM SÍNTESE

A cobertura vacinal de crianças e adolescentes no Paraná apresenta recuperação recente, mas permanece abaixo dos maiores patamares históricos já atingidos. O fenômeno resulta de uma interação complexa de causas: barreiras de acesso — distância, incompatibilidade de horários, falta de transporte —, hesitação vacinal alimentada por desinformação e baixa percepção de risco, bem como fragilidades institucionais na oferta e no acompanhamento. Coberturas aquém do ideal implicam risco de surtos e reintrodução de doenças imunopreveníveis, com consequências para a saúde e o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes.

O QUE DIZEM AS EVIDÊNCIAS

Da literatura especializada

Microplanejamento: ferramenta reconhecida internacionalmente (Salisbury et al., 2024; UNICEF, 2025; MS, 2023). O Brasil foi o primeiro país da América do Sul a adotá-lo como estratégia nacional. Araújo et al. (2024) avaliam positivamente sua aplicação na retomada da vacinação no Brasil. O Paraná é aderente à estratégia e colhe resultados positivos.

Busca ativa e visitas domiciliares: avaliação da UNICEF conclui que há evidência suficiente de efetividade quando combinada com outras estratégias (O'Rourke et al., 2023). Souza et al. (2024) confirmam para o Brasil. O Paraná já atua na busca ativa via memorandos-circulares aos municípios.

Lembretes e técnicas comportamentais: revisão de revisões com meta-análise mostra que crianças cujos cuidadores receberam lembretes por mensagem de texto, adesivos ou folhetos tiveram 24% mais probabilidade de serem vacinadas (Jain et al., 2024). Liu et al. (2025) confirmam efetividade de prompts em pontos de atendimento.

Vacinação oportunista: revisão sistemática estima que, na América Latina, as oportunidades perdidas de vacinação vão de 5% a 37% dos contatos com os serviços, com média de 17% (Tampi et al., 2022). Cada contato com a rede de saúde é oportunidade para verificar e atualizar o esquema vacinal.

Comunicação pública: Liu et al. (2025) identificam efetividade para vacinas específicas. Mais efetiva quando dirigida a mulheres; efetividade incerta para adolescentes. Campanhas de alertas de “medo” — mensagens com conteúdo sobre consequências em termos de doenças e sequelas — têm menor efetividade em países ocidentais (Limbu; Huhmann, 2024).

Das escutas realizadas no Paraná

Nas escutas realizadas para o Plano Decenal, a cobertura vacinal não emergiu como tema nas falas dos participantes.

O QUE O PLANO PROPÕE

O Compromisso Decenal 11 organiza-se em dois objetivos complementares com sete linhas de ação:

Objetivo / Foco	Linhas de ação
11.1 — Diminuir barreiras de acesso, utilizando microplanejamento, busca ativa, estratégias comportamentais e coordenação de serviços	11.1.1 Microplanejamento orientado por dados, com mapeamento de áreas e populações com esquema vacinal incompleto ¹⁰⁸ 11.1.2 Busca ativa com visitas e acompanhamento programado, contato escalonado D-30/D-7 11.1.3 Estratégias comportamentais: recall — reconvocação ou chamada de retorno — por mensagens, agendamento por padrão, prompts em locais estratégicos 11.1.4 Vacinação oportunista em diferentes pontos de contato (maternidades, escolas, CRAS, eventos) 11.1.5 Diagnóstico de barreiras e ampliação de conveniência: horários, finais de semana, equipes móveis
11.2 — Comunicação pública e mobilização de atores públicos	11.2.1 Ações contínuas de comunicação pública pró-adesão, enfrentamento da desinformação e da baixa percepção de risco 11.2.2 Mobilização e pactuação com agentes políticos e tomadores de decisão de alto nível (<i>sensibilização, articulação e priorização</i>)

NÍVEL DE EVIDÊNCIA DAS PRINCIPAIS INTERVENÇÕES

Intervenção	Nível	Observação
Microplanejamento orientado por dados (11.1.1)	FORTE	Salisbury et al. (2024); UNICEF (2025); MS (2023); Araújo et al. (2024). Ferramenta amplamente recomendada e adotada nacionalmente e no PR; avaliações rigorosas de efetividade ainda escassas.
Busca ativa e visitas domiciliares (11.1.2)	FORTE	O’Rourke et al. (2023): evidência suficiente quando combinada com outras estratégias. Souza et al. (2024): confirmado para o Brasil. Jain et al. (2024): revisão de revisões, com efeitos positivos

¹⁰⁸ Em especial, em razão da manifestação da SESA a respeito do Plano de Ação, é importante mencionar que o órgão enfatiza os esquemas vacinais incompletos das vacinas Pentavalente para crianças com até 1 ano e da segunda dose da vacina tríplice viral para crianças de 2 anos.

		das visitas domiciliares, embora com base de evidência reduzida.
Lembretes por mensagem e recall (11.1.3)	FORTE	Jain et al. (2024). Liu et al. (2025): efetividade confirmada. Baixo custo.
Prompts em pontos de atendimento (11.1.3)	MODERADA	Liu et al. (2025): efetivos como componente de estratégia mais ampla. Meyer et al. (2018): efeito positivo para HPV em adolescentes, estudo único.
Agendamento por padrão/default (11.1.3)	MODERADA	Tentori et al. (2022): efeito positivo para COVID-19. Chapman (2016): aumento da vacinação, mas com custos de não comparecimento. Custo-eficiência variável.
Vacinação oportunista (11.1.4)	MODERADA	Tampi et al. (2022): revisão sistemática para América Latina; intervenções provavelmente reduzem oportunidades perdidas (certeza moderada a muito baixa).
Ampliação de conveniência e acesso (11.1.5)	FORTE	Fernandes, Pércio, Maciel (2024): inquérito nacional confirma barreiras de horário e transporte. Alinhamento direto com Compromisso 1.
Comunicação pública de massa (11.2.1)	MODERADA	Liu et al. (2025): efetiva para vacinas específicas. Efetividade incerta para adolescentes. Limbu e Huhmann (2024): campanhas de medo menos efetivas em contextos ocidentais.
Mobilização de agentes políticos (11.2.2)	PRUDENTE	OMS, Agenda de Imunização 2030 (2021; 2025): recomendação estratégica. Evidências empíricas de efetividade direta escassas, mas consenso institucional amplo.

CONEXÃO COM OS PROBLEMAS TRANSVERSAIS

Problema 1 (Barreiras de acesso): as barreiras geográficas, de horários e de conveniência são exemplos concretos de fardos administrativos e custos de conformidade tratados pelo Problema 1. A linha 1.1.1 (análise ex-ante de barreiras) sustenta o diagnóstico proposto na 11.1.5; a linha 1.1.2 (auditoria ex-post) ancora o monitoramento contínuo de oportunidades perdidas (11.1.4); a linha 1.1.3 (mitigação ativa, com busca ativa e navegação assistida) apoia diretamente a 11.1.2; a linha 1.1.4 (qualificação da linha de frente) converge com a capacitação dos profissionais responsáveis pelo microplanejamento (11.1.1); e a linha 1.2.1 (redução de custos territoriais, com horários estendidos e aproximação dos serviços) sustenta tanto a vacinação oportunista (11.1.4) quanto a ampliação de conveniência (11.1.5), enquadradas pelo universalismo proporcional na priorização dos bolsões de esquema vacinal incompleto.

Problema 2 (Fragmentação e coordenação): a efetividade do microplanejamento e da busca ativa depende de articulação intersetorial entre saúde, educação (PSE) e assistência social (Objetivo 2.1). O monitoramento com dados desagregados por território, faixa etária e vacina conecta-se ao Objetivo 2.2. A mobilização de agentes políticos (11.2.2) requer pactuações e compromissos formais que são instrumentos de coordenação. O Objetivo 2.3 (participação de crianças e adolescentes) não é diretamente mobilizado neste Compromisso. Registra-se a ausência sem forçar conexão, em coerência com a regra de não fabricar transversalidade.

Conexão Transversal com o Compromisso Decenal 3 — Primeira Infância

A cobertura vacinal tem endereço etário prioritário: a primeira infância. O calendário nacional de vacinação concentra nos primeiros anos quase toda a rotina da criança — da hepatite B e da BCG ao nascer aos reforços dos quinze meses. À exceção do HPV, na adolescência, todas as vacinas de rotina são oferecidas até os quatro anos. Por isso, o microplanejamento (11.1.1) e a busca ativa (11.1.2) devem priorizar a criança de zero a seis anos com esquema incompleto, considerando o esquema preconizado para cada faixa etária e as metas definidas pelo Ministério da Saúde, e registrar os resultados por faixa etária à medida que os sistemas de informação o permitirem.

PONTOS DE ATENÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO

Plataforma existente: o PR é aderente ao microplanejamento e à busca ativa, com resultados positivos. As linhas de ação são predominantemente de manutenção e aperfeiçoamento, com uma exceção relevante — o conjunto de técnicas comportamentais (recall, agendamento por padrão, prompts) da linha 11.1.3, que configura criação de estratégia sistemática no estado.

Barreiras na execução do microplanejamento: as dificuldades na aplicação do microplanejamento incluem baixa familiaridade do pessoal de saúde, rotatividade, resistência à mudança e baixa qualidade dos dados (Salisbury et al., 2024; Araújo et al., 2025b). O apoio do estado aos municípios é essencial.

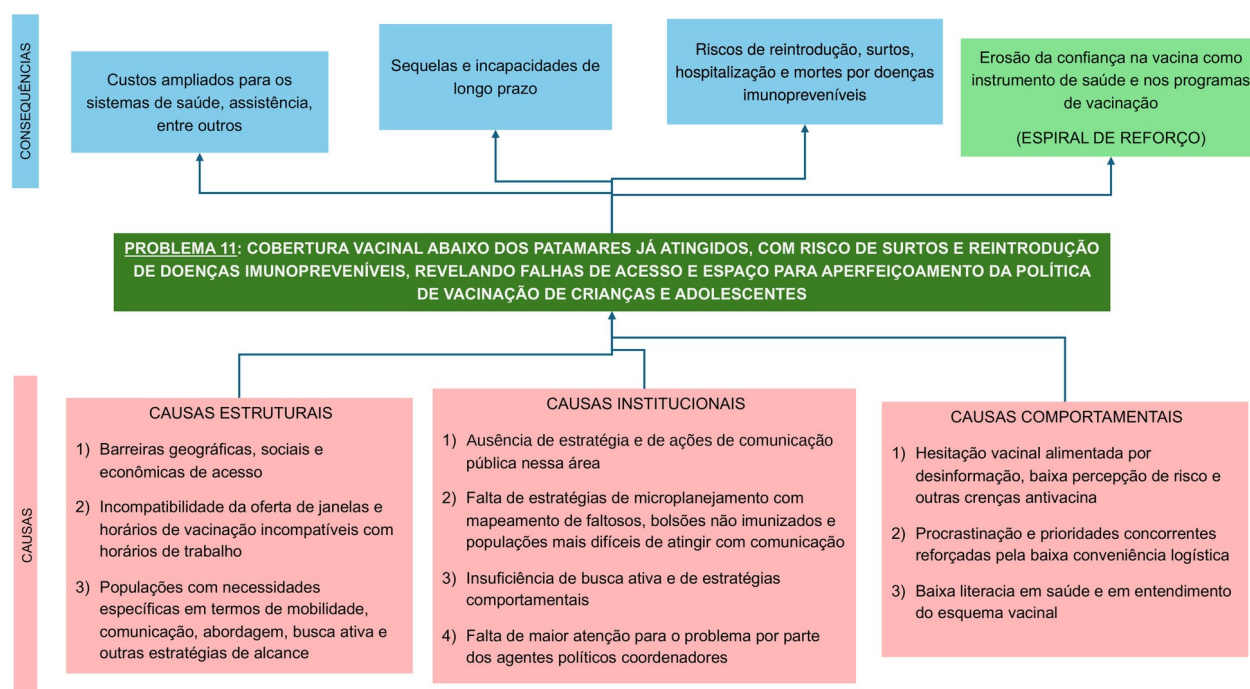
Comunicação não substitui oferta: a queda na cobertura vacinal não se explica apenas por desinformação. Barreiras de acesso, conveniência e fragilidades institucionais são igualmente relevantes. A comunicação pública (11.2.1) é complementar, não substitutiva das ações de oferta.

Base de evidências robusta: as evidências são abundantes e de alta qualidade para lembretes e busca ativa; para microplanejamento e vacinação oportunista, a recomendação é ampla, mas as avaliações de efetividade são mais escassas.

Análise do Problema

Como mostrado no diagnóstico, apesar de melhorias na cobertura vacinal terem ocorrido no período muito recente, os dados demonstram que os maiores patamares históricos de cobertura ainda não foram recuperados. A figura 11.1, abaixo, traz a análise do problema em sua árvore do problema.

Figura 11.1 – Árvore do Problema 11: cobertura vacinal abaixo dos maiores patamares históricos já atingidos.



Elaboração própria com base em modelo do IPARDES.

Coberturas vacinais aquém do ideal podem implicar reintrodução e surtos de doenças evitáveis, gerando custos para o sistema de saúde e, mais importante, perda de bem-estar, eventuais sequelas e, por consequência, comprometimento do desenvolvimento integral e das experiências de uma infância e adolescência saudáveis. A queda nos patamares de cobertura que eram próximos de 100% reflete uma complexa interação de causas, segundo os especialistas e estudos recentes.

A respeito das barreiras de acesso, um inquérito nacional recente sobre o tema revelou que aproximadamente 7% dos pais ou responsáveis relataram dificuldades de acesso, citando fatores como a distância dos postos de saúde, a falta de tempo, a incompatibilidade de horários com a rotina de trabalho e a ausência de transporte ou recursos financeiros para o deslocamento como elementos dificultadores. Essa questão é particularmente relevante no contexto atual, com a maior inserção das mães no mercado de trabalho, o que dificulta a ida regular às unidades de saúde (Fernandes; Percio; Maciel, 2024).

Além disso, os mesmos especialistas apontam fragilidades no serviço de vacinação como possíveis causas, em diferentes regiões do país, para a queda dos indicadores de

vacinação. Assim, mesmo entre aqueles que conseguem chegar aos serviços, cerca de 30% enfrentam obstáculos como a falta de vacinas, salas de vacinação fechadas ou a ausência de profissionais, o que demonstra uma evidente incompatibilidade entre a oferta do serviço e a demanda da população. Essa não parece ser a realidade paranaense, mas é interessante que essas fragilidades constem na análise do problema para que seja dada a devida atenção à manutenção da oferta adequada.

O Ministério da Saúde (2024) adota o modelo dos “5 Cs” para explicar a hesitação vacinal. Os cinco fatores envolvem: (1) complacência — baixa percepção de risco; (2) conveniência — dificuldades de acesso; (3) confiança — na eficácia e segurança das vacinas e nas instituições; (4) contexto — crenças culturais e religiosas; (5) e comunicação — influência da desinformação. A procrastinação e a concorrência com outras prioridades do dia a dia, reforçadas pela baixa conveniência logística, somam-se a uma baixa literacia em saúde, dificultando o entendimento sobre a importância de seguir o esquema vacinal completo. A literatura da área aponta o medo de reações adversas e a crença de que certas doenças “não existem mais” como ideias presentes entre mães, pais e responsáveis de crianças e adolescentes.

Ainda nesse contexto, importa ressaltar um aspecto fundamental do tema. No atual ambiente de polarização política no Brasil e no mundo, é comum creditar a queda na vacinação à desinformação e à divulgação de teses anticientíficas que ganharam terreno nas redes sociais e em grupos de trocas de mensagens. Contudo, a recuperação da política vacinal não se trata apenas de combater a desinformação, mas de elaborar, implementar e sustentar uma série de ações de políticas públicas que vão muito além da informação. Por exemplo, a oferta de serviços deve ser redesenhada para que ela seja mais conveniente, exigindo, em alguns casos, até mesmo a busca ativa. Esse tipo de ação de política pública, inclusive, diz respeito especialmente àquilo que foi posto como central no compromisso decenal 1: transformar o “acesso sem barreiras” em diretriz geral da política dos direitos da criança e do adolescente no Paraná. Além disso, é comum ver entre os especialistas as recomendações de políticas no sentido de agir através de microplanejamento, instalar sistemas de monitoramento constante e promover a mobilização de agentes políticos e do alto escalão dos tomadores de decisão.¹⁰⁹

Em suma, a queda recente da cobertura vacinal no Paraná e no Brasil é um problema de múltiplas camadas. Como dito, embora uma reversão positiva possa ser observada nos últimos anos, há o desafio de sustentá-la e de levar os indicadores ao patamar mais próximo de 100%. Inclusive, particularmente para as vacinas que nunca atingiram a totalidade da população-alvo, isso deve ser feito focando na superação dos índices históricos mais altos. A reversão dessa tendência é um dos desafios mais urgentes para a saúde pública, exigindo uma ação coordenada e baseada em evidências para garantir que as conquistas históricas do país nesse tema não sejam perdidas.

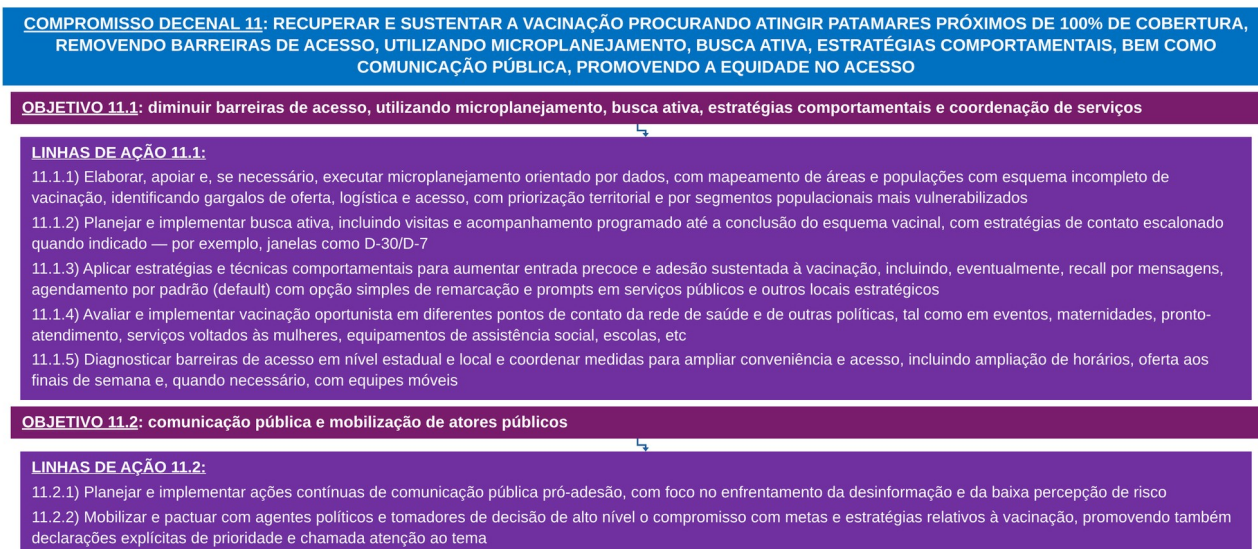
Nas escutas realizadas para o Plano Decenal, a cobertura vacinal não emergiu como tema nas falas dos participantes.

¹⁰⁹ A respeito das causas institucionais elencadas acima, diga-se que elas exigem intervenções de políticas públicas de aperfeiçoamento do sistema e, por isso, são tratadas a seguir, nos comentários sobre as linhas de ação.

Compromisso Decenal, Objetivos e Linhas de Ação

Na figura 11.2 estão o compromisso decenal 11, seus objetivos e linhas de ação.

Figura 11.2 – Compromisso Decenal 11, seus objetivos e linhas de ação.



Elaboração própria, modelo concebido pela equipe da UFPR.

As evidências a respeito dos objetivos e linhas de ação propostos aqui, principalmente quando advindas de revisões sistemáticas e meta-análises publicadas em meios de alto impacto, são abundantes. A análise que segue utiliza apenas uma parcela pequena dessa produção da comunidade científica, de governos e organismos internacionais para a justificação das linhas de ação.¹¹⁰

A primeira linha de ação — 11.1.1 — versa sobre microplanejamento. Essa ferramenta/técnica é bastante reconhecida como estratégia recomendada e aplicada em políticas de vacinação, constando de guias, manuais, relatórios e variados documentos de governos, instituições de pesquisa e organismos internacionais (Salisbury et al., 2024). Adotado no Brasil, segundo o Ministério da Saúde (2023), o microplanejamento é uma técnica realizada de forma ascendente — “de baixo para cima” —, levando em consideração, portanto, especificidades de municípios e territórios. Na definição em guia operacional do Unicef (2025, p. 54), o resultado do microplanejamento, isto é, o “microplano” se constitui em: “um roteiro [roadmap] detalhado que busca melhorar a cobertura vacinal analisando a situação atual, descrevendo as atividades para abordá-la, identificando os recursos necessários e monitorando a implementação dessas atividades”.¹¹¹

¹¹⁰ A utilização de uma fração da grande coleção de evidências existentes se dá porque o objetivo aqui não é refazer uma revisão pormenorizada da literatura com a finalidade de construir um documento científico.

¹¹¹ Em definição mais detalhada, Araújo et al. (2024) descrevem:

Essa técnica faz parte do que os especialistas e profissionais da área chamam de estratégias de vacinação de alta qualidade (Avaq). De acordo com documento apresentado em *webinar* da Organização Panamericana de Saúde (OPAS), a importância do microplanejamento para a política de vacinação inclui: (1) fazer um planejamento focado em necessidades da população — e em necessidades bastante específicas, uma vez que ele é baseado no município ou pequenas áreas e territórios; (2) focar as atividades em termos de condições de risco de diferentes populações; (3) melhorar a eficiência no uso de recursos; (4) envolver a comunidade e os governos locais; (5) empoderar o pessoal de saúde com sua participação no planejamento; e (6) melhorar a equidade no provimento do serviço.¹¹²

O Brasil vem implementando o microplanejamento como estratégia da política de vacinação, orientando pessoal de saúde para que execute e utilize a ferramenta na cobertura de lacunas vacinais. O Ministério da Saúde (2023) elaborou manual de orientação para municípios e unidades básicas de saúde no sentido de apoiar a aplicação da ferramenta. O governo do Paraná é aderente à estratégia, colhendo inclusive resultados positivos de sua aplicação. Convém registrar que, no arranjo federativo do SUS, a execução do microplanejamento ocorre no nível municipal — nas Unidades Básicas de Saúde e suas áreas de abrangência. O papel do estado do Paraná é de indução, apoio técnico, qualificação de equipes e monitoramento, o que justifica que as ações da Matriz atribuam à SESA a responsabilidade coordenadora e aos Municípios a responsabilidade executiva.¹¹³ Recentemente, para o Brasil, Araújo et al. (2024), embora utilizando método que não consegue identificar relação causal, concluem de forma positiva a respeito da aplicação do microplanejamento nas políticas recentes de retomada da vacinação. O Guia do Unicef (2025) indica o microplanejamento como ferramenta que faz parte das atividades do modelo lógico de políticas efetivas de vacinação.

Salisbury et al. (2024) e Araújo et al. (2025b) elencam algumas barreiras e dificuldades na aplicação do microplanejamento. Dificuldades surgem na aplicação do microplanejamento devido à baixa familiaridade do pessoal de saúde das unidades territoriais — no Brasil, municípios — com eventuais complexidades do instrumento e com a metodologia como um todo. Isso pode estar relacionado com lacunas de treinamento e, talvez, com rotatividade de pessoal. Adicionalmente, barreiras logísticas que afetam tanto a participação da comunidade como um todo, um fator mediador da efetividade da ferramenta, quanto a aderência dos profissionais foram identificadas como obstáculos na execução eficaz do microplanejamento. Resistência de equipes à mudança, falta de sensibilização de gestores municipais, complexidades advindas de procedimentos considerados burocráticos, baixa qualidade e disponibilidade dos dados e falta de recursos financeiros também estão entre os elementos dificultadores apontados.

[n]o microplanejamento, as estratégias de vacinação são planejadas a partir do nível local (nível hierárquico mais baixo do sistema de saúde) e são ampliadas para os níveis mais amplos, até o nível nacional. Desse modo, o microplanejamento dá grande ênfase à realidade local, considerando tanto aspectos socioeconômicos e geográficos quanto características estruturais, como a atuação das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF). O Brasil foi o primeiro país da Região [da América do Sul] a adotar o microplanejamento como estratégia nacional para implementar as AVAQ, que têm, entre outros objetivos, o resgate da população não vacinada.

¹¹² O documento da apresentação sobre microplanejamento da OPAS encontra-se disponível no seguinte endereço eletrônico: https://www.paho.org/sites/default/files/paho-cim-microplanning-webinar-english_0.pdf

¹¹³ Ver notícia veiculada na página eletrônica da Secretaria de Saúde do Estado do Paraná: <https://www.saude.pr.gov.br/Noticia/Cobertura-vacinal-no-Parana-parceria-entre-Estado-e-Ministerio-da-Saude-colhe-resultados>

Nesse sentido, uma vez que a ferramenta é bastante utilizada, inclusive no Paraná, a linha de ação 11.1.1 indica que ela tem seu uso justificado por documentos internacionais e trabalhos nacionais. Em decorrência, o que se propõe é a manutenção da estratégia e a participação do estado no aperfeiçoamento de seu uso, estudando aspectos nos quais se possa apoiar municípios e profissionais de saúde da ponta do sistema.¹¹⁴

A segunda linha de ação do objetivo 11.1 trata de busca ativa, outra estratégia entendida pela literatura científica, especialistas e organizações internacionais como altamente efetiva em políticas de vacinação. Se o microplanejamento responde às perguntas “onde” e “quem”, a busca ativa responde “como”. A eficácia dessa abordagem é amplamente sustentada por evidências de alta qualidade. Uma avaliação de evidências conduzida pela UNICEF, que analisou um vasto corpo de literatura, concluiu que o envolvimento da comunidade e a busca ativa são ações com evidências bastante suficientes de efetividade (O’Rourke et al., 2023). Outra ação elencada na linha de ação 11.1.2 são as visitas domiciliares. Embora a busca ativa não seja a mesma coisa que visitas domiciliares, é possível que a primeira envolva ou acabe gerando o segundo tipo de ação, então vale citar que a revisão sistemática de revisões sistemáticas de Jain et al. (2024) aponta efeitos positivos das visitas domiciliares sobre a vacinação, embora com base de evidência reduzida e derivada de síntese narrativa. O relatório do Unicef mencionado anteriormente diz que há “alguma evidência” para visitas como política isolada, enquanto há “evidência suficiente” sobre a efetividade das visitas combinadas com outras estratégias (O’Rourke et al., 2023). Em um estudo específico para o Brasil, Souza et al. (2024, p. 7) conclui:

A estratégia de busca ativa de faltosos é citada como uma das mais relevantes para gerar impacto positivo no aumento de coberturas vacinais. É uma atribuição dos profissionais da equipe de saúde da família e tem grande relevância no monitoramento dos usuários em situações de risco e no acompanhamento da população em relação ao Calendário Vacinal.

O relatório de O’Rourke et al. (2023) destaca que essas estratégias são particularmente relevantes para populações para as quais acesso é a principal barreira, pois elas reduzem a distância entre os serviços e a pessoas cuidadoras das crianças e adolescentes. A proposta de utilizar estratégias de contato escalonado, como lembretes em janelas de tempo específicas — D-30/D-7 —, também encontra respaldo em revisões sistemáticas que demonstram o impacto positivo de lembretes e convocações (*reminders and recall*) na melhoria das taxas de vacinação. A combinação do mapeamento detalhado por meio de microplanejamento com a ação persistente e programada da busca ativa e de visitas domiciliares é elemento essencial de uma política efetiva de vacinação.

No Brasil e no Paraná a busca ativa é parte fundamental e integrante das ações de promoção da aderência ao esquema vacinal.¹¹⁵ A linha de ação 11.1.2, assim como a anterior,

¹¹⁴ Vale repetir aqui a nota referente a essa linha de ação 11.1.1 que foi colocada no resumo executivo. Segue a nota: em especial, em razão da manifestação da SESA a respeito do Plano de Ação, é importante mencionar que o órgão enfatiza os esquemas vacinais incompletos das vacinas Pentavalente para crianças de até 1 ano e da segunda dose da vacina tríplice viral para crianças de 2 anos

¹¹⁵ O estado do Paraná tem atuado na busca ativa através da recomendação por meio de Memorandos-Circulares orientando municípios e outras ações de relevo. Ver, por exemplo:

<https://www.saude.pr.gov.br/Noticia/Protecao-Estado-reforca-importancia-da-vacinacao-contra-poliomielite>
<https://www.parana.pr.gov.br/aen/Noticia/Saude-orienta-municipios-para-busca-ativa-por-nao-vacinados-contra-febre-amarela>

tem então o objetivo de manter a atenção e a atuação do estado em relação a essas ações. É claro que isso sempre procurando aprimorar e investir mais recursos nas mesmas, uma vez que existem evidências de sua efetividade. Pontos de atenção a respeito de dificuldades em relação a busca ativa e visitas podem ser mencionados, tais como: excesso de carga de trabalho e falta de pessoal, falta de insumos e falta de gestão de indicadores e planejamento. A atuação do estado no monitoramento e no apoio para que os municípios enfrentem essas dificuldades é essencial para uma vacinação de alta qualidade.

Como mencionado de forma rápida acima, ações de lembretes fazem parte das estratégias de caráter comportamental. Elas são de caráter comportamental porque buscam alterar o comportamento individual das pessoas em uma determinada direção, por exemplo, fazer com que mães, pais, responsáveis adiram aos programas vacinais. Desse modo, as linhas de ação 11.1.3 e 11.1.4 representam uma sofisticação das estratégias de ampliação da cobertura vacinal, movendo-se para além da oferta básica de serviços e incorporando resultados das ciências comportamentais e da otimização de processos. A primeira, focada em estratégias e técnicas mais propriamente comportamentais, e a segunda, dedicada à vacinação oportunista, abordam duas facetas complementares do desafio da cobertura vacinal: a demanda influenciando a decisão e a ação dos cuidadores e a oferta, maximizando cada contato com o sistema de saúde. Ambas as abordagens contam com respaldo na literatura, ainda que com graus distintos de certeza: os lembretes têm efeito demonstrado em revisões com meta-análise (Jain et al., 2024), enquanto, para a vacinação oportunista, revisão sistemática indica que as intervenções provavelmente reduzem as oportunidades perdidas, com certeza moderada a muito baixa (Tampi et al., 2022). Em conjunto, mostram potencial para superar barreiras de complacência, conveniência e acesso.

A linha de ação 11.1.3 propõe a aplicação de um arsenal de técnicas comportamentais, como o “*recall*” por mensagens, o agendamento por padrão (por *default*) e o uso de lembretes (*prompts*) em locais estratégicos. Essas intervenções, muitas vezes de baixo custo, são projetadas para superar, em especial, a “lacuna intencional” — a lacuna entre o que as pessoas pretendem fazer e o que de fato fazem. A eficácia do *recall* por mensagens de texto é uma das mais bem documentadas na literatura. Uma revisão de revisões com meta-análise publicada no prestigioso *British Medical Journal Open*, que sintetizou dados de múltiplos estudos, demonstra de forma consistente que lembretes enviados aos cuidadores aumentam significativamente a probabilidade de a criança receber as vacinas no tempo certo (JAIN et al., 2024). Em linhas gerais, o estudo indica que crianças cujos cuidadores receberam lembretes — por mensagem de texto, adesivos ou folhetos — tiveram 24% mais probabilidade de serem vacinadas em comparação com o grupo controle. Na revisão feita por O’Rourke et al. (2023) para o Unicef, as ações de lembretes foram reputadas como efetivas, em especial quando combinadas, por exemplo, com busca ativa.

Já os *prompts* em serviços públicos e outros locais estratégicos funcionam como lembretes contextuais, ativando a saliência da vacinação em momentos inesperados, mas relevantes. A literatura científica confirma a eficácia dessa abordagem. Liu et al. (2025) conclui sobre a efetividade desse tipo de ação como componente da estratégia mais ampla dos lembretes em geral. Nesse tocante, o autor conclui que os *prompts* são particularmente efetivos. Meyer et al. (2018) já haviam demonstrado que prompts no ponto de atendimento melhoram as taxas de vacinação contra o HPV na população adolescente, embora esse estudo

tenha sido feito para apenas uma localidade. Um cartaz no guichê de um serviço social ou um lembrete durante uma consulta médica por outro motivo podem ser suficientes para desencadear a ação de aderir à vacinação e, em especial, esse tipo de ação tem baixo custo, fazendo com que sua relação de custo-eficiência seja alta, mesmo em contextos de baixa eficácia. A evidência sobre lembretes por SMS inclui países de renda baixa e média, o que sustenta a aplicabilidade ao contexto paranaense; já o agendamento por padrão foi testado em contexto de alta renda, mas opera sobre mecanismo comportamental de validade geral.

Por sua vez, o conceito de agendamento por padrão, segundo o qual o comparecimento para a próxima dose é marcado automaticamente, utiliza o “viés do status quo” a favor da saúde pública, tornando a vacinação o caminho de menor resistência.¹¹⁶ Para a vacinação contra a COVID-19, em um estudo italiano, Tentori et al. (2022) encontram evidências positivas para a marcação por padrão. Porém, essa estratégia pode ser mais arriscada em termos de custo-eficiência. Por exemplo, em um experimento conduzido nos Estados Unidos, pesquisadores concluem que a taxa de vacinação aumentou para o grupo que recebeu marcação por padrão, mas isso se deu com maiores custos devidos ao não comparecimento (Chapman, 2016).

A linha de ação 11.1.4 foca na vacinação oportunista, uma estratégia pragmática que visa aproveitar cada encontro de uma criança ou de sua família com a rede de saúde — e outras políticas públicas — como uma oportunidade para verificar e atualizar o status vacinal. Ela também é uma estratégia que busca “reduzir fricções”, como a marcação por padrão. A lógica desse tipo de intervenção é simples: reduzir as oportunidades perdidas de vacinação. Oportunidades perdidas ocorrem quando uma pessoa elegível para vacinação tem contato com um serviço de saúde, mas não é vacinada. A revisão sistemática de Tampi et al. (2022) estima que, na América Latina, as oportunidades perdidas de vacinação variam de 5% a 37% dos contatos com os serviços, com estimativa agregada de 17%, o que as torna fator relevante para a cobertura. Nesse sentido, a articulação com escolas, proposta na linha de ação, permite alcançar um grande número de crianças e adolescentes de forma sistemática. Como colocado por O’Rourke et al. (2023), a decisão de vacinar pode ser analisada pelo modelo de comportamento de capacidade, oportunidade e motivação. Para esse modelo, um determinado comportamento depende dessas três variáveis. As linhas de ação aqui, portanto, pretendem agir exatamente sobre esses fatores de determinação do comportamento humano.

Ainda no objetivo 11.1, apresenta-se a linha de ação 11.1.5, relativa às barreiras de acesso. Essa linha de ação vai exatamente na linha do compromisso decenal 1, que propõe como diretriz geral das políticas de direitos da criança e do adolescente o estudo, o planejamento, o desenho e o redesenho de programas, ações e processos para que barreiras impeditivas sejam eliminadas ou mitigadas.

Assim como outras unidades da federação, o Paraná já dispõe de instrumento legal que vincula vacinação e matrícula escolar. A Lei Estadual nº 19.534/18, regulamentada pela Instrução Normativa Conjunta nº 01/2018 – SEED/SESA, estabelece a obrigatoriedade de apresentação da declaração de vacinação no ato da matrícula ou rematrícula de crianças e

¹¹⁶ O chamado viés do status quo é a tendência bem documentada de indivíduos manterem a opção previamente estabelecida em vez de alterá-la, sobretudo quando a mudança exige esforço cognitivo, tempo ou custos de transação, ainda que mínimos. Em contextos de políticas públicas, a marcação por padrão é considerada uma técnica não coercitiva de arquitetura de escolha, pois não elimina alternativas nem impõe sanções, apenas reduz fricções para a adoção do comportamento socialmente desejável.

adolescentes em todas as escolas do Paraná, públicas e privadas. A falta de apresentação ou a constatação de vacinas em atraso não impede a matrícula, mas obriga a regularização em até 30 dias, sob pena de comunicação ao Conselho Tutelar (Paraná, 2018). Essa política incide em múltiplas dimensões, pois educa a comunidade escolar sobre a importância da vacinação, fortalece a imunidade coletiva no ambiente escolar e cria oportunidade sistemática de monitoramento da situação vacinal. Por se tratar de ação já consolidada e em operação estável no estado, não se inclui uma linha de ação específica para esse fim, mas sua manutenção e fortalecimento devem ser assegurados e tomados como parte da estratégia de ampliação e manutenção da cobertura vacinal.

Comunicação de forma mais ampla sempre foi parte fundamental do PNI brasileiro. Dificilmente brasileiros que têm acesso aos meios de comunicação de massa não conhecem o símbolo mais icônico das campanhas de vacinação: o personagem Zé Gotinha.¹¹⁷

A já citada revisão sistemática e meta-análise de Liu et al. (2025) identifica efetividade de estratégias de comunicação de massa para aumento da adesão de vacinas contra difteria, tétano e coqueluche, sarampo, cachumba e rubéola, assim como para gripe. Entre os fatores que podem afetar a efetividade da comunicação de massa estão a maior presença de mulheres como alvos da comunicação, efetividade incerta em relação aos adolescentes e menor efetividade dessa estratégia em relação a ações de diálogo direto com a população.

A respeito do conteúdo das mensagens, alguns estudos procuram diferenciar efeitos de campanhas baseadas em alertas de “medo” — com o objetivo de mostrar os perigos de não se vacinar —, humor e combate à desinformação, entre outros. É reconhecido que no contexto da pandemia, polêmicas a respeito de efeitos colaterais e inefetividade das vacinas ganharam corpo, por vezes constituindo-se como discurso que prejudicou a adesão às campanhas de imunização. Neste contexto, portanto, alguns estudos procuraram identificar diferentes estratégias e suas efetividades em resultados de impacto e intermediários, a saber, respectivamente, aumento/diminuição da vacinação e conhecimento/informação correta sobre vacinas. As diferentes estratégias podem ser, por exemplo, desmistificação/desmentidos, uso de imagens de doenças e alertas de medo (*scare tactics, no original em inglês*), campanhas informativas, uso de humor, comunicação a respeito das evidências científicas etc. Pesquisadores como Limbu e Huhmann (2024) procuraram mostrar como diferentes culturas aceitam melhor estratégias diversas de comunicação. Embora a validade externa do último estudo seja limitada, uma conclusão que vale ser citada é que em países ocidentais — mormente nos Estados Unidos — campanhas de alertas de medo mostraram menos efetividade do que em países orientais.¹¹⁸

No âmbito da informação, considera-se que o papel da comunicação de maior amplitude — de massa — vai além do impacto direto sobre os indicadores de vacinação. Sua importância é também educacional, de divulgação científica e de entrega de informação de boa qualidade para a população. Os impactos transbordam indicadores de vacinação diretos e podem revelar outros resultados de longo e longuíssimo prazo. Assim sendo, o enfrentamento da desinformação, talvez o aspecto central da linha 11.2.1, exige estratégias proativas e reativas. Proativamente, significa antecipar narrativas falsas e construir resiliência informacional através de campanhas educativas contínuas que expliquem não apenas os

¹¹⁷ O personagem foi criado pelo artista Darlan Rosa em 1986 e lançado na campanha de vacinação de final de 1987. O lançamento ocorreu durante a gestão do médico paranaense Luis Carlos Borges da Silveira como ministro de estado da saúde.

¹¹⁸ A baixa validade externa do artigo se deve ao fato de que a maioria dos estudos analisados são experimentais e/ou laboratoriais.

benefícios das vacinas, mas também como elas funcionam, como são testadas e monitoradas, e por que são seguras. Reativamente, implica monitorar ativamente as redes sociais e outros canais de comunicação para identificar rapidamente a disseminação de informações falsas e respondê-las com correções baseadas em evidências, de forma rápida e acessível. A comunicação pública pró-adesão também deve ser culturalmente sensível, adaptada às realidades locais e capaz de dialogar com as preocupações legítimas das famílias, sem desqualificar suas dúvidas, mas oferecendo informações confiáveis que permitam decisões informadas. Possivelmente, em se tratando de um Plano Decenal estadual, esse último aspecto é o que se deve avaliar no que diz respeito à oportunidade e à conveniência do investimento do estado do Paraná em estratégias comunicacionais mais amplas.

Por fim, a linha de ação 11.2.2 enfatiza a importância de se buscar o apoio explícito e efetivo dos agentes políticos e autoridades com poder decisório em relação à agenda governamental de políticas públicas e sua priorização. A Agenda de Imunização 2030 da OMS, por exemplo, ressalta em seu compromisso estratégico 2 a importância da mobilização, sensibilização e compromisso de decisores e agentes políticos (OMS, 2021; OMS 2025). Nas palavras do documento, o compromisso se traduz em:

Assegurar que os principais grupos, defensores¹¹⁹ e partes interessadas defendam um maior compromisso e apropriação dos programas de imunização, bem como o financiamento nacional e subnacional sustentado. Incentivar os líderes a priorizar a imunização no planejamento estratégico e operacional, bem como nas políticas, instrumentos fiscais e legislativos.

Reforçar a tomada de decisões baseada em evidências, com contribuições técnicas de organismos como os Grupos Consultivos Técnicos Nacionais de Imunização (GCTNI). (OMS, 2021, p. 34)

Dessa maneira, em sinergia com a linha de ação 11.2.1, o compromisso acima busca não somente aumentar indicadores de vacinação diretamente e imediatamente. Mas, mais do que isso, procura agir sobre aspectos do conhecimento da sociedade e das políticas públicas que valorizem a atuação científica e baseada em evidências, fatores que se revelam ainda mais fundamentais em um assunto como o da retomada dos índices de vacinação e da universalização da imunização de crianças e adolescentes.

No âmbito do Problema 1 — barreiras de acesso —, as barreiras geográficas, de horários e de conveniência que afetam a vacinação são exemplos concretos de fardos administrativos e custos de conformidade. A linha 1.1.1 (análise ex-ante de barreiras) sustenta o diagnóstico proposto na 11.1.5; a linha 1.1.2 (auditoria ex-post) ancora o monitoramento contínuo de oportunidades perdidas (11.1.4); a linha 1.1.3 (mitigação ativa, com busca ativa e navegação assistida) apoia diretamente a 11.1.2; a linha 1.1.4 (qualificação da linha de frente) converge com a capacitação dos profissionais responsáveis pelo microplanejamento (11.1.1); e a linha 1.2.1 (redução de custos territoriais, com horários estendidos e aproximação dos serviços) sustenta tanto a vacinação oportunista (11.1.4) quanto a ampliação de conveniência (11.1.5), enquadradas pelo universalismo proporcional na priorização dos bolsões de esquema vacinal incompleto.

No âmbito do Problema 2 — fragmentação e coordenação —, cabe observar que a efetividade do microplanejamento e da busca ativa depende de articulação intersetorial entre saúde, educação e assistência social, o que remete ao Objetivo 2.1 (governança e articulação).

¹¹⁹ A expressão “defensores” diz respeito aos atores sociais que fazem ações de relações institucionais e governamentais a favor das campanhas de vacinação (*advocacy*).

O monitoramento com dados desagregados por território, faixa etária e vacina, necessário para identificar bolsões de esquema vacinal incompleto e avaliar a efetividade das intervenções, conecta-se ao Objetivo 2.2 (uso de dados e evidências). A mobilização de agentes políticos proposta na linha 11.2.2 requer, por sua vez, pactuações e compromissos formais que são instrumentos de coordenação no sentido do Compromisso 2.

Finalmente, o Compromisso Decenal 11 carrega transversalidade com a priorização da Primeira Infância — o Compromisso Decenal 3. Nesse sentido, vale notar que a retomada e a sustentação da cobertura vacinal têm um endereço etário inequívoco como prioritário, as crianças na primeira infância. O calendário nacional de vacinação concentra nos primeiros anos de vida a quase totalidade do esquema de rotina da criança.¹²⁰ No calendário vigente, a proteção se inicia ao nascer, com a hepatite B e a BCG, e prossegue de forma densa nos meses seguintes com a série primária de penta, poliomielite inativada, pneumocócica, rotavírus e meningocócica entre os dois e os seis meses. Segue-se a vacina contra febre amarela aos nove meses e a tríplice viral, a tetra viral, a varicela, a hepatite A e os primeiros reforços entre os doze e os quinze meses. À exceção da dose contra o HPV, na adolescência, todas as vacinas de rotina do calendário da criança são oferecidas até os quatro anos de idade, e a maior parte do esquema concentra-se já nos primeiros quinze meses de vida. Sendo assim, não é desarrazoado dizer que a primeira infância é, portanto, o período em que se decide o êxito da política de imunização.

Essa concentração etária fundamenta o tratamento da primeira infância como prioridade transversal de linhas de ação desse Compromisso Decenal 11. Em específico, duas linhas de ação carregam essa priorização. O microplanejamento (linha de ação 11.1.1), ao mapear territórios e populações de risco, deve tomar a criança de zero a seis anos com esquema incompleto como público prioritário na definição de microáreas, considerando o esquema de vacinação preconizado para cada faixa etária e as metas definidas pelo Ministério da Saúde. Adicionalmente, a busca ativa (linha de ação 11.1.2), ao alcançar os faltosos, deve priorizar as crianças nessa faixa, pois a densidade de doses e a sensibilidade do desenvolvimento nessa fase da vida torna o atraso ao mesmo tempo mais frequente e mais consequente. Em ambas, recomenda-se que o monitoramento dessa prioridade registre os resultados por faixa etária, à medida que os sistemas de informação o permitirem, de modo a tornar visíveis, e corrigíveis, eventuais lacunas de cobertura. Por se tratar de aperfeiçoamento de estratégias já existentes, a priorização se expressa na operação dessas linhas através de ações de priorização apresentadas na Matriz de Ações, Responsáveis e Temporalidade.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A. C. M.; MATOZINHOS, Fernanda Penido; NASCIMENTO, L. M. D.; FERRAZ, C. C.; DINIZ, L. C. P. B.; DUARTE, E. D.; FERNANDES, E. G. Microplanejamento na vacinação de alta qualidade: potencialidades e barreiras experienciadas por multiplicadores. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 49, n. 145, e9370, abr./jun. 2025.

ARAÚJO, A. C. M.; NASCIMENTO, L. M. D.; SILVA, Thales Philipe Rodrigues da; MELO, F. C.; LEMOS, D. R. Q.; MATOZINHOS, Fernanda Penido; FERNANDES, E. G. O microplanejamento

¹²⁰ Página eletrônica do Ministério da Saúde consultada em junho de 2026 no seguinte endereço: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario>

como ferramenta de fortalecimento do Programa Nacional de Imunizações no Brasil. *Revista Panamericana de Salud Pública*, Washington, v. 48, e68, 2024.

CHAPMAN, Gretchen B.; LI, Meng; LEVENTHAL, Howard; LEVENTHAL, Elaine A. Default clinic appointments promote influenza vaccination uptake without a displacement effect. *Behavioral Science & Policy*, v. 2, n. 2, p. 40–50, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1353/bsp.2016.0014>.

FERNANDES, Eder Gatti; PÉRCIO, Jadher; MACIEL, Ethel Leonor Noia. Cobertura e hesitação vacinal no Brasil: inquérito revela a realidade e oferece subsídios para a Política Nacional de Imunizações. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 33, n. esp. 2, e2024638, 2024. DOI: 10.1590/S2237-96222024v33e2024638.especial2.pt. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/JQcj6XDMkTL4TmtbXN4mXYw/?lang=pt>. Acesso em: 20 fev. 2026.

JAIN, Monica; DUVENDACK, Maren; SHISLER, Shannon; PARSEKAR, Shradha S.; ANDA LEON, Maria Daniela. Effective interventions for improving routine childhood immunisation in low- and middle-income countries: a systematic review of systematic reviews. *BMJ Open*, v. 14, n. 2, e074370, 2024. DOI: 10.1136/bmjopen-2023-074370. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38365291/>. Acesso em: 20 fev. 2026.

LIMBU, Yam B.; HUHMANN, Bruce A. Message effectiveness of fear appeals in vaccination communication campaigns: a systematic review. *Vaccines*, v. 12, n. 6, p. 653, 2024.

LIU, Jiayan; ZHANG, Yingli; ZHANG, Haochun; TAN, Hao. Estimating the effects of interventions on increasing vaccination: systematic review and meta-analysis. *BMJ Global Health*, v. 10, e017142, 2025. DOI: 10.1136/bmjgh-2024-017142. Disponível em: <https://gh.bmj.com/content/10/4/e017142>. Acesso em: 20 fev. 2026.

MEYER, Amanda F.; BORKOVSKIY, Nicole L.; BRICKLEY, Jennifer L.; CHAUDHRY, Rajeev; FRANQUEIRA, Andrew; FURST, Joseph W.; HINSCH, Donna M.; MCDONAH, Margaret R.; MYERS, Jane F.; PETERSEN, Randi E.; FINNEY RUTTEN, Lila J.; WILSON, Patrick M.; JACOBSON, Robert M. Impact of electronic point-of-care prompts on human papillomavirus vaccine uptake in retail clinics. *American Journal of Preventive Medicine*, v. 55, n. 6, p. 822–829, 2018. DOI: 10.1016/j.amepre.2018.06.027.

MS – MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de microplanejamento para as atividades de vacinação de alta qualidade. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_planejamento_atividades_vacinacao_alta_qualidade_web.pdf. Acesso em: 20 fev. 2026.

O'ROURKE, J., YEARWOOD, A., SHEAF, G.; TOMSA, S., BIANCO, V., MOSQUERA, M., BAKRANIA, S., HICKLER, B. What works to increase uptake of childhood immunization: a rapid evidence assessment of the impact of interventions targeting caregivers, healthcare workers and communities. Florence: UNICEF Innocenti – Global Office of Research and Foresight; UNICEF Regional Office for Europe and Central Asia (ECARO), 2023.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Immunization Agenda 2030: a global strategy to leave no one behind. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/immunization/strategy/ia2030/ia2030-document-en.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2026.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Immunization Agenda 2030 mid-term review 2025. Geneva: WHO, 2025. Disponível em: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/strategy/ia2030/ia2030_mid-term-review_2025_final.pdf?download=true. Acesso em: 20 fev. 2026.

SALISBURY, N.; HOSSAIN, I.; OSKOUIPOUR, P.; HONG, A.; EBELING, E.; SHEARER, J. C.; GRAPA, E. Routine immunization microplanning challenges and opportunities in low- and middle-income countries: a mixed-method landscape analysis. *Vaccines*, Basel, v. 12, n. 12, art. 1370, 2024. DOI: 10.3390/vaccines12121370.

SOUZA, Janaina Fonseca Almeida; SILVA, Thales Philipe Rodrigues da; DUARTE, Camila Kümmel; GRYSCHKEK, Anna Luiza de Fatima Pinho Lins; DUARTE, Elysângela Dittz; MATOZINHOS, Fernanda Penido. Estratégias para ampliação das coberturas vacinais em crianças no Brasil: revisão sistemática de literatura. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 77, n. 6, 2024.

TAMPI, M., CARRASCO-LABRA, A., O'BRIEN, K. K.; VELANDIA-GONZÁLEZ, M., BRIGNARDELLO-PETERSEN, R. Systematic review on reducing missed opportunities for vaccinations in Latin America. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 46, e65, 2022. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.65>.

TENTORI, K., PIGHIN, S., GIOVANAZZI, G., GRIGNOLIO, A., TIMBERLAKE, B., FERRO, A. Nudging COVID-19 vaccine uptake by changing the default: a randomized controlled trial. *Medical Decision Making*, v. 42, n. 6, p. 837–841, 2022. DOI: 10.1177/0272989X221101536.

UNICEF. Operational guidance: multisectoral zero-dose strategies to improve routine immunization and other child outcomes. New York: UNICEF, mar. 2025. ISBN 978-92-806-5577-3.

MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE

Compromisso Decenal 11 — Cobertura vacinal

OBJETIVO 11.1 — Diminuir barreiras de acesso, utilizando microplanejamento, busca ativa, estratégias comportamentais e coordenação de serviços

LINHA DE AÇÃO 11.1.1

“Elaborar, apoiar e, se necessário, executar microplanejamento orientado por dados, com mapeamento de áreas e populações com esquema incompleto de vacinação, identificando gargalos de oferta, logística e acesso, com priorização territorial e por segmentos populacionais mais vulnerabilizados.”

Nota: o Paraná é aderente ao Microplanejamento para Vacinação de Alta Qualidade (MVAQ) desde 2023, com oficinas em parceria com o MS e a OPAS. Oficinas e recursos são disponibilizados. Em 2024, 6 vacinas superaram a meta do MS — maiores índices desde 2015. Em manifestação sobre o Plano de Ação, a SESA enfatiza os esquemas vacinais incompletos da vacina Pentavalente em crianças de até 1 ano e da segunda dose da vacina Tríplice Viral em crianças de 2 anos. Trata-se de manutenção e aperfeiçoamento.

Linha de ação com priorização para Primeira Infância.

Ação 11.1.1.a – Manutenção e aperfeiçoamento da análise de situação em saúde do território e planejamento focado em adaptar ações de saúde e políticas públicas à realidade local.		Temporalidade: ação recorrente — contínua. Início em 2028.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Manter e aperfeiçoar a aplicação da análise de situação em saúde do território em todos os municípios, com apoio técnico às 22 Regionais de Saúde para identificação de áreas e populações com esquema vacinal incompleto e priorização territorial.	SESA	Municípios	Análise de situação em saúde mantida e aperfeiçoada em todos os municípios, com áreas e populações com esquema vacinal incompleto identificadas e priorização territorial. Reportar no monitoramento sobre ação mantida.

Ação de priorização para Primeira Infância (linha de ação 11.1.1)	Temporalidade: ação recorrente — contínua; revisão a cada ciclo de microplanejamento. No monitoramento do Plano Decenal: anual. Início em 2028.
--	--

Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Incorporar a primeira infância como segmento prioritário no microplanejamento, priorizar a identificação e o resgate de crianças de 0-6 anos com esquema vacinal incompleto, considerando o esquema de vacinação preconizado para cada faixa etária e as metas definidas pelo Ministério da Saúde.	SESA	Municípios	Microplanejamento com a primeira infância identificada como segmento prioritário, considerando o esquema preconizado para cada faixa etária e as metas definidas pelo Ministério da Saúde. Reportar no monitoramento, conforme a disponibilidade dos sistemas de informação.

LINHA DE AÇÃO 11.1.2

“Planejar e implementar busca ativa, incluindo visitas e acompanhamento programado até a conclusão do esquema vacinal, com estratégias de contato escalonado quando indicado — por exemplo, janelas como D-30/D-7.”

Nota: a execução da busca ativa é competência dos municípios, por meio das equipes de Estratégia Saúde da Família e agentes comunitários de saúde. O papel do estado é de orientação, apoio técnico e monitoramento. A SESA-PR atua nesse papel por meio de: (i) memorandos-circulares às 22 Regionais de Saúde orientando municípios para busca ativa de faltosos em situações específicas (poliomielite, febre amarela, tétano); (ii) o Programa Paraná Imuniza, que inclui capacitação de equipes municipais, apoio técnico às Regionais e fomento a mutirões e ações extramuros; (iii) o Monitoramento de Estratégias de Vacinação (MEV), que orienta a verificação casa a casa da situação vacinal após campanhas, como etapa do Microplanejamento para Vacinação de Alta Qualidade (MVAQ); (iv) pactuações na CIB com municípios para reforço da busca ativa em períodos críticos (como a força-tarefa de 2025). A linha de ação 11.1.2 tem, portanto, o estado como indutor, orientador e monitor, cabendo aos municípios a execução direta. Trata-se de manutenção e aperfeiçoamento do arranjo existente.

Linha de ação com priorização para Primeira Infância.

Ação 11.1.2.a – Manutenção e reforço da busca ativa		Temporalidade: ação recorrente — contínua; com monitoramento de conclusão de esquema.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Manter e reforçar a estratégia de busca ativa de faltosos nos municípios (apoio), com	SESA	Municípios	Busca ativa de faltosos mantida e reforçada com apoio do estado, com

acompanhamento programado até a conclusão do esquema vacinal e monitoramento de resultados.			acompanhamento até a conclusão do esquema e monitoramento de resultados. Relatório de municípios e pessoas impactadas. Segundo a resposta da SESA ao Plano de Ação, essa pode ser uma ação de difícil mensuração.
---	--	--	---

Ação 11.1.2.b – Monitoramento da busca ativa		Temporalidade: ação recorrente — contínua. Relatório anual.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Monitorar a execução da busca ativa nos municípios, identificando pontos críticos (carga de trabalho, falta de pessoal, gestão de indicadores) e apoiando soluções.	SESA	Municípios	Execução da busca ativa monitorada, com pontos críticos identificados e soluções apoiadas. Relatório anual para alimentar apoio aos municípios.

Ação de priorização para Primeira Infância (linha de ação 11.1.2)		Temporalidade: ação recorrente — contínua; com acompanhamento até a conclusão do esquema.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Priorizar a primeira infância na busca ativa de faltosos. Orientar e apoiar os municípios para que o acompanhamento programado trate as crianças de zero a seis anos com esquema incompleto como público prioritário, acompanhando-as até a conclusão do esquema e registrando os resultados por faixa etária.	SESA	Municípios	Relatório de resultados por faixa etária, conforme a disponibilidade dos sistemas de informação.

LINHA DE AÇÃO 11.1.3

“Aplicar estratégias e técnicas comportamentais para aumentar entrada precoce e adesão sustentada à vacinação, incluindo, eventualmente, recall por mensagens, agendamento por padrão (default) com opção simples de remarcação e prompts em serviços públicos e outros locais estratégicos.”

Nota: não foram identificados programas estaduais específicos de nudges ou técnicas comportamentais aplicadas sistematicamente à vacinação infantil no PR, embora lembretes pontuais já ocorram. Trata-se de criação de estratégia sistemática.

Ação 11.1.3.a – Recall por mensagens		Temporalidade: Composta — avaliação a partir de 2028; operação contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Implementar sistema de recall por mensagens (SMS, WhatsApp ou aplicativo) para lembrete de doses pendentes, integrado ao sistema de informação da APS.	SESA, SEIA	Municípios	Sistema de recall por mensagens (SMS, WhatsApp ou aplicativo) para doses pendentes implementado, integrado à APS.

Ação 11.1.3.b – Prompts em equipamentos públicos		Temporalidade: Composta — instalação em 2028; manutenção contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Fomentar a instalação de prompts (lembretes visuais) em UBS, CRAS, escolas e outros equipamentos públicos com alto fluxo de famílias com crianças.	SESA	Municípios	Instalação de prompts (lembretes visuais) fomentada em UBS, CRAS, escolas e outros equipamentos de alto fluxo. Relatório de municípios e equipamentos com prompts instalados.

LINHA DE AÇÃO 11.1.4

“Avaliar e implementar vacinação oportunista em diferentes pontos de contato da rede de saúde e de outras políticas, tal como em eventos, maternidades, pronto-atendimento, serviços voltados às mulheres, equipamentos de assistência social, escolas, etc.”

Nota: o PR já realiza vacinação em escolas (parceria SESA/SEED na campanha “Proteja seu filho em cada fase da vida”, 2025). O Programa Saúde na Escola (PSE) inclui verificação da situação vacinal em

quase 100% dos municípios paranaenses. A Resolução SESA nº 956/2018 normatiza vacinação extramuro (da escola). Trata-se de expansão — sistematizar a vacinação oportunista em mais pontos de contato.

Ação 11.1.4.a – Protocolo em serviços voltados às mulheres		Temporalidade: composta — protocolo em 2027; operação contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Propor a implementação de protocolo de verificação e atualização do esquema vacinal em serviços voltados às mulheres, reduzindo oportunidades perdidas.	SESA	Municípios	Protocolo de verificação e atualização do esquema vacinal em serviços voltados às mulheres proposto. Relatar a ocorrência da vacinação oportunista nesses espaços (equipamentos com implementação e, se possível, crianças beneficiadas).

Ação 11.1.4.b – Vacinação em escolas		Temporalidade: Ação recorrente — contínua (ciclos do PSE).	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Ampliar a vacinação em creches e escolas, articulando SESA, SEED e municípios, aproveitando a estrutura do PSE e a condicionalidade da Lei 19.534/2018.	SESA	SEED, municípios	Vacinação em escolas ampliada (SESA/SEED/municípios), aproveitando o PSE e a condicionalidade da Lei 19.534/2018. Relatar a ocorrência da vacinação oportunista nesses espaços (equipamentos com implementação e, se possível, crianças beneficiadas).

LINHA DE AÇÃO 11.1.5

“Diagnosticar barreiras de acesso em nível estadual e local e coordenar medidas para ampliar conveniência e acesso, incluindo ampliação de horários, oferta aos finais de semana e, quando necessário, com equipes móveis.”

Nota: o PR já opera o programa “Vacina Mais” (vacinação em finais de semana desde 2022), ações extramuros e força-tarefa com municípios via CIB para ampliação de horários. Em 2025, a SESA pactuou com os municípios, via CIB, a ampliação de horários de funcionamento das salas de vacinação — incluindo finais de semana — e orientou a aplicação do Monitoramento de Estratégias de Vacinação (MEV) após campanhas, com verificação casa a casa. Trata-se de manutenção e aperfeiçoamento.

Ação 11.1.5.a – Diagnóstico de barreiras de acesso		Temporalidade: Ação recorrente — periódica.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Realizar diagnóstico periódico das barreiras de acesso à vacinação em nível estadual e por Regional de Saúde, com dados desagregados por território e população.	SESA	Municípios	Diagnóstico periódico das barreiras de acesso por Regional de Saúde, com dados desagregados por território e população.

Ação 11.1.5.b – Ampliação de conveniência e acesso		Temporalidade: Ação recorrente — contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Fomentar e apoiar os municípios para manter e ampliar estratégias de conveniência: horários estendidos, finais de semana, equipes móveis para áreas rurais e populações de difícil acesso.	SESA	Municípios	Estratégias de conveniência mantidas e ampliadas (horários estendidos, finais de semana, equipes móveis para áreas rurais e de difícil acesso).

OBJETIVO 11.2 — Comunicação pública e mobilização de atores públicos

LINHA DE AÇÃO 11.2.1

“Planejar e implementar ações contínuas de comunicação pública pró-adesão, com foco no enfrentamento da desinformação e da baixa percepção de risco.”

Nota: o Paraná aderiu ao Pacto Nacional pela Consciência Vacinal em 2023 (primeiro estado a aderir em massa). A SESA realiza campanhas periódicas (Semana de Vacinação, Dia D). Não foi identificada estratégia contínua e proativa de enfrentamento da desinformação — trata-se de expansão e revisão de escopo.

Ação 11.2.1.a – Estratégia contínua de comunicação		Temporalidade: composta — estratégia planejada em 2027; execução contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Planejar e executar estratégia contínua de comunicação pública pró-vacinação, com ações proativas (campanhas educativas) e reativas (monitoramento e correção de desinformação).	SECOM	SESA	Estratégia contínua de comunicação pública pró-vacinação implementada, com ações proativas e reativas (monitoramento e correção de desinformação). Relatório de execução ou documentação das campanhas e ações.

Ação 11.2.1.b – Comunicação culturalmente sensível		Temporalidade: pontual — a ser executada em conjunto com a ação 11.2.1.a.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Adaptar mensagens e canais de comunicação às realidades locais e culturais, com atenção às populações indígenas, rurais e de maior vulnerabilidade. Ação complementar à ação 11.2.1.a.	SECOM	SESA, Municípios; articulação com SESAI/MS para populações indígenas no PR	Estratégia de comunicação com uso de mensagens e canais adaptados às realidades locais e culturais, com atenção a populações indígenas, rurais e vulneráveis.

Nota: caso a estratégia seja aprovada após elaborada, converter a ação em comunicação efetiva com atribuição de responsabilidade segundo sugestão da SEDEF para SESA.

LINHA DE AÇÃO 11.2.2

“Mobilizar e pactuar com agentes políticos e tomadores de decisão de alto nível o compromisso com metas e estratégias relativos à vacinação, promovendo também declarações explícitas de prioridade e chamada atenção ao tema.”

Nota: o PR demonstra engajamento de alto nível: pactuação na CIB, declarações do Secretário de Saúde, força-tarefa com municípios. O PR foi o primeiro estado a aderir ao Pacto Nacional pela Consciência Vacinal. Trata-se de manutenção e fortalecimento.

Ação 11.2.2.a – Pactuações na CIB com acompanhamento de cobertura		Temporalidade: Ação recorrente — periódica (ciclos de pactuação na CIB).	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Promover pactuações periódicas na CIB, demonstrando de forma explícita os índices de cobertura vacinal por município e Regional, com acompanhamento público de resultados.	SESA	COSEMS, CEDCA	Pactuações periódicas na CIB com os índices de cobertura vacinal por município e Regional explicitados, com acompanhamento público de resultados.

Ação 11.2.2.b – Engajamento de gestores municipais		Temporalidade: ação recorrente — periódica.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Engajar prefeitos e secretários municipais de saúde em declarações públicas de compromisso com a vacinação, associando metas a indicadores de gestão.	SESA	COSEMS	Prefeitos e secretários municipais engajados em declarações públicas de compromisso, com metas associadas a indicadores de gestão. Relatório de engajamento.

COMPROMISSO DECENAL 12

Diminuir a mortalidade materna e infantil por causas evitáveis com linha de cuidado integrada do pré-natal ao puerpério e à puericultura, com triagem, encaminhamento e tratamento oportunos e enfrentamento das desigualdades de acesso.

PROBLEMA 12

Mortalidade infantil e materna por causas evitáveis acima do mínimo alcançável, com desigualdades territoriais e para determinados segmentos da população, com falhas de acesso superáveis na linha de cuidado materno-infantil desde o pré-natal.

SUBPROBLEMAS

- (1) Linha de cuidado pré-natal, neonatal, de puericultura e da criança pequena com falhas de acesso causadas por início tardio, cuidados pré-natais e neonatais desiguais, com acesso à retaguarda/UTI desigual e desigualdade na continuidade e retorno na puericultura e da criança pequena com espaço para aprimoramento.
- (2) Linha de cuidado materno com estratificação desigual no território e em diferentes segmentos populacionais, encaminhamentos e acesso tardios, dificuldades de triagem e absorção imediata de casos de alto risco, vigilância obstétrica com necessidade de aprimoramento, déficits logísticos — transporte de mães e crianças — e manejo insuficiente de emergências.

RESUMO EXECUTIVO

O PROBLEMA EM SÍNTESE

A mortalidade infantil e materna por causas evitáveis no Paraná situa-se abaixo da média nacional, mas com espaço significativo para redução. A mortalidade materna está acima de Santa Catarina e Rio Grande do Sul. Desigualdades territoriais marcantes persistem. Nove em cada dez mortes maternas no Brasil são por causas evitáveis. Os fatores que sustentam as mortes por causas evitáveis são barreiras de transporte, cobertura desigual do pré-natal, falhas na triagem e encaminhamento de casos de risco, déficits logísticos e atraso na busca de cuidado.

O QUE DIZEM AS EVIDÊNCIAS

Da literatura e das políticas existentes

A Linha Guia — Atenção Materno-Infantil da SESA-PR (8ª ed., 2022) contempla quase a totalidade das linhas de ação do Objetivo 12.1: porta única na APS, estratificação de risco, pactuações regionais, Carteira da Gestante, Plano de Cuidados, mínimos de consultas e exames, visita domiciliar puerperal até 5 dias, busca ativa de faltosos. O documento afirma estar calcado em evidências científicas.

No plano federal, a Rede Alyne (Portarias GM/MS nº 5.349 e nº 5.350, de 12/09/2024) reorganiza a atenção materna e neonatal no SUS em substituição à Rede Cegonha (Port. 1.459/2011), com seis componentes — pré-natal, parto e nascimento, puerpério e atenção integral à saúde da criança, sistema logístico, sistema de apoio, sistema de governança — e meta explícita de redução de 25% da mortalidade materna até 2027 (50% entre mulheres negras). A Rede Alyne estrutura financiamento federal específico para transporte responsável, ambulatórios de gestação de alto risco (AGPAR), bancos de leite humano, vinculação da gestante e captação até 12 semanas, com Caderneta da Gestante digital integrada ao Meu SUS Digital. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança — PNAISC (Portaria GM/MS nº 1.130, de 05/08/2015) e a vigilância de óbitos (Port. GM/MS 1.119/2008 e 72/2010) compõem o restante do marco federal estruturante do campo.

A Linha de Cuidado Materno Infantil está presente nos 399 municípios e atende mais de 80% das gestantes, com pelo menos 7 consultas e o conjunto padronizado de exames laboratoriais e de imagem previsto na Linha Guia (SESA-PR, 2022). Em 2025, 89% das gestantes paranaenses passaram por 7 ou mais consultas de pré-natal — maior percentual do Brasil.

O monitoramento de *near miss* materno está implantado no PR com fluxos definidos de notificação por equipes assistenciais, articulação com os Núcleos de Segurança do

Paciente (NSP) e análise por Comissões de Revisão de Óbito, conforme a Linha Guia (SESA-PR, 2022).¹²¹

A equidade é reconhecida como eixo norteador: a Linha Guia destaca atenção a mulheres negras, indígenas, rurais, ribeirinhas, privadas de liberdade e em situação de rua (SESA-PR, 2022).

Das escutas realizadas no Paraná

Nas escutas realizadas para o Plano Decenal, a mortalidade infantil e materna não emergiu como tema direto nas falas dos participantes.

O QUE O PLANO PROPÕE

O Compromisso Decenal 12 organiza-se em dois objetivos complementares com sete linhas de ação:

Objetivo / Foco	Linhas de ação
12.1 — Garantir acesso oportuno, cuidado resolutivo e adesão de continuidade para gestantes e recém-nascidos	12.1.1 Porta única na APS, protocolos, referência/contrarreferência e pactuações regionais 12.1.2 Qualificação contínua de pessoal para avaliação de risco, pacotes clínicos e resposta rápida 12.1.3 Transporte pré-natal, neonatal e materno responsivo, com foco em territórios de difícil acesso 12.1.4 Seguimento integrado mãe-bebê, com consultas programadas, vacinação oportuna e busca ativa 12.1.5 Técnicas comportamentais para entrada precoce e adesão sustentada
12.2 — Gestão do conhecimento e aprendizado organizacional	12.2.1 Painéis de indicadores, base de conhecimento derivada de auditorias e casos sentinela, treinamento contínuo 12.2.2 Registro de 100% dos óbitos e near miss, com classificação padronizada e recomendações periódicas

ANCORAGEM DAS LINHAS DE AÇÃO

Diferentemente de outros problemas do Plano, a fundamentação analítica do Problema 12 não realiza revisão própria da literatura científica. As linhas de ação estão ancoradas predominantemente na Linha Guia — Atenção Materno-Infantil da SESA-PR (8ª ed., 2022), que afirma estar baseada em evidências científicas e em diretrizes clínicas nacionais e internacionais. A Linha de Cuidado Materno Infantil é o instrumento operacional. O quadro

¹²¹ *near miss* é o evento em que a mãe ou o recém-nascido quase morre por complicação grave, mas sobrevive graças à intervenção médica.

abaixo indica, para cada linha de ação, a ancoragem institucional e a classificação da ação proposta.

Linha de ação	Ancoragem institucional	Classificação
12.1.1 Porta única na APS, protocolos e pactuações regionais	SESA-PR (2022): APS como porta de entrada, estratificação de risco, Carteira da Gestante, Plano de Cuidados. Linha de Cuidado Materno Infantil.	MANUTENÇÃO
12.1.2 Qualificação contínua de pessoal	SESA-PR (2022): primeira estratégia de implantação. Programa ProAPS Paraná. Bolsas de pós-graduação em enfermagem obstétrica (ESPP).	MANUTENÇÃO
12.1.3 Transporte responsivo	SESA-PR (2022): reconhece necessidade de transporte seguro e referenciado. Pactuações regionais organizam fluxos.	CRIAÇÃO / EXPANSÃO
12.1.4 Seguimento integrado mãe-bebê	SESA-PR (2022): mínimos de consultas, visita domiciliar até 5 dias, vacinação oportuna, busca ativa de faltosos.	MANUTENÇÃO
12.1.5 Técnicas comportamentais	SESA-PR (2022): prevê captação precoce e busca ativa, mas sem nudges sistemáticos. Evidências de efetividade em saúde pública (Jain et al., 2024, para vacinação).	CRIAÇÃO
12.2.1 Gestão do conhecimento e aprendizado organizacional	SESA-PR (2022): monitoramento de indicadores, educação permanente, comissões de análise. Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal (2020).	MANUTENÇÃO/ APERFEIÇOAMENTO
12.2.2 Registro de 100% dos óbitos e near miss	SESA-PR (2022): near miss obrigatório, classificação padronizada, Comissões de Revisão de Óbito.	MANUTENÇÃO

CONEXÃO COM OS PROBLEMAS TRANSVERSAIS

Problema 1 (Barreiras de acesso): o Compromisso Decenal 12 dialoga com P1 nas barreiras de transporte, na busca ativa de faltosos e na simplificação de procedimentos de encaminhamento, sob a diretriz do universalismo proporcional.

Problema 2 (Fragmentação e coordenação): o Compromisso Decenal 12 dialoga com P2 na coordenação por instrumentos formais (pactuações regionais) e na base informacional (painéis, registro e análise de óbitos e near miss). Não há conexão sustentada com 2.3 (participação de crianças e adolescentes), dado o foco em saúde materno-infantil de muito baixa idade.

Conexão Transversal com o Compromisso Decenal 3 — Primeira Infância

Este Compromisso é, em sua integralidade, voltado à primeira infância. A mortalidade infantil é, por definição, um evento dessa. Já a mortalidade materna atinge de modo sensível e ampliado as crianças nos primeiros anos de vida, pois a morte evitável da mãe retira da criança o direito à convivência familiar integral e deixa sequelas no seu desenvolvimento em termos psicológicos, sociais e de saúde. Sendo assim, reduzir ambas é agir sobre o núcleo do cuidado na primeira infância, no cumprimento do Compromisso Decenal 3.

PONTOS DE ATENÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO

Políticas consolidadas: a Linha Guia Materno-Infantil (8ª ed., 2022), a Linha de Cuidado Materno Infantil e a Linha de Cuidado da Criança já contemplam quase a totalidade das linhas de ação do Objetivo 12.1. As ações propostas são predominantemente de manutenção, fortalecimento e aperfeiçoamento.

Desigualdades territoriais persistentes: A redução dessas disparidades é o principal desafio da próxima década.

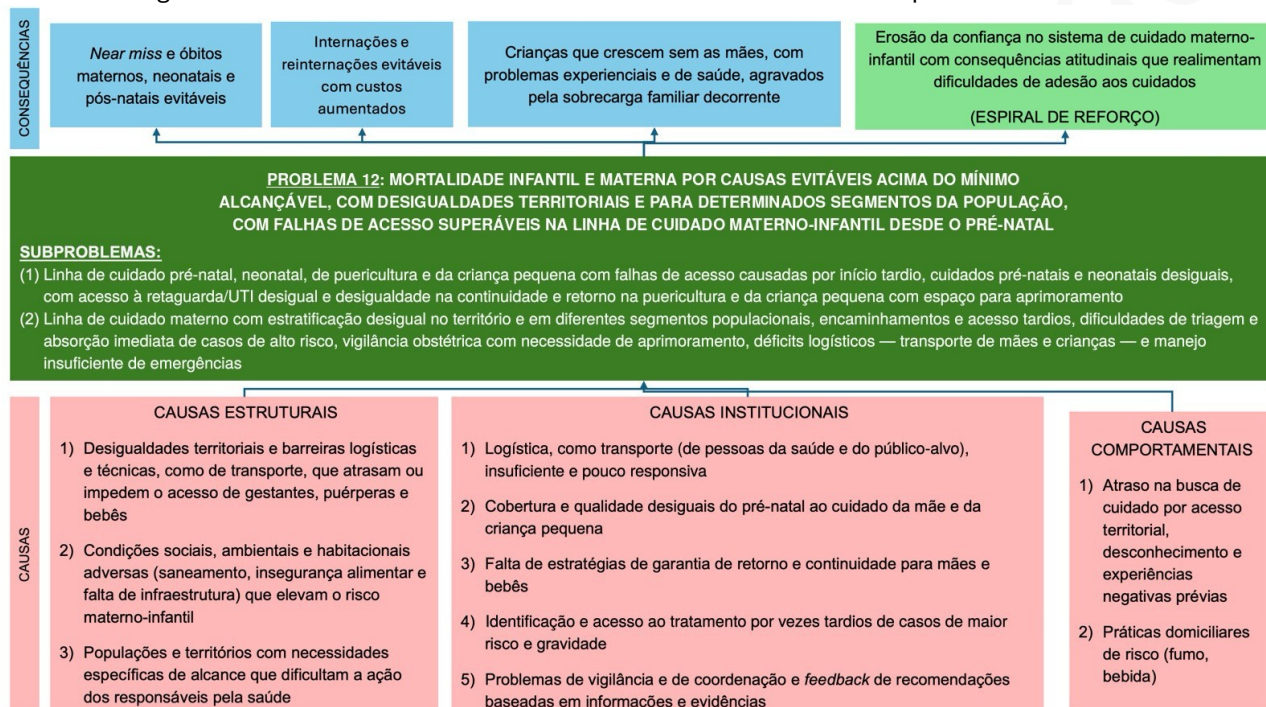
Melhores práticas (benchmark) regional: o PR é o estado da região Sul com maior razão de mortalidade materna (45,1 vs. SC 33,1 e RS 33,9 em 2023). Há espaço para aprendizado com os estados vizinhos.

Inovação incremental: as técnicas comportamentais (12.1.5) são a principal inovação proposta — devem ser avaliadas em projeto-piloto antes de escalar.

Análise do Problema

O Problema 12 a ser enfrentado pelas políticas públicas dos direitos da criança e do adolescente do Paraná são as mortalidades infantil e materna por causas evitáveis. A árvore do problema está colocada na figura 12.1, que segue.

Figura 12.1 – Árvore do Problema 12: mortalidade infantil e materna por causas evitáveis.



Elaboração própria com base em modelo do IPARDES.

Há tempos a mortalidade infantil é um dos principais indicadores de desenvolvimento e subdesenvolvimento de países e regiões do mundo. Enquanto países como Singapura, Japão e Islândia sustentam taxas de menos de uma morte por cada 1.000 nascidos vivos, outros países ainda enfrentam o drama de taxas de mortalidade que superam 70 crianças mortas por cada 1.000 nascidas vivas. Mas ao mesmo tempo, a mortalidade materna também é um problema sério de saúde pública para as mulheres, e, paralelamente, algo que retira das crianças e adolescentes cuja mãe foi vítima de morte evitável o direito à convivência familiar integral e suas experiências necessárias e insubstituíveis, com sequelas psicológicas do desenvolver-se sem mãe. Mais chocante no cenário em análise é que, no Brasil, 9 em cada 10 mortes maternas sejam por causas evitáveis.¹²²

Em comparação com as tendências centrais nacionais, o estado do Paraná tem bons resultados nesses indicadores. Todavia, considerando que a mortalidade infantil voltou a subir nos anos de 2022 e 2023 e que ela se situa por volta dos 10 mortos para cada 1.000 nascidos

¹²² Ver notícia de página eletrônica do governo federal: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/maio/nove-em-cada-10-mortes-maternas-sao-evitaveis-a-questao-nao-e-se-vamos-conseguir-reduzir-isso-mas-quando201d-diz-pesquisadora>

vivos, não é sem razão supor que há um sensível espaço para diminuição desse indicador. Considere-se que, no triênio 2021-2023, a média de mortalidade infantil dos países da OCDE foi de 4,0 mortes por 1.000 nascidos vivos (OECD, 2025) — menos da metade da taxa paranaense. Sobre a mortalidade materna, da mesma forma, o Paraná tem um indicador bastante abaixo da média brasileira, com 40,8% das mortes classificadas como evitáveis (Ferreira et al., 2025). Tomando a taxa de mortalidade materna total, o Paraná estava abaixo da média nacional, com tendência de melhora — 45,1 mortes por 100 mil em 2023.¹²³ Porém, nesse indicador também há grande espaço para melhora, pois pondere-se que as menores taxas brasileiras são de Santa Catarina e Rio Grande do Sul, os outros dois estados da região sul, com taxas de 31 e 26,5 mortes por 100 mil, respectivamente.

Note-se que o referido problema se divide em dois subproblemas, mostrados na árvore do problema acima. Um deles diz respeito à mortalidade das crianças nascidas vivas, enquanto o outro versa sobre os riscos aos quais as mães estão submetidas. Adicionalmente, há de se considerar que nos dois subproblemas a desigualdade de acesso e na prestação do serviço é o fator mais saliente.

As desigualdades ao longo do território emergem como um dos pilares estruturais mais robustos na explicação da mortalidade infantil e materna evitável no Paraná. Essas desigualdades não são mero acaso geográfico, mas refletem a distribuição desigual de recursos, infraestrutura e oportunidades de acesso aos serviços de saúde. Mulheres que residem em áreas rurais, periferias urbanas ou regiões mais distantes dos centros de referência enfrentam barreiras concretas de transporte que atrasam o acesso de gestantes, puérperas e bebês aos cuidados necessários, especialmente em emergências obstétrica ou neonatal. A heterogeneidade entre regionais de saúde no estado sugere que a oferta de serviços qualificados não é suficiente para compensar as desigualdades de acesso impostas pelas condições territoriais. Para se ter uma ideia relativa das desigualdades, registre-se que existem diferenças importantes entre as regionais de saúde paranaenses tanto na taxa de mortalidade infantil quanto na razão de mortalidade materna. É razoável admitir que essas desigualdades sejam relacionadas a três ordens de fatores: (1) aqueles que formam obstáculos técnicos para o acesso, como, por exemplo, dificuldades de transporte ou de adesão a determinado programa — como fardos administrativos; (2) os elementos relacionados com a desigualdade das pessoas entre si e de seus contextos, por exemplo falta de saneamento ou insegurança alimentar derivada da pobreza ou falta de empregos; e (3) os fatores advindos das necessidades diferenciadas das pessoas ao longo do território, determinadas predominantemente pela natureza da localidade, da relação das pessoas com as características do ambiente e as resultantes sociais e econômicas dessas relações.

Nos aspectos comportamentais, que são causa do problema, estão presentes elementos culturais e as consequências destes sobre as atitudes das pessoas. Por exemplo, experiências negativas prévias podem induzir pessoas que necessitam buscar ajuda a hesitar. Grupos populacionais em situação de maior vulnerabilidade social, como racial e territorial, incluindo adolescentes, mulheres negras, populações rurais, periféricas ou em áreas de fronteira, enfrentam barreiras adicionais relacionadas à discriminação, à baixa confiança nos serviços públicos e à inadequação cultural das ações de cuidado (Freitas-Júnior, 2020). Estudos do contexto norte-americano (Ely & Driscoll, 2020) apresentam padrões similares de desigualdade racial em mortalidade infantil, sugerindo transferibilidade analítica do mecanismo, ainda que com cautela quanto às especificidades dos sistemas de saúde.

¹²³ Taxa de 42,2 para o Paraná, em 2023, com média nacional de 55,3 mortes por 100 mil.

Entre as causas institucionais estão a série de dificuldades que o estado tem para enfrentar os problemas estruturais, induzir comportamentos diferentes e as inações sobre determinados aspectos do problema. As soluções para as causas estruturais são analisadas com as linhas de ação, abaixo.

Nas escutas realizadas para o Plano Decenal, a mortalidade infantil e materna não emergiu como tema direto nas falas dos participantes.

Compromisso Decenal, Objetivos e Linhas de Ação

Na figura 12.2 estão apresentados o Compromisso Decenal 12, os objetivos e as linhas de ação.

Figura 12.2 – Compromisso Decenal 12, seus objetivos e linhas de ação.

COMPROMISSO DECENAL 12: DIMINUIR A MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL POR CAUSAS EVITÁVEIS COM LINHA DE CUIDADO INTEGRADA DO PRÉ-NATAL AO PUERPÉRIO E À PUERICULTURA, COM TRIAGEM, ENCAMINHAMENTO E TRATAMENTO OPORTUNOS E ENFRENTAMENTO DAS DESIGUALDADES DE ACESSO

OBJETIVO 12.1: garantir acesso oportuno, cuidado resolutivo e adesão de continuidade para gestantes e recém-nascidos

LINHAS DE AÇÃO 12.1:

- 12.1.1) Articular, coordenar e implantar e monitorar políticas com "porta-única" de entrada na APS, responsabilidades e protocolos bem definidos, referência, contrarreferência e pactuações regionais
- 12.1.2) Qualificar continuamente pessoal das portas de entrada e dos pontos de contato a respeito da avaliação de risco, pacotes clínicos e estratégias/ações de resposta rápida, com monitoramento das ações
- 12.1.3) Estudar e, se necessário, apoiar a implementação de transporte pré-natal, neonatal e materno responsivo, com foco em territórios de difícil acesso e calçados no universalismo proporcional
- 12.1.4) Assegurar seguimento integrado mãe-bebê, com consultas programadas durante a gestação e, depois, desde a alta do parto, com vacinação oportuna e busca ativa de faltosos e visitas domiciliares quando indicado
- 12.1.5) Avaliar a conveniência e a necessidade de aplicação de técnicas comportamentais para entrada precoce e adesão sustentada (agendamento por padrão, prompts de lembrete e mensagens eletrônicas)

OBJETIVO 12.2: gestão do conhecimento e aprendizado organizacional

LINHAS DE AÇÃO 12.2:

- 12.2.1) Implementar gestão do conhecimento e filosofia do aprendizado organizacional, com painéis de indicadores, base de conhecimento derivada de auditorias e de casos sentinela e treinamento contínuo para o uso de evidências e informações para a tomada de decisão
- 12.2.2) Estabelecer a meta de registrar 100% dos casos de óbito e near miss, com classificação padronizada, com regras de transformação de dados em informação e recomendações periódicas

Elaboração própria, modelo concebido pela equipe da UFPR.

Os objetivos estão organizados em três blocos de atuação do cuidado em saúde para mães e crianças. No objetivo 12.1 estão as linhas de ação para garantia do acesso oportuno, no tempo certo ao serviço de saúde específico, com identificação e triagem de riscos. Adicionalmente, esse objetivo contempla a necessidade não somente do atendimento inicial ou de urgência ou emergência, mas também da continuidade tanto no período pré-natal quando depois do parto. Já o objetivo 12.2 trata da gestão da informação e do conhecimento, pontos importantes do aprimoramento da administração do acesso e do cuidado com a saúde de mães e crianças.

No Paraná, a Secretaria de Saúde do Estado do Paraná (SESA-PR) publicou o documento “Linha Guia – Atenção Materno-Infantil”, que contempla quase na totalidade as linhas de ação

sugeridas no objetivo 12.1.¹²⁴ Sobre o uso de evidências nas políticas do cuidado materno e infantil, o documento da SESA-PR (2022) afirma: “[na linha guia] ...estão contidos os instrumentos para subsidiar os profissionais de saúde, com diretrizes clínicas baseadas em evidências científicas, orientando o manejo clínico, diagnóstico e tratamento, bem como ferramentas de gestão e atenção para a tomada de decisão”. Nas referências de SESA-PR (2022) está apresentada a parte mais relevante da literatura sobre a qual as diretrizes estão embasadas.

O alinhamento das diretrizes da SESA-PR com a linha de ação 12.1.1 se concretiza de forma prática por meio de dispositivos formais de organização da rede, como as pactuações regionais e a definição de referências conforme o grau de risco gestacional. Nas diretrizes está definido que na primeira consulta pré-natal determina-se a maternidade de referência para o parto e situações de urgência e emergência durante a gestação, o que deve ser feito de acordo com a identificação de risco. Os riscos são, então, classificados entre riscos habituais, intermediários e altos. A estratificação de risco gestacional vigente no Paraná foi pactuada na Comissão Intergestores Bipartite (CIB-PR), em consulta ao COSEMS-PR, à Comissão de Saúde da Mulher do Conselho Estadual de Saúde (CES-PR) e à Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia do Paraná (SOGIPA), e está incorporada à 8ª edição da Linha Guia (SESA-PR, 2022). Os critérios podem ser regionalizados via Comissão Intergestores Regional (CIR) conforme particularidades territoriais.

A porta de entrada é definida como a APS, estabelecendo-se a referência da atenção ambulatorial especializada (AAE) e da atenção hospitalar (AH) de acordo com as pactuações regionais formalizadas. Segundo o quadro 5, à página 28, essas pactuações interfederativas são atualizadas constantemente. A lógica da “porta única”, portanto, está presente nessa função da APS como coordenadora do cuidado, sendo ela responsável por identificar, inscrever e estratificar a gestante, além de encaminhá-la, como colocado anteriormente, à AAE ou AH conforme os protocolos definidos. As responsabilidades estão bem definidas e devem ser assumidas na APS, na AAE e na AH de acordo com as pactuações explicitamente previstas. Essa estrutura é complementada por instrumentos como a Carteira da Gestante e o Plano de Cuidados, que garantem a comunicação entre os serviços e fortalecem o modelo de cuidado articulado e pactuado regionalmente.

No que tange à linha de ação 12.1.2, a Linha Guia da SESA-PR explicitamente coloca a qualificação do pessoal como primeira estratégia de implantação da linha de cuidado materno infantil (SESA-PR, p. 9). Essa qualificação deve ser continuada e baseada em metodologias ativas. A avaliação de risco está bastante presente na Linha Guia, sendo, portanto, objeto necessário das qualificações propostas. Quanto aos pacotes clínicos, o documento prevê protocolos de exames, consultas e encaminhamentos. Por exemplo, para diferentes níveis de risco, há a previsão de mínimos para consultas pré-natais e de puerpério, assim como para o quantitativo de exames específicos. Adicionalmente, a SESA-PR (2022) estabelece competências que pressupõem resposta ágil e qualificada, como a identificação precoce de

¹²⁴ Como comentado anteriormente, o Plano Decenal não contempla somente novas ações, programas e políticas públicas, mas ele também coloca em seus compromissos, objetivos e linhas de ação intervenções e atividades que o estado do Paraná já desenvolve. Essa abordagem tem a motivação de indicar para os próximos dez anos que determinadas políticas públicas em execução e, eventualmente, já parcial ou totalmente implementadas precisam ter implementação completada e execução continuada, uma vez que fazem parte do pacote de políticas do estado que, segundo as evidências, garantem direitos às crianças e adolescentes paranaenses. Uma vez que o documento da SESA-PR afirma estar calçado nas evidências para a área, aqui não é feita uma análise mais detalhada das evidências, como está feita para outros problemas e compromissos decenais.

complicações, o encaminhamento oportuno e o atendimento de intercorrências conforme protocolos clínicos.

Tema da linha de ação 12.1.3, a noção de logística responsiva aparece na articulação entre os pontos de atenção — APS, AAE e AH —, com regulação e pactuações regionais organizando os fluxos assistenciais conforme a estratificação de risco, o que implica em deslocamentos planejados e organizados conforme protocolos. Por consequência, a Linha Guia reconhece explicitamente a necessidade de transporte seguro e referenciado, sobretudo para gestantes de alto risco e situações de urgência e emergência. O documento da SESA-PR (2022) coloca explicitamente que se deve garantir o transporte seguro das pessoas do público-alvo ao referenciamento de maior complexidade. Assume-se, dessa maneira, que o transporte esteja entre as ações de apoio e as pactuações do estado do Paraná para a linha de cuidado materno infantil.

A linha de cuidado que procura evitar a mortalidade materna e infantil não pode ser considerada completa e qualificada caso não preveja a continuidade e, desse modo, ações para a adesão do público-alvo ao acompanhamento e aos tratamentos previstos e indicados. A linha de ação 12.1.4 prevê, em linha com a SESA-PR (2022), o seguimento integrado mãe-bebê após o parto por meio da organização da APS como coordenadora da continuidade do cuidado no puerpério e na primeira infância. Como já mencionado, há previsão de número mínimo de consultas. Ademais, tem-se entre as diretrizes a realização de visita domiciliar puerperal pelo profissional de enfermagem até 5 dias após o parto, com foco na identificação precoce de situações de risco, orientações de autocuidado, estímulo ao aleitamento materno e atenção ao recém-nascido, o que evidencia a continuidade assistencial desde a alta hospitalar. Outras ações essenciais para a manutenção do seguimento são previstas, como a vacinação oportuna do recém-nascido, por exemplo, na primeira consulta puerperal. Em adição, a busca ativa é apresentada como atribuição central da APS, incluindo a identificação de faltosos, o monitoramento do comparecimento às consultas e a realização de visitas domiciliares quando houver dificuldades de acesso ou adesão.

Já para o previsto na linha ação 12.1.5, embora não sejam previstas exatamente o uso de técnicas comportamentais, existem ações buscando os objetivos de entrada precoce e adesão continuada. O documento prioriza a captação precoce da gestante, busca ativa, visitas domiciliares e fortalecimento do papel do agente comunitário de saúde. O que se propõe, portanto, nesse Plano Decenal, é avaliar, inclusive do ponto de vista do custo-efetividade, o uso das técnicas comportamentais, tais como marcação por padrão, utilização de mensagens eletrônicas e prompts em lugares públicos e de grande circulação.

As técnicas comportamentais propostas na linha 12.1.5 — agendamento por padrão, lembretes por SMS, prompts — são sustentadas por evidências predominantemente de vacinação e de adesão a tratamentos crônicos, e não diretamente de pré-natal e puericultura. A transferência é plausível, pois os mecanismos comportamentais subjacentes — inércia decisória, esquecimento, sobrecarga cognitiva — são comuns. Contudo, vale apontar que se trata de extrapolação entre domínios. As demais linhas de ação — 12.1.1 a 12.1.4 — baseiam-se em protocolos clínicos de saúde materno-infantil cuja validade é amplamente reconhecida internacionalmente e já se assume a transferibilidade das evidências internacionais.

Ainda quanto ao objetivo 12.1, é preciso ressaltar a necessidade de se aplicar a diretriz de universalismo proporcional e equidade. Como comentado na análise do Problema 12, acima, as desigualdades regionais nas mortalidades infantil e materna persistem como marcantes no Paraná. O documento usado como base — SESA-PR (2022) — reconhece a necessidade de implementar políticas com equidade. Literalmente, SESA-PR (2022) afirma:

destaca-se a importância de qualificar o cuidado tendo como aspecto norteador a equidade em saúde, que possibilita a ampliação do olhar para as especificidades das mulheres, em especial àquelas que pertencem a grupos em contexto de vulnerabilidade. Dentre estas mulheres, destacam-se as negras (pretas e pardas), indígenas, migrantes, rurais, pescadoras, ribeirinhas, ilhéus, privadas de liberdade, ciganas, acampadas e assentadas, em situação de rua, dentre outras.

É certo que, apesar da citação acima fazer referência às mulheres, é decorrência lógica que as crianças estão contempladas. Portanto, as linhas de ação acima devem ser aplicadas de maneira a reduzir essas disparidades. Neste contexto, monitorar pelo menos regionalmente a mortalidade infantil e a razão de mortalidade materna (RMM) é de suma importância. Consequentemente, a tomada de decisão a respeito de prioridades de políticas e ações deve seguir o universalismo proporcional, investindo mais no apoio, na articulação e na eventual implementação e operação procurando sempre reduzir o máximo possível as disparidades identificadas entre os indicadores.

Finalmente, em relação ao objetivo 12.2, considere-se que o documento da SESA-PR também prevê que as diretrizes delineadas fornecem ferramentas de gestão para embasar a tomada de decisão — conforme citação acima.

O estado do Paraná prevê elementos importantes da abordagem de gestão de conhecimento e do uso de informações para gestão da linha de cuidado, isso mesmo sem utilizar termos científicos da administração de forma explícita. A Linha Guia valoriza o monitoramento de indicadores assistenciais, como taxa de cesáreas, uso de métodos não farmacológicos, aleitamento na primeira hora, entre outros, como forma de acompanhar e qualificar os processos de cuidado. Também propõe a educação permanente como eixo estruturante, com capacitações baseadas nas necessidades reais das equipes e alinhadas às diretrizes da linha de cuidado. A organização dos serviços é pensada de modo a favorecer a troca de informações entre níveis de atenção — APS, AAE e AH —, o uso de planos de cuidados compartilhados e o fortalecimento das comissões internas de análise de eventos críticos. Assim, a Linha Guia avança na consolidação de uma cultura institucional voltada ao uso de evidências para tomada de decisão, à aprendizagem a partir da prática clínica e à melhoria contínua da qualidade da atenção materno-infantil.

Sobre a linha de ação 12.2.1, o documento dedica um capítulo exclusivo ao tema do *near miss* (quase morte), com fluxos de notificação definidos para as equipes assistenciais e os núcleos de epidemiologia hospitalar, articulação com os Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) e meta de implantação da notificação em 75% das maternidades até 2023 (SESA-PR, 2022, p. 45-46). A Linha Guia também estabelece a classificação padronizada dos casos, com o uso de critérios clínicos definidos e protocolos nacionais, além da análise e investigação dos eventos para formulação de recomendações. Também exige a atuação das Comissões de Revisão de Óbito, com enfoque na prevenção da mortalidade materna e infantil, o que sustenta a lógica de transformar dados em informação útil para a melhoria contínua da atenção.

A análise do Problema 12 dialoga com os Compromissos Decenais 1 e 2. O Compromisso Decenal 12 dialoga com o Problema 1 nas barreiras de transporte, na busca ativa de faltosos e na simplificação de procedimentos de encaminhamento, sob a diretriz do universalismo proporcional. O Compromisso Decenal 12 dialoga com Problema 2 na coordenação por instrumentos formais (pactuações regionais) e na base informacional (painéis, registro e análise de óbitos e *near miss*). Não há conexão sustentada com 2.3 (participação de crianças e adolescentes), dado o foco em saúde materno-infantil de muito baixa idade.

Por fim, o Compromisso Decenal 12 carrega, de modo particularmente direto, a transversalidade da primeira infância, como colocada no Compromisso Decenal 3. A mortalidade infantil de que aqui se trata é, por definição, um evento da primeira infância. Já no que diz respeito à mortalidade materna, é razoável entender que ela projeta seus efeitos de forma amplificada sobre a mesma faixa etária. A morte evitável de uma mãe retira da criança o direito à convivência familiar integral e às experiências necessárias e insubstituíveis dessa relação, com sequelas para o desenvolvimento de quem cresce sem a mãe desde muito cedo. Além dessas sequelas, a morte da mãe tem impactos na saúde da criança, por exemplo através das restrições do aleitamento materno. Reduzir a mortalidade materna e infantil é, portanto, agir sobre o núcleo do cuidado na primeira infância, de sorte que a totalidade das linhas de ação deste Compromisso Decenal 12 é, ela própria, expressão da prioridade conferida a essa fase da vida. Não se trata de eleger linhas específicas, mas de reconhecer que o Compromisso, em seu conjunto, é um compromisso com a primeira infância.

REFERÊNCIAS

ELY, D. M.; DRISCOLL, A. K. Infant Mortality in the United States, 2018: data from the period linked birth/infant death file. National Vital Statistics Reports, Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics, v. 69, n. 7, p. 1-18, jul. 2020.

FERREIRA, M. C. S.; COSTA, A. Da'C.; ANDRADE, L. M. X. G.; BARBOSA, T. L. de A. Tendência da mortalidade materna no Paraná, Brasil, e regionais de saúde, entre 2005 e 2020. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 30, n. 4, e15482023, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232025304.15482023>.

FREITAS-JÚNIOR, Reginaldo Antônio de Oliveira. Avoidable maternal mortality as social injustice. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 20, n. 2, p. 607–614, abr./jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000200016>.

JAIN, M.; DUVENDACK, M.; SHISLER, S.; PARSEKAR, S. S.; ANDA LEON, M. D. Effective interventions for improving routine childhood immunisation in low and middle-income countries: a systematic review of systematic reviews. *BMJ Open*, v. 14, n. 2, e074370, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-074370>.

OECD. Health at a Glance 2025: OECD Indicators. Paris: OECD Publishing, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1787/8f9e3f98-en>.

SESA-PR – SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ. Divisão de Atenção à Saúde da Mulher. Linha Guia – Atenção Materno Infantil: Gestaç o. 8. ed. Curitiba: SESA-PR, 2022. 80 p. (S rie Linha de Cuidado Materno Infantil do Paran , v. 1). ISBN 978-85-66800-27-2.

MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE

Compromisso Decenal 12 — Mortalidade materna e infantil

Compromisso Decenal com transversalidade completa com a Primeira Infância.

OBJETIVO 12.1 — Garantir acesso oportuno, cuidado resolutivo e adesão de continuidade para gestantes e recém-nascidos

LINHA DE AÇÃO 12.1.1

“Articular, coordenar e implantar e monitorar políticas com “porta-única” de entrada na APS, responsabilidades e protocolos bem definidos, referência, contrarreferência e pactuações regionais.”

Nota: a Linha Guia Materno-Infantil (SESA-PR, 2022, 8ª ed.) já define a APS como porta de entrada, com estratificação de risco, referência para AAE e AH conforme pactuações regionais, Carteira da Gestante e Plano de Cuidados. A Linha de Cuidado Materno Infantil opera nos 399 municípios. Trata-se de manutenção e fortalecimento.

Ação 12.1.1.a – APS como porta única		Temporalidade: ação recorrente — contínua (pactuações atualizadas periodicamente).	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Manter e fortalecer a APS como porta única de entrada na linha de cuidado materno-infantil, com protocolos de estratificação de risco e pactuações regionais atualizadas.	SESA	Municípios, COSEMS	APS mantida e fortalecida como porta única da linha de cuidado materno-infantil, com protocolos de estratificação de risco e pactuações regionais atualizadas. Relatar manutenção para o monitoramento quando demandado.

Ação 12.1.1.b – Monitoramento de referência e contrarreferência		Temporalidade: Ação recorrente — contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Monitorar o cumprimento dos protocolos de referência e contrarreferência entre APS, AAE e AH nas 22 Regionais, identificando falhas e propondo correções.	SESA	Municípios	Cumprimento dos protocolos de referência e contrarreferência (APS/AAE/AH) monitorado nas 22 Regionais, com falhas identificadas e correções propostas.

			Relatar manutenção para o monitoramento quando demandado.
--	--	--	---

LINHA DE AÇÃO 12.1.2

“Qualificar continuamente pessoal das portas de entrada e dos pontos de contato a respeito da avaliação de risco, pacotes clínicos e estratégias/ações de resposta rápida, com monitoramento das ações.”

Nota: a SESA coloca a qualificação como primeira estratégia de implantação. O Programa ProAPS (Programa Estadual de Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde) Paraná oferece educação permanente. Bolsas de pós-graduação em enfermagem obstétrica foram ampliadas. Trata-se de manutenção e aperfeiçoamento.

Ação 12.1.2.a – Qualificação contínua de profissionais		Temporalidade: ação recorrente — periódica.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Manter programa de qualificação contínua de profissionais da APS, AAE e AH para avaliação de risco gestacional, pacotes clínicos e resposta rápida.	SESA	Municípios	Programa de qualificação contínua de profissionais (APS/AAE/AH) em avaliação de risco gestacional, pacotes clínicos e resposta rápida mantido. Relatar manutenção para o monitoramento quando demandado.

LINHA DE AÇÃO 12.1.3

“Estudar e, se necessário, apoiar a implementação de transporte pré-natal, neonatal e materno responsivo, com foco em territórios de difícil acesso e calcados no universalismo proporcional.”

Nota: a SESA (2022) reconhece a necessidade de transporte seguro e referenciado. As pactuações regionais organizam fluxos conforme estratificação de risco. Não foi identificado programa específico de transporte materno-infantil responsivo — trata-se de criação ou expansão, dependendo da regional, o que deve ser feito com base nas diretrizes de equalização territorial e priorização baseada no universalismo proporcional.

Ação 12.1.3.a – Auditoria de barreiras de acesso	Temporalidade: pontual — fazer em 2027 ou 2028.
---	--

Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Realizar auditoria de barreiras de acesso e fardos administrativos na linha de cuidado materno-infantil, com foco nas Regionais com piores indicadores, identificando obstáculos de transporte, logística, horários e procedimentos que atrasam ou impedem o acesso de gestantes, puérperas e bebês.	SESA	Municípios	Auditoria de barreiras de acesso e fardos administrativos realizada, com foco nas Regionais de piores indicadores (transporte, logística, horários, procedimentos). Acompanhamento das recomendações.

Seguimento com o monitoramento do Plano Decenal: depois da auditoria realizada, substituir pelo acompanhamento das recomendações colocando a SESA como responsável junto com os órgãos de controle.

Ação 12.1.3.b – Mitigação e transporte responsivo		Temporalidade: Composta — implantação em 2027; operação contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Implementar ações para mitigar as desigualdades identificadas, incluindo transporte responsivo, equipes móveis, simplificação de procedimentos de encaminhamento e redução de fardos administrativos para gestantes e famílias em territórios de difícil acesso.	SESA	Municípios.	Ações de mitigação implementadas (transporte responsivo, equipes móveis, simplificação de encaminhamento, redução de fardos) em territórios de difícil acesso. Relatório com indicadores de expansão e, se possível, quantidade de pessoas impactadas.

LINHA DE AÇÃO 12.1.4

“Assegurar seguimento integrado mãe-bebê, com consultas programadas durante a gestação e, depois, desde a alta do parto, com vacinação oportuna e busca ativa de faltosos e visitas domiciliares quando indicado.”

Nota: a SESA (2022) prevê mínimos de consultas, visita domiciliar puerperal até 5 dias, vacinação do recém-nascido e busca ativa como atribuição central da APS. A execução é municipal. O estado orienta e monitora. Trata-se de manutenção e ação no sentido da equalização do serviço e eliminação de barreiras e fardos administrativos.

Ação 12.1.4.a – Apoio à busca ativa e visitas domiciliares		Temporalidade: ação recorrente — contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Apoiar municípios na implementação de busca ativa de faltosos e visitas domiciliares, com atenção especial a populações em maior vulnerabilidade.	SESA	Municípios	Municípios apoiados na busca ativa de faltosos e visitas domiciliares, com atenção a populações em maior vulnerabilidade. Relatório com observações sobre implementação e número de pessoas resgatadas com a busca ativa.

LINHA DE AÇÃO 12.1.5

“Avaliar a conveniência e a necessidade de aplicação de técnicas comportamentais para entrada precoce e adesão sustentada (agendamento por padrão, prompts de lembrete e mensagens eletrônicas).”

Nota: a SESA (2022) já prevê captação precoce e busca ativa, mas sem uso sistemático de técnicas comportamentais (nudges, default scheduling, SMS). Trata-se de criação — avaliação ex-ante antes de implantar piloto e estudo de custo-efetividade antes de escalar.

Ação 12.1.5.a – Avaliação de técnicas comportamentais		Temporalidade: pontual — avaliação ex-ante da política concluída em 2027 ou 2028.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Avaliar a viabilidade e custo-efetividade de técnicas comportamentais (agendamento por padrão, lembretes por SMS/WhatsApp, prompts em UBS) para captação precoce e adesão ao pré-natal e puericultura.	SESA	—	Viabilidade e custo-efetividade de técnicas comportamentais (agendamento por padrão, lembretes SMS/WhatsApp, prompts) para captação precoce e adesão avaliadas. Relatório de avaliação.

Seguimento com o monitoramento do Plano Decenal: caso a avaliação ex-ante resulte em viabilidade da política, seguir com a ação 12.1.5.b.

Ação 12.1.5.b – Projeto-piloto comportamental		Temporalidade: composta — implementação após avaliação positiva na ação 12.1.5.a e recorrente até conclusão do piloto — projeto-piloto avaliado antes da expansão.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Se viável, implementar projeto-piloto em Regionais selecionadas, com avaliação de resultados antes da expansão.	SESA	Municípios	Projeto-piloto em Regionais selecionadas (se viável), com avaliação de resultados antes da expansão.

OBJETIVO 12.2 — Gestão do conhecimento e aprendizado organizacional

LINHA DE AÇÃO 12.2.1

“Implementar gestão do conhecimento e filosofia do aprendizado organizacional, com painéis de indicadores, base de conhecimento derivada de auditorias e de casos sentinela e treinamento contínuo para o uso de evidências e informações para a tomada de decisão.”

Nota: a SESA (2022) já valoriza monitoramento de indicadores, educação permanente e troca de informações entre níveis de atenção. Comissões internas de análise de eventos críticos existem. O Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal reúne-se desde 2020. Trata-se de aperfeiçoamento e sistematização.

Ação 12.2.1.a – Painéis de indicadores		Temporalidade: composta — avaliar horizonte de possibilidade de implantação.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Sistematizar painéis de indicadores da linha de cuidado materno-infantil, com acesso pelas 22 Regionais e devolutivas periódicas baseadas em dados.	SESA	—	Painéis de indicadores da linha de cuidado materno-infantil sistematizados, com acesso pelas 22 Regionais e devolutivas periódicas.

Seguimento com o monitoramento do Plano Decenal: depois de avaliadas a oportunidade e viabilidade da ação 12.2.1.a, substituir a ação por outra concernente à operação do painel.

Ação 12.2.1.b – Base de conhecimento (auditorias e casos sentinela)		Temporalidade: ação recorrente — contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Consolidar base de conhecimento derivada de auditorias de óbitos e casos sentinela, com disseminação de recomendações para as equipes assistenciais.	SESA	—	Base de conhecimento derivada de auditorias de óbitos e casos sentinela consolidada, com recomendações disseminadas às equipes.

LINHA DE AÇÃO 12.2.2

“Estabelecer a meta de registrar 100% dos casos de óbito e near miss, com classificação padronizada, com regras de transformação de dados em informação e recomendações periódicas.”

Nota: a notificação de near miss materno já é obrigatória no PR, com classificação padronizada e análise por Comissões de Revisão de Óbito. O IV Encontro Estadual de Grupos Técnicos de Agilização e Revisão do Óbito demonstra prática consolidada. Trata-se de manutenção, com meta de atingir 100% de registro.

Ação 12.2.2.a – Registro de 100% de óbitos e near miss		Temporalidade: ação recorrente — contínua. Entrega para o monitoramento anual.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Assegurar o registro de 100% dos casos de óbito materno, infantil e fetal e de near miss, com classificação padronizada conforme protocolos nacionais.	SESA	Municípios	Registro de 100% dos óbitos (materno, infantil e fetal) e near miss assegurado, com classificação padronizada conforme protocolos nacionais. Reporte de percentual atingido.

COMPROMISSO DECENAL 13

Reduzir as internações pediátricas por condições evitáveis e sensíveis à atenção primária à saúde, com atenção às condições em geral e, em específico, à saúde alimentar e nutricional de crianças e adolescentes, elevando e equalizando o acesso e a qualidade, com aprimoramento da linha de cuidado e políticas de apoio à adesão por parte das famílias.

PROBLEMA 13

Internações pediátricas por condições evitáveis e sensíveis à atenção primária à saúde (APS) acima do mínimo alcançável no Paraná, com heterogeneidade de cobertura, acesso e qualidade, e necessidade de ampliação do direito à alimentação em equidade e qualidade.

RESUMO EXECUTIVO

O PROBLEMA EM SÍNTESE

As internações pediátricas por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) — hospitalizações que poderiam ter sido evitadas com cuidado oportuno na APS — permanecem acima do mínimo alcançável no Paraná, comprometendo o direito à saúde de crianças e adolescentes. Funcionam como indicador “sentinela”, pois quando elevadas ou com tendência de aumento, sinalizam fragilidades da atenção primária e a presença de determinantes sociais adversos. A faixa de 1 a 4 anos é a mais afetada e, embora o indicador venha caindo, mantém-se bem acima das demais idades, concentrando o problema na primeira infância. Suas causas operam em camadas que se reforçam. No plano institucional, fragilidades de cobertura, acesso, qualidade e governança da rede de APS. Já no plano estrutural, as causas envolvem desigualdades territoriais que criam vazios assistenciais e barreiras de transporte em áreas rurais e periféricas, entre outras. E, finalmente, no plano socioambiental, o saneamento precário, a moradia inadequada e problemas de provimento de garantia do direito à alimentação também figuram entre as raízes do problema. Destaque-se, nesse quadro, a dimensão alimentar e nutricional, que não está entre as principais causas de ICSAP — pneumonias bacterianas, gastroenterites infecciosas e complicações de doenças respiratórias —, mas integra o Compromisso como expressão do direito à alimentação adequada. Em específico, trata-se o direito à alimentação sobre dois aspectos. De um lado, emerge a necessidade de cuidado com necessidades alimentares especiais — consequências de diabetes, doença celíaca, alergia à proteína do leite de vaca e intolerâncias em geral, por exemplo. E, por outro lado, os agravos decorrentes da alimentação inadequada, em um contexto de consumo de ultraprocessados e riscos de obesidade infantil, que se manifestam sobretudo a médio e longo prazos.

O QUE DIZEM AS EVIDÊNCIAS

Da literatura

A relação entre fortalecimento da APS e redução de ICSAP é sustentada pela literatura, embora os resultados sejam mistos quando se analisa a simples disponibilidade de recursos. Gibson, Segal e McDermott (2013), em revisão sistemática, concluem que, controlando por condições de saúde, mais acesso à APS se associa a menos internações evitáveis. A OCDE (2023, 2025) confirma que internações evitáveis diminuíram na maioria dos países com fortalecimento da APS.

Para o Paraná, Prezotto et al. (2017) descrevem tendências por causa e idade em crianças de até 5 anos, e Freitas, Chaves e Lourenço (2023) identificam que 11% das internações de adolescentes na 2ª Regional foram ICSAP.

Sobre provimento de profissionais, a OMS (2021) recomenda pacote combinado de medidas — educacionais, regulatórias, financeiras e de suporte. Pagotto et al. (2025) estimam retenção mediana desses profissionais de 51% por regiões de saúde, em termos nacionais, e isso com desigualdades territoriais significativas.

Sobre contrarreferência, Lima et al. (2023) mostram, em Curitiba, que a contrarreferência funciona como estratégia de continuidade, mas há necessidade de padronizar instrumentos. Brondani et al. (2016) apontam falta de comunicação entre serviços e desconhecimento da rede como desafios.

Em se tratando das necessidades alimentares especiais (linha 13.3.1), o diagnóstico oportuno, a orientação dietoterápica e o acompanhamento continuado são decisivos. Onde a rede não está organizada, o acesso a fórmulas tem sido obtido pela via judicial, com forte crescimento das demandas e maioria sem comprovação diagnóstica (Pereira et al., 2017); organizar a rede de diagnóstico e cuidado pode prevenir esse quadro, o que não se confunde com a dispensação de fórmulas, que depende de incorporação ao SUS pelo Ministério da Saúde. A doença celíaca, cujo tratamento é a dieta isenta de glúten, também demanda atenção do estado para o diagnóstico precoce e o cuidado adequado.

A respeito da promoção da alimentação adequada e saudável (linha 13.3.2), revisão de abrangência recente (Lane et al., 2024) mostra associação consistente entre o maior consumo de ultraprocessados e um amplo conjunto de agravos — não apenas a obesidade, mas também diabetes, doenças cardiovasculares, transtornos mentais comuns e maior mortalidade. Como respostas de governo, a OMS (2025) e o UNICEF (2023) recomendam ambientes alimentares escolares saudáveis e educação alimentar e nutricional.

Das escutas realizadas no Paraná

Em território quilombola, assentamento e áreas urbanas periféricas, crianças relataram escassez de profissionais, atendimento insuficiente e necessidade de deslocamento a longas distâncias por estradas precárias para acessar cuidados básicos. Uma criança do assentamento a 19 km do centro do município na Região Metropolitana de Curitiba relatou ter enfrentado estrada cheia de buracos para fazer um raio-x porque o posto não tinha estrutura e não funcionava 24 horas.

O QUE O PLANO PROPÕE

O Compromisso Decenal 13 organiza-se em três objetivos complementares com oito linhas de ação:

Objetivo / Foco	Linhas de ação
13.1 — Elevar acesso e qualidade da APS infantil e de adolescentes e aprimorar a coordenação, articulação e cooperação	13.1.1 Expandir oferta conveniente: horários estendidos, pontos satélites, unidades móveis, teleapoio pediátrico 13.1.2 Estratégias de provimento e retenção de profissionais, orientadas pelo universalismo proporcional

no cuidado em rede com crianças e adolescentes	13.1.3 Padronizar linhas de cuidado de condições sensíveis (asma, diarreia, dermatites, anemia, desnutrição) com protocolos, insumos e educação permanente
13.2 — Aumentar adesão das famílias e letramento em saúde, com cocriação de ações	13.2.1 Contrarreferência efetiva com plano pós-alta obrigatório, retorno agendado e gestão de casos para crianças com internações repetidas 13.2.2 Ações coproduzidas com escolas, assistência social e comunidades: oficinas de manejo, higiene, prevenção, cuidado em crise 13.2.3 Estratégias comportamentais de adesão: agendamento por padrão, lembretes multicanal, renovação facilitada de medicação, plano de manejo em linguagem simples
13.3 — Garantir a ampliação do acesso ao direito à alimentação a partir de necessidades especiais e para a promoção da saúde	13.3.1 Garantir, como expressão do direito à alimentação adequada e à saúde, o cuidado e o acesso de crianças e adolescentes com distúrbios e necessidades alimentares especiais à APS, diagnóstico e fórmulas e dietas adequadas, inclusive fora do ambiente escolar. 13.3.2 Promover e apoiar a alimentação adequada e saudável, por meio da articulação das políticas estaduais de segurança alimentar e nutricional entre saúde, educação, assistência social e agricultura, reduzindo o consumo de ultraprocessados e outros alimentos que trazem prejuízos à saúde.

NÍVEL DE EVIDÊNCIA DAS PRINCIPAIS INTERVENÇÕES

O quadro a seguir classifica as principais intervenções propostas no Compromisso 13 segundo o nível de sustentação empírica identificado na literatura. A classificação considera o tipo de estudo disponível (revisões sistemáticas, meta-análises, estudos ecológicos, estudos qualitativos), a consistência dos resultados e a aplicabilidade ao contexto paranaense.

Intervenção	Nível	Observação
Fortalecimento da APS como estratégia de redução de ICSAP (13.1.1, 13.1.2, 13.1.3)	MODERADA	Gibson et al. (2013): revisão sistemática — mais acesso à APS associado a menos internações quando controladas as condições de saúde, mas resultados mistos em conjunto. OCDE (2023, 2025): tendência internacional de queda. Lisboa et al. (2020): adequação infraestrutural associada à redução. Evidências mistas sobre simples expansão quantitativa.
Horários estendidos, unidades móveis e teleapoio (13.1.1)	MODERADA	Dick et al. (2023): revisão sistemática sobre intervenções comunitárias para reduzir internações pediátricas urgentes. Chan et al. (2021): meta-

		análise sobre asma infantil comunitária. Evidências predominantemente de países de alta renda (nota de rodapé 4 do texto original).
Provimento e retenção de profissionais em áreas remotas (13.1.2)	FORTE	OMS (2021): diretriz com 17 recomendações para áreas rurais e remotas, majoritariamente fortes, ainda que com certeza de evidência baixa; recomenda combinar medidas em pacote. Pagotto et al. (2025): evidência descritiva brasileira sobre desigualdades na retenção de médicos.
Padronização de linhas de cuidado pediátricas (13.1.3)	MODERADA	Prezotto et al. (2017) e Freitas et al. (2023): evidência descritiva paranaense sobre perfil de ICSAP. Pinto Junior et al. (2020): tendências nacionais. A padronização como intervenção é sustentada por plausibilidade clínica e consenso profissional.
Contrarreferência efetiva com plano pós-alta (13.2.1)	PRUDENTE	Lima et al. (2023): estudo qualitativo em Curitiba — contrarreferência percebida como estratégia de continuidade, mas com necessidade de padronização. Brondani et al. (2016): estudo qualitativo em Santa Maria/RS. Evidências descritivas, sem avaliação de impacto.
Ações coproduzidas com escolas e comunidades (13.2.2)	MODERADA	Chan et al. (2021): meta-análise sobre intervenções comunitárias abrangentes para asma — efeitos positivos. Aplicação a outras condições pediátricas é extrapolação por plausibilidade.
Lembretes SMS e agendamento por padrão (13.2.3)	MODERADA	Costa et al. (2010): lembretes SMS efetivos em São Paulo. Eze et al. (2021): meta-análise em países de renda baixa e média para vacinação — transferível por mecanismo comportamental. Agendamento por padrão e renovação facilitada: evidência escassa mas plausível.
Plano de manejo familiar em linguagem simples (13.2.3)	PRUDENTE	Inferência: a baixa literacia em saúde é causa comportamental identificada no Problema 13. Não foram identificados estudos de impacto específicos.

		Sustentada por plausibilidade e pelo princípio de redução de fardos do Compromisso 1.
Cuidado às necessidades alimentares especiais: protocolo, manejo na APS e acesso continuado a dietas e fórmulas (13.3.1) disponibilizadas pelo SUS.	PRUDENTE (boa prática)	Pereira et al. (2017): demandas judiciais por fórmulas mais que quadruplicaram entre 2007 e 2013, com 59,5% dos processos sem comprovação diagnóstica; os autores recomendam organizar a atenção por protocolos clínicos. Organizar a rede de diagnóstico e cuidado pode prevenir o agravamento de quadros e reduzir a judicialização.
Alimentação adequada e saudável e redução de ultraprocessados (13.3.2)	FORTE (mas a evidência é predominantemente do problema e não de políticas)	Lane et al. (2024): revisão de abrangência com dezenas de meta-análises — maior consumo de ultraprocessados associado a amplo conjunto de agravos, não só à obesidade. Diretrizes da Organização Mundial da Saúde e do UNICEF recomendam, como respostas de governo, ambientes alimentares escolares saudáveis e educação alimentar e nutricional.

CONEXÃO COM OS PROBLEMAS TRANSVERSAIS

Problema 1 (Barreiras de acesso): barreiras de transporte, rotatividade de profissionais, baixa literacia em saúde e custos de deslocamento são manifestações concretas dos fardos administrativos do Compromisso 1. O universalismo proporcional deve orientar a priorização das Regionais com maiores taxas de ICSAP (linha 1.1.5 — redução de custos territoriais; linha 1.1.4 — qualificação da linha de frente). A gestão de casos para crianças com internações repetidas e as visitas domiciliares operam navegação assistida (linha 1.1.3). A análise de territórios prioritários antes da expansão de oferta opera análise ex-ante de barreiras (linha 1.1.1).

Problema 2 (Fragmentação e coordenação): a coordenação APS–especialidades–hospital com contrarreferência efetiva e gestão de casos remete ao Objetivo 2.1 — governança e instrumentos formais — em chave intrasetorial, dentro do setor de saúde. As ações coproduzidas com escolas, assistência social e comunidades (LA 13.2.2) acionam o Objetivo 2.1 em chave intersetorial. O uso de ICSAP como indicador sentinela para monitoramento e tomada de decisão materializa o Objetivo 2.2 — base informacional.

PONTOS DE ATENÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO

Evidências mistas: a relação entre mais recursos de APS e menos ICSAP é sustentada pela literatura, mas os resultados são mistos. A adequação infraestrutural e a qualidade do cuidado importam mais do que a simples expansão quantitativa. Atenção para moderadores que devem ser conhecidos do pessoal da área de saúde pública no PR.

Conexão com o Problema 12: o Problema 13 está conectado ao Problema 12 — mortalidade materno-infantil. Ambos compartilham causas estruturais e institucionais, e a Linha de Cuidado Materno Infantil e a Linha de Cuidado da Criança são relevantes para ambos. Considerar que a implementação deve ser conjunta.

Primeira infância: as ICSAP atingem desproporcionalmente crianças de 1 a 4 anos — primeira infância. Isso é especialmente grave por incidir sobre fase crítica da vida das pessoas e, conseqüentemente, obstaculizar o aproveitamento das potencialidades da “janela crítica” de idade que a primeira infância representa para o desenvolvimento integral.

Escutas convergentes: as escutas confirmam diretamente as barreiras de acesso identificadas na análise. A voz das crianças do assentamento materializa o problema de forma inequívoca.

O QUE O PARANÁ JÁ FAZ EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

O Paraná já dispõe de uma base de políticas que pode ser mantida e qualificada. Na escola, a alimentação adaptada a estudantes com diabetes e doença celíaca é assegurada por lei estadual desde 2004 (Lei nº 14.425/2004, com a redação dada pela Lei nº 18.593/2015). A alimentação escolar do estado conta com forte presença de produtos da agricultura familiar — com participação crescente de alimentos orgânicos, que responderam por 11% do total adquirido pelo Fundepar em 2025 — e novas leis estaduais reforçaram esse caminho ao ampliar a prioridade para a aquisição orgânica na rede estadual (Lei nº 22.652/2025) e ao proibir a venda de produtos ultraprocessados nas cantinas escolares (Lei nº 22.130/2024, arts. 110–113, com a redação dada pela Lei nº 22.479/2025). Na saúde, o estado acompanha a situação nutricional de crianças e adolescentes pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan), mantém a Linha de Cuidado às Pessoas com Sobrepeso e Obesidade (Sesa, 2022), incluiu a obesidade entre os indicadores de qualidade da atenção primária (ProAPS, Resolução SESA nº 709/2025) e alcançou adesão de todos os municípios ao Programa Saúde na Escola. O Programa Leite das Crianças (Lei estadual nº 16.385/2010 e regulamentações) e o IV Plano Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional 2024–2027 completam esse arcabouço. O cuidado às crianças com restrições alimentares conta ainda com protocolos nacionais do Sistema Único de Saúde, como o da doença celíaca (Portaria Conjunta SAES/SECTICS nº 8/2025). A implementação dessas políticas, contudo, tem sido fragmentada. Sobre essa base, persistem lacunas que o Compromisso busca tratar. O atendimento escolar às necessidades alimentares especiais abrange, na rede estadual, um contingente ainda pouco mapeado, pois não há dados sistemáticos que permitam comparar o universo atendido com a prevalência esperada dessas condições na população escolar, o que aponta para a necessidade de ampliar a busca ativa e o registro. Fora do ambiente escolar, o manejo clínico e nutricional dessas condições na infância e na adolescência — incluindo o diagnóstico oportuno, a orientação dietética e quando indicado, o acesso a fórmulas incorporadas ao SUS — carece de organização estruturada na rede de atenção à saúde, da atenção primária à referência. Na

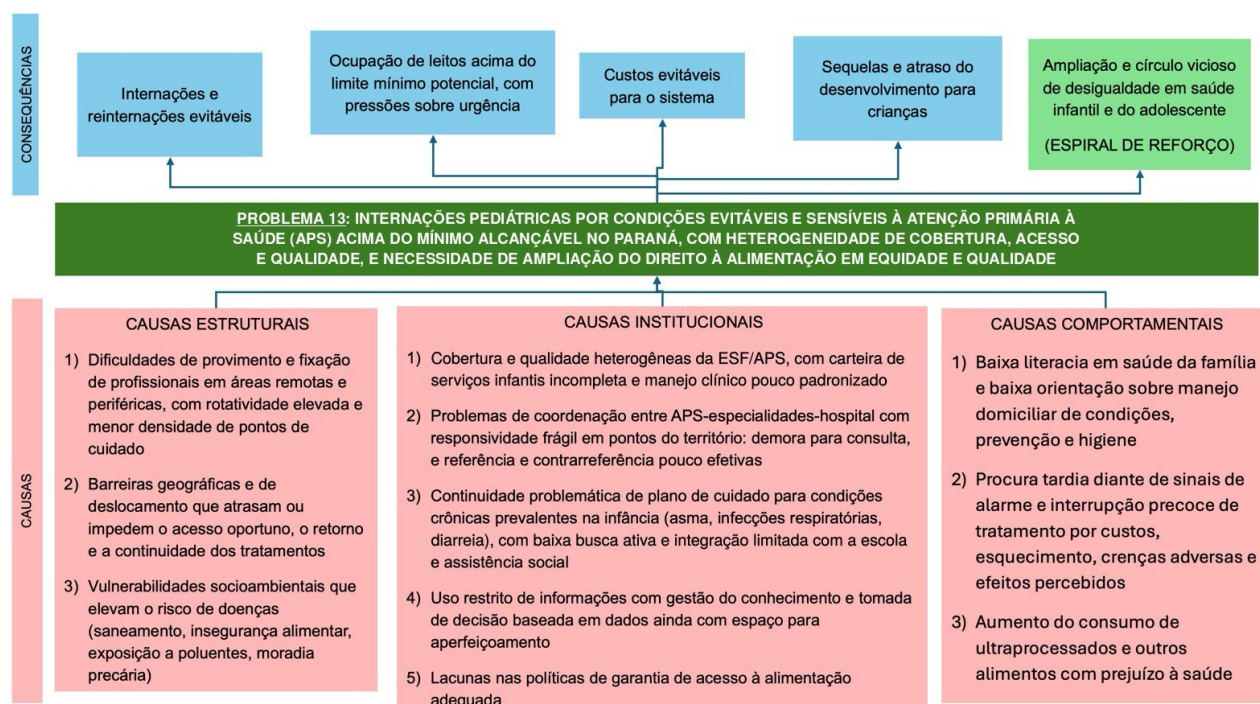
promoção da alimentação saudável, o estado ainda não dispõe de um programa com recorte específico de obesidade infantil que integre os dados da vigilância nutricional — da APS e da escola — a fluxos de cuidado e referência estruturados para essa faixa etária. São essas lacunas — e não a ausência de políticas — que as linhas de ação a seguir pretendem enfrentar.

Versão para avaliação

Análise do Problema

A figura 13.1 mostra a árvore do problema para as internações pediátricas por condições evitáveis como problema público relacionado à garantia e efetivação do direito à saúde de crianças e adolescentes.

Figura 13.1 – Árvore do Problema 13: internações pediátricas por condições evitáveis e sensíveis à atenção primária.



Elaboração própria com base em modelo do IPARDES.

Assim, o Problema 13 a ser enfrentado pelas políticas públicas dos direitos da criança e do adolescente do Paraná são as internações pediátricas por condições evitáveis e sensíveis à atenção primária (ICSAP) acima do mínimo alcançável no estado, com heterogeneidade de cobertura, acesso e qualidade, com dificuldades para a gestão e a governança da rede. Esse problema está intrinsecamente conectado ao Problema 12, que trata da mortalidade infantil e materna por causas evitáveis, uma vez que ambos compartilham causas estruturais e institucionais semelhantes e refletem falhas no continuum de cuidado desde o pré-natal até a infância e adolescência, isto é, a sequência integrada e sem interrupções de atendimento.

As internações evitáveis podem ser compreendidas como um indicador “sentinela” que, quando em níveis elevados, sinaliza não apenas a necessidade de fortalecimento da atenção primária, mas também a presença de determinantes sociais adversos que colocam crianças e adolescentes em situação de maior vulnerabilidade.¹²⁵ Em adição a isso, as ICSAP significam

¹²⁵ Indicador “sentinela” em saúde é uma medida utilizada para sinalizar a possível ocorrência de falhas graves na qualidade da assistência ou no funcionamento do sistema de saúde, geralmente associada a eventos raros, evitáveis e de grande relevância clínica ou epidemiológica (como mortes maternas ou eventos adversos graves).

uma redução no bem-estar potencial de crianças e adolescentes, já que implicam em sofrimento físico, psicológico e social, impactando o desenvolvimento integral e a plenitude das experiências próprias dessas fases da vida.

As causas institucionais elencadas são justamente aquelas ligadas a eventuais fragilidades da APS. A relação inversa entre as ICSAP e condições da APS foram constatadas em diferentes estudos. Todavia, a respeito da maior disponibilidade de recursos de APS, a evidência sobre a relação com a diminuição das ICSAP é mista. Em estudo específico para Minas Gerais, Santos, Oliveira e Caldeira (2016) não encontram correlação entre o declínio das ICSAP e o aumento dos serviços de APS. Outros estudos, como Lisboa et al. (2020) concluem que há associação entre a adequação infraestrutural da APS e a redução das ICSAP, enquanto a maior disponibilidade de médicos e medicamentos está associada com o aumento.¹²⁶ Por outro lado, Bastos (2017) encontra associação negativa entre a mortalidade e a disponibilidade de recursos de APS, mas não identifica a mesma associação com as ICSAP. Já Gibson, Segal e McDermott (2013), embora sustentem que as evidências estudadas, quando consideradas em conjunto, são inconclusivas, assinalam que quando se controla para as condições de saúde, há sim associação entre mais disponibilidade de serviços de APS e menores índices de ICSAP. Na árvore do Problema 13, mantiveram-se as causas institucionais ligadas às ICSAP em razão da tradição da literatura de considerar que há sim associação entre essas medidas, embora, como relatado, as conclusões sejam mistas.

Em termos da incidência para o Paraná, o diagnóstico apresentado mostra dados importantes sobre a evolução das ICSAP no estado. Conforme o diagnóstico, a faixa etária com maior percentual desse tipo de hospitalização é a de crianças entre 1 e 4 anos, com um indicador que era de 54% em 2010. Esse dado apresenta tendência declinante em longo prazo, atingindo a proporção de 35% em 2023. Note-se que as ICSAP para essa faixa etária continuam durante todo o período com o indicador bastante acima dos números para outras idades, o que implica um problema relativo à saúde da primeira infância. Da mesma forma, é possível notar trajetória semelhante para as outras faixas etárias, o que constitui um indicativo de que a qualidade e o acesso à APS podem estar melhorando ao longo do período considerado. Entretanto, conforme ressalta o próprio diagnóstico, entende-se que há espaço para melhora no indicador geral, uma vez que se trata de dado que reflete internação que poderia ter sido evitada. Se for levado em conta que a incidência dessas internações atinge em proporção maior a primeira infância, o problema mostra-se mais agravado, pois as ICSAP estariam incidindo de forma desproporcional sobre indivíduos em idade crítica de desenvolvimento.

As causas estruturais do problema emergem com particular força quando se analisa a distribuição territorial das internações evitáveis. Assim como observado no Problema 12, as desigualdades ao longo do território paranaense constituem um dos pilares mais robustos na explicação das ICSAP pediátricas. Essas desigualdades não são mero acaso geográfico, mas refletem a distribuição desigual de recursos, infraestrutura e oportunidades de acesso aos serviços de saúde. As dificuldades de provimento e fixação de profissionais em áreas remotas e periféricas, com rotatividade elevada e menor densidade de pontos de cuidado, criam vazios assistenciais que obrigam famílias a percorrerem longas distâncias para acessar serviços

Sua ocorrência funciona como um “alerta”, indicando a necessidade de investigação imediata e de ações corretivas.

¹²⁶ A lógica por trás desse fenômeno não é que a maior disponibilidade de serviços piora as condições de saúde do público-alvo, é claro, mas sim que a maior oferta de profissionais que podem determinar internações, assim como dispor de medicamentos que podem ser administrados em internações levam ao aumento das ICSAP para que as crianças e adolescentes sejam efetivamente tratados das doenças identificáveis.

básicos de saúde. Mães, pais e responsáveis que residem em áreas rurais, periferias urbanas ou regiões mais distantes dos centros de referência enfrentam barreiras concretas de transporte que atrasam o acesso de gestantes, puérperas e bebês aos cuidados necessários, especialmente em situações de urgência ou quando há necessidade de acompanhamento contínuo de condições crônicas prevalentes na infância, como asma, infecções respiratórias e diarreia.

Esse dado foi confirmado nas escutas qualificadas com crianças e adolescentes do território quilombola, do assentamento e de áreas urbanas periféricas. Uma das principais reivindicações em relação à saúde é a escassez de profissionais para um atendimento contínuo, suficiente em relação à demanda e eficiente. No assentamento, que fica em um município da região metropolitana de Curitiba e cerca de 19 quilômetros de distância da área central do município, as crianças pediram mais médicos na unidade de atendimento e mais dias de atendimento. De acordo com o registro em diário de campo (Escuta no Assentamento): “Uma das meninas contou que recentemente passou mal com dores fortes na barriga e precisou ir até a cidade para fazer um raio-x, enfrentando a estrada cheia de buracos, porque o posto do assentamento não tinha estrutura para atendê-la e, além disso, não funcionava 24 horas. Esse relato abriu espaço para que todas as crianças se manifestassem sobre a necessidade urgente de melhorias na unidade de saúde: que ela funcione em tempo integral, com mais equipamentos e condições adequadas para que as pessoas não precisem se deslocar até a cidade quando adoecem”.¹²⁷

As vulnerabilidades socioambientais que elevam o risco de doenças constituem outra dimensão estrutural crítica do problema. Condições inadequadas de saneamento, insegurança alimentar, exposição a poluentes e moradia precária são determinantes sociais que aumentam a incidência de doenças infecciosas e respiratórias, principais causas de internação evitável em crianças. O diagnóstico aponta justamente nessa direção, colocando que as principais causas das ICSAP no Paraná, independentemente da faixa etária, incluem doenças associadas a pneumonias bacterianas, gastroenterites infecciosas e complicações de doenças respiratórias. Cabe registrar, contudo, que a resposta a esses determinantes não recai primariamente sobre o setor saúde: saneamento (Lei 11.445/2007 e Lei 14.026/2020), segurança alimentar (Lei 11.346/2006 / SISAN) e moradia têm pastas titulares próprias na União, no Estado e nos Municípios. O setor saúde incide por vigilância e por articulação intersetorial, e o enfrentamento eficaz dessas causas estruturais depende da pactuação com as pastas competentes.

A esse núcleo de causas soma-se a dimensão alimentar e nutricional, que integra o direito à alimentação adequada e à *saúde de crianças e adolescentes*. Ela não figura, contudo, entre as principais causas de ICSAP. Conforme o diagnóstico, estas são, em todas as faixas etárias, as pneumonias bacterianas, as gastroenterites infecciosas e as complicações de doenças respiratórias. A dimensão alimentar integra este Compromisso sobretudo como expressão do direito à alimentação adequada, e não pelo seu peso no indicador de internações. Parte das internações evitáveis na infância decorre de condições que exigem alimentação especial e manejo nutricional continuado: a própria Lista Brasileira de internações por condições sensíveis (Portaria MS nº 221/2008), adotada neste Plano, classifica como evitáveis o diabetes — inclusive em sua forma mais grave — e as outras deficiências nutricionais. Quando o diagnóstico é tardio ou o cuidado não é continuado, essas condições evoluem para quadros graves e internações que poderiam ter sido prevenidas. A doença celíaca ilustra o ponto, uma

¹²⁷ Aqui, como as evidências das escutas são pontuais, não se fez a opção por separar uma seção específica.

vez que tratada apenas pela exclusão estrita do glúten, é frequentemente subdiagnosticada, e o protocolo nacional do Sistema Único de Saúde, atualizado em 2025, incorporou novo exame para o diagnóstico precoce em crianças com menos de dois anos, justamente por evitar procedimentos invasivos e reduzir custos e complicações. A garantia de diagnóstico oportuno, de orientação dietoterápica e de acompanhamento continuado é, portanto, condição para que o direito à alimentação adequada dessas crianças se traduza em prevenção efetiva.

De outro lado, a transição nutricional documentada no próprio Diagnóstico desloca parte do problema para o excesso de peso e para a má qualidade da alimentação. Conforme a seção de situação nutricional, entre 2014 e 2024 a obesidade entre adolescentes paranaenses cresceu 72% e a obesidade grave 179%, com queda da eutrofia — quadro alimentado pelo consumo precoce e disseminado de alimentos ultraprocessados, que no país atinge 80,5% das crianças de 6 a 23 meses e 93,0% das de 24 a 59 meses, segundo o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019). O ponto relevante para este Compromisso é que a alimentação inadequada não compromete apenas o peso: revisão de abrangência recente, que reuniu dezenas de meta-análises e quase dez milhões de pessoas, encontrou associação consistente entre maior consumo de ultraprocessados e um amplo conjunto de agravos ao longo da vida — entre eles doenças cardiovasculares, diabetes, transtornos mentais comuns e maior mortalidade (Lane et al., 2024). Vários desses agravos, ou suas complicações, integram a própria lista de condições sensíveis à atenção primária ou para elas concorrem, embora seus efeitos se manifestem sobretudo a médio e longo prazos e pouco se reflitam nas internações ainda na infância e na adolescência. Promover a alimentação adequada e saudável e reduzir o consumo de ultraprocessados atua, assim, sobre uma causa comum a vários grupos da lista de condições sensíveis e, ao mesmo tempo, concretiza o direito à alimentação adequada na infância e na adolescência.

Considerando-se aspectos comportamentais que são causa do problema, aparecem elementos culturais e as consequências dos mesmos sobre as atitudes das pessoas. A baixa literacia em saúde da família e a baixa orientação sobre manejo domiciliar de condições, prevenção e higiene constituem barreiras importantes para o reconhecimento precoce de sinais de alarme e para a adoção de práticas de cuidado que poderiam evitar a progressão de doenças. Experiências negativas prévias podem induzir pessoas que necessitam buscar ajuda a hesitar, postergando a busca por cuidado até que a condição da criança se agrave e exija hospitalização. A procura tardia diante de sinais de alarme e a interrupção precoce de tratamento por custos, esquecimento e crenças adversas são comportamentos que, embora individuais, são profundamente moldados por contextos de vulnerabilidade social, racial e territorial. Grupos populacionais em situação de maior vulnerabilidade, incluindo adolescentes, mulheres negras, populações rurais, periféricas ou em áreas de fronteira, enfrentam barreiras adicionais relacionadas à discriminação, à baixa confiança nos serviços públicos e à inadequação cultural das ações de cuidado, conforme apontado na análise do Problema 12.

Compromisso Decenal, Objetivos e Linhas de Ação

Em relação às ICSAP, a figura 13.2 traz o compromisso decenal 13, seus objetivos e linhas de ação.

Basicamente, o compromisso decenal 13 divide seus objetivos em dois componentes. O objetivo 13.1 trata de melhorar a capacidade e a organização da APS e da rede, em termos de

oferta mais adequada, compreendendo acesso, disponibilidade de equipes e continuidade de linhas de cuidado. Por outro lado, o objetivo 13.2 trata de melhorar a continuidade do cuidado do lado das famílias, envolvendo adesão, retorno e literacia em saúde. A separação do compromisso nesses dois objetivos reflete a lógica de que reduzir internações sensíveis à APS depende tanto de um serviço bem estruturado quanto de famílias apoiadas e sensibilizadas para manter o cuidado ao longo do tempo.

A esses dois objetivos acrescenta-se o objetivo 13.3, voltado à alimentação e à nutrição como expressão do direito à alimentação adequada e à saúde, com duas linhas de ação. A primeira (13.3.1) trata das necessidades alimentares especiais e dos distúrbios alimentares, articulando diagnóstico oportuno, manejo na atenção primária, orientação dietoterápica, acesso a fórmulas incorporadas ao SUS e cardápio escolar adaptado. Aqui, a atuação estadual encontra base normativa firme e atual: o protocolo nacional do Sistema Único de Saúde para a doença celíaca, atualizado em 2025, atribui expressamente aos gestores estaduais e municipais a estruturação da rede assistencial, a definição de serviços de referência e o estabelecimento de fluxos; e a experiência nacional mostra que, onde a rede não está organizada, o acesso a fórmulas passa a ser obtido pela via judicial, de forma fragmentada e desigual (Pereira et al., 2017). Organizar a rede para o diagnóstico e o cuidado integral dessas condições é, portanto, competência e responsabilidade do estado — o que não se confunde com a dispensação de fórmulas nutricionais, cuja incorporação ao SUS cabe ao Ministério da Saúde (Lei nº 8.080/1990, art. 19-Q) e cuja oferta depende de pactuação na Comissão Intergestores Tripartite. A segunda (13.3.2) promove a alimentação adequada e saudável e reduz o consumo de ultraprocessados — prevenindo a obesidade e o amplo conjunto de agravos a ela associados (Lane et al., 2024). É essencial, contudo, distinguir o que cabe ao estado. Os instrumentos de regulação de produtos — tributação de bebidas açucaradas, rotulagem frontal de advertência e regulação do marketing infantil de alimentos — são competência da União e de seus órgãos federais; o estado a eles adere, dá-lhes publicidade e com eles se articula, mas não os executa. O que compete ao estado, e onde sua ação é mais efetiva, é qualificar os ambientes alimentares escolares, conduzir a educação alimentar e nutricional e manter a vigilância nutricional — medidas recomendadas a governos por diretrizes recentes da Organização Mundial da Saúde e do UNICEF e amparadas pela legislação estadual já vigente sobre alimentação escolar e cantinas.

Figura 13.2 – Compromisso Decenal 13, seus objetivos e linhas de ação.

COMPROMISSO DECENAL 13: REDUZIR AS INTERNAÇÕES PEDIÁTRICAS POR CONDIÇÕES EVITÁVEIS E SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, COM ATENÇÃO ÀS CONDIÇÕES EM GERAL E, EM ESPECÍFICO, À SAÚDE ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES, ELEVANDO E EQUALIZANDO O ACESSO E A QUALIDADE, COM APRIMORAMENTO DA LINHA DE CUIDADO E POLÍTICAS DE APOIO À ADESÃO POR PARTE DAS FAMÍLIAS

OBJETIVO 13.1: elevar o acesso e a qualidade da APS infantil e de adolescentes nos territórios com mais internações por condições sensíveis à atenção primária e aprimorar a coordenação, a articulação e a cooperação no cuidado com crianças e adolescentes na rede

LINHAS DE AÇÃO 13.1:

- 13.1.1) Expandir a oferta conveniente e a capacidade das equipes com horários estendidos, pontos satélites e unidades móveis, buscando atender essa expansão com teleapoio pediátrico
- 13.1.2) Elaborar e implementar estratégias de provimento e retenção de profissionais, orientadas pelo universalismo proporcional, e em articulação e cooperação com municípios
- 13.1.3) Padronizar e qualificar continuamente as linhas de cuidado de condições sensíveis (por exemplo, asma, diarreia, dermatites, alergias, anemia e desnutrição) com protocolos, listas de insumos, medicamentos essenciais e programa de educação permanente para profissionais

OBJETIVO 13.2: aumentar a adesão das famílias e a literacia em saúde

LINHAS DE AÇÃO 13.2:

- 13.2.1) Implantar contrarreferência efetiva com plano pós-alta obrigatório, retorno agendado e gestão de casos para crianças com internações repetidas
- 13.2.2) Desenvolver e implementar ações coproduzidas com escolas, órgãos de assistência e comunidades por meio de oficinas de manejo, higiene, prevenção, cuidado em crise, com grupos de apoio e, se oportuno, visitas domiciliares
- 13.2.3) Aplicar estratégias de adesão e retorno baseadas em ciência comportamental, como agendamento por padrão, lembrete multicanal, renovação facilitada de medicação de manutenção, entrega de plano de manejo familiar em linguagem simples, etc

OBJETIVO 13.3: garantir a ampliação do acesso ao direito à alimentação a partir de necessidades especiais e para a promoção da saúde

LINHAS DE AÇÃO 13.3:

- 13.3.1) Garantir, como expressão do direito à alimentação adequada e à saúde, o cuidado e o acesso de crianças e adolescentes com distúrbios e necessidades alimentares especiais à APS, diagnóstico e fórmulas e dietas adequadas, inclusive fora do ambiente escolar
- 13.3.2) Promover e apoiar a alimentação adequada e saudável, por meio da articulação das políticas estaduais de segurança alimentar e nutricional entre saúde, educação, assistência social e agricultura, reduzindo o consumo de ultraprocessados e outros alimentos que trazem prejuízos à saúde

Elaboração própria, modelo concebido pela equipe da UFPR.

O Compromisso 13 parte de um diagnóstico clássico de sistemas de saúde, isto é, que uma fração das internações pediátricas ocorre por condições sensíveis à atenção primária — ICSAP —, para as quais acesso oportuno e cuidado contínuo na APS podem prevenir exacerbações e desfechos que levam ao hospital. A literatura também trata ICSAP como indicador de desempenho do sistema e de desigualdades de acesso/qualidade, com implicações para políticas de fortalecimento da APS (Rocha, 2021; Castro Vargas, 2025). No Brasil, estudos descrevem tendências e magnitude de internações por ICSAP na infância e reforçam a relevância do indicador para avaliação da APS (Pinto Junior et al., 2020).

Os documentos da OCDE (2023, 2025) sobre o cenário da saúde em países membros e outros parceiros — incluindo o Brasil — indicam a relação entre a melhoria da APS e a diminuição de internações evitáveis.¹²⁸ O relatório de 2025 registra que internações evitáveis diminuíram na maioria dos países analisados ao longo da última década, reforçando o papel da APS na prevenção de hospitalizações desnecessárias e no manejo precoce de condições crônicas. Além disso, os relatórios enfatizam a importância da integração do cuidado, da coordenação entre níveis assistenciais e da priorização de intervenções preventivas como dimensões centrais do desempenho dos sistemas de saúde. No que concerne às crianças e adolescentes, isso é de interesse, por exemplo, no que se relaciona com doenças pulmonares obstrutivas, como asma e bronquite.¹²⁹

Ademais, a evidência de sínteses de alto rigor sustenta a plausibilidade de que ampliar acesso conveniente — incluindo cobertura fora do horário padrão —, fortalecer manejo comunitário/fora do hospital e incorporar teleapoio pode melhorar a capacidade de resposta do

¹²⁸ O Brasil não está incluindo sistematicamente na relação entre APS e ICSAP. Porém, o intuito aqui é apontar que, internacionalmente, essa relação é muito comum nos estudos da área da saúde.

¹²⁹ Os relatórios da OCDE (2023, 2025) não são especificamente sobre saúde de crianças e adolescentes.

primeiro contato e reduzir parte da demanda evitável por urgência (Dick et al., 2023; Chan et al. 2021).¹³⁰

A literatura nacional sobre Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) documenta que uma parcela relevante das internações em idades jovens ocorre por causas potencialmente manejáveis na APS e que o perfil varia por faixa etária e território. No Paraná, estudo com dados do SIH-SUS na 2ª Regional de Saúde (2013–2017) identificou que 11% das internações de adolescentes (10–19) foram ICSAP e descreveu como causas mais frequentes, entre outras, infecção do rim/trato urinário, epilepsias, gastroenterites e asma, além de marcar diferenças por sexo e subfaixa etária (Freitas, Chaves, Lourenço, 2023). No mesmo estado, análise de série temporal em crianças com até 5 anos mostrou tendência por causa e idade, com destaque para grupos como pneumonia, gastroenterite e asma (Prezotto et al., 2017).

Quanto à fixação/provimento de profissionais — linha de ação 13.1.2 —, diretriz recente da OMS compila evidências e recomenda um pacote combinado de medidas educacionais, regulatórias, financeiras e de suporte profissional para atrair e reter trabalhadores em áreas remotas e vulneráveis, em vez de apostar em um único instrumento (WHO, 2021). No Brasil, estudo quantitativo recente baseado em microdados do CNES-PF (2009–2024)¹³¹ estima uma retenção mediana nacional em torno de 51% por regiões de saúde e mostra desigualdades territoriais importantes, com retenção maior em regiões mais desenvolvidas. Isso sustenta, de modo descritivo, que políticas de provimento precisam considerar continuidade e não apenas entrada de profissionais (Pagotto et al., 2025).

Já as linhas de ação do objetivo 13.2 respondem a um problema recorrente em redes públicas. As crianças com internações repetidas ou condições crônicas frequentemente enfrentam uma transição hospital-domicílio-APS com lacunas em plano de cuidado, coordenação e acompanhamento, o que torna plausível — ao menos como hipótese operacional, — que medidas de contrarreferência e gestão de casos reduzam falhas pós-alta.

Na lógica da contrarreferência pós-alta, a evidência brasileira descreve que a continuidade do cuidado depende menos de “encaminhar” em abstrato e mais de mecanismos informacionais, relacionais e gerenciais que garantam que a APS receba informações úteis e consiga assumir o acompanhamento. Em Curitiba, estudo qualitativo com enfermeiros da APS e puérperas que receberam alta contrarreferenciada mostrou que a contrarreferência é percebida como estratégia capaz de sustentar continuidade do cuidado, destacando o papel da transferência de informação, do vínculo entre profissionais e usuárias e do uso de mecanismos de rede; ao mesmo tempo, os autores concluem que há “necessidade de otimizar instrumentos de contrarreferência padronizados” para efetivar o processo na rede. (Lima et al., 2023). Em outra pesquisa qualitativa, realizada em município do sul do Brasil, trabalhadores da APS e do hospital relataram problemas que fragilizam referência/contrarreferência, como falta de comunicação entre serviços, desconhecimento da rede, carência de educação permanente e ausência de retorno entre níveis de atenção — fatores que, no pós-alta pediátrico, podem se traduzir em perda de seguimento e repetição de eventos evitáveis. (Brondani et al., 2016).

¹³⁰ As revisões sistemáticas sobre atendimento com horário estendido e redução de atendimentos em pronto-socorro e/ou internações tendem a reunir evidências predominantemente de países de alta renda. Por isso, ao aplicá-las ao Brasil ou Paraná, o uso mais rigoroso é como suporte de plausibilidade e de mecanismos, mantendo explícitas a heterogeneidade dos resultados e a dependência do contexto.

¹³¹ CNES é o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. PF diz respeito ao corte de profissionais e fichas dentro desse cadastro.

No que diz respeito às técnicas comportamentais, as evidências mais interessantes tratam do envio de mensagens para aumentar o comparecimento às consultas e outros compromissos de saúde. Em específico, citem-se Eze, Lawani e Acharya (2021) para países de renda baixa e média, em estudo que não inclui o Brasil, e Costa et al. (2010) para o Brasil, especificamente em São Paulo. Para as outras medidas comportamentais, a evidência é escassa. Contudo, é de interesse manter essas medidas no Plano Decenal em virtude de que elas podem ser úteis e aplicadas, principalmente se monitoradas no contexto paranaense em termos de sua efetividade.

Por fim, em termos da pertinência e relação com os Problemas 1 e 2, as barreiras de acesso identificadas — transporte, rotatividade de profissionais, baixa literacia em saúde — são manifestações concretas de barreiras de acesso e fardos administrativos como tratados no Compromisso 1. Ainda, pontue-se que o universalismo proporcional deve orientar a priorização territorial das intervenções (linha 1.1.5). As ações de qualificação da linha de frente (linha 1.1.4) e de navegação assistida — gestão de casos e visitas domiciliares (linha 1.1.3) — são também expressões diretas do Compromisso 1, assim como a análise ex-ante de territórios prioritários antes da expansão de oferta (linha 1.1.1). Já a coordenação entre APS, especialidades e hospital, com contrarreferência efetiva e gestão de casos, materializa os instrumentos formais de governança do Compromisso 2 (Objetivo 2.1, em chave intrassetorial). As ações coproduzidas com escolas, assistência social e comunidades (LA 13.2.2) acionam o mesmo Objetivo 2.1 em chave intersectorial. O uso de dados de ICSAP como indicador sentinela para monitoramento e tomada de decisão remete ao Objetivo 2.2.

O Paraná já dispõe de uma base de políticas que pode ser mantida e qualificada. Na escola, a alimentação adaptada a estudantes com diabetes e doença celíaca é assegurada por lei estadual desde 2004 (Lei nº 14.425/2004, com a redação dada pela Lei nº 18.593/2015). A alimentação escolar do estado conta com forte presença de produtos da agricultura familiar — com participação crescente de alimentos orgânicos, que responderam por 11% do total adquirido pelo Fundepar em 2025 — e novas leis estaduais reforçaram esse caminho ao ampliar a prioridade para a aquisição orgânica na rede estadual (Lei nº 22.652/2025) e ao proibir a venda de produtos ultraprocessados nas cantinas escolares (Lei nº 22.130/2024, arts. 110–113, com a redação dada pela Lei nº 22.479/2025). Na saúde, o estado acompanha a situação nutricional de crianças e adolescentes pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan), mantém a Linha de Cuidado às Pessoas com Sobrepeso e Obesidade (Sesa, 2022), incluiu a obesidade entre os indicadores de qualidade da atenção primária (ProAPS, Resolução SESA nº 709/2025) e alcançou adesão de todos os municípios ao Programa Saúde na Escola. O Programa Leite das Crianças (Lei estadual nº 16.385/2010 e regulamentações) e o IV Plano Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional 2024–2027 completam esse arcabouço. O cuidado às crianças com restrições alimentares conta ainda com protocolos nacionais do Sistema Único de Saúde, como o da doença celíaca (Portaria Conjunta SAES/SECTICS nº 8/2025). A implementação dessas políticas, contudo, tem sido fragmentada.

Sobre essa base, persistem lacunas que o Compromisso busca tratar. O atendimento escolar às necessidades alimentares especiais abrange, na rede estadual, um contingente ainda pouco mapeado: não há dados sistemáticos que permitam comparar o universo atendido com a prevalência esperada dessas condições na população escolar, o que aponta para a necessidade de ampliar a busca ativa e o registro. Fora do ambiente escolar, o manejo clínico e nutricional dessas condições na infância e na adolescência — incluindo o diagnóstico oportuno, a orientação dietética e quando indicado, o acesso a fórmulas incorporadas ao SUS — carece de organização estruturada na rede de atenção à saúde, da atenção primária à

referência. Na promoção da alimentação saudável, o estado ainda não dispõe de um programa com recorte específico de obesidade infantil que integre os dados da vigilância nutricional — da APS e da escola — a fluxos de cuidado e referência estruturados para essa faixa etária. São essas lacunas — e não a ausência de políticas — que as linhas de ação a seguir pretendem enfrentar.

REFERÊNCIAS

BASTOS, Mayara Lisboa; MENZIES, Dick; HONE, Thomas; DEGHANI, Kianoush; TRAJMAN, Anete. The impact of the Brazilian family health strategy on selected primary care sensitive conditions: a systematic review. *PLOS ONE*, v. 12, n. 8, e0182336, 7 ago. 2017. DOI: 10.1371/journal.pone.0182336.

BRONDANI, Juliana Ebling; LEAL, Francine Ziegler; POTTER, Clarissa; SILVA, Rosângela Marion da; NOAL, Helena Carolina; PERRANDO, Miriam da Silveira. Desafios da referência e contrarreferência na atenção em saúde na perspectiva dos trabalhadores. *Cogitare Enfermagem*, v. 21, n. 1, p. 1–8, jan./mar. 2016. DOI: 10.5380/ce.v21i1.43350.

CASTRO VARGAS, Sofia; BAUHOFF, Sebastian. Evaluating health systems through ambulatory care-sensitive conditions. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 49, e75, 2025.

CHAN, Mei; GRAY, Melinda; BURNS, Christine; OWENS, Louisa; WOOLFENDEN, Susan; LINGAM, Raghu; JAFFE, Adam; HOMAIRA, Nusrat. Community-based interventions for childhood asthma using comprehensive approaches: a systematic review and meta-analysis. *Allergy, Asthma & Clinical Immunology*, v. 17, art. 19, 2021. DOI: 10.1186/s13223-021-00522-9.

DA COSTA, Thiago Martini; SALOMÃO, Paulo Lísias; MARTHA, Amilton Souza; PISA, Ivan Torres; SIGULEM, Daniel. The impact of short message service text messages sent as appointment reminders to patients' cell phones at outpatient clinics in São Paulo, Brazil. *International Journal of Medical Informatics*, v. 79, n. 1, p. 65–70, 2010. DOI: 10.1016/j.ijmedinf.2009.09.001.

DICK, Smita; MACRAE, Clare; McFAUL, Claire; WILSON, Philip; TURNER, Stephen W. Interventions in primary and community care to reduce urgent paediatric hospital admissions: systematic review. *Archives of Disease in Childhood*, v. 108, n. 6, p. 486–491, 2023. DOI: 10.1136/archdischild-2022-324986.

EZE, Paul; LAWANI, Lucky Osaheni; ACHARYA, Yubraj. Short message service (SMS) reminders for childhood immunisation in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Global Health*, v. 6, n. 7, e005035, 2021. DOI: 10.1136/bmjgh-2021-005035.

FREITAS, Jéssyca Slompo; CHAVES, Maria Marta Nolasco; LOURENÇO, Rafaela Gessner. Internações de adolescentes por condições sensíveis à atenção primária à saúde na perspectiva da integralidade. *Escola Anna Nery*, v. 27, e20220138, 2023. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2022-0138pt.

GIBSON, Odette R.; SEGAL, Leonie; McDERMOTT, Robyn A. A systematic review of evidence on the association between hospitalisation for chronic disease related ambulatory care sensitive conditions and primary health care resourcing. *BMC Health Services Research*, v. 13, art. 336, 2013. DOI: 10.1186/1472-6963-13-336.

LIMA, Letícia Siniski de; BERNARDINO, Elizabeth; SILVA, Otília Beatriz Maciel da; PERES, Aida Maris; TRIGUEIRO, Tatiane Herreira. Contrarreferência: estratégia para continuidade do cuidado na saúde da mulher e recém-nato. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 25, art. 73154, 2023. DOI: 10.5216/ree.v25.73154.

LISBOA, Livia Anniele Sousa; QUEIROZ, Rejane Christine de Sousa; THOMAZ, Erika Bárbara Abreu Fonseca; SILVA, Núbia Cristina da; ROCHA, Thiago Augusto Hernandez; VISSOCI, João Ricardo Nickenig; STATON, Catherine Ann; LEIN, Adriana; SIMÕES, Vanda Maria Ferreira; THUMÉ, Elaine; FACCHINI, Luiz Augusto. Characteristics of primary care and rates of pediatric hospitalizations in Brazil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 54, art. 32, 2020. DOI: 10.11606/s1518-8787.2020054001784.

OCDE. ORGANIZAÇÃO PARA A COOPERAÇÃO E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO. Health at a Glance 2023: OECD Indicators. Paris: OECD Publishing, 2023. DOI: 10.1787/7a7afb35-en.

OCDE. ORGANIZAÇÃO PARA A COOPERAÇÃO E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO. Health at a Glance 2025: OECD Indicators. Paris: OECD Publishing, 2025. DOI: 10.1787/8f9e3f98-en.

PAGOTTO, Daniel do Prado; MARQUES, Wanderson; AQUINO, Érika Carvalho de; GUIMARÃES, Rafael Alves; BORGES JÚNIOR, Cândido Vieira; SILVA FILHO, Antônio Isidro da. Avaliação da retenção de profissionais médicos nas regiões de saúde no Brasil. *Saúde em Debate (Scielo Preprints)*, Rio de Janeiro, v. 49, n. esp. 1, e9797, 2025.

PINTO JUNIOR, Elzo Pereira; AQUINO, Rosana; DOURADO, Inês; COSTA, Líllian de Queiroz; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da. Internações por condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde em crianças menores de 1 ano no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 7, p. 2883–2890, 2020.

PREZOTTO, Kelly Holanda; LENTSCK, Maicon Henrique; AIDAR, Tirza; FERTONANI, Hosanna Patrig; MATHIAS, Thais Aidar de Freitas. Hospitalizações de crianças por condições evitáveis no Estado do Paraná: causas e tendência. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 30, n. 3, p. 254–261, 2017. DOI: 10.1590/1982-0194201700039.

ROCHA, João Victor Muniz; SANTANA, Rui; TELLO, Juan E. Hospitalization for ambulatory care sensitive conditions: What conditions make inter-country comparisons possible? *Health Policy Open*, v. 2, 100030, 2021.

SANTOS, L. A.; OLIVEIRA, V. B.; CALDEIRA, Antônio Prates. Internações por condições sensíveis à atenção primária entre crianças e adolescentes em Minas Gerais, 1999–2007. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 16, n. 2, p. 169–178, 2016.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO guideline on health workforce development, attraction, recruitment and retention in rural and remote areas. Geneva: WHO, 2021.

ENANI-2019. Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil — Relatório 5: Aleitamento materno e alimentação complementar. Rio de Janeiro: UFRJ; Ministério da Saúde; UNICEF, 2021. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/>. Acesso em: 9 jun. 2026.

LANE, Melissa M.; GAMAGE, Elizabeth; DU, Shutong; ASHTREE, Deborah N.; McGUINNESS, Amelia J.; GAUCI, Sarah; BAKER, Phillip; LAWRENCE, Mark; REBHOLZ, Casey M.; SROUR, Bernard; TOUVIER, Mathilde; JACKA, Felice N.; O'NEIL, Adrienne; SEGASBY, Toby; MARX, Wolfgang. *Ultra-processed food exposure and adverse health outcomes: umbrella review of epidemiological meta-analyses*. BMJ, v. 384, e077310, 28 fev. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Policies and interventions to create healthy school food environments: WHO guideline. Genebra: OMS, 2025.

PEREIRA, Tatiane Nunes; SILVA, Kimielle Cristina; PIRES, Ana Carolina Lucena; ALVES, Kelly Poliany de Souza; LEMOS, Ana Silvia Pavani; JAIME, Patricia Constante. Perfil das demandas judiciais para fornecimento de fórmulas nutricionais encaminhadas ao Ministério da Saúde do Brasil. In: CORRÊA, Leonardo (org.). *Direito à alimentação, políticas públicas e restrições alimentares: entre a invisibilidade e o reconhecimento*. Juiz de Fora: Faculdade de Direito da UFJF, 2017. p. 150–164.

UNICEF. Mais de 4 milhões de crianças menores de 5 anos têm excesso de peso na América Latina e no Caribe. Fundo das Nações Unidas para a Infância, 2023. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/>. Acesso em: 9 jun. 2026.

MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE

Compromisso Decenal 13 — Internações pediátricas evitáveis (ICSAP) e direito à alimentação adequada

OBJETIVO 13.1 — elevar o acesso e a qualidade da APS infantil e de adolescentes nos territórios com mais internações por condições sensíveis à atenção primária e aprimorar a coordenação, a articulação e a cooperação no cuidado com crianças e adolescentes na rede

LINHA DE AÇÃO 13.1.1

“Expandir a oferta conveniente e a capacidade das equipes com horários estendidos, pontos satélites e unidades móveis, buscando atender essa expansão com teleapoio pediátrico.”

Nota: a oferta da atenção primária é de execução municipal, cabendo ao estado qualificá-la, coordená-la e cofinanciá-la — entre outros, por meio da Linha de Cuidado Materno Infantil, da Linha de Cuidado da Criança e dos indicadores de qualidade do ProAPS (Resolução SESA nº 709/2025). A evidência sobre horários estendidos, unidades móveis e teleapoio é MODERADA e provém sobretudo de países de alta renda (Dick et al., 2023; Chan et al., 2021), aplicando-se como suporte de plausibilidade. Não se identificou instrumento estadual específico de ampliação de oferta conveniente com priorização das Regionais de maior ICSAP. Trata-se de criação/expansão, com priorização territorial orientada pelo universalismo proporcional (Compromisso 1).

Ação 13.1.1.a – Ampliação de oferta conveniente na APS		Temporalidade: composta — implantação a partir de 2027; ampliação progressiva.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Apoiar e cofinanciar os municípios na ampliação de oferta conveniente na APS — horários estendidos, pontos satélites e unidades móveis —, com teleapoio pediátrico, priorizando as Regionais com maiores taxas de ICSAP e universalismo proporcional. Dentro disso, dar atenção e apoio para o cumprimento do acompanhamento periódico de peso e altura das crianças com menos de 7 anos.	SESA	Municípios	Oferta conveniente na APS ampliada nos municípios prioritários (horários estendidos, pontos satélites, unidades móveis e teleapoio pediátrico), com priorização das Regionais de maior ICSAP. Planejamento de expansão e ampliação do apoio. Plano de expansão e relatório de expansão.

LINHA DE AÇÃO 13.1.2

“Elaborar e implementar estratégias de provimento e retenção de profissionais, orientadas pelo universalismo proporcional, e em articulação e cooperação com municípios.”

Nota: a fixação e o provimento de profissionais em áreas rurais e remotas contam com recomendações fortes da OMS, ainda que baseadas em evidência de certeza baixa: a diretriz da OMS (2021) recomenda um pacote combinado de medidas educacionais, regulatórias, financeiras e de suporte profissional, e estudo brasileiro recente estima retenção mediana em torno de 51% por região de saúde, com desigualdades territoriais (Pagotto et al., 2025). A APS é de execução municipal e a linha prevê articulação e cooperação com os municípios. Não se identificou estratégia estadual estruturada de provimento e retenção orientada pelo universalismo proporcional. Trata-se de criação.

Ação 13.1.2.a – Provimento e retenção de profissionais		Temporalidade: Composta — desenho em 2027; implementação progressiva.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Elaborar e implementar estratégias de provimento e retenção de profissionais para a APS pediátrica — combinando medidas educacionais, financeiras e de suporte profissional —, orientadas pelo universalismo proporcional e em articulação e cooperação com os municípios.	SESA	Municípios	Estratégias de provimento e retenção de profissionais para a APS implementadas, orientadas pelo universalismo proporcional, em cooperação com os municípios.

LINHA DE AÇÃO 13.1.3

“Padronizar e qualificar continuamente as linhas de cuidado de condições sensíveis (por exemplo, asma, diarreia, dermatites, alergias, anemia e desnutrição) com protocolos, listas de insumos, medicamentos essenciais e programa de educação permanente para profissionais.”

Nota: a padronização de linhas de cuidado de condições sensíveis é sustentada por plausibilidade clínica e consenso profissional, com evidência descritiva paranaense sobre o perfil das ICSAP (Prezotto et al., 2017; Freitas et al., 2023); o nível de evidência é MODERADA. O estado já opera a Linha de Cuidado Materno Infantil e a Linha de Cuidado da Criança; faltam, porém, protocolos padronizados, listas de insumos e medicamentos essenciais e programa de educação permanente especificamente para as condições sensíveis pediátricas listadas. Trata-se de aperfeiçoamento (das linhas de cuidado existentes) e criação (protocolos, insumos e educação permanente específicos).

Linha de ação com priorização para primeira infância.

Ação 13.1.3.a – Padronização das linhas de cuidado de condições sensíveis		Temporalidade: ação recorrente — ação com atenção à necessidade e revisões ao longo da vigência do plano.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Padronizar e qualificar continuamente as linhas de cuidado das condições sensíveis pediátricas (asma, diarreia, dermatites, alergias, anemia, desnutrição), com protocolos, listas de insumos e medicamentos essenciais e programa de educação permanente para profissionais.	SESA	Municípios	Linhas de cuidado das condições sensíveis pediátricas padronizadas, com protocolos, listas de insumos e medicamentos essenciais e programa de educação permanente em operação. Padronizações publicadas e revisadas.

Ação de priorização para Primeira Infância (linha de ação 13.1.3)		Temporalidade: ação recorrente — contínua; no monitoramento do Plano Decenal, anual.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Priorizar a primeira infância na padronização e qualificação das linhas de cuidado de condições sensíveis (asma, diarreia, dermatites, anemia, desnutrição), tomando as crianças de zero a seis anos — com foco na faixa de 1 a 4 anos, a de maior proporção de ICSAP sobre o total de internações.	SESA	Municípios,	Linhas de cuidado das condições sensíveis com a primeira infância como público prioritário; indicadores de ICSAP desagregados por faixa etária (0–5 e 0–6 anos) em relatório.

OBJETIVO 13.2 — aumentar a adesão das famílias e a literacia em saúde

LINHA DE AÇÃO 13.2.1

“Implantar contrarreferência efetiva com plano pós-alta obrigatório, retorno agendado e gestão de casos para crianças com internações repetidas.”

Nota: a contrarreferência efetiva e a gestão de casos respondem a falhas recorrentes na transição hospital–domicílio–APS, com evidência PRUDENTE e descritiva (Lima et al., 2023, estudo qualitativo em Curitiba; Brondani et al., 2016). Não se identificou instrumento estadual de plano pós-alta obrigatório, retorno agendado e gestão de casos para crianças com internações repetidas. A ação materializa os instrumentos formais de governança do Compromisso 2 (Objetivo 2.1, em chave intrassetorial). Trata-se de criação.

Ação 13.2.1.a – Contrarreferência e gestão de casos pós-alta		Temporalidade: composta — implantação em 2027; operação contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Implantar contrarreferência efetiva com plano pós-alta obrigatório, retorno agendado e gestão de casos para crianças com internações repetidas, articulando hospital, especialidades e APS.	SESA	Municípios, hospitais	Contrarreferência efetiva com plano pós-alta obrigatório, retorno agendado e gestão de casos implantada para crianças com internações repetidas.

LINHA DE AÇÃO 13.2.2

“Desenvolver e implementar ações coproduzidas com escolas, órgãos de assistência e comunidades por meio de oficinas de manejo, higiene, prevenção, cuidado em crise, com grupos de apoio e, se oportuno, visitas domiciliares.”

Nota: ações comunitárias abrangentes têm evidência MODERADA para asma infantil (Chan et al., 2021), com extrapolação por plausibilidade para outras condições. O estado já alcançou adesão de todos os municípios ao Programa Saúde na Escola; como a definição dos temas do programa não cabe à gestão estadual, as ações coproduzidas com escolas são propostas em articulação com a rede estadual de ensino, sem depender da priorização do PSE. As ações coproduzidas com escolas, órgãos de assistência e comunidades acionam o Objetivo 2.1 do Compromisso 2 em chave intersectorial. Trata-se de expansão (articulação com escolas) e criação (oficinas, grupos de apoio e visitas domiciliares estruturados).

Ação 13.2.2.a – Ações coproduzidas com escolas, assistência e comunidades		Temporalidade: Composta — implantação a partir de 2027; ações contínuas.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Desenvolver e implementar ações coproduzidas com escolas, órgãos de assistência social e comunidades — oficinas de manejo, higiene, prevenção e	SESA, SEED	Municípios	Ações coproduzidas com escolas, assistência social e comunidades implementadas (oficinas,

cuidado em crise, grupos de apoio e, se oportuno, visitas domiciliares —, em articulação com a rede estadual de ensino.			grupos de apoio e visitas domiciliares).
---	--	--	--

LINHA DE AÇÃO 13.2.3

“Aplicar estratégias de adesão e retorno baseadas em ciência comportamental, como agendamento por padrão, lembrete multicanal, renovação facilitada de medicação de manutenção, entrega de plano de manejo familiar em linguagem simples, etc.”

Nota: as estratégias comportamentais de adesão têm evidência MODERADA para lembretes (Costa et al., 2010; Eze et al., 2021, transferível por mecanismo comportamental) e PRUDENTE para o plano de manejo em linguagem simples, sustentado por plausibilidade e pelo princípio de redução de fardos do Compromisso 1. Não se identificou no estado um conjunto estruturado de agendamento por padrão, lembretes multicanal, renovação facilitada de medicação de manutenção e materiais em linguagem simples. Trata-se de criação.

Ação 13.2.3.a – Estratégias comportamentais de adesão e retorno		Temporalidade: Composta — implantação a partir de 2027; operação contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Aplicar estratégias de adesão e retorno baseadas em ciência comportamental — agendamento por padrão, lembrete multicanal, renovação facilitada de medicação de manutenção e entrega de plano de manejo familiar em linguagem simples —, com atenção à baixa literacia em saúde.	SESA	Municípios	Estratégias comportamentais de adesão e retorno em operação (agendamento por padrão, lembretes multicanal, renovação facilitada e plano de manejo em linguagem simples).

OBJETIVO 13.3 — garantir a ampliação do acesso ao direito à alimentação a partir de necessidades especiais e para a promoção da saúde

LINHA DE AÇÃO 13.3.1

“Garantir, como expressão do direito à alimentação adequada e à saúde, o cuidado e o acesso de crianças e adolescentes com distúrbios e necessidades alimentares especiais à APS, diagnóstico e fórmulas e dietas adequadas, inclusive fora do ambiente escolar.”

Nota: na escola, a alimentação adaptada a estudantes com diabetes e doença celíaca é assegurada por lei estadual desde 2004 (Lei nº 14.425/2004, com a redação dada pela Lei nº 18.593/2015). O protocolo nacional do SUS para a doença celíaca, atualizado em 2025 (Portaria Conjunta SAES/SECTICS nº 8/2025), atribui aos gestores estaduais e municipais a estruturação da rede assistencial, a definição de serviços de referência e o estabelecimento de fluxos; organizar essa rede é competência do estado e pode reduzir a judicialização, como recomendam Pereira et al. (2017), o que não se confunde com a dispensação de fórmulas nutricionais, que depende de incorporação ao SUS pelo Ministério da Saúde e de pactuação na Comissão Intergestores Tripartite. Persistem lacunas: o atendimento escolar às necessidades alimentares especiais é pouco mapeado (faltam dados sistemáticos para comparar o universo atendido com a prevalência esperada, exigindo ampliar busca ativa e registro) e, fora da escola, o manejo clínico e nutricional — diagnóstico oportuno, orientação dietética e, quando indicado, acesso a fórmulas incorporadas ao SUS — carece de organização estruturada na rede. Trata-se de aperfeiçoamento (das normas e protocolos existentes) e criação/expansão (rede estruturada, busca ativa e registro).

Ação 13.3.1.a – Rede de cuidado às necessidades alimentares especiais		Temporalidade: Composta — estruturação em 2027; oferta contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Organizar a rede de cuidado às necessidades alimentares especiais na infância e adolescência — diagnóstico oportuno, manejo na APS, triagem de insegurança alimentar, orientação dietoterápica, serviços de referência, fluxos e, quando indicado, acesso às dietas e fórmulas incorporadas ao SUS, inclusive fora do ambiente escolar. Busca de melhores práticas (<i>benchmark</i>) em ações de outros estados e municípios.	SESA	Municípios	Rede de cuidado às necessidades alimentares especiais estruturada (diagnóstico, manejo na APS, orientação dietoterápica, referência e fluxos), com acesso às fórmulas incorporadas ao SUS conforme pactuação, reduzindo a judicialização. Apoio técnico e cofinanciamento.

Ação 13.3.1.b – Cardápio escolar adaptado, busca ativa e registro		Temporalidade: Composta — implantação a partir de 2027; ampliação progressiva.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Ampliar a busca ativa e o registro de estudantes com necessidades alimentares especiais na rede estadual e assegurar o cardápio escolar	SEED, FUNDEPAR	Municípios	Busca ativa e registro de estudantes com necessidades alimentares especiais ampliados e cardápio escolar adaptado

adaptado. Mensuração da demanda real.			assegurado na rede estadual.
---------------------------------------	--	--	------------------------------

LINHA DE AÇÃO 13.3.2

“Promover e apoiar a alimentação adequada e saudável, por meio da articulação das políticas estaduais de segurança alimentar e nutricional entre saúde, educação, assistência social e agricultura, reduzindo o consumo de ultraprocessados e outros alimentos que trazem prejuízos à saúde”.

Nota: a relação entre ultraprocessados e amplo conjunto de agravos é **FORTEMENTE** documentada (Lane et al., 2024), embora a evidência seja predominantemente sobre o problema, e não sobre políticas; a OMS e o UNICEF recomendam, como respostas de governo, ambientes alimentares escolares saudáveis e educação alimentar e nutricional. É essencial distinguir competências: os instrumentos de regulação de produtos — tributação de bebidas açucaradas, rotulagem frontal de advertência e regulação do marketing infantil — são da União; o estado a eles adere, dá-lhes publicidade e com eles se articula, mas não os executa. O Paraná já proíbe ultraprocessados nas cantinas escolares (Lei nº 22.130/2024, arts. 110–113, com a redação da Lei nº 22.479/2025), ampliou a prioridade para a aquisição orgânica (Lei nº 22.652/2025; 11% do total adquirido pelo Fundepar em 2025), acompanha a situação nutricional pelo Sisvan, mantém a Linha de Cuidado às Pessoas com Sobrepeso e Obesidade (Sesa, 2022, restrita a adultos) e incluiu a obesidade entre os indicadores do ProAPS (Resolução SESA nº 709/2025). Falta, porém, um programa com recorte específico de obesidade infantil que integre a vigilância nutricional — da APS e da escola — a fluxos de cuidado e referência. Trata-se de aperfeiçoamento (dos instrumentos existentes) e criação (programa de obesidade infantil integrado).

Ação 13.3.2.a – Ambientes alimentares escolares saudáveis e EAN		Temporalidade: composta — implantação a partir de 2027; ações contínuas.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Qualificar os ambientes alimentares escolares — cumprimento da proibição de ultraprocessados nas cantinas (Lei nº 22.130/2024, arts. 110–113, redação da Lei nº 22.479/2025) e ampliação da aquisição de alimentos da agricultura familiar e orgânicos (Lei nº 22.652/2025) — e conduzir a educação alimentar e nutricional nas escolas.	SEED (Fundepar)	SESA, SEAB, Municípios	Ambientes alimentares escolares qualificados (cantinas sem ultraprocessados, ampliação de orgânicos e agricultura familiar) e educação alimentar e nutricional em operação nas escolas.

Ação 13.3.2.b – Campanhas de promoção de alimentação saudável	Temporalidade: composta — planejamento em 2027 ou 2028 e realização das
--	--

		campanhas durante a vigência do Plano Decenal	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Planejar e executar campanhas de educação e informação para alimentação saudável.	SESA, SECOM	SEED	Planejar e executar campanhas que promovam a alimentação saudável para crianças e adolescentes. À SECOM cabe formular ou apoiar a ação com estratégia de comunicação.

Ação 13.3.2.c – Fortalecer as políticas estaduais de Segurança Alimentar e Nutricional para crianças e adolescentes		Temporalidade: composta — implantação a partir de 2027; ações contínuas.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Fortalecer as políticas estaduais de Segurança Alimentar e Nutricional voltadas às crianças e aos adolescentes, promovendo o acesso à alimentação adequada e saudável por meio da articulação entre saúde, educação, assistência social e agricultura, incluindo o fortalecimento do Programa Leite das Crianças.	SEAB	SESA, SEED e SEDEF	Política Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional fortalecidas e articuladas entre os setores; Programa Leite das Crianças fortalecido; ampliação das ações integradas de promoção da alimentação adequada e saudável destinadas às crianças e aos adolescentes.

COMPROMISSO DECENAL 14

Prevenir e reduzir o consumo precoce de drogas (inclusive o cigarro eletrônico) entre crianças e adolescentes, com fiscalização, educação e ampliação do cuidado integral.

PROBLEMA 14

Iniciação e consumo de álcool e outras drogas por crianças e adolescentes, com danos à saúde e ao desempenho escolar, implicando eventualmente aumento da violência, impulsionados por alta disponibilidade e normalização social do uso, necessitando de prevenção e priorização em territórios e populações mais afetadas.

RESUMO EXECUTIVO

O PROBLEMA EM SÍNTESE

A iniciação e o consumo precoce de álcool, drogas ilícitas e cigarros eletrônicos por crianças e adolescentes no Paraná configuram problema multifatorial e complexo. As causas incluem alta disponibilidade e fácil acesso a substâncias, normalização social do consumo — por vezes, inclusive no ambiente familiar —, exposição em mídias digitais, vulnerabilidades sociais e familiares, e baixa percepção de risco. Ressalte-se que a baixa percepção de risco acontece especialmente em relação ao cigarro eletrônico. Mais de 70% dos adolescentes consideram o acesso aos cigarros eletrônicos muito fácil, apesar da proibição vigente (Laranjeira, Madruga, 2023). As consequências incluem danos à saúde física e mental, queda no desempenho escolar, violência, conflitos com a lei e uma espiral de reforço do uso e dos problemas consequentes.

O QUE DIZEM AS EVIDÊNCIAS

Da literatura

Programas escolares existentes no Paraná (Proerd, Escola Segura) e no Brasil (#TamoJunto) não apresentam evidências de efetividade. O Proerd, testado em RCT com 30 escolas em SP (Sanchez et al., 2021), mostrou resultados nulos ou negativos. O #TamoJunto, em sua segunda versão, mostrou efeitos modestos sobre álcool e nenhum efeito para outras substâncias (Garcia-Cerde, Valente, Sanchez, 2023); na primeira versão, o ensaio encontrou aumento do uso de álcool entre os participantes (Sanchez et al., 2018). O Escola Segura, avaliado por quase-experimento em Londrina, também não identificou efeitos (Lopes e Rossato, 2023). Particularmente, deve ser objeto de atenção o fato de que políticas da natureza do Proerd apresentam, por vezes, resultados negativos, isto é, impactos contrários ao que seria esperado com a implementação do programa. Esse fato exige grande atenção e a aplicação de avaliações independentes e urgentes no contexto paranaense.

Intervenções com evidências positivas (UNODC): programas de habilidades pessoais e sociais para crianças e adolescentes, programas de habilidades parentais, intervenções breves individuais, abordagem de vulnerabilidades psicológicas, políticas não punitivas com encaminhamento, e regulação, fiscalização e redução da oferta de álcool e tabaco. A redução da oferta no Paraná parece especialmente no caso do uso do cigarro eletrônico entre adolescentes.

Mediação de pares em programas de esclarecimento e informação: MacArthur et al. (2016) encontram alguma evidência, mas poucas e de baixa qualidade.

Campanhas informacionais: evidências derivadas de políticas antitabagistas (efetivas). Allen et al. (2015) coloca que adolescentes respondem melhor a depoimentos pessoais e narrativas impactantes.

Das escutas realizadas no Paraná

Nas escutas realizadas para o Plano Decenal, o tema do consumo de substâncias psicoativas (SPA) por crianças e adolescentes não emergiu como tema direto nas falas dos participantes.

O QUE O PLANO PROPÕE

O Compromisso Decenal 14 organiza-se em três objetivos complementares com oito linhas de ação:

Objetivo / Foco	Linhas de ação
14.1 — Prevenir, detectar e cuidar em escolas, saúde e assistência	14.1.1 Investigar, avaliar e aperfeiçoar programas de prevenção escolar, com habilidades para a vida e mediação de pares 14.1.2 Treinar linha de frente para identificação de riscos e uso precoce, com fluxos de encaminhamento 14.1.3 Expandir acompanhamento conjunto de casos de maior risco (escola, assistência, saúde mental)
14.2 — Reduzir acesso e exposição por regulação e fiscalização	14.2.1 Reforçar fiscalização com mapeamento de “pontos quentes” (<i>hotspots</i>), inclusive com força policial 14.2.2 Articular regulação, autorregulação, redução da exposição digital e compromisso do comércio 14.2.3 Incluir plano de prevenção nos documentos para liberação de eventos
14.3 — Apoiar famílias e comunidades	14.3.1 Programas familiares e comunitários de fortalecimento de vínculos, com NA/AA e visitas domiciliares 14.3.2 Campanhas focando literacia sobre danos do consumo precoce

NÍVEL DE EVIDÊNCIA DAS PRINCIPAIS INTERVENÇÕES

O quadro classifica as intervenções segundo a sustentação empírica identificada na literatura. Este é um dos problemas do Plano com maior volume de evidências disponíveis, incluindo RCTs brasileiros e diretrizes internacionais da UNODC.

Intervenção	Nível	Observação
Programas escolares existentes no PR (Proerd, Escola Segura)	INEFETIVO/ EFEITOS NEGATIVOS	RCT em SP (Sanchez et al., 2021): resultados nulos ou negativos. Quase-experimento em Londrina (Lopes e Rossato, 2023): sem efeitos. BID classifica como inefetivo. Apresenta efeitos negativos em alguns estudos: evidência grave.
#TamoJunto (programa escolar com professores)	PRUDENTE	RCT em 3 cidades brasileiras: efeitos indiretos para álcool, nenhum para outras

		substâncias. Sanchez et al. (2018): aumento da curiosidade.
Habilidades pessoais e sociais em sala de aula (14.1.1)	FORTE	UNODC (s/d): efeitos positivos para várias substâncias, inclusive em países em desenvolvimento e América Latina. Maior efetividade na pré-adolescência e adolescência.
Mediação de pares (14.1.1)	PRUDENTE	MacArthur et al. (2016): revisão sistemática encontra alguma evidência, mas poucas e de baixa qualidade.
Intervenções breves individuais e abordagem de vulnerabilidades psicológicas (14.1.2, 14.1.3)	MODERADA	UNODC (s/d): intervenções breves reduzem o uso de substâncias, com efeitos pequenos que não persistem além de 6 a 12 meses; a abordagem de vulnerabilidades psicológicas reduz o consumo de álcool e o binge drinking em dois anos, com base em dois ensaios (Europa e América do Norte).
Habilidades parentais (14.3.1)	FORTE	UNODC (s/d): magnitude pequena mas consistente e persistente. Mais eficaz em populações vulneráveis. Larga base de sociedades testadas.
Regulação, fiscalização e redução da oferta (14.2.1, 14.2.2, 14.2.3)	FORTE	UNODC (s/d): políticas de preço, idade mínima, restrição de venda a menores e de publicidade para álcool e tabaco recomendadas; tributação do álcool entre as mais efetivas para reduzir seu uso nocivo. Community Preventive Services Task Force (2006); Erickson et al. (2013): checagem de identidade e frequência de fiscalização.
Campanhas informacionais (14.3.2)	MODERADA	Evidências derivadas de políticas antitabagistas. Allen et al. (2015): adolescentes respondem a narrativas impactantes. Mathivathanan (2025): efetividade para cigarros eletrônicos.

CONEXÃO COM OS PROBLEMAS TRANSVERSAIS

Problema 1 (Barreiras de acesso): barreiras de acesso à rede de atenção à saúde mental — da atenção primária, que coordena o cuidado, aos CAPSij — (medo, falta de sigilo, falta de credibilidade) configuram custos psicológicos que afastam adolescentes do cuidado, materializando fricções que devem ser objeto de auditoria ex-post (linha 1.1.2) e de estratégias de navegação assistida e apoio à permanência (linha 1.1.3). A qualificação da linha de frente prevista na linha 14.1.2 do presente Compromisso — treinamento de profissionais de educação, saúde e assistência social — é materialização direta da linha 1.1.4 do P1 (qualificação da atuação da linha de frente, com prevenção de discricionariedades

excludentes). A fiscalização irregular em territórios vulneráveis e a cobertura desigual de CAPSij — cuja habilitação depende de critérios populacionais — e de equipamentos de prevenção remetem à linha 1.2.1 (redução de custos territoriais de acesso). O universalismo proporcional deve orientar a priorização dos territórios e populações mais afetados, especialmente meninas no caso do cigarro eletrônico.

Problema 2 (Fragmentação e coordenação): a efetividade das intervenções depende de articulação intersetorial entre saúde, educação, assistência social e segurança pública, com pactuação formal de fluxos de encaminhamento e instâncias de coordenação (Objetivo 2.1, com ênfase na linha 2.1.2 — instrumentos de coordenação como fluxos, pactuações e protocolos). A avaliação rigorosa dos programas escolares existentes e o monitoramento sistemático das intervenções — previstos nas linhas 14.1.1 e 14.1.3.b — materializam o eixo de evidências do Objetivo 2.2 (linhas 2.2.1 e 2.2.2). Em especial, o Proerd deve ser avaliado de forma independente e rigorosa. Adicionalmente, a previsão de mediação de pares na linha 14.1.1 e a priorização de populações específicas (meninas no uso de cigarro eletrônico) materializam o Objetivo 2.3 — participação qualificada de crianças e adolescentes no ciclo de políticas públicas (linha 2.3.1).

PONTOS DE ATENÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO

Proerd — tensão entre evidências e prática: o Proerd opera no Paraná desde 1999, mas as evidências disponíveis — RCT e revisão sistemática — indicam inefetividade ou efeitos negativos. A linha 14.1.1 propõe investigar, avaliar e, se necessário, aperfeiçoar ou substituir os programas atuais. Essa é uma das recomendações mais sensíveis do Plano, pois implica rever uma política consolidada e politicamente estabelecida.

Cigarro eletrônico: o avanço dos cigarros eletrônicos entre adolescentes (especialmente meninas) reverteu décadas de sucesso das políticas antitabagistas. A legislação sobre cigarros eletrônicos é de competência federal, mas o Plano recomenda que agentes políticos do Paraná se posicionem contra a liberação. Possível atuação do estado na fiscalização da venda, que é proibida (evidência forte de que funciona).

Complementaridade das intervenções: regulação e fiscalização do acesso a álcool e tabaco (Objetivo 14.2) têm evidência sólida, com destaque para a tributação do álcool. As intervenções escolares — como a conduzida com a participação de pares — são complementares, não substitutivas.

Validade externa: a UNODC sinaliza cautela na transferência de programas de habilidades sociais de países de alta renda para contextos de renda média. A adaptação cultural é essencial, principalmente em se tratando de aplicação para populações tradicionais e territórios específicos.

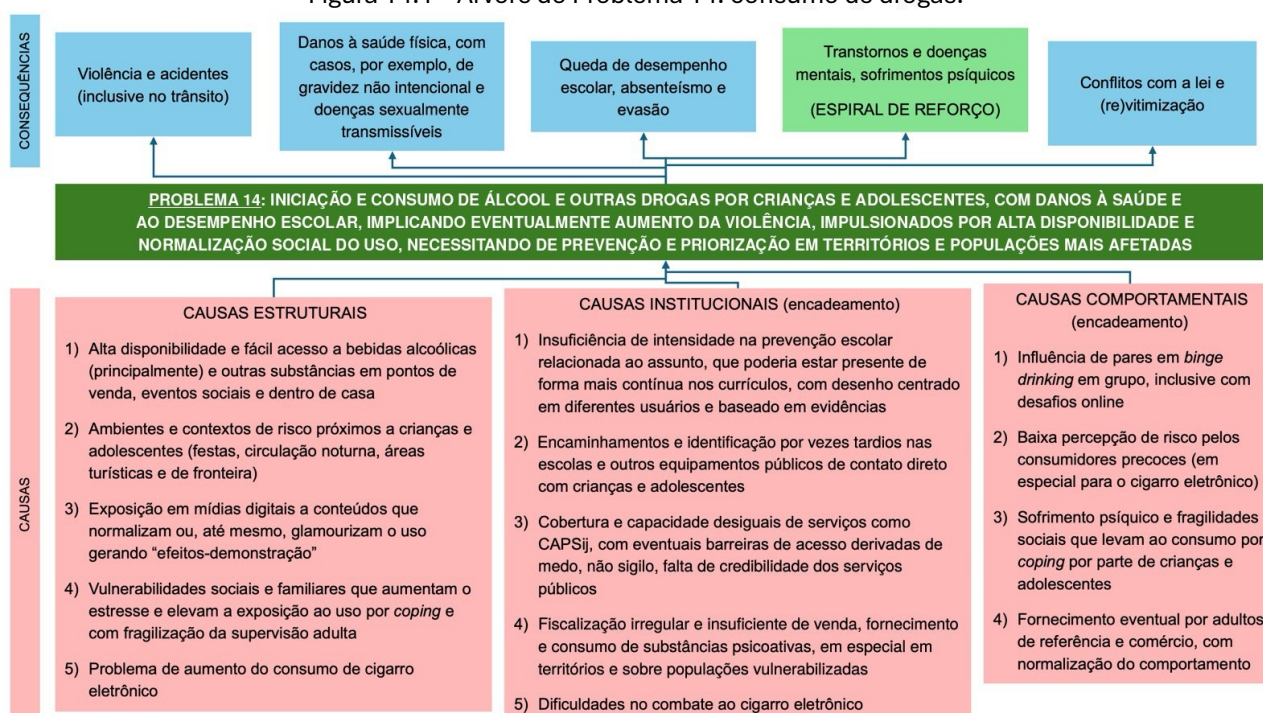
FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA

Análise do Problema

No diagnóstico sobre o consumo de drogas lícitas e ilícitas entre crianças e adolescentes no Paraná foi mostrado um cenário preocupante de iniciação precoce, diversificação das substâncias utilizadas, especialmente de álcool e cigarros eletrônicos. O problema está detalhado na árvore do problema — figura 14.1 —, evidenciando que a questão do consumo precoce de substâncias psicoativas (SPA) é multifatorial, intersetorial e territorialmente sensível. No diagnóstico, pontuou-se que esse problema envolve necessária e inevitavelmente a área de segurança pública, principalmente no que toca às substâncias ilícitas. Contudo, em se tratando de crianças e adolescentes, pessoas em estágios de desenvolvimento e submetidas às vulnerabilidades inerentes, considera-se que o tema deve ser tratado partindo da ótica do direito à saúde.

Como já mencionado, a árvore do problema está na figura 14.1, abaixo.

Figura 14.1 – Árvore do Problema 14: consumo de drogas.



Elaboração própria com base em modelo do IPARDES.

As causas do uso de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas por crianças e adolescentes residem nas condições materiais, sociais e culturais que moldam o ambiente em que crescem e se desenvolvem. A primeira e mais evidente dessas causas é a alta disponibilidade e fácil acesso a bebidas alcoólicas e outras substâncias, por exemplo, em pontos de venda e eventos sociais. Mais de 70% dos adolescentes respondentes da pesquisa relatada por Laranjeira e Madruga (2023) consideraram o acesso aos cigarros eletrônicos muito fácil, apesar da proibição vigente desde 2009.

No âmbito do acesso fácil e da exposição, é notável a indução ao uso dentro da casa e no círculo de convívio familiar das crianças e adolescentes. Tese de doutorado de Alcântara (2022), concluiu que tanto o espaço familiar com consumo, quanto mesmo a composição familiar — ausência de pais, mas principalmente das mães — se mostraram fatores importantes para o aumento das chances de consumo precoce de tabaco e álcool. Isso revela como a normalização do consumo, em especial quando ocorrida no convívio mais próximo da criança ou adolescente — é elemento importante na indução para o comportamento de consumo das substâncias proibidas para eles. Aliás, essa normalização, no caso do uso de álcool, em particular, está profundamente enraizada na cultura brasileira, onde o consumo de bebidas alcoólicas é associado a celebrações, confraternizações e momentos de lazer. No caso da composição familiar, é razoável supor que a exposição somada à falta de supervisão potencializa as chances de uso precoce. E essa supervisão principalmente quando feita por mulheres — mães, por exemplo. As mulheres constituem parcela da população com muito menor incidência de uso de drogas e utilização abusiva do álcool.

Ainda considerando a família e a possibilidade de características das relações familiares configurarem fatores de risco, estudo realizado por pesquisadores da Universidade de São Paulo (USP) com 965 adolescentes em 50 escolas públicas de dois municípios do Estado de São Paulo revelou que jovens que consumiram álcool e tabaco apresentaram chances duas a três vezes maiores de: (1) a família raramente fazer atividades em conjunto; (2) de os pais desconhecerem o que seus filhos pensam ou sentem; (3) de passar a maior parte do tempo livre com amigos; e, (4) de os pais passarem a maior parte do tempo fora de casa (Malbergier et al., 2012).

Considerando os fatores indutores de maneira mais geral, recentemente, Sousa et al. (2024), concluíram:

O policonsumo de álcool, tabaco e drogas ilícitas foi mais prevalente entre adolescentes do sexo masculino, residentes na região Centro-Oeste, Sul, Sudeste e Norte do Brasil, que faltam à escola sem permissão dos pais/responsáveis, cujos pais/responsáveis não sabem o que fazem no tempo livre, têm pais/responsáveis que fumam e foram agredidos fisicamente por seus pais/responsáveis. Também são fatores associados ao policonsumo na adolescência sentir que a vida não vale a pena ser vivida, experimentar álcool e drogas ilícitas antes dos 13 anos e ter amigos que bebem, fumam e usam drogas ilícitas na sua presença.

Além de confirmar a importância dos fatores de convívio familiar, esse último estudo aponta: (1) sofrimento psíquico e consumo como estratégia de enfrentamento — “sentir que a vida não vale a pena ser vivida”; (2) rede social — “amigos que bebem, fumam e usam drogas ilícitas”, ligado ao “*binge drinking*” em desafios sociais, por exemplo;¹³² e, (3) agressão e problemas de convívio familiar — “agredidos fisicamente por seus pais/responsáveis.

Como parte da normalização, outro fator estrutural de grande relevância é a exposição em mídias digitais a conteúdos que normalizam ou glamourizam o uso de substâncias. As redes sociais e plataformas de vídeo tornaram-se espaços de disseminação de padrões de consumo,

¹³² *Binge drinking*: significa beber grandes doses em pouco tempo. No caso de adolescentes, é comum o desafio de se beber em grandes quantidades em pequenos espaços de tempo. A pressão do grupo, a busca por aceitação e o desejo de experimentar sensações novas e intensas impulsionam esse comportamento, que pode ser amplificado pelas redes sociais, onde desafios e competições de consumo são compartilhados e celebrados. Essa dinâmica cria uma espiral de reforço, na qual o consumo é não apenas normalizado, mas também valorizado como símbolo de coragem, ousadia e pertencimento.

com influenciadores digitais e celebridades promovendo, direta ou indiretamente, o uso de álcool e outras drogas como parte de um estilo de vida desejável. O fenômeno dos cigarros eletrônicos, ou “vapes”, é um exemplo emblemático desse processo.

Entre meninas, existem estudos apontando que o percentual se aproxima de 10%, evidenciando a eficácia das estratégias de marketing que associam o produto a conceitos de modernidade, sofisticação e liberdade (Laranjeira, Madruga, 2023). Segundo Laranjeira e Madruga (2023), “estamos vendo uma mudança enorme de uma tendência de sucesso de queda no consumo de nicotina. Mas agora com um novo formato. Tivemos uma história de sucesso de políticas públicas, que geraram uma queda vertiginosa no tabagismo, mas esse novo desafio quebrou completamente essa trajetória”.

As vulnerabilidades sociais e familiares constituem outra dimensão estrutural fundamental. A pobreza, a desigualdade, a violência doméstica, a desagregação familiar e a ausência de oportunidades criam um terreno fértil para o uso de substâncias como estratégia de sobrevivência ou de fuga da realidade. Schenker e Minayo (2005) destacam que os fatores de risco para o uso de drogas na adolescência envolvem a interdependência de diversos contextos: individual, familiar, escolar, grupo de pares, midiático e comunidade de convivência. A família, em particular, desempenha um papel central, podendo atuar tanto como fator de proteção quanto de risco. Relações familiares com relações saudáveis, marcadas por diálogo, supervisão adequada e afeto, servem como fator de proteção para toda a vida. Por outro lado, famílias com vínculos rompidos ou fragilizados ou em situação de desproteção social, com histórico de uso de substâncias pelos pais, falta de monitoramento e comunicação deficiente, aumentam significativamente o risco de iniciação precoce.

A condição de crianças e adolescentes em situação de rua representa o extremo da vulnerabilidade social. Moraes, Koller e Raffaelli (2010; 2012) demonstraram que adolescentes em situação de vulnerabilidade social, especialmente aqueles em situação de rua, apresentam escores significativamente mais altos de eventos estressores, sintomas físicos, uso de drogas e comportamento sexual de risco. Nestes contextos, o uso de substâncias psicoativas não é apenas uma forma de lidar com o sofrimento psíquico, mas também uma estratégia de sobrevivência e de pertencimento a grupos que oferecem algum tipo de proteção e identidade.

A baixa percepção de risco pelos consumidores precoces e responsáveis, especialmente em relação ao cigarro eletrônico, é outro fator comportamental de relevância. Os *vapes* são percebidos por muitos adolescentes como menos nocivos que os cigarros convencionais, uma percepção alimentada pela indústria e por informações equivocadas circulantes nas redes sociais. Estudo de revisão sistemática para pesquisas feitas em países desenvolvidos, em que o consumo dos cigarros eletrônicos é mais prevalente, constata exatamente como adolescentes percebem os cigarros eletrônicos como menos prejudiciais que os cigarros tradicionais (Sharma, McCausland, Jancey, 2021).¹³³ Para o Brasil, a evidência aponta na mesma direção, mas entre adultos (Cavalcante et al., 2017).

A respeito das causas institucionais arroladas na figura 14.1, acima, elas são analisadas como pontos de fragilidade na proteção de crianças e adolescentes, sendo, portanto, objetos das linhas de ação propostas a seguir.

Nas escutas realizadas para o Plano Decenal, o tema do consumo de SPA por crianças e adolescentes não emergiu como tema direto nas falas dos participantes.

¹³³ Os autores ainda adicionam que efeitos de pares — outros adolescentes que usam os cigarros eletrônicos —, marketing, propaganda e uso por parte de familiares também são potencializadores do uso e das percepções equivocadas.

Compromisso Decenal, Objetivos e Linhas de Ação

Os objetivos para cumprir o compromisso decenal 14 se dividem em três. A divisão foi feita levando em consideração o *locus* de intervenção. Primeiro, na rede de proteção incluindo os serviços de saúde, assistência e principalmente educação, uma vez que o objetivo é principalmente preventivo. Em segundo lugar, considera-se a participação sancionatória do estado através das polícias, do poder de polícia administrativa estadual e da mobilização do setor privado por parte do governo. Finalmente, o último objetivo (14.3) versa sobre a participação da família e da sociedade na solução do problema, mas, evidentemente, com o apoio do estado. A figura 14.2, abaixo mostra o compromisso decenal, os objetivos e as linhas de ação. É importante marcar aqui que as políticas públicas relacionadas a esse problema e direcionadas ao cumprimento do conteúdo do compromisso decenal 14 são objeto de vastíssima literatura de evidências. Sendo assim, assinale-se que o texto que segue não consegue dar conta de analisar uma grande parte do conhecimento produzido a respeito do assunto. Esse motivo levou à opção de utilizar de maneira mais intensa do que em outros tópicos um documento síntese como o UNODC (s/d).

Em relação aos programas desenvolvidos em escolas é preciso fazer um alerta. O governo do Paraná desenvolve o Proerd desde 1999 (Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência).¹³⁴ Esse programa constitui a política mais espalhada no Brasil a respeito de prevenção de uso de drogas nas escolas. O programa foi construído como espelho do americano *Keepin' it REAL*. Contudo, evidências destacadas pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) demonstram inefetividade, efeitos colaterais e mesmo efeitos negativos em teste aleatório controlado conduzido em 30 escolas do estado de São Paulo (Sanchez et al., 2021; Valente, Sanchez, 2022).¹³⁵ Mesmo em revisão sistemática posterior, Valente et al. (2022) analisa estudos sobre esse tipo de programa nos Estados Unidos, Espanha, México e Guatemala, além do Brasil, concluindo de forma similar às evidências apresentadas pelo BID. Neste último caso, apesar de reputar os estudos como de baixa qualidade e com risco de viés — com exceção do estudo brasileiro —, Valente et al. (2022) encontra pequeno efeito para estudantes do 7º ano, enquanto os efeitos para outros anos são nulos.¹³⁶

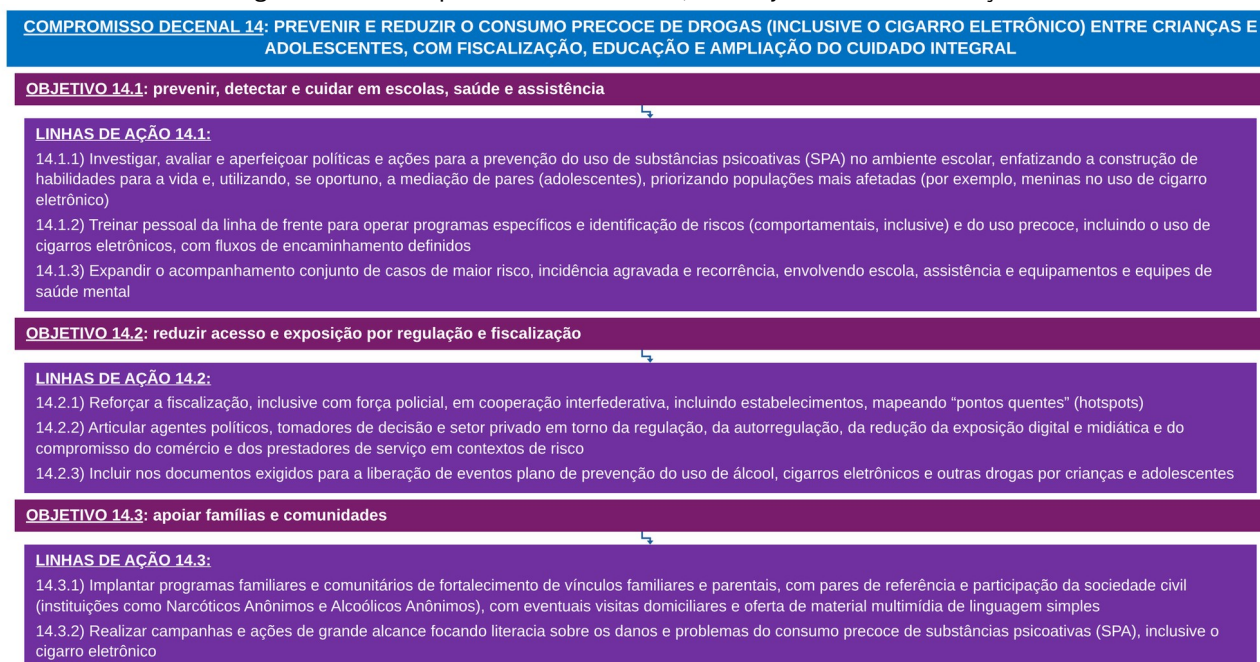
¹³⁴ Ver notícia sobre o programa Proerd na página eletrônica:

<https://www.parana.pr.gov.br/aen/Noticia/Prevencao-drogas-PMPR-celebra-25-anos-do-Proerd-com-acoes-2-milhoes-de-criancas> (consulta em janeiro de 2026).

¹³⁵ O BID aponta os estudos em sua coleção de evidências para o Brasil, em página eletrônica em português: <https://plataformadeevidencias.iadb.org/pt-br/casos-avaliados/programa-de-educacao-de-resistencia-ao-abuso-de-drogas-proerd> (consulta em janeiro de 2026).

¹³⁶ Cabe dizer que o risco de viés identificado por Valente et al. (2022) é, inclusive, um risco a favor do programa, já que os autores mostram que elaboradores e executores do programa participam de sua avaliação.

Figura 14.2 – Compromisso Decenal 14, seu objetivo e linhas de ação.



Elaboração própria, modelo concebido pela equipe da UFPR.

Entre as hipóteses para explicar a inefetividade do Proerd no Brasil, destacam-se principalmente a ausência de adaptação cultural e pedagógica do material original norte-americano, a inadequação etária do conteúdo desenvolvido e o formato de implementação, conduzido por policiais fardados. Conforme apontam Valente e Sánchez (2022), o programa foi apenas traduzido, e não reconstruído segundo a realidade social, linguística e educacional brasileira — o que reduz a identificação dos estudantes com as situações propostas e limita o impacto das mensagens preventivas. Além disso, o conteúdo voltado ao 5º ano, carece de evidências de eficácia internacional e mostrou, no estudo brasileiro, resultados nulos ou até negativos. Neste último caso chega-se a identificar certo aumento do consumo experimental de álcool entre os participantes, sendo uma das causas apontadas o fato de que a abordagem centrada na figura policial tende a gerar distanciamento comunicativo, dificultando a criação de vínculos e o diálogo empático com crianças e adolescentes.

Outro programa levado a cabo no Brasil, mas esse ministrado por professores ao invés de conduzido por policiais, da mesma forma, não apresenta evidências de que seja efetivo — ao menos em termos de efeitos diretos sobre as variáveis de impacto. Para o estudo que investigou o programa chamado #TamoJunto, que conduziu um teste aleatório controlado para três cidades brasileiras, as conclusões são as seguintes:

Os resultados em toda a amostra e entre os não usuários mostraram que a iniciativa #TamoJunto2.0 preveniu indiretamente o consumo de álcool ao longo da vida e o consumo excessivo episódico, aumentando crenças negativas e não positivas sobre o álcool. Apenas o efeito direto na redução do consumo de álcool ao longo da vida foi estatisticamente significativo. No entanto, observou-se um aumento indireto no consumo excessivo episódico por meio do conhecimento sobre o álcool, mas o efeito direto não foi estatisticamente significativo. Não foram relatados efeitos para maconha, tabaco ou inalantes. Entre os [já] usuários, não foram encontrados efeitos

estatisticamente significativos para o uso de álcool ou drogas (Garcia-Cerde; Valente; Sanchez, 2023).

Sanchez et al. (2018), avaliando a primeira versão do #TamoJunto em ensaio randomizado, encontraram aumento da iniciação ao álcool e do uso de álcool no último ano entre os participantes, e levantaram a hipótese de que o programa tenha despertado a curiosidade dos adolescentes pelas bebidas alcoólicas. Para citar outro estudo a respeito de um terceiro programa, esse também aplicado no Paraná, referencie-se a pesquisa de Lopes e Rossato (2023). Esse estudo, utilizando metodologia quase-experimental, também não identifica efeitos para o programa Escola Segura na cidade de Londrina.¹³⁷

Os resultados acima elencados indicam que os programas em prática no Brasil e, para o caso em foco, nomeadamente no Paraná, podem necessitar de revisão tecnicamente informada.¹³⁸ Nesta direção, os programas aplicados no Paraná beneficiar-se-iam da utilização de avaliações de impacto com metodologia rigorosa e de fronteira e, sobretudo, em vista dos resultados existentes, de avaliações de processo. Essa é uma parte fundamental das propostas contidas na linha de ação 14.1.1. Em detalhe, sobre os programas da natureza dos comentados aqui, é indicado: (1) investigar a eficácia, a efetividade — essa principalmente — e, eventualmente, a eficiência, através, respectivamente de avaliações de produtos/resultados, de impacto e de custo-efetividade ou custo-eficiência. Por exemplo, a realização de estudos como o de Lopes e Rossato (2023) seria de grande valia para que o governo estadual considere aprimoramentos ou, no limite, a descontinuidade dos atuais programas. A participação de universidades, da comunidade científica e de institutos de pesquisa parece importante para que se procedam às avaliações sugeridas. Órgãos de controle interno e o Tribunal de Contas do Estado (TCE-PR), da mesma maneira, podem ser organizações cujas contribuições sejam de valia para o aprimoramento e a tomada de decisão sobre as políticas atuais. Uma alternativa séria para ser testada como parte ou substituta das estratégias atuais é o uso de programas tutorados ou instruídos por pares. Em termos práticos, isso quer dizer utilizar os adolescentes como promotores dos programas de prevenção. Há alguma evidência de que esse tipo de programa tem efetividade, embora elas ainda sejam reputadas como poucas e de baixa qualidade (MacArthur et al., 2016).

Agora, considerando as políticas para as quais as evidências dão suporte, utilize-se principalmente o documento do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes (UNODC) intitulado “Diretrizes Internacionais sobre a Prevenção do Uso de Drogas” (UNODC, s/d). No que é de interesse para esse Plano, as diretrizes dividem-se em programas e ações para a primeira infância, a infância, a pré-adolescência e a adolescência. As políticas indicadas no documento têm relação com várias das linhas de ação propostas no Plano Decenal presente.

Para a primeira infância são apontadas evidências de efetividade para intervenções direcionadas a gestantes com transtornos causados por abuso de substâncias, acompanhamento pré-natal e infantil e educação na primeira infância. Os três tipos de políticas apresentaram efeitos positivos, mas o primeiro tipo tem efeitos que se identificam como indiretos.¹³⁹ Já o acompanhamento pré-natal e infantil, assim como a educação na primeira

¹³⁷ O programa Escola Segura também envolve policiais militares e palestrar

¹³⁸ O programa #TamoJunto foi adotado pela Prefeitura de Curitiba há alguns anos, não encontrou-se notícia de que continue ou não. Ver página eletrônica: <https://www.curitiba.pr.gov.br/noticias/programa-tamojunto-reforca-prevencao-as-drogas-nas-escolas/41770> (consulta em janeiro de 2026).

¹³⁹ Um dos efeitos indiretos citados em relação à políticas de acompanhamento é o desenvolvimento de habilidades parentais. Aqui, trata-se esse efeito como indireto porque o impacto último das políticas consideradas

infância são políticas para as quais existem estudos que mostram efeitos na prevenção do uso de drogas.^{140/141} Em relação à educação na primeira infância, as diretrizes da UNODC apontam redução do consumo de maconha aos 18 anos e possíveis diminuições no uso de outras drogas ilícitas e do tabagismo. Assinale-se, porém, que as evidências para esses dois últimos tipos de intervenções são exclusivamente de estudos sobre os Estados Unidos.

No que diz respeito à infância, UNODC (s/d) analisa a efetividade de programas de quatro naturezas: (1) programas de habilidades parentais — aqui consideradas na linha de ação 14.3.1; (2) formação de habilidades pessoais e sociais — tratadas como “habilidades para a vida” na linha de ação 14.1.1; (3) programas de melhoria na qualidade do ambiente de sala de aula; e (4) políticas para manter as crianças na escola — tratadas no âmbito dos compromissos decenais 16 e 17, sob diferentes aspectos.¹⁴²

Os programas de habilidades sociais e pessoais começam a demonstrar efeitos na infância, fase em que se ganha alguma autonomia e na qual a convivência para fora do círculo exclusivo de pais, mães e responsáveis diretos começa a se expandir.¹⁴³ Há evidências de efetividade desse tipo de intervenção para variáveis direta e indiretamente relacionadas. *In verbis*, diz UNODC (s/d, p. 20):

...apoiar o desenvolvimento de habilidades pessoais e sociais em sala de aula pode evitar o uso de drogas e abuso de álcool mais tarde. Esses programas também influenciam os fatores de risco relacionados ao abuso de substâncias como, por exemplo, compromisso com a escola, desempenho escolar, autoestima e bem-estar mental, habilidades de resistência e outras habilidades sociais. Além disso, os programas com foco na melhoria do autocontrole focado em crianças com idade igual ou menor a 10 anos reduzem comportamentos problemáticos em geral.

Interessante que para programas dessa natureza existem evidências de estudos realizados em países desenvolvidos e em desenvolvimento, inclusive na América Latina.

As políticas de formação de habilidades parentais também têm evidências com larga base de sociedades em que foram testadas. UNODC (s/d) assinala que a magnitude dos efeitos em termos de redução do consumo de álcool é pequena, mas consistente e persistente ao longo do tempo. As evidências apontam que esse tipo de intervenção é potencialmente mais eficaz entre crianças em situações vulneráveis e com vários fatores de risco social em paralelo. Existem alguns mediadores dos efeitos, que podem aumentar ou mitigar os impactos de

como respostas ao problema considerado dizem respeito à diminuição do uso de drogas. Habilidades parentais impactam o uso de drogas, sendo elas, dessa maneira, instrumentais para a melhoria dos indicadores de impacto.

¹⁴⁰ Sobre o acompanhamento pré-natal e infantil, UNODC (s/d) explica o que são esses programas nos seguintes termos:

Nestes programas, uma enfermeira ou assistente social treinada visita as futuras e novas mães e oferece apoio em relação ao desenvolvimento de habilidades parentais, bem como em relação ao enfrentamento de uma série de questões (saúde, habitação, emprego, questões jurídicas etc.) Muitas vezes, esses programas não abrangem todas as mulheres, mas apenas alguns grupos específicos classificados como de alto risco.

¹⁴¹ Programas de acompanhamento são considerados como linhas de ação propostas nesse Plano Decenal aqui, sob o compromisso decenal 14, mas também, e principalmente, no compromisso decenal 3, o qual versa exclusivamente sobre a primeira infância.

¹⁴² Quanto às políticas para se manter as crianças na escola, em relação à prevenção do uso de drogas as evidências são principalmente em variáveis indiretas. O mesmo pode ser dito das intervenções para o bom clima escolar, que resultam em diminuição do comportamento antissocial e agressivo, por exemplo.

¹⁴³ Diga-se que a efetividade desse tipo de intervenção é ainda maior para pessoas nas fases da pré-adolescência e adolescência.

programas de habilidades parentais. A primeira é a necessidade de que o programa seja conduzido na ponta por pessoal especialmente formado para essa finalidade, o que está presente na linha de ação 14.1.2, relativa à formação de pessoal especializado. Depois, o uso de métodos interativos — em oposição à exposição pura e simples em palestra —, o foco exclusivo na criança e a subestimação da autoridade dos pais são fatores que podem mitigar os efeitos desses programas.

Já a pré-adolescência e a adolescência são as fases em que os riscos se ampliam em relação ao uso de drogas. Desejos de testar novas experiências e a independência em relação aos responsáveis, mediadas por contextos sociais perversos, podem desembocar em comportamentos e tomadas de decisão prejudiciais ao desenvolvimento integral, às experiências saudáveis próprias dessas fases, até mesmo com efeitos que podem persistir durante a vida adulta.

Nessas fases as evidências sobre a efetividade de programas de construção de habilidades sociais, pessoais e universais são mais assertivas. Os efeitos positivos são constatados para várias substâncias, inclusive. Aqui, a consideração de cautela que UNODC (s/d) faz diz respeito à transferibilidade das políticas para países de renda baixa e média, vez que as evidências mais fortes são para países de alta renda. Como já foi dito anteriormente na fundamentação de outros compromissos decenais, para as intervenções comportamentais e de habilidades sociais os mecanismos psicológicos subjacentes são amplamente comparáveis entre contextos. Contudo, é claro, a forma de implementação relativa à linguagem, cultura, formato precisa de adaptação local — como aliás demonstra a experiência do Proerd.

Intervenções breves, que consistem em sessões individuais de aconselhamento e/ou acompanhamento, têm evidências que suportam sua efetividade. Os efeitos são reportados como pequenos e pouco duradouros — não persistem além de 6 a 12 meses —, para álcool e outras substâncias. Já a abordagem de vulnerabilidades psicológicas individuais se mostra efetiva, também, reduzindo consumo de álcool e o comportamento de *binge drinking* em acompanhamento de dois anos, ainda que com base em poucos ensaios, todos da Europa e da América do Norte. Como essas abordagens são baseadas em identificação de traços de personalidade como impulsividade, busca de sensações, sensibilidade, ansiedade e desespero, esses elementos fazem parte da identificação de riscos presentes no treinamento a ser direcionado para agentes de linha de frente que convivem com os pré-adolescentes e adolescentes, o que é proposto na linha de ação 14.1.2. Por sua vez, as políticas escolares relacionadas à abordagem não-punitiva do uso e, se necessário, de apoio à descontinuidade e encaminhamento ao tratamento são efetivas segundo as evidências colacionadas por UNODC (s/d).

As diretrizes da UNODC (s/d) são assertivas em colocar que as ações do objetivo 14.2, principalmente relacionadas à regulação — incluindo autorregulação —, sanções, fiscalizações, taxação, normas mais rígidas, inclusive relacionadas à publicidade, propaganda e presença nas redes digitais e outras mídias estão entre as intervenções recomendadas para reduzir o acesso de crianças e adolescentes a álcool e tabaco, com destaque para a tributação do álcool, apontada como uma das mais efetivas para reduzir seu uso nocivo. Esse objetivo procura lidar com um fator fundamental: a oferta e, portanto, o acesso e a disponibilidade das substâncias para crianças e adolescentes. Referências mais antigas como sobre a checagem de identidade e a maior frequência das fiscalizações já apontavam no sentido das linhas propostas no objetivo 14.2 (The Community Preventive Services Task Force, 2006; Erickson et al., 2013). Desta maneira, em vista das competências estaduais e da capacidade de articulação do governo do estado em relação aos municípios e ao setor privado, as linhas de ação do

objetivo 14.2 podem ser levadas a termo em nível estadual. Algo que foge da alçada estadual é a legislação sobre cigarros eletrônicos. Entretanto, ao considerar as evidências sobre a efetividade de regulação rígida, é importante que agentes políticos e outros atores influentes do Paraná tenham posição marcadamente contrária à liberação dessa droga no Brasil.

Por fim, sobre a linha de ação 14.3.2, relacionada às campanhas informacionais, há evidências de sua efetividade principalmente derivada das políticas antitabagistas em vigor há décadas no mundo todo. De maneira interessante, Allen et al. (2015) indica que adolescentes respondem melhor a campanhas que incluem depoimentos pessoais, narrativas surpreendentes e imagens, sons e edições impactantes. Em especial, no que tange aos cigarros eletrônicos, é preciso agir com campanhas informacionais. Como foi exposto, há a crença de que eles são menos prejudiciais que o tabagismo tradicional. Campanhas como a “*Stop the Lies*” da OMS procuram agir nessa direção. Mathivathanan (2025) argumenta a favor da efetividade de campanhas de aumento do alerta, da conscientização e do conhecimento para a contenção do uso dos cigarros eletrônicos. É evidente que, dado o alcance de uma campanha de massa, o estado deve estudar o custo-efetividade de uma ação desse tipo. Mas, talvez informações para públicos direcionados, como as meninas, que têm incidência aumentada no uso, seja interessante levar a termo campanhas mais focalizadas e menos custosas.

Finalmente, como feito em outros compromissos decenais, é importante fazer uma análise do cruzamento das linhas de ação com os objetivos transversais dos Problemas 1 e 2. No âmbito do Compromisso 1, as barreiras de acesso à rede de atenção à saúde mental — da atenção primária, que coordena o cuidado, aos CAPSij —, como medo, falta de sigilo e falta de credibilidade dos serviços, são custos psicológicos que afastam adolescentes do cuidado, caracterizando fricções típicas das auditorias ex-post previstas na linha 1.1.2 e demandando estratégias de navegação assistida e apoio à permanência da linha 1.1.3. O treinamento de linha de frente previsto na linha 14.1.2 do presente Compromisso — profissionais de educação, saúde e assistência social — é materialização direta da linha 1.1.4 do P1 (qualificação da linha de frente com prevenção de discricionariedades excludentes). A fiscalização irregular da venda de SPA em territórios vulneráveis e a cobertura desigual de CAPSij — cuja habilitação depende de critérios populacionais — remetem à linha 1.2.1 (redução de custos territoriais). O universalismo proporcional deve orientar a priorização, especialmente quanto a meninas no uso de cigarro eletrônico, conforme a linha 14.1.1. No âmbito do Compromisso 2, a efetividade das intervenções depende da articulação intersetorial entre saúde, educação, assistência social e segurança pública, com pactuação formal de fluxos e instâncias de coordenação — ponto do objetivo 2.1, em particular da linha 2.1.2 (instrumentos de coordenação: fluxos, pactuações, protocolos e matrizes de responsabilidade). A avaliação rigorosa dos programas existentes — como do Proerd, previsto na linha 14.1.1 — e o monitoramento sistemático das intervenções, previsto na linha 14.1.3.b, materializam o eixo de evidências do Objetivo 2.2 (linhas 2.2.1 e 2.2.2). A previsão de mediação de pares na linha 14.1.1 materializa o Objetivo 2.3 — participação qualificada de crianças e adolescentes no ciclo de políticas (linha 2.3.1 do P2).

REFERÊNCIAS

ALCANTARA, Geisy de Carvalho. Impacto da exposição domiciliar ao tabaco e da composição familiar sobre a precocidade de uso de tabaco e álcool em adolescentes brasileiros. 2022. 141 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva — Epidemiologia) – Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

ALLEN, J. A.; DUKE, J. C.; DAVIS, K. C.; KIM, A. E.; NONNEMAKER, J. M.; FARRELLY, M. C. Using mass media campaigns to reduce youth tobacco use: a review. *American Journal of Health Promotion*, v. 30, n. 2, 2015.

CAVALCANTE, Tânia Maria; SZKLO, André Salem; PEREZ, Cristina de Abreu; THRASHER, James F.; SZKLO, Moyses; OUIOMET, Janine; GRAVELY, Shannon; FONG, Geoffrey T.; ALMEIDA, Liz Maria de. Electronic cigarette awareness, use, and perception of harmfulness in Brazil: findings from a country that has strict regulatory requirements. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 33, supl. 3, e00074416, 2017.

ERICKSON, Darin J.; SMOLENSKI, Derek J.; TOOMEY, Traci L.; CARLIN, Bradley P.; WAGENAAR, Alexander C. Do alcohol compliance checks decrease underage sales at neighboring establishments? *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, v. 74, n. 6, p. 852-858, 2013.

GARCIA-CERDE, Rodrigo; VALENTE, Juliana Y.; SANCHEZ, Zila M. Changes in alcohol beliefs mediate the effects of a school-based prevention program on alcohol use among Brazilian adolescents. *Addictive Behaviors*, v. 137, p. 107522, 2023.

LARANJEIRA, Ronaldo Ramos; MADRUGA, Clarice Sandi (coord.). Terceiro Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD III): caderno temático – resultados consumo de álcool na população brasileira. São Paulo: UNIFESP, 2025.

LOPES, Cleber; ROSSATO, Rafael. Quando a Polícia Militar vai à escola: uma avaliação de impacto do programa Escola Segura. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v. 49, 2023.

MACARTHUR, Georgie J.; HARRISON, Sean; CALDWELL, Deborah M.; HICKMAN, Matthew; CAMPBELL, Rona. Peer-led interventions to prevent tobacco, alcohol and/or drug use among young people aged 11–21 years: a systematic review and meta-analysis. *Addiction*, v. 111, n. 3, p. 391–407, 2016.

MALBERGIER, André; CARDOSO, Luciana Roberta Donola; AMARAL, Ricardo Abrantes do. Uso de substâncias na adolescência e problemas familiares. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 28, n. 4, p. 678–688, 2012.

MATHIVATHANAN, Kanagavalli. Evaluating the World Health Organization “Stop the Lies” campaign: a mixed-methods proposal for promoting anti-tobacco advocacy among adolescents. 2025. Thesis (Master of Science in Public Health) — Bloomberg School of Public Health, Johns Hopkins University, Baltimore, 2025.

MORAIS, Normanda Araújo de; KOLLER, Silvia Helena; RAFFAELLI, Marcela. Eventos estressores e indicadores de ajustamento entre adolescentes em situação de vulnerabilidade social no Brasil. *Universitas Psychologica*, v. 9, n. 3, p. 787–806, 2010.

MORAIS, Normanda Araújo; RAFFAELLI, Marcela; KOLLER, Silvia Helena. Adolescentes em situação de vulnerabilidade social e o continuum risco-proteção. *Avances en Psicología Latinoamericana*, v. 30, n. 1, p. 118–136, 2012.

SANCHEZ, Zila M.; VALENTE, Juliana Y.; GUSMÕES, Julia Dell Sol Passos; FERREIRA-JÚNIOR, Valdemir; CAETANO, Sheila C.; COGO-MOREIRA, Hugo; ANDREONI, Solange. Effectiveness of a school-based substance use prevention program taught by police officers in Brazil: two cluster randomized controlled trials of the PROERD. *International Journal of Drug Policy*, v. 98, 103413, 2021.

SANCHEZ, Zila M.; VALENTE, Juliana Y.; SANUDO, Adriana; PEREIRA, Ana Paula D.; SCHNEIDER, Daniela Ribeiro; ANDREONI, Solange. Effectiveness evaluation of the school-based drug prevention program #Tamojunto in Brazil: 21-month follow-up of a randomized controlled trial. *International Journal of Drug Policy*, v. 60, p. 10–17, 2018.

SCHENKER, Miriam; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 10, n. 3, p. 707–717, 2005.

SHARMA, Anupriya; MCCAUSLAND, Kahlia; JANCEY, Jonine. Adolescent's health perceptions of e-cigarettes: a systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*, v. 60, n. 5, p. 716–725, 2021.

SOUSA, Maria das Graças de Melo; et al. Fatores associados ao policonsumo de álcool, tabaco e drogas ilícitas: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2019. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, n. 5, 2024.

THE COMMUNITY PREVENTIVE SERVICES TASK FORCE. Preventing excessive alcohol consumption: enhanced enforcement of laws prohibiting sales to minors. *The Community Guide*, Atlanta, 2006.

UNODC – UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME; WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. *International Standards on Drug Use Prevention: Second Updated Edition*. Viena: UNODC, 2018. Disponível em: <https://www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html>. Acesso em: 14 jan. 2026.

VALENTE, Juliana Y.; GALVÃO, Patricia P. O.; GUSMOES, Julia D. S. P.; SANCHEZ, Zila M. A systematic review of the effect of the school-based drug prevention program Keepin' it REAL: translated and implemented in Brazil by PROERD. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 11, p. 4175–4189, 2022.

MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE

Compromisso Decenal 14 — Consumo precoce de álcool e outras drogas

OBJETIVO 14.1 — Prevenir, detectar e cuidar em escolas, saúde e assistência

LINHA DE AÇÃO 14.1.1

“Investigar, avaliar e aperfeiçoar políticas e ações para a prevenção do uso de substâncias psicoativas (SPA) no ambiente escolar, enfatizando a construção de habilidades para a vida e, utilizando, se oportuno, a mediação de pares (adolescentes), priorizando populações mais afetadas (por exemplo, meninas no uso de cigarro eletrônico).”

Nota: o Proerd opera no PR desde 1999, conduzido pela PMPR. As evidências disponíveis (RCT em SP, quase-experimento em Londrina) indicam inefetividade ou efeitos negativos. O #TamoJunto foi retomado em Curitiba em 2024 por meio do Programa CRIA do Ministério da Justiça e Segurança Pública, em parceria com PNUD e UNODC. A UNODC recomenda programas de habilidades pessoais e sociais com evidências fortes. Trata-se de possível aperfeiçoamento radical — os programas existentes precisam de avaliação independente e possível descontinuidade com substituição por modelos com evidência de efetividade.

Ação 14.1.1.a – Avaliação independente dos programas escolares		Temporalidade: pontual — conclusão em 2027.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Realizar avaliação independente e rigorosa dos programas de prevenção escolar em operação no Paraná (Proerd, Escola Segura e eventuais programas semelhantes), com metodologia de impacto e avaliação de processo.	SESP, SEED	SETI (universidades), Municípios	Avaliação independente e rigorosa (impacto e processo) dos programas de prevenção escolar em operação concluída e entregue.

Ação 14.1.1.b – Aperfeiçoamento ou substituição dos programas		Temporalidade: composta — decisão e implantação e desenho a partir de 2028; oferta contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Com base nos resultados da avaliação, aperfeiçoar ou substituir os programas atuais por modelos baseados em evidências, com ênfase	SESP, SEED	Municípios	Programas atuais aperfeiçoados ou substituídos por modelos baseados em evidências (habilidades pessoais e

em habilidades pessoais e sociais, adaptação cultural e, se oportuno, mediação de pares.			sociais, adaptação cultural, mediação de pares quando oportuno). Reporte ou relatório de implementação.
--	--	--	---

Ação 14.1.1.c – Priorização de populações mais afetadas		Temporalidade: composta — planejar e desenhar adaptação de políticas existentes ou política própria até 2028; operação contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Priorizar populações mais afetadas, como meninas no uso de cigarro eletrônico, com conteúdos e abordagens diferenciados.	SESP, SEED	Municípios,	Conteúdos e abordagens diferenciados para populações mais afetadas (meninas no uso de cigarro eletrônico) incorporados aos programas ou novos programas.

LINHA DE AÇÃO 14.1.2

“Treinar pessoal da linha de frente para operar programas específicos e identificação de riscos (comportamentais, inclusive) e do uso precoce, incluindo o uso de cigarros eletrônicos, com fluxos de encaminhamento definidos.”

Nota: a UNODC aponta que intervenções breves e abordagem de vulnerabilidades psicológicas têm evidências de efeito, ainda que pequeno e de curta duração no caso das intervenções breves. O PlanificaSUS 'Saúde Mental na APS' teve sua expansão anunciada no PR em março de 2025, com adesão de mais 401 Unidades Básicas de Saúde e 119 CAPS. Trata-se de expansão ou aprimoramento — há estrutura de capacitação, mas sem foco específico em identificação precoce do uso de substâncias por crianças e adolescentes na linha de frente.

Ação 14.1.2.a – Capacitação da linha de frente		Temporalidade: composta — programa implantado em 2027; oferta recorrente.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Elaborar programa de capacitação para profissionais de educação, saúde e assistência social na identificação precoce de riscos e uso de substâncias	SESA, SEED	SETI (eventualmente com universidades),	Programa de capacitação de profissionais (educação, saúde, assistência) em identificação precoce de riscos e uso de substâncias, com fluxos

por crianças e adolescentes, incluindo cigarros eletrônicos, com fluxos de encaminhamento padronizados.		SEAP, Municípios.	padronizados, implementado. Relatório de pessoas impactadas.
---	--	-------------------	--

Ação 14.1.2.b – Fluxos de encaminhamento		Temporalidade: composta — protocolo pactuado em 2027; operação contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Definir e pactuar fluxos de encaminhamento entre escolas e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), tendo a UBS como porta de entrada e coordenadora do cuidado, para casos identificados, com protocolo estadual.	SESA	SEED, Municípios	Fluxos de encaminhamento entre escolas e a RAPS, com a UBS como porta de entrada, definidos e pactuados, com protocolo estadual.

LINHA DE AÇÃO 14.1.3

“Expandir o acompanhamento conjunto de casos de maior risco, incidência agravada e recorrência, envolvendo escola, assistência e equipamentos e equipes de saúde mental.”

Nota: o cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes se organiza na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), sob coordenação da atenção primária; os CAPSij atendem casos graves e persistentes e têm cobertura desigual entre municípios, condicionada a critérios populacionais de habilitação. Trata-se de expansão — o acompanhamento conjunto intersetorial (escola + assistência + saúde mental) não está sistematizado até o que foi apurado.

Ação 14.1.3.a – Apoio ao acompanhamento intersetorial de casos		Temporalidade: Composta — implantação em 2027; operação contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Apoiar os municípios na expansão do acompanhamento intersetorial de casos de maior risco, envolvendo escola, CRAS/CREAS e os pontos da RAPS, sob coordenação da atenção primária.	SESA	SEDEF, Municípios	Apoio técnico aos municípios para o acompanhamento intersetorial de casos de maior risco (escola + CRAS/CREAS + pontos da RAPS, sob coordenação da APS). Relatório de municípios apoiados.

Ação 14.1.3.b – Monitoramento do acompanhamento intersetorial		Temporalidade: Ação recorrente — contínua; relatório anual.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Monitorar a implementação do acompanhamento intersetorial nos municípios com dados agregados disponíveis nos sistemas de informação, sem acompanhamento nominal de casos, alimentando a base de conhecimento para aprimoramento das intervenções.	SESA	Municípios	Relatório anual de monitoramento, com indicadores agregados da implementação do acompanhamento intersetorial nos municípios, alimentando a base de conhecimento.

OBJETIVO 14.2 — Reduzir acesso e exposição por regulação e fiscalização

LINHA DE AÇÃO 14.2.1

“Reforçar a fiscalização, inclusive com força policial, em cooperação interfederativa, incluindo estabelecimentos, mapeando “pontos quentes” (hotspots).”

Nota: a UNODC recomenda regulação e fiscalização do acesso a álcool e tabaco, com destaque para a tributação do álcool. #TamoJunto2.0, RCT em 3 cidades brasileiras: efeitos modestos para álcool, nenhum para outras substâncias (Garcia-Cerde et al., 2023). Primeira versão, RCT: aumento da iniciação e do uso de álcool no grupo tratado (Sanchez et al., 2018). Community Preventive Services Task Force (2006) e Erickson et al. (2013) sustentam checagem de identidade e maior frequência de fiscalização. O PR dispõe de estrutura policial e de poder de polícia administrativa (Procon-PR). Trata-se de aperfeiçoamento — a fiscalização existe mas é irregular e insuficiente, conforme identificado na árvore do problema. Especificamente no caso do cigarro eletrônico a fiscalização se faz necessária, pois é preciso dificultar o acesso.

Ação 14.2.1.a – Mapeamento de “pontos quentes” (hotspots) de concentração de venda e consumo		Temporalidade: Composta — mapeamento inicial em 2027; atualização periódica.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Mapear “pontos quentes” (hotspots) de venda e consumo de substâncias psicoativas (SPA) por crianças e adolescentes em	SESP	Municípios, Procon-PR, Conselhos Tutelares	“Pontos quentes” (hotspots) de venda e consumo por crianças e adolescentes mapeados em cooperação com

cooperação com municípios, utilizando dados de ocorrências policiais e do Conselho Tutelar.			municípios (ocorrências policiais e Conselho Tutelar).
---	--	--	--

Ação 14.2.1.b – Intensificação/execução da fiscalização		Temporalidade: Ação recorrente — periódica.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Intensificar e executar a fiscalização de estabelecimentos em “pontos quentes” (<i>hotspots</i>) identificados, com operações integradas entre polícias e Procon-PR, incluindo checagem de identidade.	SESP	Procon-PR, Municípios	Fiscalização de estabelecimentos em “pontos quentes” (<i>hotspots</i>) intensificada, com operações integradas e checagem de identidade. Reporte de fiscalização.

LINHA DE AÇÃO 14.2.2

“Articular agentes políticos, tomadores de decisão e setor privado em torno da regulação, da autorregulação, da redução da exposição digital e midiática e do compromisso do comércio e dos prestadores de serviço em contextos de risco.”

Nota: a legislação sobre cigarros eletrônicos é de competência federal (Anvisa, RDC 855/2024, que substituiu a RDC 46/2009). O papel do estado é de articulação política e fiscalização da venda proibida. A exposição digital envolve o ECA Digital (Lei 15.211/2025). Trata-se de criação — não foram identificadas ações estaduais estruturadas de articulação com o setor privado para articular a autorregulação nesta temática. Note-se que o poder de ação do estado nessa linha de ação é limitado. Linha menos prioritária.

Ação 14.2.2.a – Articular junto a órgãos responsáveis o estabelecimento de acordos de autorregulação com o comércio		Temporalidade: Composta — acordos firmados a partir de 2027; manutenção contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Articular junto aos órgãos que forem compreendidos como responsáveis o estabelecimento de acordos de autorregulação com setores do comércio e prestadores de serviço em contextos de risco (áreas	SEDEF	Sociedade civil	Acordos de autorregulação com setores do comércio em contextos de risco firmados (não venda a crianças e adolescentes, redução da exposição).

turísticas, fronteira, eventos), com compromisso de não venda a crianças e adolescentes e redução da exposição.			
---	--	--	--

LINHA DE AÇÃO 14.2.3

“Incluir nos documentos exigidos para a liberação de eventos plano de prevenção do uso de álcool, cigarros eletrônicos e outras drogas por crianças e adolescentes.”

Nota: não foram identificados estados ou municípios no PR que exijam plano de prevenção em eventos. Trata-se de criação. A competência para regulamentação de eventos é compartilhada entre estado (Corpo de Bombeiros) e municípios (alvarás). Notar que a evidência é inferencial, por isso a linha também não é prioritária, embora o custo de implementação, a priori, pareça baixo.

Ação 14.2.3.a – Modelo de plano de prevenção em eventos		Temporalidade: pontual — conclusão em 2027.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Elaborar modelo de plano de prevenção do uso de álcool, cigarros eletrônicos e outras drogas por crianças e adolescentes, a ser exigido como requisito para liberação de eventos públicos e privados.	SESP	Corpo de Bombeiros	Modelo de plano de prevenção do uso de álcool, cigarros eletrônicos e outras drogas por crianças e adolescentes em eventos elaborado.

Ação 14.2.3.b – Regulamentação da exigência		Temporalidade: composta — ato normativo em 2027; articulação contínua com municípios.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Regulamentar a exigência do plano de prevenção nos instrumentos de licenciamento estaduais e articular com municípios para inclusão nos alvarás municipais.	SESP	Municípios	Exigência do plano de prevenção regulamentada nos instrumentos de licenciamento estaduais e articulada com os municípios.

OBJETIVO 14.3 — Apoiar famílias e comunidades

LINHA DE AÇÃO 14.3.1

“Implantar programas familiares e comunitários de fortalecimento de vínculos familiares e parentais, com pares de referência e participação da sociedade civil (instituições como Narcóticos Anônimos e Alcoólicos Anônimos), com eventuais visitas domiciliares e oferta de material multimídia de linguagem simples.”

Nota: a UNODC classifica habilidades parentais com evidência forte — magnitude pequena mas consistente e persistente, mais eficaz em populações vulneráveis. O PR opera programas de fortalecimento de vínculos via assistência social (CRAS/PAIF). Trata-se de expansão — programas existem, mas sem foco específico em prevenção do uso de substâncias com articulação com NA/AA.

Ação 14.3.1.a – Programas de habilidades parentais		Temporalidade: Composta — implantação/expansão em 2027; oferta contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Implantar ou expandir programas de habilidades parentais com foco em prevenção do uso de substâncias, em parceria com CRAS (PAIF e SCFV), escolas e organizações da sociedade civil, priorizando famílias em maior vulnerabilidade.	SEDEF	SESA, Municípios	Programas de habilidades parentais com foco em prevenção do uso de substâncias implantados/expandidos (CRAS, escolas, organizações), priorizando famílias em maior vulnerabilidade. Relatório de municípios e pessoas impactadas.

Ação 14.3.1.b – Material multimídia de prevenção		Temporalidade: Composta — material em 2027; atualização contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Elaborar e distribuir material multimídia de linguagem simples sobre prevenção, sinais de alerta e manejo familiar, acessível por celular, aproveitando e adaptando materiais já existentes do Ministério da Saúde e do INCA, sem duplicá-los.	SEDEF	SESA, SECOM	Material multimídia de linguagem simples sobre prevenção, sinais de alerta e manejo familiar (acessível por celular) elaborado ou adaptado de materiais existentes e distribuído.

LINHA DE AÇÃO 14.3.2

“Realizar campanhas e ações de grande alcance focando literacia sobre os danos e problemas do consumo precoce de substâncias psicoativas (SPA), inclusive o cigarro eletrônico.”

Nota: Allen et al. (2015): adolescentes respondem melhor a depoimentos pessoais e narrativas impactantes. Mathivathanan (2025): efetividade para cigarros eletrônicos. Campanhas antitabagistas têm décadas de evidência. Trata-se de criação no foco específico do cigarro eletrônico e expansão para as demais SPA.

Ação 14.3.2.a – Campanhas sobre danos do consumo precoce		Temporalidade: Composta — campanha em 2027; veiculação periódica.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Planejar e executar campanhas sobre danos do consumo precoce de SPA, inclusive o cigarro eletrônico, utilizando depoimentos pessoais, narrativas impactantes e linguagem adaptada ao público adolescente, com foco diferenciado para meninas (cigarro eletrônico), em articulação com as campanhas do Ministério da Saúde e do INCA, evitando duplicidade.	SESA, SEED	SECOM	Campanhas sobre danos do consumo precoce de SPA (inclusive o cigarro eletrônico) executadas, articuladas às campanhas do Ministério da Saúde e do INCA, com narrativas impactantes e foco diferenciado para meninas. À SECOM cabe apoiar a ação com estratégia de comunicação.

COMPROMISSO DECENAL 15

Reduzir lesões e mortes evitáveis de crianças e adolescentes no trânsito no Paraná, com prioridade para deslocamentos cotidianos e entornos escolares, por meio de ambientes viários mais seguros, gestão de velocidade, fiscalização efetiva e promoção de práticas seguras.

PROBLEMA 15

Ocorrência de lesões e mortes evitáveis de crianças e adolescentes no trânsito, com maior incidência em deslocamentos cotidianos e em entornos escolares, associada a ambientes viários ainda inseguros, a velocidades elevadas, a lacunas na fiscalização e à baixa adoção de dispositivos de segurança, resultando em perda de vidas e prejuízos à saúde.

RESUMO EXECUTIVO

O PROBLEMA EM SÍNTESE

Lesões e mortes de crianças e adolescentes no trânsito permanecem como problema público relevante e evitável no Paraná. Entre 2019 e 2024, os sinistros de transporte figuraram entre as principais causas externas de internação e óbito entre pessoas na infância e na adolescência. O problema resulta da combinação entre exposição ao risco — crianças circulam como pedestres, ciclistas e passageiros em ambientes viários inseguros — e vulnerabilidade física e situacional agravada por velocidades elevadas, entornos escolares desprotegidos, fiscalização irregular e baixa adoção de dispositivos de segurança. A vitimização é socialmente desigual: crianças de bairros periféricos e de menor renda circulam em ambientes mais hostis.

O QUE DIZEM AS EVIDÊNCIAS

Da literatura

Gestão de velocidade: para cada 1% de aumento na velocidade média, o risco de sinistro fatal aumenta 4% (WHO, 2023). Revisão sistemática e meta-análise sobre acalmamento de tráfego — lombadas, estreitamentos, travessias elevadas — indicam potencial de redução de lesões em áreas residenciais (Bunn et al., 2003).

Fiscalização eletrônica: revisão sistemática Cochrane com 35 estudos mostra que câmeras de velocidade reduzem sinistros de 8% a 49% e sinistros fatais/graves de 11% a 44% (Wilson et al., 2010). Estudo quase-experimental em zonas escolares confirma redução significativa das velocidades praticadas (Howard et al., 2025).

Entornos escolares: sínteses recentes identificam que travessias protegidas, sinalização adequada e organização de embarque/desembarque reduzem o risco de vitimização (Carvalho et al., 2025). Evidências paranaenses documentam fragilidades estruturais em entornos escolares em Curitiba e no litoral (Weis, 2019; Bianchi et al., 2023; Endy, 2024).

Educação para o trânsito: revisão Cochrane indica melhora em conhecimento e comportamentos, sem evidência de redução direta de lesões quando isolada (Duperrex, Roberts, Bunn, 2002). Meta-análise confirma efeito positivo moderado em segurança de crianças pedestres (Schwebel et al., 2014). As intervenções são mais efetivas quando integrada a mudanças ambientais e fiscalização.

Regulação em países de renda média e baixa: revisão sistemática identifica que legislação combinada com fiscalização consistente — incluso controle de álcool e dispositivos de retenção infantil — está entre os componentes mais recorrentes em estratégias associadas à redução de mortes (Tavakkoli et al., 2022).

Das escutas realizadas no Paraná

O uso de álcool por adultos foi reportado por crianças como fator de risco percebido. Contudo, esse é um dado secundário obtido em pesquisa constante do diagnóstico e não das escutas qualificadas.

O QUE O PLANO PROPÕE

O Compromisso Decenal 15 organiza-se em dois objetivos com três linhas de ação:

Objetivo / Foco	Linhas de ação
15.1 — Diminuir exposição a riscos e gravidade de sinistros por meio de segurança viária e fiscalização	15.1.1 Fortalecer a fiscalização de velocidade, álcool e outras substâncias psicoativas (SPA) e dispositivos de segurança em áreas de maior circulação de crianças, com presença operacional, fiscalização eletrônica e ações em pontos críticos 15.1.2 Implantar sistema de gestão de risco com identificação periódica de pontos críticos e priorização de intervenções estruturais e fiscalizatórias em parceria com municípios
15.2 — Qualificar ações educativas como complemento às medidas de ambiente e fiscalização	15.2.1 Implementar ações permanentes de educação para o trânsito e desenvolvimento de competências de circulação segura, com participação de responsáveis e integração às rotinas escolares

NÍVEL DE EVIDÊNCIA DAS PRINCIPAIS INTERVENÇÕES

O quadro classifica as intervenções segundo a sustentação empírica identificada na literatura. Este é um dos problemas do Plano com hierarquia de efetividade mais clara: medidas ambientais e de fiscalização têm evidência forte, enquanto a educação é complementar.

Intervenção	Nível	Observação
Gestão de velocidade e acalmamento de tráfego (15.1.1, 15.1.2)	FORTE	WHO (2008, 2023): relação velocidade-gravidade quantificada. Bunn et al. (2003): revisão sistemática e meta-análise Cochrane — potencial de redução de lesões. GRSF/WRI (2024): guia global de velocidades seguras.
Fiscalização eletrônica de velocidade (15.1.1)	FORTE	Wilson et al. (2010): revisão sistemática Cochrane, 35 estudos — reduções de 8–49% em sinistros. Howard et al. (2025): quase-experimento em zonas escolares.
Fiscalização de álcool e dispositivos de retenção infantil (15.1.1)	FORTE	Tavakkoli et al. (2022): revisão sistemática em países de renda média e baixa — componentes mais recorrentes em estratégias efetivas. WHO (2023): apenas 6 países têm legislação completa.

Proteção de entornos escolares (15.1.2)	MODERADA	Carvalho et al. (2025): revisão sistemática brasileira. Warsh et al. (2009). Evidências paranaenses: Weis (2019), Bianchi et al. (2023), Endy (2024). Consistência entre estudos, mas sem ensaios controlados específicos.
Sistema de gestão de risco com dados (15.1.2)	MODERADA	Costa et al. (2025): dados da PRF sustentam identificação de padrões. WHO (2023): abordagem de sistema seguro (Safe System). Plausibilidade forte, sem avaliação de impacto específica do sistema.
Educação para o trânsito isolada (15.2.1)	PRUDENTE	Duperrex, Roberts, Bunn (2002): revisão Cochrane — melhora conhecimento, sem evidência de redução de lesões. Schwebel et al. (2014): meta-análise — efeito moderado (0,31 DP), qualidade baixa a moderada.
Educação integrada a medidas ambientais e de fiscalização (15.2.1)	MODERADA	Freitas et al. (2019): evidência brasileira de ganhos em conhecimento e atitudes quando integrada. Tavakkoli et al. (2022): componente de estratégias múltiplas. O texto da fundamentação é claro: educação é complemento, não substituto.

CONEXÃO COM OS PROBLEMAS TRANSVERSAIS

Problema 1 (Barreiras de acesso): a insegurança viária é desigualmente distribuída: crianças de bairros periféricos e de menor renda circulam em ambientes mais hostis, sem calçadas, sinalização ou travessias protegidas. Isso configura barreira de acesso ao deslocamento seguro. O universalismo proporcional deve orientar a priorização: intervenções estruturais e fiscalizatórias primeiro nos territórios com piores indicadores viários. Adicionalmente, a linha 1.1.2 (auditorias ex-post de fricções) se materializa no Compromisso Decenal 15 pela identificação periódica de entornos escolares críticos (15.1.2.a) — trata-se de auditoria operacional de barreiras de acesso à circulação segura, detectadas no uso concreto dos territórios.

Problema 2 (Fragmentação e coordenação): o sistema de gestão de risco da linha 15.1.2 — com identificação periódica de pontos críticos e priorização de intervenções — materializa o uso de dados e evidências para tomada de decisão (Objetivo 2.2). A articulação entre Casa Civil (GT PNATRANS-PR), Detran-PR, SEIL/DER-PR, SESP (BPTran/PMPPR), SEED-PR, SESA-PR e municípios para proteção de entornos escolares materializa a coordenação instrumental do Objetivo 2.1.

PONTOS DE ATENÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO

Hierarquia de efetividade: o texto da fundamentação é assertivo em colocar que educação para o trânsito não substitui intervenções ambientais e de fiscalização, portanto, a educação é complemento. Essa hierarquia deve ser preservada na implementação, evitando que ações educativas, geralmente mais simples e baratas, absorvam recursos que deveriam ir para infraestrutura e fiscalização.

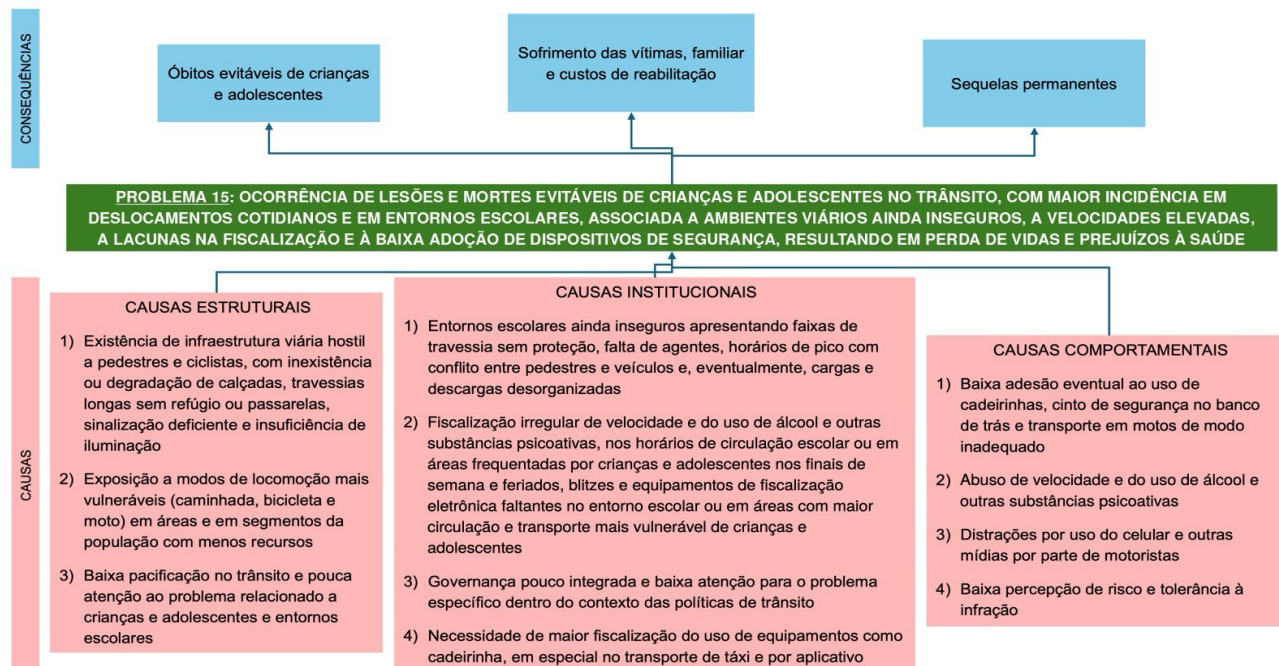
Terminologia: a Lei Federal nº 14.599/2023 substituiu 'acidente' por 'sinistro' no CTB, refletindo a compreensão de que mortes no trânsito são evitáveis, não acidentais. O Plano adota essa terminologia.

Lacuna no transporte por aplicativo: a fiscalização do uso de cadeirinha em transporte por aplicativo e táxi é mencionada na árvore do problema como causa institucional, mas não tem linha de ação específica. A linha 15.1.1 pode acomodá-la, mas a operacionalização é complexa. Necessidade de verificação com os órgãos de trânsito e especialistas.

Análise do Problema

O Problema 15 está descrito através de sua árvore do problema na figura 15.1.

Figura 15.1 – Árvore do Problema 15: lesões e mortes de crianças no trânsito.



Elaboração própria com base em modelo do IPARDES.

A ocorrência de lesões e mortes de crianças e adolescentes no trânsito permanece como um problema público relevante e evitável no Paraná. Dados do diagnóstico estadual indicam que, entre 2019 e 2024, os sinistros de transporte figuraram de forma consistente entre as principais causas externas de internação e óbito nessa faixa etária, com volume anual expressivo de hospitalizações e registro contínuo de mortes que poderiam ser prevenidas por meio de intervenções adequadas no ambiente viário e na gestão do trânsito. Esse padrão não é exclusivo do estado. Análises nacionais com base em dados da Polícia Rodoviária Federal mostram que crianças e adolescentes seguem expostos a riscos significativos em sinistros de trânsito, especialmente como pedestres, ciclistas e passageiros, reforçando que se trata de um fenômeno no nível nacional e não de eventos isolados (Costa et al., 2025).¹⁴⁴ Dados globais confirmam a magnitude do problema: sinistros de trânsito são a principal causa de morte entre 5 e 29 anos, com 92% dos óbitos em países de renda baixa e média (WHO, 2023). Para cada 1% de aumento na velocidade média, o risco de sinistro fatal aumenta 4% e o de sinistro grave 3% (WHO, 2023).

A literatura especializada aponta que lesões e mortes no trânsito envolvendo crianças e adolescentes resultam da combinação entre exposição a riscos viários e vulnerabilidade física e situacional desse grupo etário. Essa vulnerabilidade é particularmente acentuada pelo modo pelo qual crianças e adolescentes circulam, ou seja, como pedestres, ciclistas ou passageiros.

¹⁴⁴ Inclusive, o artigo reporta que a maior parcela dos acidentes foi na região sul.

Mais ainda, essa vulnerabilidade é ampliada em vias com tráfego motorizado intenso e em contextos nos quais a velocidade praticada e as características do ambiente viário aumentam a probabilidade de lesões graves (WHO, 2008; GRSF/WRI, 2024). Riscos viários, exposição e situação também estão associados a entornos de equipamentos frequentados por crianças e adolescentes e determinados horários, como entrada e saída da escola. Por isso, os especialistas buscam mapear as condições no entorno de escolas como fator importante para aumento da probabilidade de vitimização de crianças e adolescentes (Warsh et al., 2009; Carvalho et al., 2025).

Outro elemento influente na vulnerabilidade são as limitações de habilidade de julgamento de risco, ampliada em ambientes pouco seguros (Weis, 2019). Esses ambientes pouco seguros tendem a estar localizados em áreas habitadas por crianças e adolescentes de camadas socioeconômicas com renda mais baixa, com falta de infraestrutura e, muitas vezes com ausência de atenção das autoridades (Weis, 2019). É razoável também adotar a hipótese de que as vítimas de sinistros com motos, mais graves, também são de camadas mais baixas entre os estratos de renda — inferência dos autores do Plano. A falta do uso da cadeirinha, o uso de álcool — reportado por crianças como colocado no diagnóstico —, as distrações por celular também são causas de sinistros em geral, o que pode vitimizar crianças e adolescentes de modo agravado em razão de suas vulnerabilidades (WHO, 2008; Tavakkoli et al., 2022).¹⁴⁵

No Paraná, estudos aplicados reforçam que as fragilidades do entorno escolar e de equipamentos frequentados por crianças e adolescentes não se restringem a um único município, evidenciando problemas de sinalização, organização do tráfego e proteção em diferentes regiões do estado (Bianchi et al., 2023; Endy, 2024). Essas condições locais se combinam com condutas de risco amplamente documentadas na literatura de segurança viária — como excesso de velocidade, condução sob efeito de álcool e uso inadequado de dispositivos de retenção infantil — que aumentam a probabilidade de lesões graves quando envolvem crianças e adolescentes (WHO, 2008; Tavakkoli et al., 2022). Assim, o problema no estado apresenta caráter sistêmico, resultante da interação entre exposição cotidiana, ambiente viário e práticas de circulação que permanecem incompatíveis com a proteção integral desse público.

Compromisso Decenal, Objetivos e Linhas de Ação

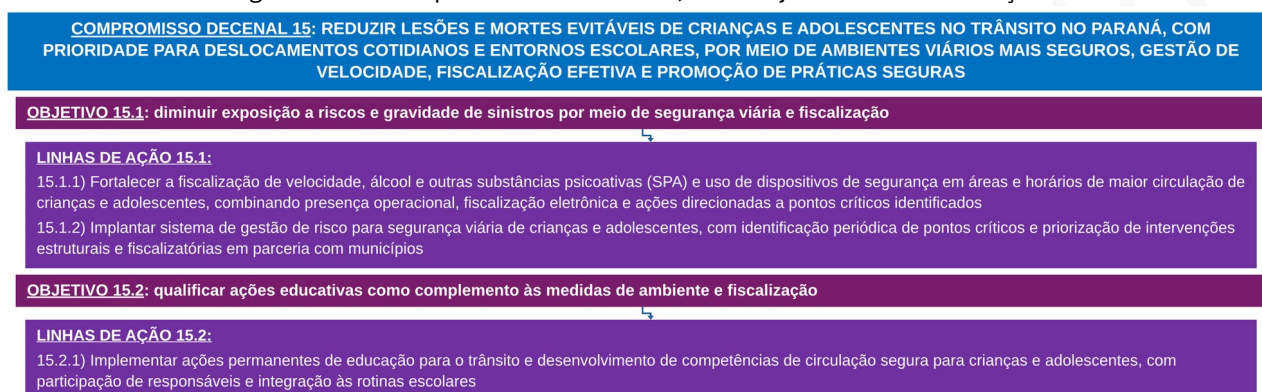
Na figura 15.2, abaixo, estão o compromisso decenal, os objetivos e as linhas de ação.

A literatura internacional converge ao indicar que a redução de lesões e mortes no trânsito envolvendo crianças depende, antes de tudo, da transformação do ambiente viário nos locais onde elas circulam cotidianamente. A gestão de velocidade é apontada como determinante central da gravidade dos sinistros, especialmente em áreas com presença de pedestres e ciclistas, sendo reconhecido que pequenas reduções na velocidade praticada alteram substancialmente a probabilidade de morte ou lesão grave (WHO, 2008; GRSF/WRI, 2024). Revisão sistemática e meta-análise sobre medidas de acalmamento de tráfego demonstram associação consistente entre intervenções ambientais — como lombadas, estreitamentos, travessias elevadas e reorganização do fluxo — e redução de lesões em áreas

¹⁴⁵ O uso de celulares no trânsito já está sendo tratado por especialistas em medicina do trânsito como uma “epidemia de distração”. Ver a reportagem: <https://g1.globo.com/fantastico/noticia/2026/01/07/epidemia-da-distracao-a-80-kmh-4-segundos-no-celular-equivalem-a-atravesar-um-campo-de-futebol-as-cegas.ghml> Acesso em fev. de 2026.

residenciais (Bunn et al., 2003).¹⁴⁶ No caso específico de áreas escolares, sínteses recentes da literatura identificam que características do entorno, como travessias protegidas, sinalização adequada e organização do embarque e desembarque, estão associadas a menor risco de vitimização de estudantes (Carvalho et al., 2025). Evidências produzidas no Paraná reforçam a pertinência desse foco, ao documentarem fragilidades de infraestrutura e sinalização em entornos escolares tanto na capital quanto no litoral, sugerindo que a proteção insuficiente desses espaços não é episódica, mas estrutural (Weis, 2019; Bianchi et al., 2023).

Figura 15.2 – Compromisso Decenal 15, seus objetivos e linhas de ação.



Elaboração própria, modelo concebido pela equipe da UFPR.

Se a transformação do ambiente viário constitui eixo central da prevenção, a efetividade das regras de circulação e do seu cumprimento é componente igualmente decisivo. Evidências provenientes estudos que comparam grupos com e sem intervenção, sem sorteio aleatório, mas com controle estatístico — quase-experimentais —, assim como, revisões sistemáticas identificam que intervenções legislativas combinadas com fiscalização consistente — incluindo controle de direção sob efeito de álcool e aplicação de leis relativas ao uso de dispositivos de retenção infantil — figuram entre os componentes mais recorrentes em estratégias associadas à redução de mortes no trânsito (Tavakkoli et al., 2022). Assinale-se que a inclusão de revisão sistemática sobre países de renda média e baixa — como a pesquisa de Tavakkoli et al. (2022) fortalece a validade externa das recomendações para o PR.

No caso brasileiro, a adoção de marcos regulatórios específicos para retenção infantil e outras medidas de segurança integra esse conjunto de instrumentos reconhecidos na literatura, embora sua efetividade dependa da regularidade da fiscalização e do grau de conformidade social (Tavakkoli et al., 2022). Assim, a combinação entre regras explícitas e fiscalização efetiva emerge como mecanismo essencial para reduzir comportamentos de risco que ampliam a

¹⁴⁶ “Acalmamento de tráfego” se refere a intervenções físicas no ambiente viário destinadas a reduzir a velocidade dos veículos, como lombadas, estreitamentos de pista e travessias elevadas.

probabilidade de lesões graves envolvendo crianças e adolescentes. Revisão sistemática Cochrane com 35 estudos confirma que câmeras de velocidade reduzem sinistros de 8% a 49% e sinistros fatais ou graves de 11% a 44% nas proximidades dos dispositivos, com efeitos sustentados ao longo do tempo (Wilson et al., 2010).

A dimensão educativa ocupa papel relevante, mas complementar, no conjunto das estratégias de segurança viária voltadas à infância e à adolescência. Revisão sistemática Cochrane sobre educação para pedestres indica que programas educativos podem melhorar conhecimento e alguns comportamentos observáveis de travessia em crianças, embora não haja evidência consistente de redução direta de lesões e mortes quando tais intervenções são implementadas isoladamente (Duperrex; Roberts; Bunn, 2002 — com atualizações posteriores). Evidência brasileira também aponta que intervenções escolares podem produzir ganhos em conhecimento e atitudes relacionadas à prevenção de sinistros, ainda que seus efeitos dependam da continuidade das ações e da articulação com outras medidas de segurança (Freitas et al., 2019). Esses achados sugerem que ações educativas são mais efetivas quando integradas a mudanças no ambiente e à fiscalização consistente, contribuindo para o desenvolvimento de competências de circulação segura e para a consolidação de normas sociais de respeito às regras de trânsito. Neste sentido, a educação para o trânsito deve ser concebida como componente estruturante de uma estratégia sistêmica, e não como substituta de intervenções ambientais e regulatórias. Meta-análise posterior com 19 artigos e 25 estudos confirmou que intervenções comportamentais melhoram a segurança de crianças pedestres, embora a qualidade da evidência seja baixa a moderada e não haja demonstração de redução direta de lesões (Schwebel et al., 2014).

No âmbito do Compromisso 2, o sistema de gestão de risco proposto na linha 15.1.2 — com identificação periódica de pontos críticos e priorização de intervenções — materializa o uso de dados e evidências para tomada de decisão (Objetivo 2.2). A articulação entre Casa Civil (GT PNATRANS-PR), Detran-PR, SEIL/DER-PR, SESP (BPTran/PMPR), SEED-PR, SESA-PR e municípios para proteção de entornos escolares materializa a coordenação instrumental do Objetivo 2.1.

REFERÊNCIAS

BIANCHI, Alessandra; KISHI, Mylena Keiko; OLIVEIRA, Letícia Aihara de; ADAMI, Maria Fernanda Trigo; BELOTO, Vitória Gonçalves Polido. Segurança no entorno de escolas do litoral paranaense: um desafio aos objetivos do desenvolvimento sustentável. In: NOGUEIRA, Christiano; ABRAHÃO, Cinthia Maria de Sena; LOPES, Paulo Rogério (orgs.). Litoral do Paraná: território e perspectivas — diálogos sobre os objetivos de desenvolvimento sustentável (ODS), vol. 6. Cruz Alta: Ilustração, 2023.

BUNN, Frances; COLLIER, Timothy; FROST, Chris; KER, Katharine; ROBERTS, Ian; WENTZ, Reinhard. Traffic calming for the prevention of road traffic injuries: systematic review and meta-analysis. *Injury Prevention*, v. 9, n. 3, p. 200–204, 2003. DOI: 10.1136/ip.9.3.200.

CARVALHO, Wesley de; LOBO, Eduardo; NETO, Arnaldo; FRANZONI, Ana Maria. Uma revisão sistemática sobre segurança viária em áreas escolares. *Revista Brasileira de Transportes*, v. 5, n. 2, p. 128–165, 2025. DOI: 10.12660/rbt.v5n2.2025.94455.

COSTA, Ana Lise Mendes; OLIVEIRA-FIGUEIRÊDO, Danielle Samara Tavares de; ROCHA, Fabiana Lucena. Fatores associados ao óbito infanto-juvenil por acidentes de trânsito em rodovias federais brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 30, n. 10, e08722025, 2025. DOI: 10.1590/1413-812320253010.08722025.

DUPERREX, Olivier; ROBERTS, Ian; BUNN, Frances. Safety education of pedestrians for injury prevention. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2002, Issue 2. DOI: 10.1002/14651858.CD001531.

ENDY, Bárbara. Avaliação das condições de segurança viária no entorno de parques infantis em Curitiba. Relatório Final de Iniciação Científica. Curitiba: Universidade Federal do Paraná, 2024.

FREITAS, Carla Kalline Alves Cartaxo; RODRIGUES, Manuel Alves; PARREIRA, Pedro Miguel Santos Dinis; SANTOS, Ana Carla Ferreira Silva dos; LIMA, Shirley Verônica Melo Almeida; FONTES, Viviane Santos; FREITAS, João Paulo Almeida; SANTOS, José Marcos de Jesus; HORA MOTA, Edilene Curvelo. *Programa educativo para promoção de conhecimentos, atitudes e práticas preventivas de crianças em relação aos acidentes de trânsito: estudo experimental*. *Rev. paul. pediatri.*, 2019, v. 37, n. 4, p. 458–464

GRSF/WRI. GLOBAL ROAD SAFETY FACILITY; WORLD RESOURCES INSTITUTE. Guide for safe speeds: managing traffic speeds to save lives and improve livability. Washington, DC: World Bank; WRI Ross Center for Sustainable Cities, 2024.

HOWARD, Andrew William; BATOMEN, Brice; ZUBAIR, Saroar; CLOUTIER, Marie-Soleil; ROTHMAN, Linda. Automated speed enforcement reduced vehicle speeds in school zones in Toronto: a prospective quasi-experimental study. *Injury Prevention*, 2025. DOI: 10.1136/ip-2024-045561.

SCHWEBEL, David C.; BARTON, Benjamin K.; SHEN, Jiabin; WELLS, Hayley L.; BOGAR, Ashley; HEATH, Gretchen; McCULLOUGH, David. Systematic review and meta-analysis of behavioral interventions to improve child pedestrian safety. *Journal of Pediatric Psychology*, v. 39, n. 8, p. 826–845, 2014. DOI: 10.1093/jpepsy/jsu024.

TAVAKKOLI, Maryam; TORKASHVAND-KHAH, Zahra; FINK, Günther; TAKIAN, Amirhossein; KUENZLI, Nino; DE SAVIGNY, Don; COBOS MUÑOZ, Daniel. Evidence from the Decade of Action for Road Safety: a systematic review of the effectiveness of interventions in low and middle-income countries. *Public Health Reviews*, v. 43, 1604499, 2022. DOI: 10.3389/phrs.2022.1604499.

WARSH, Jennifer; ROTHMAN, Linda; SLATER, Martin; STEVERANGO, Caroline; HOWARD, Andrew. Are school zones effective? An examination of motor vehicle versus child pedestrian crashes near schools. *Injury Prevention*, v. 15, n. 4, p. 226–229, 2009. DOI: 10.1136/ip.2008.020446.

WEIS, Letícia Carol Gonçalves. Desenvolvimento e avaliação de habilidades relacionadas à segurança no trânsito em adolescentes e condições do entorno escolar em Curitiba. 2019. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2019.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global status report on road safety 2023. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240086517>.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Speed management: a road safety manual for decision-makers and practitioners. Geneva: WHO, 2008.

WILSON, Cecilia; WILLIS, Charlene; HENDRIKZ, Joan K.; LE BROCCQUE, Robyne; BELLAMY, Nicholas. Speed cameras for the prevention of road traffic injuries and deaths. Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 11, art. CD004607, 2010. DOI: 10.1002/14651858.CD004607.pub4.

MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE

Compromisso Decenal 15 — Segurança no trânsito

OBJETIVO 15.1 — Diminuir exposição a riscos e gravidade de sinistros por meio de segurança viária e fiscalização

LINHA DE AÇÃO 15.1.1

“Fortalecer a fiscalização de velocidade, álcool e outras substâncias psicoativas (SPA) e uso de dispositivos de segurança em áreas e horários de maior circulação de crianças e adolescentes, combinando presença operacional, fiscalização eletrônica e ações direcionadas a pontos críticos identificados.”

Nota: o Detran-PR já realiza ações educativas em entornos escolares em parceria com o BPTran (19 cidades em 2025), e foi reconhecido pelo Observatório Nacional de Segurança Viária no Maio Amarelo 2025. O Detran-PR é autarquia vinculada à Casa Civil; o DER-PR é autarquia vinculada à SEIL (Secretaria de Infraestrutura e Logística); SESP comanda a PMPR (à qual o BPTran está subordinado) e a Polícia Científica. O DER/PR mantém Programa de Segurança Viária com sinalização e dispositivos auxiliares em rodovias estaduais. A fiscalização eletrônica em zonas escolares urbanas é de competência municipal. Trata-se de aperfeiçoamento — a fiscalização existe, mas é irregular e insuficiente, conforme identificado na árvore do problema.

Ação 15.1.1.a – Fiscalização de velocidade em entornos escolares		Temporalidade: ação recorrente — contínua (com expansão da fiscalização eletrônica).	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Intensificar a fiscalização de velocidade em entornos escolares e de equipamentos frequentados por crianças e adolescentes, com presença operacional nos horários de pico e expansão de fiscalização eletrônica (em grandes cidades). Exige articulação com municípios.	Casa Civil, SESP, SECID (ver nota abaixo)	Municípios	Fiscalização de velocidade intensificada em entornos escolares e de equipamentos frequentados por crianças/adolescentes, com presença nos horários de pico e expansão da fiscalização eletrônica. Informação de pactuação com municípios, documentos sobre instalação de equipamentos e reporte de fiscalizações.

Observação sobre a reponsabilidade da SECID: de acordo com o despacho recebido da SECID, em resposta ao protocolo 26.213.598-5, consigna-se que a responsabilidade desta secretaria deve ater-se à articulação e pactuação com municípios e ao apoio técnico e financeiro, além da formalização dos instrumentos necessários. Quanto aos entregáveis,

atribui-se à SECID apenas o fornecimento de informação sobre a articulação e pactuação com os municípios.

Ação 15.1.1.b – Lei Seca e dispositivos de retenção infantil		Temporalidade: ação recorrente — periódica.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Intensificar operações de fiscalização de álcool (Lei Seca) e de uso de dispositivos de retenção infantil (cadeirinha/cinto), com foco em áreas e horários de maior circulação de crianças.	SESP (PM-PR)	Municípios (eventualmente)	Operações de fiscalização de álcool e outras SPA e de uso de dispositivos de retenção infantil intensificadas em áreas e horários de maior circulação de crianças. Documentos ou relatos de fiscalização.

Ação 15.1.1.c – Transporte em motos, aplicativo e táxi		Temporalidade: Ação recorrente — periódica.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Fortalecer a fiscalização do transporte inadequado de crianças em motocicletas, incluindo transporte por aplicativo e táxi sem dispositivos de segurança.	SESP (PM-PR)	–	Fiscalização do transporte inadequado de crianças em motocicletas e em transporte por aplicativo/táxi sem dispositivos de segurança fortalecida. Documentos ou relatos de fiscalização.

LINHA DE AÇÃO 15.1.2

“Implantar sistema de gestão de risco para segurança viária de crianças e adolescentes, com identificação periódica de pontos críticos e priorização de intervenções estruturais e fiscalizatórias em parceria com municípios.”

Nota: o DER/PR opera Programa de Segurança Viária em rodovias estaduais. O DER-PR opera o PROSEG Paraná — Programa de Segurança Viária das Rodovias Estaduais. O Paraná é signatário do PNATRANS desde 2021 e foi o primeiro estado brasileiro a concluir o PETRANS-PR 2025-2030 — Plano Estadual de Segurança no Trânsito do Paraná, com meta de reduzir em 50% o índice de mortes no trânsito até 2030 e princípios da Visão Zero. O PETRANS-PR aborda entornos escolares e mobilidade ativa, mas não há recorte estruturado específico para crianças e adolescentes. Evidências paranaenses (Weis, 2019; Bianchi et al., 2023; Endy, 2024) documentam fragilidades estruturais em entornos escolares. Trata-se

de aperfeiçoamento e detalhamento, com foco infantojuvenil, do pilar de gestão de risco já previsto no PETRANS-PR.

Ação 15.1.2.a – Sistema de gestão de risco viário		Temporalidade: composta — início em 2027 ou 2028; identificação periódica de pontos críticos.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Desenvolver e implantar sistema de gestão de risco viário com foco em crianças e adolescentes, incluindo identificação periódica de pontos críticos (entornos escolares, parques, equipamentos de lazer) e priorização de intervenções. Compartilhamento com prefeituras.	SESP	SETI (universidades como parceiras dos estudos)	Sistema de gestão de risco viário com foco em crianças e adolescentes implantado, com identificação periódica de pontos críticos e priorização de intervenções. Compartilhamento com municípios.

Ação 15.1.2.b – Intervenções estruturais em pontos críticos		Temporalidade: composta — pactuação e articulação a partir de 2027; execução progressiva.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Articular e pactuar com municípios a realização de intervenções estruturais nos pontos críticos identificados — travessias elevadas, lombadas, sinalização, iluminação, organização de embarque/desembarque escolar —, com priorização proporcional à gravidade dos indicadores.	Casa Civil, SECID	Municípios	Intervenções estruturais nos pontos críticos pactuadas com municípios (travessias elevadas, lombadas, sinalização, iluminação, embarque/desembarque), com priorização proporcional à gravidade. Relatório de implementação de equipamentos.

OBJETIVO 15.2 — Qualificar ações educativas como complemento às medidas de ambiente e fiscalização

LINHA DE AÇÃO 15.2.1

“Implementar ações permanentes de educação para o trânsito e desenvolvimento de competências de circulação segura para crianças e adolescentes, com participação de responsáveis e integração às rotinas escolares.”

Nota: o Detran-PR já realiza a Escola Pública de Trânsito (EPT) e desenvolve ações em parceria com o BPTTran (ex.: Volta às Aulas 2025). O DER-PR opera as Escolas Práticas Educativas de Trânsito (EPET), programa dirigido a alunos do 5º ano do Ensino Fundamental. Contudo, essas ações são pontuais ou limitadas em escopo, sem integração estruturante ao currículo via SEED-PR. A revisão Cochrane (Duperrex et al., 2002) e a meta-análise (Schwebel et al., 2014) mostram que a educação isolada melhora conhecimentos e comportamentos sem evidência de redução de lesões — a integração ambiente + fiscalização + educação é condição de efetividade (Objetivo 15.1). Trata-se de aperfeiçoamento com institucionalização permanente.

Ação 15.2.1.a – Programa estadual de educação para o trânsito		Temporalidade: Composta — estruturação em 2027; oferta permanente.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Estruturar e/ou manter programa estadual de educação para o trânsito integrado às rotinas escolares, com conteúdos adaptados por faixa etária (pedestres para crianças, ciclistas e passageiros para adolescentes), incluindo participação de responsáveis.	SEED, Casa Civil (Detran-PR)	Municípios	Programa estadual de educação para o trânsito integrado às rotinas escolares, com conteúdos por faixa etária e participação de responsáveis, estruturado. Relatório de execução, se possível com o número de crianças, adolescentes e responsáveis impactados.

ÁREA 3 – DIREITO À EDUCAÇÃO

Os problemas e compromissos decenais 16 e 17 tratam do direito à educação como dimensão estruturante do desenvolvimento integral e da igualdade de oportunidades ao longo da vida. A educação, especialmente na primeira infância, não é apenas um serviço público setorial, mas um eixo que organiza capacidades cognitivas, socioemocionais e relacionais e condiciona a fruição de outros direitos. Por isso, déficits de acesso e qualidade educacional — quando distribuídos de forma desigual entre territórios e públicos — configuram inequidades que o Estado deve enfrentar de modo contínuo, intergovernamental e atento às realidades locais.

Nesse bloco, o Problema 16 aborda a necessidade de expandir e qualificar a educação socialmente referenciada, com prioridade para a educação infantil, enfatizando a combinação entre expansão equitativa de vagas e melhoria de insumos, equipes e jornadas. O Problema 17 focaliza a distorção idade-série e a desigualdade rural-urbano no fluxo escolar, destacando desafios persistentes de provimento docente, infraestrutura, transporte e apoio à aprendizagem no meio rural. Em conjunto, os compromissos organizam uma agenda educacional que integra expansão de oferta, melhoria de qualidade e redução de desigualdades territoriais, reconhecendo que a efetividade do direito à educação depende tanto do acesso quanto da permanência e da experiência educacional vivida por diferentes infâncias e adolescências no Paraná.

COMPROMISSO DECENAL 16

Aprimorar e expandir a oferta e a qualidade na educação socialmente referenciada, com prioridade à primeira infância, por meio da expansão equitativa da oferta, melhorando a qualidade em termos de insumos, pessoal e jornadas.

PROBLEMA 16

Déficit e desigualdade de oferta de educação socialmente referenciada como um todo, mas principalmente nas subetapas de creche e pré-escola, com problemas de qualidade em termos de insumos e jornada, resultando em filas, cobertura desigual e não atendimento da demanda manifesta, com efeitos negativos para a janela crítica de desenvolvimento na primeira infância.

RESUMO EXECUTIVO

O PROBLEMA EM SÍNTESE

O Paraná enfrenta déficit e desigualdade na oferta de educação infantil, com cerca de 69 mil crianças em fila de espera por vagas em creche, segundo painel da Defensoria Pública do Estado (DPE-PR, 2024).¹⁴⁷ O problema é agravado por desigualdades territoriais: crianças de territórios quilombolas, rurais e periféricos enfrentam condições piores de acesso e qualidade. Há também fragilidades na qualidade dos insumos — infraestrutura, alimentação, transporte — e na jornada, com consequentes impactos sobre mulheres responsáveis pelo cuidado. O Índice de Necessidade de Creches para o PR é de 45,63%, indicando que quase metade da demanda envolve famílias com fatores de priorização, quais sejam: pobreza, monoparentalidade, deficiência, cuidador economicamente ativo.

O QUE DIZEM AS EVIDÊNCIAS

Da literatura

Expansão com qualidade: a expansão da cobertura sem atenção simultânea à qualidade estrutural e processual tende a produzir efeitos limitados sobre o desenvolvimento infantil. Qualificação do pessoal, a adequação de infraestrutura e a regulação da oferta são componentes críticos para que os serviços promovam ganhos consistentes (Araujo, López-Boo e Puyana, 2013; Araujo, Dormal e Schady, 2017). Essa evidência sustenta as linhas 16.1.2 (pessoal) e 16.1.3 (insumos e jornadas) como condições da expansão, não acessórios dela.

Efeitos do acesso à creche: estudo experimental com loteria de vagas em creches públicas no Rio de Janeiro mostra que o acesso a atendimento em tempo integral com alimentação se associa a ganhos em altura e peso das crianças e a aumento da renda dos domicílios no curto e médio prazo. O aumento de participação no trabalho concentrou-se em avós e irmãos adolescentes que cuidavam da criança, e não nas mães, que em sua maioria já trabalhavam (Attanasio et al., 2024). Esses resultados sustentam a linha 16.1.3 (qualificação da jornada e dos insumos) e, de forma indireta, a linha 16.2.2, pois a creche libera tempo de quem cuida das crianças, embora o experimento avalie o acesso à creche, e não a adequação de horários. O recorte de gênero da linha 16.2.2 apoia-se em análises regionais do BID sobre cuidado e participação feminina no mercado de trabalho (Araujo; López-Boo; Puyana, 2013). Para o Brasil, evidência empírica mostra que o ingresso na Educação Infantil está associado a melhor desempenho escolar posterior, ainda que os efeitos dependam da qualidade e das condições de implementação (Penha, Monte-Mor e Mathias, 2025).

¹⁴⁷ Dado referente a 281 municípios que responderam ao levantamento. Ver painel da DPE-PR: <https://www.defensoriapublica.pr.def.br/Pagina/Levantamento-sobre-o-deficit-de-vagas-em-creches-no-Parana> (acesso em março de 2026).

Qualificação docente: revisão sistemática Campbell indica que a qualificação dos professores está associada a ambientes de aprendizagem de maior qualidade na Educação Infantil, inclusive em dimensões como estrutura do programa e linguagem, embora os estudos sejam correlacionais e não permitam inferência causal direta (Manning et al., 2017). O BID aponta que, na América Latina, a atenção a crianças pequenas recai sobre equipes subdimensionadas e mal remuneradas (Araujo et al., 2013). Essa evidência sustenta a linha 16.1.2.

Infraestrutura: síntese do Banco Mundial mostra que a infraestrutura importa para resultados educacionais (Barrett et al., 2019). Essa evidência sustenta a linha 16.1.3, em particular a priorização de territórios com maiores carências — como os relatados nas escutas do quilombo.

Gestão da demanda: no Paraná, a DPE-PR mantém painel de monitoramento que indica déficit de quase 69 mil vagas em creche para 2024 (DPE-PR, 2024). Essa evidência institucional sustenta diretamente a linha 16.1.1 (mapear e monitorar) e a linha 16.2.3 (avaliar e redesenhar fluxos de adesão).

Das escutas realizadas no Paraná

Adolescentes da região metropolitana de Curitiba relataram que o transporte é barreira central à permanência escolar. Crianças de território quilombola relataram ausência de creche, escola em período parcial, falta de carteiras e de acesso a tecnologias.

O QUE O PLANO PROPÕE

O Compromisso Decenal 16 organiza-se em dois objetivos com seis linhas de ação:

Objetivo / Foco	Linhas de ação
16.1 — Expandir e equalizar oferta e qualificação, priorizando educação infantil	<p>16.1.1 Estudar, mapear e monitorar oferta e demanda, articulando expansão de vagas com auxílio técnico e financeiro</p> <p>16.1.2 Apoiar e prover pessoal de qualidade, com equidade territorial e valorização do magistério</p> <p>16.1.3 Qualificar insumos (infraestrutura) e ajustar jornadas conforme diferentes públicos-alvo</p>
16.2 — Reduzir barreiras de acesso e permanência, com coordenação interfederativa e intersetorial	<p>16.2.1 Fortalecer vínculo entre equipes, famílias e cuidadores, com comunicação e mediação cultural</p> <p>16.2.2 Adequar jornadas, horários e logística ao trabalho, especialmente de mulheres, com eventual incentivo ao transporte</p> <p>16.2.3 Estudar, monitorar, avaliar e, eventualmente, redesenhar serviços e fluxos de adesão, mitigando fardos administrativos</p>

NÍVEL DE EVIDÊNCIA DAS PRINCIPAIS INTERVENÇÕES

O quadro classifica as intervenções segundo a sustentação empírica. Este é um dos problemas com melhor base de evidências do Plano, incluindo estudo experimental brasileiro.

Intervenção	Nível	Observação
Expansão de vagas com qualidade (16.1.1, 16.1.3)	FORTE	Araujo et al. (2013, 2017): BID. Attanasio et al. (2024): RCT no RJ. Penha et al. (2025): evidência brasileira associando educação infantil a desempenho posterior.
Qualificação docente (16.1.2)	FORTE	Manning et al. (2017): revisão sistemática Campbell — associação, mas estudos correlacionais. BID: remuneração e capacitação são condições para qualidade.
Infraestrutura (16.1.3)	MODERADA	Barrett et al. (2019): síntese do Banco Mundial. Evidência internacional robusta, mas sem estudos experimentais para educação infantil.
Gestão de demanda e monitoramento (16.1.1, 16.2.3)	FORTE	TCU (2025): auditoria federal que identifica fragilidades nos dados e na gestão das filas. DPE-PR (2024): painel de monitoramento do déficit. Diagnóstico institucional forte, ainda sem avaliação do efeito do monitoramento da demanda.
Vínculo família-escola (16.2.1)	PRUDENTE	Rosa et al. (2024): associação observacional. Castro e Regattieri (2009): argumentação teórica. Sem evidência causal direta.
Adequação de jornadas e transporte (16.2.2)	FORTE (mas com efeito indireto sobre as mães)	Attanasio et al. (2024): experimento aleatório controlado sobre acesso à creche, não sobre adequação de horários — aumentou a renda dos domicílios e o trabalho de outros cuidadores (avós, irmãos), sem efeito médio sobre o trabalho das mães, que em sua maioria já trabalhavam. BID: cobertura e qualidade influenciam participação feminina no mercado.
Mitigação de fardos administrativos (16.2.3)	MODERADA	Compromisso 1 do Plano: literatura de fardos administrativos (Moynihan, Herd e Harvey, 2015). TCU (2025): Londrina como exemplo de boa prática de redesenho digital.

CONEXÃO COM OS PROBLEMAS TRANSVERSAIS

Problema 1 (Barreiras de acesso): fardos administrativos no acesso a vagas (filas, cadastros, falta de transparência), desalento das famílias e barreiras de transporte são manifestações diretas do Compromisso 1. O universalismo proporcional deve orientar a priorização dos territórios com maiores déficits e populações mais vulnerabilizadas (quilombolas, rurais, periféricos). As escutas do Compromisso Decenal 1 registram, ainda, barreiras atitudinais, arquitetônicas e comunicacionais no acesso de crianças e adolescentes com deficiência à educação inclusiva, tratadas neste compromisso nas linhas 16.1.2 e 16.1.3 e, transversalmente, na linha 1.1.4 (qualificação da linha de frente).

Problema 2 (Fragmentação e coordenação): a linha 16.1.1 (mapear e monitorar oferta e demanda) e a auditoria do TCU (2025) se relacionam com o Objetivo 2.2 (uso de dados e evidências). A articulação entre estado e municípios para expansão de vagas remete ao Objetivo 2.1 (governança e coordenação intergovernamental). A educação especial, modalidade transversal de oferta compartilhada entre a rede estadual, as redes municipais e as instituições conveniadas, depende da mesma coordenação interfederativa.

Conexão Transversal com o Compromisso Decenal 3 — Primeira Infância

O Diagnóstico estabelece os primeiros anos de vida como janela crítica do desenvolvimento humano e trata a educação infantil como etapa da educação básica — a creche é etapa educacional, não mera guarda. Por isso os dois objetivos deste Compromisso Decenal 16 inscrevem textualmente a prioridade à primeira infância em seus enunciados. A dimensão de educação infantil do Compromisso Decenal 16 é, assim, a principal via pela qual o Compromisso Decenal 3 (Primeira Infância), transversal, se efetiva na educação — cabendo ao estado apoiar, coordenar e cofinanciar a oferta, nessa etapa, prioritariamente municipal.

PONTOS DE ATENÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO

O que o Paraná já faz: o Paraná opera o Programa Educa Juntos (Lei Estadual 21.323/2022), principal instrumento de regime de colaboração estado-municípios em educação. O programa fornece formação continuada, material pedagógico — incluindo material específico para Educação Infantil (pré-escola) a partir de 2026 —, avaliação diagnóstica (Prova Paraná, Prova Paraná Mais, Fluência Paraná) e rede de mais de 500 articuladores municipais e regionais. Os resultados da Prova Paraná Mais alimentam o IQEP (Índice de Qualidade da Educação Paranaense) e o repasse do ICMS Educacional (LC 249/2022), como incentivo financeiro. Na educação especial, modalidade transversal regulada pela Deliberação CEE/PR nº 02/2016, a SEED opera, por meio do Departamento de Educação Inclusiva (DEIN), o atendimento educacional especializado em salas de recursos multifuncionais e a rede de escolas na modalidade educação especial conveniadas, com base na Lei Estadual nº 18.419/2015 e no Código Estadual da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Lei Estadual nº 21.964/2024). A DPE-PR/NUDIJ mantém painel de monitoramento do déficit de vagas em creche. O PEE-PR (Lei 18.492/2015) — plano estadual de educação — encerrou vigência em junho de 2025, com 85% das metas atingidas. O novo PNE federal (PL nº 2.614/2024), aprovado pelo Senado em março de 2026, prevê prazo de um ano após sua sanção para que estados elaborem ou adequem seus planos de educação. O Programa federal Escola em Tempo Integral opera no PR com dezenas de municípios aderidos.

Urgência do déficit: o déficit de quase 69 mil vagas em creche (DPE-PR, 2024) é problema crônico com consequências irreparáveis para o desenvolvimento na primeira infância. Risco de judicialização crescente. Falta de vagas na educação infantil também deve ser prioritária.

Pressão institucional: a Lei nº 14.851/2024 amplia obrigações de expansão. A audiência na ALEP (2025) e a atuação da DPE-PR sinalizam pressão institucional.

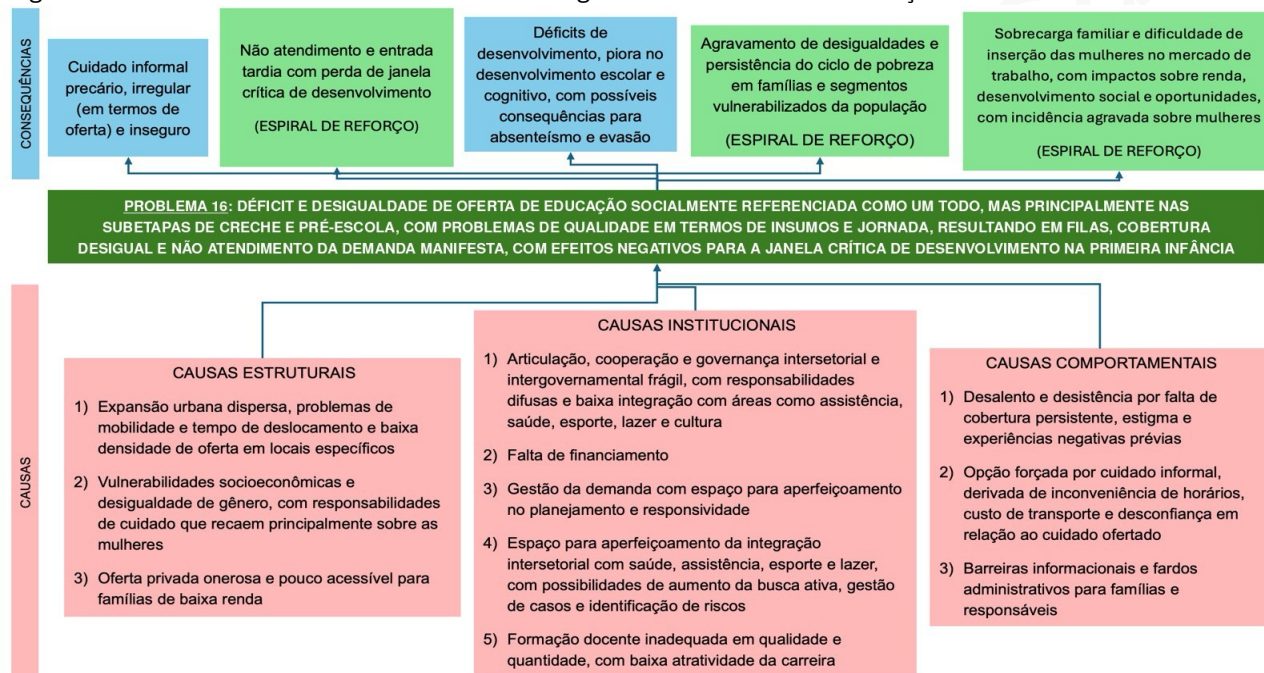
Dimensão de gênero: os impactos sobre mulheres responsáveis pelo cuidado (perda laboral, renda, oportunidades) configuram dimensão de gênero que deve orientar a priorização.

Voucher educacional: o texto alerta que políticas de voucher (Vale-Creche de Curitiba) podem não cobrir custos e fragilizar o investimento na rede pública. Argumentação de Cosse (2003) e Borghi et al. (2012) sustentam a cautela, mas sem estudo verdadeiramente causal.

Análise do Problema

Abaixo, na figura 16.1, expõe-se o Problema 16, relativo à desigualdade e déficit de oferta de educação socialmente referenciada, especialmente na educação infantil.¹⁴⁸

Figura 16.1 – Árvore do Problema 16: déficit e desigualdade de oferta de educação socialmente referenciada.



Elaboração própria com base em modelo do IPARDES.

Conforme o diagnóstico elaborado para este Plano Decenal, as taxas de escolarização em creche — 0–3 anos — e na pré-escola — 4–5 anos — permanecem aquém do patamar almejado pelas metas nacionais. Embora o documento também registre avanços recentes nessas etapas no estado, é preciso reconhecer a necessidade de um esforço adicional e coordenado para as políticas públicas da área. Neste contexto, é fundamental destacar que as ações dirigidas às etapas iniciais da educação requerem prioridade na agenda de agentes políticos de alto nível e de demais atores estratégicos, por se referirem a um período decisivo para o desenvolvimento integral, cuja garantia dos direitos é inadiável.

Ainda que a ênfase aqui recaia sobre a Educação Infantil, o diagnóstico também identifica fragilidades no Ensino Fundamental e no Ensino Médio, sob a perspectiva da oferta de educação socialmente referenciada. Assim como apontado acima, esse quadro deve ser

¹⁴⁸ Educação socialmente referenciada diz respeito a um conceito multidimensional de sua qualidade. É a noção de qualidade educacional construída com referência às demandas sociais e históricas e às condições concretas de oferta e de participação social — não só aos resultados de provas. Nos documentos oficiais, ela combina dimensões intraescolares (insumos, processos pedagógicos, gestão) e extraescolares (condições sociais que afetam acesso e permanência), com ênfase em direitos, inclusão, gestão democrática, avaliação emancipatória e controle social. No tocante aos resultados de provas padronizadas, assinala-se que esses indicadores são relevantes para mensurar desempenho, assimilação de conteúdos e mesmo habilidades que devem ser adquiridas no processo educacional. Todavia, o conceito de educação socialmente referenciada é mais abrangente, sendo fundamental no papel de desautorizar visões vulgares da educação que a reduzem a determinadas métricas ou indicadores específicos.

reconhecido sem desconsiderar os progressos do estado observados em rankings e indicadores nacionais — no IDEB —, mas que aparecem em paralelo a desafios persistentes de equidade e qualidade.¹⁴⁹

No tocante à qualidade, o diagnóstico evidencia desigualdades entre territórios e diferentes redes em relação a lacunas de insumos educacionais e jornada.

Em relação ao primeiro ponto, dos insumos, há necessidade de reduzir disparidades em alimentação escolar e transporte, além de enfrentar insuficiências e distribuição desigual de laboratórios — por exemplo, de informática e ciências — e de equipamentos de infraestrutura esportiva e cultural. Essas últimas ausências devem ser ressaltadas porque particularmente são incidentes em escolas que atendem populações já vulnerabilizadas, como indígenas, quilombolas e outras comunidades tradicionais presentes no Paraná.

Evidências das Escutas.

Nas escutas qualificadas com adolescentes de territórios periféricos o transporte apareceu como uma questão central para a garantia do direito à educação. Muitas das pessoas adolescentes ouvidas moram em municípios da região metropolitana e estudam em Curitiba e a escassez de transporte e distância entre a moradia e a escola se mostram como dificultadores para a permanência na escola. De acordo com um adolescente: “Creio que a principal situação seria a questão do transporte mesmo. Que nem, eu quero fazer licenciatura em dança pela UNESPAR. Lá no Cabral. E morando em Araucária acaba sendo um trajeto muito longo, o que dificultaria muito a questão de ir e voltar”. Outra adolescente questiona: “É, eu acho que a principal questão mesmo é o transporte, não é? Porque muitas pessoas são da região metropolitana e vêm para Curitiba para estudar. Isso que é vendido por todo o mundo que funciona super bem, o transporte de Curitiba é o melhor... [...] Para quem, não é? É sempre essa questão: para quem? Porque é um serviço público, estaria numa política pública, mas para quem?” (Escuta Projeto de Formação Profissionalizante).

Mais Evidências de Documentos Oficiais e Literatura.

Em relação ao tema da jornada, entenda-se o conceito de forma ampliada. Ela não se restringe à oferta de tempo integral, talvez seu aspecto mais saliente e importante, mas abrange ainda a organização do tempo de atendimento — carga horária diária, compatibilidade de horários com o trabalho das pessoas responsáveis, estabilidade do calendário e previsibilidade de funcionamento de equipamentos distribuídos com proximidade às pessoas. Sob essa ótica, o problema de jornada na Educação Infantil, especialmente na subetapa creche, diz respeito tanto à baixa disponibilidade de permanência ampliada onde existe demanda manifesta não atendida, quanto a arranjos de horário que dificultam o acesso e a permanência, sobretudo para famílias sob alguma incidência de vulnerabilidade. Fortalecer a jornada, portanto, envolve ampliar a oferta em tempo integral quando pertinente, mas junto com isso ajustar os horários de oferta às necessidades locais e garantir regularidade do atendimento. E essa regularidade deve ser considerada do ponto de vista da proximidade do público demandante, mesmo que isso exija a manutenção de instalações para o atendimento

¹⁴⁹ De um ponto de vista bastante razoável, o Paraná tem a melhor educação do Brasil ao se considerar os resultados no ranking do IDEB. Ver página eletrônica do governo do estado e a notícia: <https://www.parana.pr.gov.br/aen/Noticia/Parana-tem-melhor-educacao-do-Brasil-no-ranking-geral-do-Ideb> (acesso em março 2026).

de menos crianças em relação ao histórico — realidade posta possivelmente em função das transições demográficas e migrações internas. À primeira vista essa manutenção pode ser vista como antieconômica, mas a descontinuidade do atendimento sempre deve levar em consideração que sua efetivação pode afetar justamente parcelas mais vulnerabilizadas e menos atendidas da população.

Finalmente, em relação ao apresentado pelo diagnóstico, marque-se que houve evolução na formação de professores em termos dos percentuais de profissionais com ensino superior. Entretanto, assim como para as outras realidades ainda se constata desigualdades territoriais e de atendimento de diferentes públicos-alvo. Adicionalmente, deve-se manter como meta aprimorar ainda mais e reduzir desigualdades na adequação da formação dos professores às etapas, modalidades, áreas de atuação e conhecimentos ministrados.

Entre essas modalidades, a educação especial merece registro próprio, por sugestão da Coordenação da Política da Criança e do Adolescente (CPCA/SEDEF) na apreciação deste Plano. Trata-se de modalidade transversal a todas as etapas da educação básica, voltada a estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento — inclusive o Transtorno do Espectro Autista (TEA) — e altas habilidades/superdotação (LDB, art. 58; Lei nº 13.146/2015, art. 28; Decreto nº 7.611/2011). A CPCA aponta avanços: o fortalecimento do arcabouço legal, com a Lei Estadual nº 18.419/2015, a Deliberação CEE/PR nº 02/2016 e o Código Estadual da Pessoa com TEA (Lei Estadual nº 21.964/2024); a expansão das matrículas desses estudantes na rede regular; e a ampliação da cultura de adaptação pedagógica. Aponta também os desafios que permanecem: a necessidade contínua de formação dos educadores, a eliminação de barreiras arquitetônicas, atitudinais e comunicacionais nas escolas e a provisão de tecnologia assistiva. As escutas do Compromisso Decenal 1 confirmam esses desafios pela voz de crianças e adolescentes com deficiência. Formação e barreiras correspondem, respectivamente, aos objetos das linhas de ação 16.1.2 e 16.1.3, nas quais se inscrevem as ações 16.1.2.b e 16.1.3.c.

Uma face do Problema 16 que não apareceu com detalhe no diagnóstico é o déficit de vagas em creches e na pré-escola. Esse é um problema crônico e grave do sistema educacional brasileiro que acarreta consequências irreparáveis para o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância.

Em relação principalmente às creches — embora o problema de déficit de vagas ocorra também na pré-escola, sendo que esta última subetapa já deveria estar universalizada desde 2016 — é preciso notar que elas não constituem serviço de assistência social, mas etapa do processo educacional.¹⁵⁰ A opção pelo cuidado informal para as crianças que deveriam ter acesso a vagas em creches implica, potencialmente, perdas para o desenvolvimento na primeira infância, além de acesso a um serviço que, por não estar submetido ao acompanhamento e controle de órgãos que possuem essa função, não tem a garantia de um espaço e propostas pedagógicas adequados ao desenvolvimento integral das crianças. Dentro disso, cuidando para não se considerar creche como serviço assistencial, é necessário reconhecer que os prejuízos da falta de vagas se estendem às famílias e, de forma agravada sobre as mulheres, dado o fardo desigual de atividades de cuidado que recaem sobre elas. Esses prejuízos, portanto, implicam perdas educacionais e laborativas que contribuem para o aumento e a persistência de desigualdades de gênero, e isso em adição ao óbvio comprometimento de parcela da renda familiar.

¹⁵⁰ Em trabalho que ilustra muito bem a evolução da educação infantil no Brasil, Kuhlmann Jr. (2000) narra os embates entre as visões educacional e assistencialista, com o resultado atual da prevalência da primeira entre os especialistas e a importância dessa evolução conceitual e prática.

Reunião da Frente Parlamentar pela Primeira Infância realizada em meados do ano de 2025 na Assembleia Legislativa do Paraná (ALEP) foi importante para mostrar vários aspectos desse sensível problema (ALEP, 2025).¹⁵¹ Primeiro, o quantitativo reportado por especialistas a partir do Censo Escolar e do Retrato da Educação Infantil no Brasil de 2024 chamam a atenção (GAEPE-BRASIL, MEC, 2024). No ano de coleta e tratamento dos dados eram quase 60 mil crianças de até seis anos em fila de espera por vagas na Educação Infantil no estado. Essa audiência ainda contou com a participação de especialista que mostrou o Índice de Necessidade de Creches, indicador que serve para mostrar, dentro do total de demanda por vagas, qual proporção é formada por crianças que podem necessitar de priorização. Os fatores de priorização são pobreza, monoparentalidade, deficiência ou cuidador economicamente ativo.¹⁵² Para o Paraná, esse indicador é de 45,63%. Um número derivado desse indicador que ressalta a perda laboral para as famílias decorrente da falta de vagas é que um terço das mães ou pessoas cuidadoras que não encontram vagas ou são economicamente ativas ou se tornariam caso houvesse vaga para a criança em creche.¹⁵³

A Defensoria Pública do Paraná (DPE-PR) mantém painel de dados para monitorar o déficit de vagas em creches. As informações do painel da DPE-PR mostram um aumento grande da demanda não atendida entre 2021 e 2022, no final da pandemia de COVID-19. Embora com pequeno decréscimo, o patamar mais alto de desatendimento persiste, indicando déficit de quase 69 mil vagas em creche para 2024, último ano apresentado no painel. A mesma fonte de dados mostra que existiam 212 mil vagas no Paraná em 2024. Eram previstas 31 mil novas vagas para o ano de 2025. Finalmente, ao se procurar em veículos de notícias sobre o assunto, são recorrentes as reportagens sobre ações judiciais, a atuação dos órgãos autônomos, como Tribunal de Contas, Defensoria Pública e Ministério Público, bem como de organizações da sociedade civil.

Esses dados mostram o cenário mais específico do problema e seus desafios. Todavia, vale notar que as causas elencadas sugerem e identificam os fenômenos sociais que estão por detrás dos contornos do problema. Em termos estruturais, a desigualdade territorial é condicionada e por vezes determinada pela dispersão geográfica da população no território do estado. As diferenças dos indicadores apresentados no diagnóstico entre áreas rurais e urbanas são uma dimensão derivada dessa causa. Neste contexto, das desigualdades territoriais, as crianças de um território quilombola que se localiza em uma área considerada como rural, elencaram vários problemas em relação à garantia a uma educação de qualidade. Dentre eles, o não acesso às tecnologias; não ter carteiras para todos os estudantes da escola, já aconteceu de terem que estudar em pé; a escola funcionar apenas em período parcial (manhã ou tarde) e indicaram em tom de denúncia que não tem creche para os bebês, que precisam aguardar, segundo as crianças ansiosamente, completar 4 anos para irem para a escola (Escuta no Quilombo).

¹⁵¹ A referida reunião aconteceu no dia 12 de agosto de 2025. Ver página eletrônica da ALEP: <https://www.assembleia.pr.leg.br/comunicacao/noticias/frente-recebe-diagnosticos-e-acoes-para-ampliar-vagas-para-criancas-de-0-a-3-anos-no> Consulta em fevereiro de 2026.

¹⁵² São considerados fatores de priorização: situação de pobreza das famílias, crianças em famílias monoparentais, com deficiência e com mães ou cuidadores(as) que são ativos economicamente ou se tornariam ativos caso a criança tivessem vaga em creche.

¹⁵³ Dados do painel Primeira Infância em Dados, mantido pela Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. Disponível em: <https://primeirainfanciaemdados.org.br/estado/parana/> Consulta em fevereiro de 2026.

Ainda em relação às causas, a condição econômica é sempre um determinante estrutural significativo das trajetórias educacionais de gerações de brasileiros.¹⁵⁴ Em decorrência, há o fato de que a educação privada, na média, em geral, de maior qualidade, tem custo inacessível para a maior parte da população. Dentro disso, políticas do tipo “voucher”, como o Vale-Creche da capital do estado, podem não cobrir inteiramente o custo de creches particulares para os beneficiários — isso foi mencionado por conselheira tutelar na reunião na ALEP (2025), além de significar, em grande parte dos casos, a precarização e desigualdade no atendimento, pois além do valor dos vouchers dificilmente cobrir o acesso a uma educação de qualidade, a destinação de recursos públicos ao sistema privado fragiliza o investimento na melhoria da oferta educacional pública para a população, como bem indicam os estudos de Cosse (2003) sobre o sistema de voucher na América Latina e de Borghi, Bertagna e Adrião (2012), no estado de São Paulo.

Entre as causas institucionais, a necessidade de maior atenção ao planejamento também foi mencionada por representante da DPE-PR na mesma reunião de frente parlamentar (ALEP, 2025). O subfinanciamento é uma realidade da educação brasileira, afetando entes federativos de forma diferente em decorrência do federalismo fiscal e das capacidades estatais diferenciadas, o que acaba acarretando desigualdades na oferta qualificada dos serviços. Isso vai exigir das políticas públicas forte articulação e coordenação, necessárias para efetivar a legislação relativamente moderna e adequada com a qual o país conta na área de políticas públicas do sistema de educação. Finalmente, cabe mencionar as dificuldades que governos têm em atrair professores para uma carreira que ainda sofre com desvalorização de status — em relação a outras carreiras públicas — e remuneração. A carreira de professor do ensino básico no Brasil ainda é marcada pelo alto índice de contratações temporárias, o que significa precariedade de vínculo.¹⁵⁵

Para terminar essa extensa análise do problema, mencione-se que a falta de vagas para atender a demanda manifesta, a baixa qualidade de educação socialmente referenciada e as vulnerabilidades socioeconômicas agem no sentido de provocar, por exemplo, desalento por parte de pais, mães e responsáveis e opção forçada por cuidado informal. Como problema transversal do Problema 1, assinale-se que a existência de fardos administrativos pode estar entre as causas do desalento de pais, mães e cuidadores em relação à demanda por serviços educacionais.

Novamente, é preciso enfatizar que o Paraná teve grandes avanços recentes na área de educação.

Em relação ao arcabouço institucional, é relevante registrar que o Paraná conta com instrumentos consolidados de regime de colaboração estado-municípios em educação. O

¹⁵⁴ É bastante conhecido entre os especialistas o fato de que as pesquisas empíricas, em nível nacional e mundial colocam a situação socioeconômica das famílias como variável fortemente associada ao desempenho escolar dos estudantes. Meta-análise internacional que encontra efeitos moderados da situação socioeconômica, com atuação larga de heterogeneidade de moderadores está em Selvitopu e Kaya (2021). Dois estudos para o contexto brasileiro são Oliveira e Silva (2018) e Souza, Oliveira e Anegues (2018).

¹⁵⁵ A percepção sobre o valor social da profissão de professor no Brasil é reportada como uma das mais baixas do mundo, assim como o grau de insatisfação também é alto, segundo o estudo TALIS da OECD (2018). A remuneração dos professores no Brasil é mostrada como baixa em comparação com outros países, mesmo quando ajustada pelo poder de paridade de compra. Quanto às contratações temporárias, esse é problema repisado por especialistas em diferentes estudos e contextos. Relatório da organização Todos pela Educação (2024) mostra o Paraná, com dados de 2023, entre os 15 estados que tinham maioria (51%) de seus professores — de escolas estaduais — sob contratos temporários. Não se identificou levantamento semelhante para a realidade municipal.

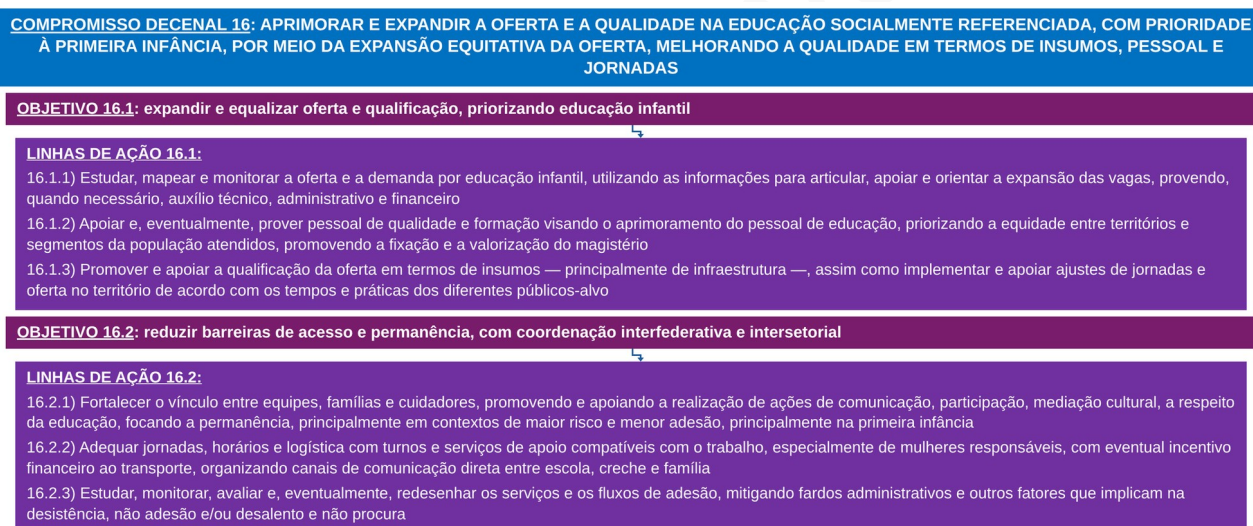
Programa Educa Juntos (Lei Estadual nº 21.323/2022) articula ações com os 399 municípios do estado por meio de formação continuada de professores, distribuição de material pedagógico — incluindo material específico para a Educação Infantil a partir de 2026 —, aplicação de avaliações diagnósticas (Prova Paraná, Prova Paraná Mais) e monitoramento de indicadores educacionais. Os resultados dessas avaliações alimentam o Índice de Qualidade da Educação Paranaense (IQEP) e o repasse do ICMS Educacional aos municípios (Lei Complementar nº 249/2022), constituindo mecanismo de incentivo financeiro à melhoria da qualidade.

O Plano Estadual de Educação do Paraná (Lei Estadual nº 18.492/2015) encerrou sua vigência em junho de 2025, tendo o estado atingido 85% das metas estabelecidas, segundo avaliação do Iparades. No campo do monitoramento do déficit de vagas, a Defensoria Pública do Estado (DPE-PR), por meio do NUDIJ, mantém painel de acompanhamento. A Lei Federal n. 14.851/24 estabelece a obrigatoriedade de levantamento anual da demanda por vagas em creche pelos municípios, com apoio dos estados e da União.

Compromisso Decenal, Objetivos e Linhas de Ação

O compromisso decenal 16, os objetivos e as linhas de ação estão na figura 16.2, abaixo.

Figura 16.2 – Compromisso Decenal 16, seus objetivos e linhas de ação.



Elaboração própria, modelo concebido pela equipe da UFPR.

A análise do Problema 16 aponta na direção de que o déficit e a desigualdade territorial na oferta de Educação Infantil decorrem não apenas da insuficiência de vagas, mas também de fragilidades na governança, na distribuição de insumos e na capacidade de planejamento e coordenação entre entes federados — como colocado anteriormente, aspecto mencionado pela DPE-PR na reunião na ALEP. A literatura internacional e regional converge ao indicar que a expansão de cobertura sem atenção simultânea à qualidade estrutural e processual tende a produzir efeitos limitados sobre o desenvolvimento infantil e o acesso equitativo à educação de

qualidade, sendo a qualificação do pessoal, a adequação de infraestrutura e a regulação da oferta componentes críticos para que serviços de educação e cuidado na primeira infância promovam ganhos consistentes (Araujo; López-Boo; Puyana, 2013; Araujo; Dormal; Schady, 2017). Evidência empírica para o Brasil reforça essa direção ao mostrar que, mesmo que não seja a finalidade desta etapa a preparação para a etapa seguinte, o ingresso na Educação Infantil está associado a melhor desempenho escolar posterior, ainda que os efeitos dependam da qualidade e das condições de implementação (Penha; Monte-Mor; Mathias, 2025).

A expansão da Educação Infantil, quando não é acompanhada de instrumentos sistemáticos de planejamento e monitoramento, tende a produzir um paradoxo conhecido nas políticas sociais brasileiras: ampliação formal de direitos combinada com persistência de filas, judicialização e desigualdade territorial. Ao mesmo tempo, auditoria do Tribunal de Contas da União identificou fragilidades na gestão da demanda e na confiabilidade das informações utilizadas para organizar o acesso, apontando que a ausência de critérios transparentes e de monitoramento consistente pode comprometer a equidade e a eficiência da política (Tribunal de Contas da União, 2025).¹⁵⁶ No caso do Paraná, a Nota Técnica do NUDIJ destaca déficit expressivo de vagas e reforça que a ampliação da oferta deve ser orientada por critérios objetivos e padronizados, sob pena de intensificar assimetrias entre municípios e segmentos da população (Defensoria Pública do Estado do Paraná, 2024). Neste contexto, estudar, mapear e monitorar oferta e demanda não constitui etapa meramente técnica, mas condição estruturante para que a expansão de vagas seja planejada com base em evidências, permitindo identificar gargalos territoriais, apoiar municípios com menor capacidade administrativa e financeira e alinhar a alocação de recursos às prioridades definidas pelo próprio diagnóstico do problema. É isso que está previsto na linha de ação 16.1.1.

A linha 16.1.2 trata da qualidade do pessoal da educação. A evidência disponível não permite tratar esse tema como mera variável administrativa. Na literatura de síntese, a qualificação docente aparece associada a ambientes de aprendizagem de maior qualidade, por exemplo, na Educação Infantil, inclusive em dimensões como estrutura do programa e linguagem (Manning et al., 2017).¹⁵⁷ Em uma perspectiva regional, o diagnóstico do BID aponta que, na América Latina e Caribe, a atenção a crianças pequenas recai frequentemente sobre equipes subdimensionadas, mal remuneradas e com baixa formação, e sustenta a necessidade de investimento em remuneração e capacitação contínua para contratar e reter força de trabalho qualificada, justamente porque qualidade requer condições estruturais custosas como razões criança-adulto menores (Araujo et al., 2013). Um problema recorrente no Brasil, como comentado, que não atinge somente a Educação Infantil, é o uso indiscriminado de contratos temporários para professores (Todos Pela Educação, 2024). Assim, apoiar e, quando cabível, prover pessoal qualificado, com foco territorial e em segmentos mais vulnerabilizados, corresponde a um requisito de capacidade estatal para sustentar expansão com qualidade e reduzir desigualdades, mais do que a um componente acessório de gestão. Inclui-se nesse requisito a formação continuada para a educação inclusiva, nas redes estadual e municipais, conforme registrado acima.

¹⁵⁶ O Acórdão do TCU menciona o município de Londrina como exemplo de boa prática de mudança. A localidade foi objeto de visita técnica do tribunal. Os gestores relataram dificuldades com sistema não digital e descentralizado, usado anteriormente.

¹⁵⁷ A revisão sistemática indica que a maior parte dos estudos analisados é de natureza correlacional, o que limita a possibilidade de inferências causais diretas entre qualificação docente e resultados de aprendizagem.

A linha 16.1.3, por sua vez, parte de uma premissa de política pública que a evidência internacional e regional trata com cautela, mas de modo convergente. Não basta expandir vagas se a oferta permanece com padrões muito desiguais de insumos e de organização do atendimento, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade. Como estudado pela revisão de Barrett et al. (2019), a infraestrutura importa para os resultados educacionais. No campo da primeira infância, a literatura do BID destaca que qualidade envolve componentes estruturais e de processo, e que serviços para crianças pequenas exigem padrões custosos como razões criança-adulto mais baixas e condições adequadas de funcionamento, sob risco de oferta apenas nominal (Araujo et al., 2013). Evidência experimental em creches públicas no Brasil mostra que acesso a atendimento em tempo integral com alimentação se associa a ganhos em antropometria e aumento da renda dos domicílios e do trabalho de outros cuidadores da criança no curto e médio prazo, o que torna a qualificação da jornada e dos insumos um elemento substantivo, e não acessório, da expansão (Attanasio et al., 2024). Entre os insumos, a acessibilidade das unidades escolares e a tecnologia assistiva são condição de acesso para estudantes com deficiência, e não complemento da oferta.

Para aumentar a qualidade e a valorização da Educação Infantil, reforçando sua importância, a comunicação e o contato bem planejado e concebido com famílias e responsáveis são cruciais. Evidência empírica recente no Brasil sugere que práticas de orientação e informação trocadas entre família e instituição educacional e atitudes de supervisão e apoio podem se associar a ampliação da qualidade do serviço, tendo em vista que um dos princípios das propostas pedagógicas desta etapa segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (DCNEI) (Brasil, 2009), é assumir a responsabilidade de compartilhar e complementar a educação e cuidado das crianças com as famílias. Tal princípio, ainda de acordo com as DCNEI, exige que se crie procedimentos para acompanhamento do trabalho pedagógico e para avaliação do desenvolvimento das crianças, garantindo documentação específica que permita às famílias conhecer o trabalho da instituição junto às crianças e os processos de desenvolvimento e aprendizagem da criança na Educação Infantil.

Para as demais etapas da Educação Básica, uma boa relação e comunicação com as famílias e responsáveis estão associadas também a um melhor desempenho acadêmico, ainda que o desenho da pesquisa seja observacional e não permita inferência causal forte (Rosa; Magalhães; Silveira, 2024). Castro e Regattieri (2009), por sua vez, argumentam que o apoio familiar influencia os resultados escolares e que, quando a escola amplia seu conhecimento sobre os estudantes, melhora a comunicação com as famílias e ajusta estratégias pedagógicas, aumentam as chances de um trabalho escolar mais efetivo, ao mesmo tempo em que alerta contra relações armadilhadas e culpabilização das famílias, recomendando uma interação processual e negociada. Não há evidência direta de que esse engajamento mitiga desistências ou promove a adesão, mas é razoável supor que exista mecanismo dessa natureza.

A compatibilização de jornadas, horários e logística com a realidade laboral das famílias, especialmente de mulheres responsáveis, dialoga com evidências brasileiras e regionais sobre os efeitos do acesso à creche pública. Estudo experimental com loteria de vagas no Rio de Janeiro mostra que o acesso à creche em tempo integral se associa a melhorias em indicadores antropométricos das crianças e a aumento da renda dos domicílios no curto e médio prazo, com ganhos de participação no trabalho concentrados em avós e irmãos adolescentes que cuidavam da criança, já que a maioria das mães já trabalhava (Attanasio et al., 2024). O experimento avalia o acesso à creche, e não a adequação de horários ou do transporte; ainda assim, seus resultados indicam que a oferta de Educação Infantil com jornada adequada pode reduzir constrangimentos de tempo e ampliar a capacidade das famílias de manter vínculo com

o trabalho e com a instituição educacional. Em nível regional, análises do BID apontam que a qualidade e a cobertura dos serviços de cuidado e educação influenciam decisões de participação feminina no mercado de trabalho, reforçando a importância de organizar horários e serviços de apoio de forma compatível com rotinas produtivas e domésticas (Araújo; López-Boo; Puyana, 2013). Assim, ajustar jornadas e logística, inclusive com instrumentos como transporte ou apoio financeiro, não é apenas medida administrativa, mas componente estrutural para reduzir barreiras de acesso e permanência na educação infantil.

Adicionalmente, a linha 16.2.3 prevê que se realize na educação, principalmente na infância, aquilo que está previsto no compromisso decenal 1, referente à mitigação de barreiras de acesso. A linha 16.1.1 — mapear e monitorar oferta e demanda — trata diretamente do Objetivo 2.2 — uso de dados e evidências para a tomada de decisão. A articulação entre estado e municípios para expansão de vagas, mencionada ao longo do texto, remete ao Objetivo 2.1 — governança e coordenação intergovernamental.

Por fim, é de interesse explicitar a conexão dos objetivos e linhas de ação aqui propostas com o Compromisso Decenal 3 — Primeira Infância —, de caráter transversal. O próprio Diagnóstico fornece o fundamento dessa centralidade, uma vez que registra a evidência bastante conhecida de que os primeiros anos de vida são agudamente determinantes para o desenvolvimento humano. Cerca de 90% do cérebro se forma até os cinco anos, em período de extraordinária plasticidade neural, se tratando, por isso, de uma janela crítica de desenvolvimento. Reforce-se, na direção já assinalada nesta análise, que o Diagnóstico trata a educação infantil como etapa da educação básica, já que a pedagogia moderna sustenta que a creche não se reduz a espaço de guarda ou de cuidado “custodial”, constituindo etapa do processo educacional indispensável. É justamente por isso que os dois objetivos aqui prescritos — 16.1 e 16.2 — trazem textualmente a prioridade à primeira infância em seus enunciados. Nessa medida, a dimensão de educação infantil do Compromisso Decenal 16 é a principal forma pela qual o Compromisso transversal da primeira infância se materializa na área da educação.

REFERÊNCIAS

ALEP. ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO PARANÁ. Frente Parlamentar recebe diagnósticos e ações para ampliar vagas para crianças de 0 a 3 anos no Paraná. Curitiba: ALEP, 12 ago. 2025.

Disponível em: <https://www.assembleia.pr.leg.br/comunicacao/noticias/frente-recebe-diagnosticos-e-acoes-para-ampliar-vagas-para-criancas-de-0-a-3-anos-no>. Acesso em: fev. 2026.

ARAÚJO, Maria Caridad; DORMAL, Marta; SCHADY, Norbert. Child care quality and child development. Washington, DC: Inter-American Development Bank, 2017. (IDB Working Paper Series, n. 779).

ARAÚJO, María Caridad; LÓPEZ-BOO, Florencia; PUYANA, Juan Manuel; METZ, Katie (ed.; trad.). Overview of early childhood development services in Latin America and the Caribbean. Washington, DC: Inter-American Development Bank, 2013. (IDB-MG-149).

ATTANASIO, Orazio; PAES DE BARROS, Ricardo; CARNEIRO, Pedro; EVANS, David K.; LIMA, Lycia; OLINTO, Pedro; SCHADY, Norbert. Public childcare, labor market outcomes of caregivers, and child development: experimental evidence from Brazil. Cambridge, MA: National Bureau of Economic Research, 2022. Revised June 2024. (NBER Working Paper n. 30653).

BARRETT, Peter; TREVES, Alberto; SHMIS, Tigran; AMBASZ, Diego; USTINOVA, Maria. The impact of school infrastructure on learning: a synthesis of the evidence. Washington, DC: World Bank, 2019. (International Development in Focus).

BORGHI, Raquel; BERTAGNA, Regiane H.; ADRIÃO, Theresa. Subsídios públicos às instituições privadas de educação infantil: um estudo em municípios paulistas. In: Forum Europeo de Administradores de la Educación (FEAE); Associação Nacional de Política e Administração da Educação (ANPAE), Fórum Português de Administração Educacional, 2012, Zaragoza, Espanha. Anais da ANPAE, 2012.

BRASIL. CNE/CEB. Resolução n. 5, de 17 de dezembro de 2009. Fixa as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2009.

CASTRO, Jane Margareth; REGATTIERI, Marilza (org.). Interação escola-família: subsídios para práticas escolares. Brasília, DF: UNESCO/MEC, 2009.

COSSE, Gustavo. Voucher educacional: nova e discutível panacéia para a América Latina. Cadernos de Pesquisa, São Paulo, n. 118, p. 207-246, mar. 2003.

DPE-PR. DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO PARANÁ. Nota Técnica NUDIJ n. 01/2025: educação básica é direito fundamental de eficácia plena e aplicabilidade imediata conforme previsto no art. 227 da Constituição Federal. Curitiba: DPE-PR, 10 fev. 2025. 13 p.

GAEPE-BRASIL; MEC. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Retrato da Educação Infantil no Brasil: acesso e disponibilidade de vagas. Brasília, DF: MEC; Instituto Articule, 2024.

KUHLMANN JR., Moysés. Histórias da educação infantil brasileira. Revista Brasileira de Educação, Rio de Janeiro, n. 14, p. 5–18, maio/ago. 2000.

MANNING, Matthew; GARVIS, Susanne; FLEMING, Christopher; WONG, Gabriel T. W. The relationship between teacher qualification and the quality of the early childhood education and care environment. Campbell Systematic Reviews, 2017, n. 1.

MOYNIHAN, Donald; HERD, Pamela; HARVEY, Hope. Administrative burden: learning, psychological, and compliance costs in citizen-state interactions. Journal of Public Administration Research and Theory, v. 25, n. 1, p. 43–69, 2015.

OLIVEIRA, Anandra Santos Ribeiro de; SILVA, Ivair Ramos. Indicadores educacionais no ensino superior brasileiro: possíveis articulações entre desempenho e características do alunado. Avaliação, Campinas; Sorocaba, SP, v. 23, n. 1, p. 157–177, mar. 2018.

OECD. ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT. TALIS 2018 results: teachers and school leaders as valued professionals. Volume II. Paris: OECD Publishing, 2020.

PENHA, Hellen Cristina Araujo; MONTE-MOR, Danilo Soares; MATHIAS, Gabriel Ivo Pereira. O efeito do ingresso na Educação Infantil sobre o desempenho escolar de estudantes no Brasil. Estudos Avançados, São Paulo, v. 39, n. 115, e39115179, 2025.

ROSA, Tatiana da; MAGALHÃES, Cleidilene Ramos; SILVEIRA, Luiza Maria de Oliveira Braga. Envolvimento família-escola e suas implicações no desempenho escolar na educação básica. Psicologia Escolar e Educacional, São Paulo, v. 28, p. e262230, 2024.

SELVITOPU, Abdullah; KAYA, Metin. A meta-analytic review of the effect of socioeconomic status on academic performance. Journal of Education, v. 203, n. 4, p. 768-780, 2021.

SOUZA, Wallace Patrick Santos de Farias; OLIVEIRA, Victor Rodrigues de; ANNEGUES, Ana Cláudia. Background familiar e desempenho escolar: uma abordagem não paramétrica. Pesquisa e Planejamento Econômico, Brasília, v. 48, n. 2, p. 133–162, ago. 2018.

TODOS PELA EDUCAÇÃO. Professores temporários nas redes estaduais do Brasil. São Paulo: Todos Pela Educação, abr. 2024.

TCU. TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. Acórdão nº 595/2025 – Plenário. Brasília, DF: TCU, 2025.

MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE

Compromisso Decenal 16 — Educação socialmente referenciada, com prioridade à educação infantil

OBJETIVO 16.1 — Expandir e equalizar oferta e qualificação, priorizando educação infantil

LINHA DE AÇÃO 16.1.1

“Estudar, mapear e monitorar a oferta e a demanda por educação infantil, utilizando as informações para articular, apoiar e orientar a expansão das vagas, provendo, quando necessário, auxílio técnico, administrativo e financeiro.”

Nota: a DPE-PR mantém painel de monitoramento do déficit de vagas. O Paraná conta com o IDEB mais alto do Brasil e está posicionado entre os estados com mais número de vagas em creches. Contudo, o déficit ainda é alto e crônico. A educação infantil é competência municipal, assim, o estado pode apoiar técnica e financeiramente. Lei nacional obriga municípios a levantar demanda pela educação infantil (Lei 14.851/2024). Programa Educa Juntos (Lei 21.323/2022) articula os municípios em sistema estadual. Trata-se de expansão e aperfeiçoamento, pois não há sistema estadual integrado de monitoramento da demanda (somente o da DPE-PR).

Linha de Ação exclusiva para a Primeira Infância – transversalidade com educação.

Ação 16.1.1.a – Sistema estadual de monitoramento de oferta e demanda		Temporalidade: composta — decisão sobre suficiência do painel da DPE-PR em 2027; eventual aperfeiçoamento em 2027 e 2028; operação e atualização contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Avaliar e desenvolver (aperfeiçoar) sistema estadual de monitoramento de oferta e demanda por educação infantil, integrando dados do Censo Escolar, CadÚnico, painéis da DPE-PR e dados municipais. Em parceria com o DPE-PR, que já tem o sistema.	SEED	DPE-PR	Sistema estadual de monitoramento de oferta e demanda por educação infantil implantado, integrando Censo Escolar, CadÚnico, painéis da DPE-PR e dados municipais. Considerar se o painel da DPE-PR é suficiente. Caso seja suficiente, reportar.

Seguimento com o monitoramento do Plano Decenal: caso o sistema da DPE-PR seja considerado suficiente, retirar a ação 16.1.1.a do Plano de Ação e registra. Se a decisão for por aperfeiçoamento, alterar a ação como ação de aperfeiçoamento.

Ação 16.1.1.b – Articulação e apoio à expansão de vagas		Temporalidade: ação recorrente — contínua. Editais para cofinanciamento.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Utilizar os dados do sistema para articular, apoiar e orientar municípios na expansão de vagas, com priorização proporcional aos déficits territoriais.	SEDEF	Municípios	Municípios articulados, apoiados e orientados na expansão de vagas a partir dos dados, com priorização proporcional aos déficits territoriais. Relatório de expansão e editais publicados.

Ação 16.1.1.c – Auxílio técnico e financeiro a municípios		Temporalidade: Ação recorrente — contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Fomentar auxílio técnico e financeiro a municípios com menor capacidade administrativa para planejamento e gestão de vagas.	SEDEF, SEED		Municípios com menor capacidade administrativa apoiados técnica e financeiramente no planejamento e na gestão de vagas. Reporte de apoio técnico (qualitativo/descritivo).

LINHA DE AÇÃO 16.1.2

“Apoiar e, eventualmente, prover pessoal de qualidade e formação visando o aprimoramento do pessoal de educação, priorizando a equidade entre territórios e segmentos da população atendidos, promovendo a fixação e a valorização do magistério.”

Nota: o Paraná tinha 51% dos professores de escolas estaduais sob contratos temporários em 2023 (Todos pela Educação, 2024). Aparentemente, não há levantamento para a realidade municipal. A OECD (TALIS, 2018) aponta baixa percepção de valor social da profissão no Brasil. Manning et al. (2017) está associada à qualificação docente associada à qualidade. O Educa Juntos auxilia municípios ofertando formação continuada em larga escala. Na educação especial (Deliberação CEE/PR nº 02/2016), a SEED opera o atendimento educacional especializado por meio do DEIN e das salas de recursos multifuncionais; a CPCA/SEDEF aponta como desafio a formação contínua dos educadores para a adaptação pedagógica e a eliminação de barreiras atitudinais. Trata-se de aperfeiçoamento, mas que exige atuação na disponibilização (para a rede estadual), equidade territorial e ampliação de recursos, inclusive na formação para a educação inclusiva.

Ação 16.1.2.a – Valorização e qualificação do pessoal de educação		Temporalidade: ação recorrente — articulação e pactuação a partir de 2027 com execução contínua e revisão periódica.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Articular, no âmbito do regime de colaboração e dos instrumentos de planejamento e coordenação existentes, a inclusão de metas e estratégias voltadas à valorização, estabilidade e qualificação do quadro do pessoal de educação, priorizando o foco na equidade territorial e de segmentos da população atendidos, levando em consideração localidades de difícil fixação	SEED	Municípios	Metas e estratégias de valorização, estabilidade e qualificação do pessoal de educação incluídas nos instrumentos de planejamento e coordenação, com foco na equidade territorial e de segmentos. Relatório de articulação, cofinanciamento (se pertinente) e apoio técnico.

Ação 16.1.2.b – Formação continuada para a educação inclusiva		Temporalidade: composta — plano de formação em 2027; oferta recorrente.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Ofertar, na rede estadual, e apoiar, nas redes municipais por meio do regime de colaboração, formação continuada de professores, equipes pedagógicas e profissionais de apoio para a educação inclusiva, abrangendo adaptação pedagógica e curricular, atendimento educacional especializado, estudantes com deficiência, com Transtorno do Espectro Autista e com altas habilidades/superdotação, e eliminação de barreiras atitudinais, priorizando territórios e redes com menor oferta de formação.	SEED	Municípios, SETI (universidades), SEDEF	Plano de formação continuada para a educação inclusiva elaborado e em execução. Relatório anual com cursos ofertados, carga horária e número de profissionais formados, por rede (estadual e municipais) e por território.

LINHA DE AÇÃO 16.1.3

“Promover e apoiar a qualificação da oferta em termos de insumos — principalmente de infraestrutura —, assim como implementar e apoiar ajustes de jornadas e oferta no território de acordo com os tempos e práticas dos diferentes públicos-alvo.”

Nota: Barrett et al. (2019) nota que infraestrutura importa para resultados. Attanasio et al. (2024) aponta como creche em tempo integral com alimentação gera ganhos antropométricos e laborais. É preciso mitigar os impactos sobre as mulheres trabalhadoras responsáveis pelo cuidado. Minorar o impacto do cuidado não somente melhora a qualidade de vida das mulheres mães, mas também tem impacto na renda, na ascensão em carreiras e educação superior e/ou profissional, diminuição do estresse de sobrevivência. Esses impactos têm óbvios transbordamentos da melhoria da qualidade de vida das mães para as crianças e adolescentes. Escutas no quilombo: escola parcial, sem carteiras, sem creche. Programa federal Escola em Tempo Integral: avaliar adesão, suficiência e capacidade de adesão. Suplementação necessária pelo estado: avaliar. Em acessibilidade, a Lei nº 13.146/2015 (art. 28) e a Lei Estadual nº 18.419/2015 impõem a eliminação de barreiras arquitetônicas e comunicacionais nas escolas e a provisão de tecnologia assistiva, desafios apontados pela CPCA/SEDEF e pelas escutas do Compromisso Decenal 1; não foi identificado diagnóstico estadual consolidado de acessibilidade das unidades escolares. Trata-se de aperfeiçoamento/expansão, e de criação no que toca ao diagnóstico de acessibilidade.

Linha de Ação exclusiva para a Primeira Infância – transversalidade com educação.

Ação 16.1.3.a – Apoio à infraestrutura da educação infantil		Temporalidade: ação recorrente — execução progressiva.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Apoiar municípios na adequação de infraestrutura de unidades de educação infantil, com prioridade para territórios com infraestrutura deficiente, considerando atendimento prioritário para populações vulneráveis como quilombolas, indígenas, pescadores artesanais, de espaços rurais e periféricos.	SEED	Redes municipais de ensino.	Municípios apoiados na adequação de infraestrutura de unidades de educação infantil, com prioridade para territórios quilombolas, indígenas, rurais e periféricos. Relatório de pertinência do apoio, número de municípios atendidos e desagregação por territórios e segmentos da população vulneráveis.

Ação 16.1.3.b – Adesão à Escola em Tempo Integral		Temporalidade: ação recorrente; execução contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Articular e apoiar a adesão dos municípios ao Programa Escola em Tempo Integral e avaliar necessidades de apoio técnico e suplementação.	SEED	Municípios	Adesão dos municípios ao Programa Escola em Tempo Integral articulada e apoiada, com avaliação de necessidades de apoio técnico e suplementação e priorização territorial e de segmentos. Relatório de adesão e cofinanciamento.

Ação 16.1.3.c – Acessibilidade e tecnologia assistiva nas unidades escolares		Temporalidade: composta — diagnóstico em 2027; adequação progressiva e provisão contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Diagnosticar as barreiras arquitetônicas e comunicacionais das unidades da rede estadual e apoiar os municípios no diagnóstico de suas redes; elaborar e executar plano de adequação progressiva de acessibilidade (Lei nº 13.146/2015; Lei Estadual nº 18.419/2015; NBR 9050) e prover ou apoiar a provisão de recursos de tecnologia assistiva para estudantes público-alvo da educação especial, priorizando a educação infantil, as unidades com matrícula desses estudantes e os territórios de menor capacidade de investimento.	SEED	Municípios, SEDEF	Diagnóstico de acessibilidade das unidades escolares concluído. Plano de adequação progressiva publicado. Relatório anual com unidades adequadas, recursos de tecnologia assistiva providos e estudantes atendidos, por rede e território.

OBJETIVO 16.2 — Reduzir barreiras de acesso e permanência, com coordenação interfederativa e intersetorial

LINHA DE AÇÃO 16.2.1

“Fortalecer o vínculo entre equipes, famílias e cuidadores, promovendo e apoiando a realização de ações de comunicação, participação, mediação cultural, a respeito da educação, focando a permanência, principalmente em contextos de maior risco e menor adesão, principalmente na primeira infância.”

Nota: Rosa et al. (2024): associação entre envolvimento familiar e desempenho. Castro e Regattieri (2009): orientações UNESCO/MEC. DCNEI (Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica) (Resolução nº 5/2009) sustenta o princípio de compartilhamento da educação com as famílias. O Referencial Curricular do Paraná incorpora as DCNEI. Para as crianças de 4 a 6 anos incompletos beneficiárias do Programa Bolsa Família, o acompanhamento da frequência mínima exigida como condicionalidade (Lei nº 14.601/2023, art. 10) funciona como sinal precoce de risco de não adesão, útil às ações de comunicação e mediação desta linha (ver ação 20.1.2.c). Trata-se de aperfeiçoamento.

Ação 16.2.1.a – Orientações de comunicação e mediação cultural		Temporalidade: Composta — orientações em 2027; disseminação contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Elaborar e disseminar orientações para equipes de educação infantil sobre comunicação e mediação cultural com famílias, com foco em contextos de maior vulnerabilidade e menor adesão.	SEED	Municípios	Orientações para equipes de educação infantil sobre comunicação e mediação cultural com famílias elaboradas e disseminadas, com foco em contextos de maior vulnerabilidade e menor adesão.

Ponto de atenção: essa ação 16.2.1.a pode ser executada junto com busca ativa, mas, preferencialmente antes, durante a presença da criança na escola, voltada para a prevenção da evasão.

Ação de priorização para Primeira Infância (linha de ação 16.2.1)		Temporalidade: ação recorrente — contínua. No monitoramento do Plano Decenal: anual.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Priorizar o fortalecimento de vínculos e a sensibilização para a importância da educação infantil com prioridade.	SEED	Municípios	Ações de fortalecimento de vínculos e sensibilização. Relatório qualitativo sobre as ações e, se possível,

			número de famílias impactadas.
--	--	--	--------------------------------

LINHA DE AÇÃO 16.2.2

“Adequar jornadas, horários e logística com turnos e serviços de apoio compatíveis com o trabalho, especialmente de mulheres responsáveis, com eventual incentivo financeiro ao transporte, organizando canais de comunicação direta entre escola, creche e família.”

Nota: Attanasio et al. (2024): acesso à creche em tempo integral aumentou a renda dos domicílios e liberou tempo de quem cuidava da criança; o recorte de gênero apoia-se nas análises do BID (Araujo; López-Boo; Puyana, 2013). Escutas: transporte como barreira central na região metropolitana de Curitiba. Novamente, é preciso colocar as mesmas relações com o cuidado que foram apresentadas na nota 16.1.3. Aqui, talvez até com maior ênfase. Trata-se de aperfeiçoamento/expansão.

Ação 16.2.2.a – Adequação de jornadas, turnos e transporte		Temporalidade: Ação recorrente — contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Apoiar municípios na adequação de horários, turnos e logística de transporte de creches, pré-escolas e escolas à realidade laboral das famílias.	SEED, SEDEF	Municípios	Municípios apoiados na adequação de horários, turnos e logística de transporte de creches, pré-escolas e escolas à realidade laboral das famílias.

Ação de priorização para Primeira Infância (linha de ação 16.2.2)		Temporalidade: ação recorrente — contínua. No monitoramento do Plano Decenal: anual.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Priorizar a disponibilização e adequação de acesso aos serviços prioritariamente para a Primeira Infância.	SEDEF, CEDCA-PR	Municípios	Ações de apoio técnico (diagnóstico) e financiamento para adequação da oferta principalmente para crianças na Primeira Infância.

LINHA DE AÇÃO 16.2.3

“Estudar, monitorar, avaliar e, eventualmente, redesenhar os serviços e os fluxos de adesão, mitigando fardos administrativos e outros fatores que implicam na desistência, não adesão e/ou desalento e não procura.”

Nota: TCU (2025) mostra Londrina como exemplo de boa prática de digitalização e redesenho. A DPE-PR monitora o déficit e a judicialização. Compromisso 1 (fardos administrativos — custos de aprendizado, conformidade e psicológicos). Trata-se de criação, pois não há avaliação estadual sistemática de fluxos de adesão.

Ação 16.2.3.a – Avaliação estadual dos fluxos de adesão		Temporalidade: Ação recorrente — periódica (primeira avaliação em 2027).	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Realizar avaliação estadual dos fluxos de cadastro, lista de espera e alocação de vagas em creches e pré-escolas, identificando fardos administrativos e pontos de desistência.	SEED	Municípios	Avaliação estadual dos fluxos de cadastro, lista de espera e alocação de vagas em creches e pré-escolas realizada, com identificação de fardos administrativos e pontos de desistência.

Ação 16.2.3.b – Redesenho e digitalização dos fluxos		Temporalidade: ação recorrente até o término das recomendações ou contínua com sistema provido.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Com base na avaliação, redesenhar fluxos priorizando digitalização, simplificação de documentação e transparência dos critérios de alocação. Apoio técnico e eventualmente de financiamento para municípios. Avaliar desenvolvimento de sistema estadual, mas com adaptações para territórios e populações com características específicas.	SEIA	SEED, Municípios	Fluxos redesenhados com base na avaliação, priorizando digitalização, simplificação de documentação e transparência dos critérios de alocação. Avaliar sistema unificado ou disponibilização de sistema.

Versão para avaliação

COMPROMISSO DECENAL 17

Reduzir a distorção idade-série no meio rural do Paraná e a desigualdade rural-urbano no fluxo escolar, com foco em equidade territorial, qualidade da oferta, atratividade e fixação de profissionais e condições de acesso à escola.

PROBLEMA 17

Distorção idade-série significativamente mais elevada no meio rural do que no meio urbano no Paraná, tanto no ensino fundamental quanto no ensino médio, evidenciando desigualdades territoriais persistentes nas trajetórias escolares.

RESUMO EXECUTIVO

O PROBLEMA EM SÍNTESE

Embora o Paraná apresente evolução positiva na distorção idade-série, persiste desigualdade expressiva entre meios urbano e rural no ensino fundamental. A distorção é fenômeno cumulativo, associado a repetência acumulada, maior risco de abandono e menor conclusão das etapas educacionais. As causas incluem dificuldades de provimento e retenção docente no meio rural, assimetrias de infraestrutura, barreiras de transporte escolar e limitações de capacidade de gestão de municípios pequenos.

O QUE DIZEM AS EVIDÊNCIAS

Da literatura

Provimento e retenção docente: UNESCO (2023) aponta falta de professores como problema estrutural mundial, agravado em áreas rurais. Evans e Acosta (2023), em revisão sistemática, mostram que incentivos financeiros reduzem rotatividade e aumentam permanência. Camelo e Ponczek (2021) demonstram com evidência causal brasileira que incentivos salariais em escolas vulneráveis reduzem rotatividade.

Infraestrutura: Glewwe et al. (2011) e Barrett et al. (2019) mostram impactos de melhoria infraestrutural em resultados educacionais, com maiores efeitos em situações de grande precariedade. Hopson et al. (2022) estuda e conclui que transporte para escola reduz absenteísmo.

Tutoria de alta intensidade: Bartholo (2023) e Koslinski e Bartholo (2025): ciclos de 8–12 semanas, 3–5 sessões/semana, 40–60 minutos, ganhos relevantes, especialmente para estudantes com maior defasagem. Programas de ensino orientado pelo nível de aprendizagem dos alunos — do inglês, *teaching at the right level* — têm evidências consistentes de efetividade.

Recomposição de aprendizagens: MEC (2024), Guia de Recomposição — avaliação diagnóstica individual e reagrupamento temporário como condições para intervenção efetiva.

Das escutas realizadas no Paraná

O tema da distorção idade-série rural não emergiu diretamente nas escutas. Contudo, relatos do território quilombola mostram as causas estruturais deste problema também aqui, para o Compromisso Decenal: escola parcial, falta de carteiras, ausência de creche, sem acesso a tecnologias.

O QUE O PLANO PROPÕE

O Compromisso Decenal 17 organiza-se em dois objetivos com cinco linhas de ação:

Objetivo / Foco	Linhas de ação
17.1 — Reduzir desigualdades rural-urbano em provimento docente, infraestrutura e acesso à escola	17.1.1 Política estadual de provimento e retenção docente para áreas rurais, com incentivos materiais e profissionais 17.1.2 Equalização gradativa de infraestrutura e acesso no meio rural, incluindo transporte escolar (incluindo pactuação com municípios)
17.2 — Apoiar aprendizado e experiência educacional para reduzir dificuldades no meio rural	17.2.1 Recuperação estruturada com avaliação diagnóstica individual e monitoramento de ganhos 17.2.2 Tutoria de alta intensidade em pequenos grupos, priorizando estudantes com maior atraso 17.2.3 Estratégias de correção de fluxo para estudantes com atraso maior que 2 anos

NÍVEL DE EVIDÊNCIA DAS PRINCIPAIS INTERVENÇÕES

O quadro classifica as intervenções segundo a sustentação empírica. Este problema combina evidências de revisões sistemáticas internacionais com evidência causal brasileira.

Intervenção	Nível	Observação
Incentivos financeiros para docentes (17.1.1)	FORTE	Evans e Acosta (2023): revisão sistemática. Camelo e Ponczek (2021): evidência causal brasileira. UNESCO (2023): recomendações globais.
Nudges e incentivos não materiais (17.1.1)	PRUDENTE	Evans e Acosta (2023): alguns resultados, menor custo. Evidência ainda incipiente, mas custo baixo e ausência de efeitos colaterais e negativos pode fazer sua implementação interessante.
Equalização de infraestrutura (17.1.2)	MODERADA	Glewwe et al. (2011); Barrett et al. (2019); Cuesta et al. (2015). Resultados mistos; maiores impactos em situações de grande precariedade. Pode não ser aplicável às condições médias do PR.
Transporte escolar (17.1.2)	MODERADA	Hopson et al. (2022): revisão sistemática — transporte reduz absenteísmo. UNESCO (2023): isolamento geográfico como barreira.
Avaliação diagnóstica + recomposição (17.2.1)	MODERADA	MEC (2024): Guia de Recomposição. Evidência de consenso institucional; sem avaliação de impacto rigorosa.
Tutoria de alta intensidade (17.2.2)	FORTE	Bartholo (2023); Koslinski e Bartholo (2025): evidências de ganhos relevantes com desenho pedagógico estruturado,

		especialmente para maior defasagem. Se o ensino no nível adequado foi considerado aqui, a evidência é clássica nos estudos de avaliação de impacto.
Correção de fluxo (17.2.3)	MODERADA	Complementar à 17.2.1. Necessita de avaliação de efetividade. Evidência limitada a programas específicos.

CONEXÃO COM OS PROBLEMAS TRANSVERSAIS

Problema 1 (Barreiras de acesso): barreiras de transporte no meio rural, isolamento geográfico e dificuldades de acesso à escola configuram barreiras de acesso (Compromisso 1). O universalismo proporcional deve orientar a priorização dos territórios com piores indicadores.

Problema 2 (Fragmentação e coordenação): a política de provimento docente com monitoramento de rotatividade (17.1.1) e a avaliação diagnóstica individual (17.2.1) materializam o uso de dados para tomada de decisão (Objetivo 2.2). A pactuação entre estado e municípios para equalização remete ao Objetivo 2.1 - governança.

PONTOS DE ATENÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO

Causalidade indireta: o texto é transparente ao indicar que a relação entre causas e distorção idade-série é mediada e indireta. As intervenções do Objetivo 17.1 devem agir também sobre variáveis de insumo, não apenas sobre o indicador.

Incentivos calibrados: Evans e Acosta (2023) alertam que pequenos incentivos não têm impacto e podem causar migração entre escolas igualmente vulneráveis. O sistema precisa de planejamento estadual articulado. Questão de remuneração docente é politicamente sensível pela atuação dos sindicatos e a relação de agentes políticos com essas entidades. A questão fiscal também é importante, mas se faz necessário reconhecer o problema e a necessidade de solução.

Tutoria como prioridade: a tutoria de alta intensidade (17.2.2) é a intervenção com maior evidência de efetividade direta sobre aprendizagem. Deve ser priorizada e avaliada.

O que o Paraná já faz: quanto ao provimento docente, o estado realizou concurso público do Quadro Próprio do Magistério (Edital 011/2023-SEAP), com mais de 4.500 professores convocados entre 2023 e 2025 e novas convocações em curso em 2026. O edital teve validade estendida até 2027. Contudo, a rede estadual mantinha 51% dos professores sob contratos temporários em 2023 (Todos pela Educação, 2024) — fragilidade já relatada no Problema 16. Quanto ao transporte escolar, o Programa Estadual de Transporte Escolar (PETE) atende mais de 200 mil alunos por dia. Em 2026, estão sendo entregues quase 700 novos ônibus para os

municípios.¹⁵⁸ Quanto à avaliação diagnóstica, o estado aplica a Prova Paraná (trimestral) e a Prova Paraná Mais (avaliação anual ou em janelas específicas por etapa) nas redes estadual e municipal (Educa Juntos, Lei 21.323/2022) — já relatado no texto do Problema 16. Não foi identificado programa estadual de tutoria de alta intensidade voltada a estudantes com defasagem, nem ações sistemáticas de correção de fluxo com desenho pedagógico explícito.

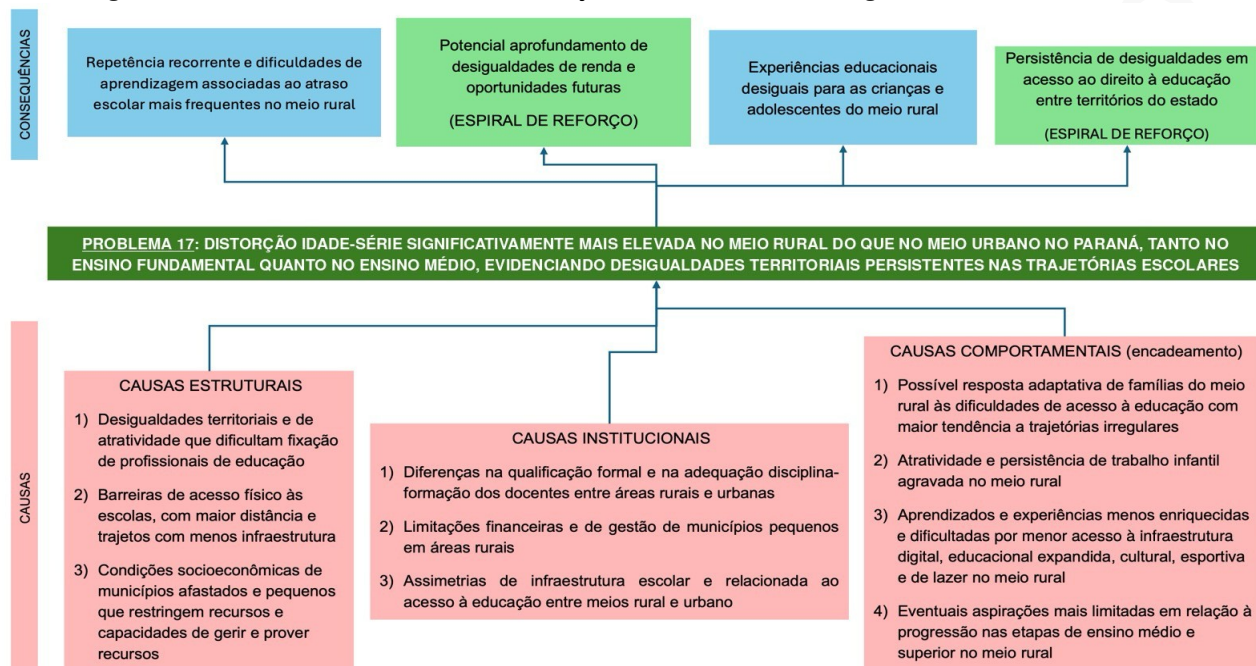
¹⁵⁸ O PETE foi instituído pela Lei Estadual nº 11.721/1997, com alterações relevantes introduzidas pela Lei n. 17.568/2013, e normatizado pela Resolução SEED nº 777/2013. A execução do transporte é municipal, com recursos transferidos pelo estado.

FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA

Análise do Problema

Na figura 17.1, apresenta-se o problema relativo à distorção idade-série e a grande desigualdade persistente para esse indicador no Paraná entre meios urbano e rural.

Figura 17.1 – Árvore do Problema 17: distorção idade-série com desigualdade entre meios urbano e rural.



Elaboração própria com base em modelo do IPARDES.

O diagnóstico do Plano Decenal mostra uma grande evolução positiva nos indicadores de educação para o Paraná em um período de mais de uma década. A distorção idade-série é um desses indicadores com evolução marcadamente positiva. No entanto, embora o diagnóstico registre queda forte da distorção idade-série no Paraná entre 2012 e 2024, ele também mostra destacadamente que persiste uma desigualdade importante entre os meios rural e urbano. Comparando-se a distorção idade-série entre os meios urbano e rural, o Diagnóstico mostra que persiste desigualdade no ensino fundamental, em desvantagem para o meio rural, sobretudo nos anos iniciais. No ensino médio, a desigualdade é menos pronunciada nos totais por rede em 2024. Desta maneira, considerando a evolução positiva desse indicador no geral, o problema aqui estabelece-se principalmente como problema de desigualdade entre territórios, entre os meios urbano e rural.¹⁵⁹

A literatura analisada indica que a distorção idade-série está associada a trajetórias escolares marcadas por repetência acumulada, maior risco de abandono e menor conclusão das etapas educacionais. O relatório do UNICEF (2018) sobre o tema no Brasil afirma que a distorção referida é um fenômeno cumulativo que se inicia nos primeiros anos do Ensino Fundamental e se intensifica nas transições críticas, estando associada a maior

¹⁵⁹ O relatório do UNICEF (2018), com dados para o Brasil, demonstra que o atraso escolar tem incidência agravada sobre territórios com populações com vulnerabilidades como indígenas e quilombolas. Deixou-se essa observação para uma nota em razão de ser dado para todo o Brasil e de 2017.

vulnerabilidade ao abandono escolar. O documento ainda registra que estudantes com dois ou mais anos de atraso encontram-se mais expostos ao risco de evasão, especialmente nos anos finais do Ensino Fundamental e no Ensino Médio. Pereira (2022) vai na mesma direção e, embora não estabeleça relacionamento causal, ele evidencia que unidades federativas com maiores níveis de distorção idade-série apresentam, em geral, maiores indicadores de abandono.

Em evidência ecológica, Buranello et al. (2025) indicam que contextos com menor desenvolvimento humano, medido pelo IDH, tendem a apresentar maiores níveis de atraso escolar.¹⁶⁰ Já em nível mais sistêmico, o relatório do Banco Mundial reporta a conclusão um tanto lógica de que repetência e abandono elevam o custo por concluinte no sistema educacional, diminuindo sua eficiência (Bruns, Evans, Luque, 2012). Efeito sobre melhores colocações em ocupações é indireta, assumida aqui como consequência da menor qualidade da trajetória em meios com maiores indicadores de distorção idade-série.

Quanto às causas do problema, é complexo estabelecer relação causal rigorosa com um indicador como a distorção idade-série. Entre as variáveis de insumo da educação e um indicador como esse existem mediações difíceis de modelar e contornar, por isso a relação das causas apresentadas deve ser vista com cuidado, como sugestões de causas bastante mediadas, com confusores e indiretas. Elas vão versar, então, sobre determinadas desigualdades entre as escolas urbanas e rurais, o que é útil do ponto de vista das políticas públicas, pois pode engendrar intervenções no sentido de diminuir a desigualdade observada.

O diagnóstico explicita que a desigualdade territorial se relaciona à capacidade estatal desigual, pois municípios pequenos — e às vezes médios — carecem de instrumentos para atrair, qualificar e reter servidores. Em específico, para a área de educação, a literatura especializada indica que a distribuição desigual de professores qualificados entre territórios constitui um fenômeno recorrente em diversos sistemas educacionais. O Relatório Global sobre Professores da UNESCO (UNESCO, 2023) destaca que a alocação desigual de docentes reforça desigualdades educacionais existentes e que dificuldades de recrutamento em áreas rurais e remotas produzem disparidades significativas. O próprio relatório menciona evidência para o Brasil ao registrar que parcela expressiva dos professores de matemática em escolas rurais não possui formação específica na área, indicando assimetrias na qualificação docente segundo localização. Ainda segundo esse documento, fatores como remuneração, condições de trabalho e oportunidades de desenvolvimento profissional exercem influência relevante sobre a retenção docente.

No contexto brasileiro, evidência empírica apresentada por Camelo e Ponczek (2021) demonstra que incentivos salariais implementados em escolas em contextos vulneráveis reduziram significativamente a rotatividade docente, indicando que instrumentos financeiros podem alterar padrões de permanência na carreira. Embora o estudo não seja restrito a áreas rurais, ele fornece evidência causal de que diferenças nas condições remuneratórias influenciam decisões de permanência. Em perspectiva internacional, a revisão sistemática conduzida por Shaoan et al. (2025) sintetiza evidências recentes mostrando que remuneração, condições de trabalho e incentivos estruturados são fatores centrais para recrutamento e retenção de professores, ainda que os contextos analisados sejam majoritariamente países de

¹⁶⁰ Evidência ecológica refere-se a análises baseadas em dados agregados — por exemplo, municípios, estados ou países —, e não em dados individuais. Nesses estudos, a unidade de análise é o grupo — como uma região ou população — e as associações identificadas dizem respeito ao nível agregado. Por isso, não é metodologicamente correto inferir automaticamente que a relação observada no grupo também se aplica a indivíduos específicos dentro dele — limitação conhecida como “falácia ecológica”.

alta renda. No âmbito da educação no/do campo¹⁶¹ brasileira, Camargo Júnior et al. (2025) ressaltam que persistem desigualdades estruturais, incluindo infraestrutura inadequada e elevada rotatividade docente, o que evidencia a existência de obstáculos específicos à consolidação de quadros docentes estáveis em áreas rurais. Levando em consideração as evidências acima, é razoável supor que essa dificuldade de recrutamento e retenção interajam com as causas institucionais.

Dificuldades de acesso físico à escola constituem um fator potencialmente relevante para a maior distorção idade-série em contextos rurais, na medida em que trajetos longos, transporte irregular e infraestrutura viária limitada podem afetar a frequência e a continuidade das trajetórias escolares. O relatório da UNESCO sobre escassez docente registra que o recrutamento e a permanência de professores em áreas rurais e remotas enfrentam obstáculos logísticos e estruturais, incluindo isolamento geográfico e condições de trabalho menos atrativas (UNESCO, 2023). No caso brasileiro, estudos sobre Educação no/do Campo apontam que o deslocamento de estudantes para centros urbanos e a precariedade de infraestrutura local podem comprometer a consolidação de sistemas educacionais estáveis em áreas rurais (Camargo Júnior et al., 2025). Como identificado no diagnóstico, o transporte escolar no Paraná atende cerca de 210 mil estudantes da rede estadual cadastrados no PETE/SIGET — aqueles que residem a 2 km ou mais da escola ou em condições de risco/acessibilidade. Mesmo entre esses, dificuldades operacionais como rotas longas, frota envelhecida e descontinuidades em municípios com menor capacidade fiscal podem comprometer a continuidade das trajetórias escolares, especialmente no meio rural.

No que diz respeito às causas comportamentais, elas são hipóteses de trabalho, principalmente no que diz respeito às causas 1 e 4. Quanto à causa 3, há desigualdade na disponibilidade de equipamentos e atividades culturais, esportivas e de lazer entre os municípios e territórios paranaenses. O Problema 22 trata dessa desigualdade. A relação entre a distorção idade-série e essa desigualdade é também feita apenas no nível de hipótese. Contudo, a respeito do trabalho infantil, a relação de causa já tem um pouco mais de robustez, mas está tratada também no problema referente ao trabalho infantil, o Problema 20.

O tema da distorção idade-série e das desigualdades rural-urbano na educação não aparece nas escutas. Porém, as escutas do território quilombola do Problema 16 mencionam escola em período parcial, falta de carteiras e ausência de creche, que são causas estruturais deste mesmo problema.

Em relação ao arcabouço institucional, o Paraná dispõe de instrumentos que dialogam com as causas elencadas. Para o provimento docente na rede estadual, o estado realizou concurso público do Quadro Próprio do Magistério (QPM) em 2023 (Edital 011/2023-SEAP), com mais de 4.500 professores convocados entre 2023 e 2025 e novas convocações em curso em 2026. A validade do concurso foi prorrogada até 2027 (Resolução SEAP nº 10.784/2025). Não obstante, como já anotado no Problema 16, a rede estadual mantinha 51% dos professores sob contratos temporários em 2023, conforme relatório do Todos pela Educação (2024). Não foi identificada política estruturada de provimento focalizada em escolas rurais.

¹⁶¹ No Brasil, a Educação do Campo é uma modalidade prevista na Lei de Diretrizes e Bases da Educação — Lei 9.394/1996 — que se refere à oferta educacional nos territórios campestres com uma proposta pedagógica própria. A utilização da dupla identificação “no/do” busca problematizar que não basta ter a oferta no próprio território, embora seja um direito essencial das pessoas do campo, das águas e das florestas, mas é preciso garantir um projeto educacional comprometido com as concepções de sociedade, de mundo e de escola próprias dos grupos sociais que constituem estes territórios.

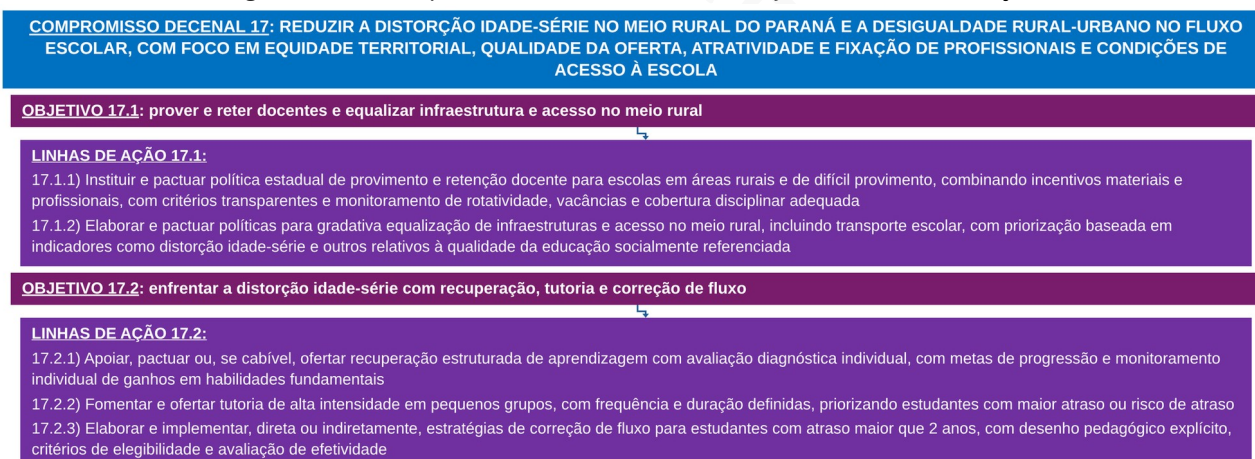
Para o transporte escolar, o estado opera o Programa Estadual de Transporte Escolar (PETE), que atende mais de 200 mil alunos por dia.¹⁶² A execução é municipal, com recursos transferidos diretamente pela SEED e gestão apoiada pelo SIGET (Sistema de Gestão do Transporte Escolar).¹⁶³ Em 2026, o estado está entregando 687 novos ônibus escolares para 340 municípios.

No campo da avaliação diagnóstica e apoio à aprendizagem, conforme relatado no texto do Problema 16, o Programa Educa Juntos (Lei Estadual nº 21.323/2022) articula os 399 municípios do estado por meio da Prova Paraná — de aplicação trimestral — e da Prova Paraná Mais — em janelas específicas por etapa de ensino —, que podem ser instrumento de identificação de estudantes com defasagem. Não foi encontrado, porém, programa estadual de tutoria de alta intensidade voltada a estudantes com defasagem, com recomposição individualizada de aprendizagens e correção de fluxo com desenho pedagógico explícito e avaliação de efetividade.

Compromisso Decenal, Objetivo e Linhas de Ação

A figura 17.2, abaixo, mostra o compromisso decenal 17, seus objetivos e linhas de ação.

Figura 17.2 – Compromisso Decenal 17, seus objetivos e linhas de ação.



Elaboração própria, modelo concebido pela equipe da UFPR.

Os objetivos do compromisso decenal 17 são dois. O primeiro objetivo lida com as causas que, por hipótese, podem estar por detrás da desigualdade no indicador de distorção idade-série. Em paralelo, a despeito de que se espera impacto das linhas de ação previstas no objetivo 17.1 no indicador do problema, essas ações devem agir também para operar

¹⁶² instituído pela Lei Estadual nº 11.721/1997, com alterações da Lei nº 17.568/2013, e normatizado pela Resolução SEED nº 777/2013.

¹⁶³ O SIGET tem uma página eletrônica disponível no endereço: <https://www.fundepar.pr.gov.br/Pagina/Sistema-de-Gestao-do-Transporte-Escolar> (acesso em abril de 2026).

diminuição na distribuição de variáveis de insumos da educação. Já o objetivo 17.2 busca agir diretamente junto às crianças e adolescentes, buscando a recuperação e o aperfeiçoamento de aprendizados, de modo que as defasagens escolares sejam minoradas por meio do apoio direto às atividades escolares.

O relatório da UNESCO (2023) destaca a falta de professores como problema estrutural da educação mundial. Reputa-se essa falta a elementos bem conhecidos de agentes políticos, formuladores de políticas e mesmo da opinião pública: remuneração pouco atrativa, sobrecarga, más condições de trabalho, baixo status social da profissão e distribuição desigual nos territórios. Entre as recomendações do relatório estão ações como as previstas na linha de ação 17.1.1. Combinam-se incentivos materiais e profissionais em geral, com melhoria de remuneração, maior autonomia profissional, oferta de formação e condições de trabalho mais adequadas. Além disso, do ponto de vista da gestão governamental, deve haver planejamento prospectivo e a implementação de sistemas robustos de gestão. Em outra fonte de evidências, a revisão sistemática de Evans e Acosta (2023), a política que mostra melhor efetividade é a de incentivos financeiros. Esse tipo de política reduz a rotatividade, aumenta a permanência e pode, em alguns casos pesquisados, elevar a qualidade dos professores e, considerando heterogeneidades, produzir impactos positivos na aprendizagem. Ainda a respeito dos incentivos financeiros, Evans e Acosta (2023) apontam que pequenos incentivos não têm impactos e pode ocorrer efeito redistributivo, ou seja, migração de professores entre escolas igualmente vulneráveis. Esse último elemento é evidência de que o sistema precisa ser planejado e articulado em nível estadual e com estudos de demanda prospectiva. Intervenções não-materiais como *nudges* para a escolha de escolas mais vulneráveis por parte dos professores e enfatizar a missão social da docência mostraram alguns resultados, representando políticas com menor custo.¹⁶⁴

Quanto à infraestrutura, a literatura mostra que em termos bem generalistas há impacto de sua melhoria em variáveis que podem intermediar melhor desempenho e, portanto, redução da distorção idade-série. Os resultados são mistos, com maiores impactos advindos de intervenções que lidam com problemas muito graves de infraestrutura, como acesso à água potável, condições mínimas, como telhado e pisos adequados, e disponibilidade de mobiliário, como carteiras (Glewwe et al., 2011; Cuesta, Glewwe, Krause, 2015). Contudo, esses problemas mais graves podem não ser aplicáveis para o Paraná, que tem infraestrutura escolar mais desenvolvida. Distância e acesso à escola também diminuem absenteísmo, fadiga dos estudantes e risco de evasão. Bibliotecas estão relacionadas com melhores resultados de forma mais robusta, mas é possível citar ainda iluminação e ventilação como elementos infraestruturais importantes (Glewwe et al., 2011; Cuesta, Glewwe, Krause, 2015; Barrett et al., 2019; Hopson et al., 2022).

¹⁶⁴ *Nudge* é um conceito da economia comportamental que designa uma intervenção sutil na arquitetura de escolhas — isto é, na forma como as opções são apresentadas — com o objetivo de influenciar decisões de maneira previsível, sem restringir a liberdade individual ou impor sanções. Diferentemente de incentivos financeiros ou regras obrigatórias, o *nudge* atua sobre vieses cognitivos como o efeito de ordem — tendência a escolher as primeiras opções de uma lista —, o efeito *default* — preferência por manter a opção previamente selecionada — e a saliência — maior atenção a informações visualmente destacadas. No contexto da escolha de lotação docente, por exemplo, um *nudge* pode consistir em: (1) apresentar escolas de difícil provimento no topo da lista de escolha; (2) destacar essas escolas com um ícone ou mensagem breve sobre seu impacto social — por exemplo, “Esta escola atende estudantes em alta vulnerabilidade”; ou (3) pré-selecionar, de forma reversível, uma escola prioritária como opção inicial no sistema eletrônico de alocação. Em todos os casos, o professor mantém plena liberdade para alterar sua decisão, mas a forma de apresentação aumenta a probabilidade de consideração e escolha dessas vagas.

As três linhas do objetivo 17.2 formam um pacote coerente quando o problema é déficit acumulado e atraso escolar.

A linha 17.2.1 trata da engrenagem que torna a recuperação possível em escala com algum controle. Ela pede diagnóstico individual, metas de progressão e monitoramento individual justamente porque, sem identificar o nível real de aprendizagem e sem acompanhar avanço, a recomposição tende a virar esforço difuso, com pouco ganho mensurável. O Guia para Implementação da Recomposição das Aprendizagens, do Pacto Nacional, reforça exatamente essa lógica ao afirmar que recompor exige “compreender o ponto de partida de cada aluno, por meio de avaliações diagnósticas” e reorganizar o percurso de aprendizagem com planejamento articulado entre secretaria e escolas (Ministério da Educação, 2024). O mesmo guia sistematiza um quadro de referência no qual avaliar regularmente o nível de aprendizagem direciona o planejamento pedagógico e permite elaborar planos de recomposição baseados em evidências sobre diferentes níveis de aprendizagem. Além disso, descreve reagrupamento temporário como estratégia que deve considerar níveis evidenciados nas avaliações e ser revisto conforme novos resultados, aproximando-se da ideia de monitoramento contínuo do progresso (Ministério da Educação, 2024).¹⁶⁵

A oferta de tutoria presencial de alta intensidade em pequenos grupos, com parâmetros definidos de frequência e duração, configura-se como estratégia estruturante para a recomposição das aprendizagens e para a prevenção do atraso escolar acumulado. É o conteúdo da linha de ação 17.2.2. Evidências sistematizadas indicam que programas organizados em ciclos concentrados — 8 a 12 semanas —, com três a cinco encontros semanais de 40 a 60 minutos, produzem ganhos relevantes de aprendizagem, sobretudo entre estudantes com baixo desempenho inicial e maior vulnerabilidade socioeconômica (Bartholo, 2023). A adoção desse modelo deve estar ancorada em avaliação diagnóstica para identificação e priorização de estudantes com maior defasagem, especialmente aqueles em situação de distorção idade-série, reconhecida como importante fator associado ao risco de evasão (Bartholo, 2023). A literatura também ressalta que a efetividade depende de desenho pedagógico estruturado, formação específica dos tutores e oferta preferencial no turno regular, de modo a reduzir barreiras de participação e ampliar o alcance junto aos estudantes que mais necessitam (Koslinski; Bartholo, 2025).

A linha 17.2.3 é complementar principalmente em relação à linha 17.2.1. Ela exige que se dê atenção maior às defasagens maiores que dois anos, as quais implicam distorção segundo a definição mais usual.

No âmbito do Compromisso 1, as barreiras de transporte escolar no meio rural, o isolamento geográfico e as dificuldades de acesso configuram barreiras territoriais que afastam crianças da escola. Há necessidade de planejamento com universalismo proporcional para os programas dessa área. No âmbito do Compromisso 2, a linha 17.1.1 — sistema de provimento docente com monitoramento de rotatividade e vacâncias — e a linha 17.2.1 — avaliação diagnóstica individual — vão na direção do uso de dados para tomada de decisão (Objetivo 2.2). A pactuação entre estado e municípios para equalização de infraestrutura remete ao Objetivo 2.1., de governança multinível.

¹⁶⁵ Deve-se citar o estudo clássico de estratégias similares às constantes da linha 17.2.1 Banerjee et al. (2017). Optou-se por não o colocar no corpo do texto em função de sua transferibilidade não ser de fácil avaliação, uma vez que o estudo teve lugar na Índia.

REFERÊNCIAS

- BANERJEE, Abhijit; BANERJI, Rukmini; BERRY, James; DUFLO, Esther; KANNAN, Harini; MUKERJI, Shobhini; SHOTLAND, Marc; WALTON, Michael. From proof of concept to scalable policies: challenges and solutions, with an application. *Journal of Economic Perspectives*, v. 31, n. 4, p. 73–102, 2017.
- BARRETT, Peter; TREVES, Alberto; SHMIS, Tigran; AMBASZ, Diego; USTINOVA, Maria. The impact of school infrastructure on learning: a synthesis of the evidence. Washington, DC: World Bank, 2019. (International Development in Focus). DOI: <https://doi.org/10.1596/978-1-4648-1378-8>.
- BARTHOLO, Tiago L. Caderno 1 — Apoio às aprendizagens. In: *Combate à Evasão no Ensino Médio: Desafios e Oportunidades*. Rio de Janeiro: Firjan SESI; PNUD, 2023. Disponível em: <https://evasaoescolar.firjan.com.br/temas/apoio-as-aprendizagens>
- BRUNS, Barbara; EVANS, David; LUQUE, Javier. *Achieving World-Class Education in Brazil: The Next Agenda*. Washington, DC: World Bank, 2012.
- BURANELLO, Mariana Colombini et al. Distorção idade-série no ensino fundamental no Brasil: série histórica 2018-2021. *ArqMudi*, 2025.
- CAMARGO JÚNIOR, Raimundo Nonato Colares et al. Addressing historical inequities: the socio-political dimensions of rural teacher education in Brazil. *Revista Caderno Pedagógico*, Curitiba, v. 22, n. 1, p. 1–21, 2025.
- CAMELO, Rafael; PONCZEK, Vladimir. Teacher turnover and financial incentives in underprivileged schools: evidence from a compensation policy in a developing country. *Economics of Education Review*, v. 80, 102067, 2021.
- CUESTA, Ana; GLEWWE, Paul; KRAUSE, Brooke. *School infrastructure and educational outcomes: a literature review, with special reference to Latin America*. Washington, DC: Inter-American Development Bank, 2015.
- EVANS, David K.; MENDEZ ACOSTA, Amina. How to recruit teachers for hard-to-staff schools: A systematic review of evidence from low- and middle-income countries. *Economics of Education Review*, v. 95, 2023.
- GLEWWE, Paul; HANUSHEK, Eric A.; HUMPAGE, Sarah D.; RAVINA, Renato. *School resources and educational outcomes in developing countries: a review of the literature from 1990 to 2010*. Cambridge, MA: National Bureau of Economic Research, 2011. (NBER Working Paper, n. 17554).
- HOPSON, Laura M.; LIDBE, A. D.; JACKSON, M. S.; ADANU, E.; LI, X.; PENMETSA, P.; LEE, H. Y.; ANDERSON, A.; OBUYA, C.; ABURA-MEERDINK, G. Transportation to school and academic outcomes: a systematic review. *Educational Review*, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1080/00131911.2022.2034748>

KOSLINSKI, Mariane C.; BARTHOLO, Tiago L. Estratégias de Recomposição das Aprendizagens: desafios e oportunidades. Síntese de Evidências. São Paulo: D3e, set. 2025. Disponível em: https://d3e.com.br/wp-content/uploads/sintese_2510_estrategias-recomposicao-aprendizagens.pdf

MEC. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Guia para Implementação da Recomposição das Aprendizagens. (Pacto Nacional pela Recomposição das Aprendizagens). Brasília, DF: MEC, 2024.

PEREIRA, Victor. Diagnosis of School Abandonment and Dropout in Brazil. Rio de Janeiro: Instituto Mobilidade e Desenvolvimento Social (IMDS), 2022.

SHAOAN, Md Mirajur Rhaman et al. A systematic literature review on the importance of teacher recruitment and retention in global educational reform. *Frontiers in Education*, v. 9, 2025. DOI: 10.3389/educ.2024.1447752.

TODOS PELA EDUCAÇÃO. Professores temporários nas redes estaduais do Brasil. São Paulo: Todos Pela Educação, abr. 2024. Disponível em: <https://todospelaeducacao.org.br/wordpress/wp-content/uploads/2024/04/estudo-professores-temporarios-nas-redes-estaduais-do-brasil-todos-pela-educacao.pdf>

UNESCO. Global report on teachers: addressing teacher shortages. Paris: UNESCO, 2023.

UNICEF. Panorama da Distorção Idade-Série no Brasil. Brasília: UNICEF, 2018.

MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE

Compromisso Decenal 17 — Distorção idade-série e desigualdade rural-urbano na educação

OBJETIVO 17.1 — Prover e reter docentes e equalizar infraestrutura e acesso no meio rural

LINHA DE AÇÃO 17.1.1

“Instituir e pactuar política estadual de provimento e retenção docente para escolas em áreas rurais e de difícil provimento, combinando incentivos materiais e profissionais, com critérios transparentes e monitoramento de rotatividade, vacâncias e cobertura disciplinar adequada.”

Nota: Evans e Acosta (2023) tratam de incentivos financeiros efetivos. Camelo e Ponczek (2021) mostram evidência causal brasileira relativa ao problema tratado nessa linha de ação. UNESCO (2023) faz recomendações no sentido do que está sendo proposto. Conforme já enfatizado, o Paraná tinha 51% de professores temporários na rede estadual em 2023 (Todos pela Educação, 2024). Não foi identificada política estadual estruturada de provimento para áreas rurais. Ressalte-se que essa linha de ação exige pactuação, articulação e governança com outros entes federativos (política de grande complexidade, exigindo articulação interfederativa/multinível). Há ainda a questão fiscal e a sensibilidade política do tema. Trata-se de criação para as duas ações.

Ação 17.1.1.a – Política estadual de provimento e retenção docente		Temporalidade: Composta — estudar e decidir sobre pertinência e factibilidade da política em 2027; caso a decisão seja positiva: vigência contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Elaborar e instituir política estadual de provimento e retenção docente para áreas rurais e de difícil provimento, com incentivos financeiros calibrados, critérios transparentes e pactuação com municípios.	SEED	Municípios	Política estadual de provimento e retenção docente para áreas rurais e de difícil provimento instituída, com incentivos calibrados, critérios transparentes e pactuação com municípios. Entrega da decisão e, se for o caso, do plano para a política.

Ponto de atenção: caso não seja considerada uma linha de ação factível ou oportuna, o monitoramento deve suprimir não somente a ação, mas toda a linha de ação.

Ação 17.1.1.b – Monitoramento de rotatividade e vacâncias		Temporalidade: Composta — implantação em 2027; painel atualizado continuamente.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos

Implantar sistema de monitoramento de rotatividade, vacâncias e cobertura disciplinar em escolas rurais, com painel público de indicadores.	SEED	Municípios	Sistema de monitoramento de rotatividade, vacâncias e cobertura disciplinar em escolas rurais implantado, com painel público de indicadores. Relatório com indicadores anuais.
---	------	------------	--

LINHA DE AÇÃO 17.1.2

“Elaborar e pactuar políticas para gradativa equalização de infraestruturas e acesso no meio rural, incluindo transporte escolar, com priorização baseada em indicadores como distorção idade-série e outros relativos à qualidade da educação socialmente referenciada.”

Nota: Barrett et al. (2019) mostra importância da infraestrutura. Hopson et al. (2022) demonstra que transporte reduz absenteísmo. Conforme constante acima o Paraná opera o PETE (política muito importante). É preciso estudar eventuais insuficiências de atendimento e enfatizar a reserva de recursos para expansão, se for o caso. As escutas do quilombo — no Problema 16 — evidenciam as carências. Trata-se de aperfeiçoamento e expansão de serviços, pois é preciso enfrentar desigualdades e assimetrias.

Ação 17.1.2.a – Plano de equalização de infraestrutura rural		Temporalidade: composta — plano em 2027; execução progressiva.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Elaborar plano de equalização gradativa de infraestrutura escolar rural, com priorização baseada em indicadores de distorção idade-série, IDEB e condições de insumos.	SEED, Fundepar ¹⁶⁶		Plano de equalização gradativa de infraestrutura escolar rural elaborado, com priorização por distorção idade-série, IDEB e condições de insumos.

Ação 17.1.2.b – Transporte escolar no meio rural		Temporalidade: Composta — ampliação a partir de 2027; melhoria contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Ampliar e qualificar o transporte escolar no meio	SEED	Municípios	Transporte escolar rural ampliado e qualificado, com

¹⁶⁶ De acordo com a resposta ao Plano de Ação enviada pela Fundepar, a entidade aceita a responsabilidade nos limites de suas atribuições institucionais, sendo demandada pela rede estadual de ensino e órgãos competentes da área de educação.

rural, reduzindo tempo de deslocamento e ampliando cobertura.			redução de tempo de deslocamento e ampliação de cobertura. Publicação de editais, destinação de recursos e pactuações. Relatório de cobertura, com número de municípios, escolas, crianças e adolescentes impactados (se possível, com recortes para populações com vulnerabilidades.
---	--	--	---

OBJETIVO 17.2 — Enfrentar a distorção idade-série com recuperação, tutoria e correção de fluxo

LINHA DE AÇÃO 17.2.1

“Apoiar, pactuar ou, se cabível, ofertar recuperação estruturada de aprendizagem com avaliação diagnóstica individual, com metas de progressão e monitoramento individual de ganhos em habilidades fundamentais.”

Nota: MEC (2024) mostra importância da linha de ação em seu Guia de Recomposição. Evidência de consenso institucional, mas há relação com a linha de ação seguinte. Lembrar que o Paraná aplica instrumentos diagnósticos, como apontado acima. Se for considerada a relação com a linha 17.2.2, então a evidência é forte (ensino no nível certo). Não foi identificado programa estruturado de recomposição individualizada com monitoramento individual de progresso. Trata-se de criação/expansão, pois diagnóstico existe, mas recomposição não. Talvez implementar com foco no meio rural, que está mais desassistido. A avaliação diagnóstica, a recomposição e a tutoria (linhas 17.2.1 a 17.2.3) devem prever adaptações para estudantes público-alvo da educação especial (ação 17.2.1.b), em articulação com a formação prevista na ação 16.1.2.b. Relação com as linhas a seguir.

Ação 17.2.1.a – Recuperação e recomposição de aprendizagem		Temporalidade: composta — implantação em 2027; oferta recorrente.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Apoiar e/ou ofertar aos municípios programa de recuperação e recomposição da aprendizagem com avaliação diagnóstica individual, metas de progressão e monitoramento, priorizando escolas rurais	SEED	Municípios, terceiro setor, SETI (universidades)	Programa de recuperação e recomposição da aprendizagem com avaliação diagnóstica individual, metas de progressão e monitoramento apoiado/ofertado aos municípios, priorizando

com maior distorção idade-série.			escolas rurais com maior distorção idade-série. Editais ou oferta (pode ser via terceiro setor, por exemplo).
----------------------------------	--	--	---

Ação 17.2.1.b – Recomposição de aprendizagens acessível a estudantes público-alvo da educação especial		Temporalidade: composta — adaptação dos instrumentos e orientações em 2027; oferta recorrente junto com a ação 17.2.1.a.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Assegurar que a avaliação diagnóstica individual, as metas de progressão, o monitoramento e as estratégias de recomposição e tutoria (linhas 17.2.1 a 17.2.3) sejam acessíveis a estudantes com deficiência, Transtorno do Espectro Autista e altas habilidades/superdotação, com instrumentos e materiais adaptados, articulação com o atendimento educacional especializado e com o plano de atendimento individualizado do estudante, e orientações às redes municipais, priorizando escolas rurais.	SEED	Municípios, SETI (universidades), SEDEF	Instrumentos de avaliação diagnóstica e orientações de recomposição adaptados e publicados. Relatório anual com número de estudantes público-alvo da educação especial atendidos nas ações de recomposição e tutoria, por rede e território, e seus ganhos de aprendizagem.

Ponto de atenção: considerar a união das linhas de ação 17.2.1, 17.2.2 e 17.2.3. As linhas mostram componentes do que pode ser um programa dessa natureza.

LINHA DE AÇÃO 17.2.2

“Fomentar e ofertar tutoria de alta intensidade em pequenos grupos, com frequência e duração definidas, priorizando estudantes com maior atraso ou risco de atraso.”

Nota: Bartholo (2023) e Koslinski e Bartholo (2025): ciclos de 8–12 semanas, 3–5 sessões/semana, 40–60 minutos — ganhos relevantes. Efetividade depende de desenho pedagógico estruturado e formação de tutores. Trata-se de criação. Atenção às fortes evidências.

Ação 17.2.2.a – Tutoria de alta intensidade		Temporalidade: composta — implantação em 2027; ciclos recorrentes.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Implantar programa de tutoria de alta intensidade em pequenos grupos para escolas rurais, com ciclos de 8–12 semanas, 3–5 sessões/semana, priorizando estudantes com maior defasagem.	SEED	Municípios, terceiro setor, SETI (universidades)	Programa de tutoria de alta intensidade em pequenos grupos para escolas rurais implantado (ciclos de 8–12 semanas, 3–5 sessões/semana), priorizando estudantes com maior defasagem. Relatórios com municípios, escolas, crianças e adolescentes impactados.

LINHA DE AÇÃO 17.2.3

“Elaborar e implementar, direta ou indiretamente, estratégias de correção de fluxo para estudantes com atraso maior que 2 anos, com desenho pedagógico explícito, critérios de elegibilidade e avaliação de efetividade.”

Nota: complementar à 17.2.1. Estudantes com atraso maior que 2 anos estão em situação de distorção pela definição usual e com maior risco de evasão (UNICEF, 2018); para os beneficiários do Programa Bolsa Família, os registros de baixa frequência do Sistema Presença (MEC) permitem localizar esses estudantes antes do abandono (ver ação 20.1.2.c). Trata-se de criação e necessita de avaliação de efetividade. Talvez estudos ex-ante sobre qual tipo de programa funciona em contexto semelhante e piloto antes de escalar.

Ação 17.2.3.a – Correção de fluxo (elaboração da estratégia e da política)		Temporalidade: composta — estudo ex-ante e piloto em 2027; implementação a partir de 2028.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Elaborar e implementar estratégias de correção de fluxo com desenho pedagógico explícito, critérios de elegibilidade transparentes e avaliação de efetividade, para estudantes com atraso maior que 2 anos no meio rural.	SEED	Municípios	Estratégias de correção de fluxo para estudantes com atraso superior a 2 anos no meio rural elaboradas e implementadas, com desenho pedagógico explícito, critérios de elegibilidade e avaliação de efetividade. Plano e

			decisão de implementação entregues.
--	--	--	-------------------------------------

Ação 17.2.3.b – Correção de fluxo (execução/operação)		Temporalidade: Composta — estudo ex-ante e piloto em 2027; implementação a partir de 2028.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Executar e/ou apoiar e sustentar as estratégias de correção de fluxo conforme ação 17.2.3.a.	SEED	Municípios	Estratégias de correção de fluxo para estudantes com atraso superior a 2 anos no meio rural implementadas e em execução. Relatórios de execução com números de municípios, escolas, pessoas impactadas.

ÁREA 4 – DIREITO À CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

Os problemas e compromissos decenais 18 e 19 concentram-se na garantia do direito à convivência familiar e comunitária, conforme previsto no Art. 227 da Constituição Federal e nos Arts. 19 e 34 do ECA. Esse direito estabelece que toda criança e adolescente deve ser criado e educado no seio de sua família e, excepcionalmente, em família substituta, sendo o acolhimento, institucional ou familiar, medida excepcional, provisória e transitória. Assim, temas como a predominância do acolhimento institucional e os desafios na adoção de crianças e adolescentes de perfis com menor taxa de adoção não são questões isoladas, mas aspectos centrais da efetivação desse direito fundamental para crianças e adolescentes cujas famílias tiveram algum tipo de impedimento de prover-lhes a convivência familiar.

O direito à convivência familiar e comunitária não se restringe, contudo, às crianças e aos adolescentes em serviços de acolhimento. É um direito fundamental de todas as crianças e de todos os adolescentes e se realiza antes de tudo na própria família e na comunidade e, conseqüentemente, na preservação e no fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, no apoio do Estado às famílias no exercício de suas funções de cuidado e proteção e no acesso aos direitos em geral como segurança, saúde, cultura, esporte, lazer e espaços de convivência do território.

No âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), essa dimensão preventiva do direito é operada pela Proteção Social Básica, por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), ambos referenciados aos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e de execução municipal. O SCFV, em particular, tem entre seus públicos prioritários crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil, em acolhimento, em cumprimento de medida socioeducativa ou fora da escola, o que o torna instrumento de prevenção das próprias situações tratadas nos Compromissos Decenais 18 e 19.

As crianças e os adolescentes acolhidos são um recorte desse universo mais amplo, são aqueles cujos direitos foram ameaçados ou violados a ponto de exigir a aplicação da medida protetiva de acolhimento, institucional ou familiar. Mesmo nesses casos, o acolhimento não extingue a convivência familiar. Salvo determinação judicial em contrário, os vínculos com a família de origem devem ser mantidos e trabalhados, com vistas à reintegração familiar, no âmbito do Plano Individual de Atendimento (PIA). É sobre esse recorte que se concentram os Compromissos Decenais 18 e 19, sem prejuízo do caráter universal do direito. Em específico, a linha de ação 18.3.1 trata desses aspectos.

A análise parte da compreensão de que o afastamento da convivência familiar deve ser sempre a última medida, e que, quando necessário, deve ocorrer com prioridade à reintegração familiar — considerada a família nuclear e extensa — ou à colocação em família substituta. A persistência de institucionalizações prolongadas e a dificuldade de inserção familiar de determinados perfis — como grupos de irmãos, adolescentes ou crianças com deficiência — revelam tensões estruturais da sociedade refletidas na vida de crianças e adolescentes. Essas tensões envolvem tanto a capacidade do Estado de apoiar famílias de origem e acolhedoras quanto a organização do sistema de acolhimento e adoção. E, junto com essa última organização, a falha secular em erradicar problemas como o racismo e o capacitismo estruturais da sociedade brasileira.

Os compromissos desta área organizam-se, portanto, em torno da redução da institucionalização desnecessária, da qualificação do acolhimento quando inevitável e do fortalecimento de alternativas familiares efetivas, com foco na proteção integral e na

superação de desigualdades entre perfis de crianças e adolescentes. Objetos, respectivamente, dos compromissos decenais 18 e 19. Vale notar desde já que no Compromisso Decenal 18 há transversalidade com a primeira infância, de acordo com o Compromisso Decenal 3. As linhas de ação que devem ser priorizadas em relação à primeira infância, relativas ao acolhimento institucional e familiar, estão indicadas no texto e na matriz de ações, responsáveis e temporalidade respectivos.

Os Compromissos Decenais 18 e 19 estão alinhados ao Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária com vigência de 2025 a 2035 (PNCFC 2025), instituído pela Resolução Conjunta CNAS/CONANDA nº 1, de 23 de dezembro de 2025 (CNAS; CONANDA, 2025). O PNCFC 2025 organiza-se em seis eixos temáticos, e cada um deles encontra correspondência neste Plano Decenal. O eixo 1, de políticas de promoção da convivência familiar e comunitária e de prevenção, identificação e intervenção precoce em situações de vulnerabilidade e risco social, corresponde à atuação da Proteção Social Básica descrita acima e à linha de ação 18.3.1, de fortalecimento das famílias de origem. O eixo 2, de acesso e qualidade dos serviços de acolhimento para crianças e adolescentes, corresponde ao objetivo 18.2, que trata das equipes, da capacitação e do acompanhamento dos casos. O eixo 3, de serviços de acolhimento em família acolhedora e novas modalidades de acolhimento conjunto, corresponde, no que se refere ao acolhimento familiar, às linhas de ação 18.1.1, de expansão desse serviço, e 18.2.3, de capacitação dos gestores sobre ele. O eixo 4, de reintegração familiar, corresponde às linhas de ação 18.2.2 e 18.3.1. O eixo 5, de adoção legal, segura e centrada no superior interesse da criança e do adolescente, corresponde ao Compromisso Decenal 19, que trata da preparação e do acompanhamento das famílias adotantes (linhas de ação 19.1.1 e 19.1.2) e da busca ativa de famílias para os perfis com menor taxa de adoção (linha de ação 19.2.1). O eixo 6, de adolescentes e jovens egressos de serviços de acolhimento para crianças e adolescentes, corresponde à linha de ação 18.3.2, de transição para a vida adulta e pós-desligamento.

COMPROMISSO DECENAL 18

Ampliar o acolhimento familiar e diminuir o tempo de acolhimento, expandindo e apoiando a rede de famílias acolhedoras, montando equipes técnicas e promovendo a reintegração ou colocação familiar oportuna de crianças e adolescentes.

PROBLEMA 18

Predominância do acolhimento institucional, motivada pela oferta ainda limitada de acolhimento familiar, e prolongamento do tempo de acolhimento por prazo superior ao previsto na legislação.

RESUMO EXECUTIVO

O PROBLEMA EM SÍNTESE

Aproximadamente 82% das crianças e adolescentes em acolhimento no Paraná estão em modalidade institucional, com prolongamento frequente além do prazo legal previsto no ECA. A institucionalização prolongada está associada a déficits de desenvolvimento cognitivo e socioemocional, padrões de apego inseguros, baixa autonomia e maior exposição a agravos de saúde mental. As causas incluem oferta insuficiente e desigual de famílias acolhedoras, baixos incentivos financeiros e de apoio técnico, resistência cultural à modalidade familiar — “cultura da institucionalização” —, déficit de equipes técnicas e morosidade nos fluxos do sistema de justiça.¹⁶⁷

O QUE DIZEM AS EVIDÊNCIAS

Da literatura

Impactos do acolhimento institucional: revisão sistemática identificou atrasos no desenvolvimento cognitivo de crianças institucionalizadas, embora o indicador utilizado (QI) seja hoje considerado controverso (van IJzendoorn, Luijk e Juffer, 2008). Estudos mais recentes apontam aumento de agressividade, problemas de saúde mental — ansiedade e depressão — e percepção negativa do cuidado recebido, com tempo de acolhimento e renda do país como moderadores relevantes (Li, Chng e Chu, 2019). O Estudo de Intervenção Precoce de Bucareste, um dos raros experimentos aleatórios controlados sobre acolhimento infantil, identificou efeitos negativos no desenvolvimento cognitivo e maior prevalência de distúrbios psiquiátricos entre crianças institucionalizadas com menos de dois anos (Nelson III et al., 2007; Zeanah et al., 2009).

Efeitos do prolongamento e da saída do acolhimento: jovens que deixam o acolhimento apresentam maior prevalência de situação de rua, desemprego, problemas de saúde mental e envolvimento em atividades ilícitas, e a evidência sobre programas de transição para a vida adulta ainda é de certeza muito baixa (Taylor et al., 2024).

Acolhimento familiar no Brasil: estudo do IPEA mapeia avanços e desafios, indicando que incentivos financeiros são importantes para famílias de menor renda, embora sem evidências definitivas sobre sua suficiência no Brasil. A região sul aplica amplamente

¹⁶⁷ O Poder Judiciário do Paraná, no Parecer 13404837 P-CONSIJ-CIJ, contesta a associação entre o prolongamento do acolhimento e a morosidade judicial. Segundo o Tribunal, dados do Painel do CNJ, extraídos em agosto de 2026, mostram que 68,18% das crianças e adolescentes acolhidos permanecem até um ano em acolhimento e 86,57% até dois anos; e, na apuração de julho de 2026 para o Selo CNJ de Qualidade, 99,63% das reavaliações trimestrais e 89,20% dos processos de adoção tramitaram no prazo legal. Ainda segundo o Tribunal, levantamentos amostrais indicam que grande parte dos acolhidos há mais de dois anos são adolescentes de grupos étnico-raciais específicos, com deficiência ou com demandas específicas de saúde, já destituídos do poder familiar, e a morosidade relatada por crianças e adolescentes reflete uma percepção do tempo diferente da dos adultos. As escutas são mantidas porque foram realizadas por solicitação do CEDCA-PR em conjunto com a SEDEF e constituem relatos de experiência, que devem ser interpretados dentro dos limites do método — por exemplo, à luz dos dados apresentados pelo Poder Judiciário.

atividades de capacitação, mas com carga horária menor que a do centro-oeste. O estudo identifica "cultura da institucionalização" e disputas entre paradigmas como barreiras à expansão (Silva, 2023). Pesquisa em município paranaense reforça a persistência dessas barreiras no estado (Costa, 2022).

Referência operacional: os Guias de Acolhimento Familiar recomendam que o recrutamento de famílias seja contínuo e baseado em campanhas de mobilização, que o apoio técnico inclua equipe mínima de coordenador, psicólogo e assistente social, e que o acompanhamento seja triplo — da criança, da família acolhedora e da família de origem —, com registros sistemáticos que subsidiem decisões sobre reintegração, guarda ou adoção (Pinheiro, Campelo e Valente, 2024a–f). O texto do Guia acrescenta que esse apoio deve idealmente estar disponível 24 horas por dia, considerando a natureza contínua do acolhimento.

Das escutas realizadas no Paraná

Relatos na Instituição de Acolhimento apontam morosidade nos fluxos decisórios, convivência inadequada entre faixas etárias — com uso de drogas, abusos e violência —, violência simbólica e disciplinar e percepção de "clima escolarizante" com "corpos docilizados". Os relatos convergem com as causas institucionais e reforçam que o problema não se restringe à modalidade, mas ao modo de funcionamento do sistema.

O QUE O PLANO PROPÕE

O Compromisso Decenal 18 organiza-se em três objetivos com seis linhas de ação:

Objetivo / Foco	Linhas de ação
18.1 — Expandir acolhimento familiar e apoiar a rede	18.1.1 Expandir acolhimento familiar com recrutamento contínuo, apoio e cofinanciamento, apoio técnico, incentivos e cocriação do serviço com acolhedores, crianças e adolescentes
18.2 — Qualificar operação, gestão e governança	18.2.1 Fortalecer equipes técnicas nos serviços e no sistema de justiça 18.2.2 Aprimorar monitoramento de casos com registros orientados sobre reintegração/guarda 18.2.3 Capacitar gestores sobre acolhimento familiar, evidências e enfrentamento de estigmas
18.3 — Promover reintegração e apoio à transição	18.3.1 Programas de fortalecimento familiar (visitas, parentalidade positiva, mediação familiar) 18.3.2 Planos de transição para a vida adulta: moradia, inclusão produtiva, saúde mental, acompanhamento pós-desacolhimento

NÍVEL DE EVIDÊNCIA DAS PRINCIPAIS INTERVENÇÕES

O quadro classifica as intervenções segundo a sustentação empírica. O problema conta com evidência internacional de alta qualidade (RCT de Bucareste) e meta-análises.

Intervenção	Nível	Observação
Acolhimento familiar vs. institucional	FORTE	van IJzendoorn et al. (2008): meta-análise. Li, Chng e Chu (2019): meta-análise comparativa. Nelson III et al. (2007), Zeanah et al. (2009): RCT de Bucareste. Convergência internacional.
Recrutamento contínuo e mobilização (18.1.1)	MODERADA	Pinheiro et al. (2024d): Guia de Acolhimento. Silva (2023): IPEA. Evidência operacional e de consenso, sem avaliação de impacto.
Incentivos financeiros a famílias acolhedoras (18.1.1)	MODERADA	Silva (2023): evidência internacional sugere importância; sem evidência definitiva para o Brasil.
Equipes técnicas (18.2.1)	MODERADA	Pinheiro et al. (2024c): parâmetros. UNICEF (2021). Demanda emergiu nas oficinas (Judiciário e MP-PR). Consenso profissional.
Monitoramento de casos (18.2.2)	MODERADA	Pinheiro et al. (2024e): acompanhamento triplo (criança + família acolhedora + família de origem). Evidência operacional e boa prática.
Fortalecimento familiar e reintegração (18.3.1)	MODERADA	Pinheiro et al. (2024f): caderno sobre transições. Escutas confirmam necessidade. Sem avaliação de impacto rigorosa.
Transição para vida adulta (18.3.2)	MODERADA	Taylor et al. (2024): revisão sistemática sobre jovens que deixam o acolhimento. Evidência sobre necessidade; evidência sobre efetividade das intervenções é mais limitada.

CONEXÃO COM OS PROBLEMAS TRANSVERSAIS

Problema 1 (Barreiras de acesso): a conexão com o Compromisso Decenal 1 é indireta. Em municípios de pequeno porte (I e II), segundo o Poder Judiciário do Paraná, a principal dificuldade para a oferta de acolhimento familiar é o recrutamento de famílias, que temem ser identificadas pelas famílias de origem num contexto em que todos se conhecem. Trata-se de obstáculo de natureza territorial, que o apoio técnico do estado aos municípios (18.1.1) pode ajudar a mitigar. O apoio de várias naturezas às famílias acolhedoras (18.1.1) pode ser entendido como forma de assistência procedimental, relacionada ao objetivo 1.1.

Problema 2 (Fragmentação e coordenação): o monitoramento de casos com registros técnicos qualificados, feitos pelos serviços de acolhimento (18.2.2), relaciona-se ao Objetivo 2.2 (uso de dados). Não se propõe novo sistema de informação, pois os dados processuais permanecem no SNA, sob gestão do Conselho Nacional de Justiça. A articulação entre equipes

técnicas, sistema de justiça e rede socioassistencial remete ao Objetivo 2.1. A linha 18.1.1 prevê a cocriação com sujeitos de direitos e acolhedores, o que está em linha com o objetivo 2.3.

Conexão Transversal com o Compromisso Decenal 3 — Primeira Infância

É na primeira infância que o afastamento da família produz os danos mais graves e que a saída da instituição traz mais benefício: no Estudo de Bucarest, a recuperação cognitiva ao substituir a instituição pelo acolhimento familiar foi mais acentuada entre as crianças mais novas. Como, no país, 77% das crianças de zero a seis anos em acolhimento permanecem na modalidade institucional¹⁶⁸ — a menos indicada para essa fase —, a expansão do acolhimento familiar (18.1.1) e as ações de fortalecimento e reintegração familiar (18.3.1) devem priorizar a primeira infância — o Compromisso Decenal 3.

PONTOS DE ATENÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO

Mudança de paradigma: o texto identifica “cultura da institucionalização” e resistência de gestores como barreiras à expansão do acolhimento familiar. A capacitação (18.2.3) deve abordar evidências, custos e resultados, não apenas procedimentos.

Incentivos a calibrar: a falta de evidências definitivas sobre incentivos financeiros para o Brasil (Silva, 2023) requer estudo específico para o Paraná. Por exemplo: como definir valores de incentivos.

O que o Paraná já faz: o serviço de acolhimento em família acolhedora é de execução municipal, como competência de assistência social. A SEDEF coordena a política estadual de acolhimento familiar, com apoio técnico e cofinanciamento aos municípios, disponibilizando, por exemplo, cartilha informativa e modelo de lei municipal para implantação do serviço. O cofinanciamento específico se dá pelo Programa Crescer em Família, por meio do qual o CEDCA-PR e a SEDEF repassam recursos do FIA fundo a fundo aos municípios para implantação e fortalecimento do serviço de acolhimento familiar, qualificação dos serviços de acolhimento e apadrinhamento afetivo (por exemplo, Deliberações CEDCA/PR nº 31/2017 e 81/2017). O Edital SEDEF/CEDCA 005/2024 destina R\$ 100 milhões do FIA a entidades — Organizações da Sociedade Civil (OSC) — que atendem crianças e adolescentes, embora não seja específico para acolhimento familiar (com destinação adicional de mais R\$ 80 milhões em 2026). No sistema de justiça, o TJ-PR opera o CONSIJ (desde 2010), a CIJ, a CEJA-PR (desde 1989). O Poder Judiciário estadual também é responsável pelo SNA em todas as comarcas, os quais emitem alertas de prazo de acolhimento — o que recebeu o “Selo Diamante” do CNJ. Ele desenvolveu ainda o aplicativo A.DOT de busca ativa, hoje unificado ao SNA. O Comitê Interinstitucional Protetivo (2020) reúne TJ-PR, MP-PR, DPE-PR, SEDEF, SESA e CEDCA. O TJ-PR integra o programa Novos Caminhos (Res. CNJ 543/2024), voltado à empregabilidade e capacitação profissional de jovens acolhidos e desligados do acolhimento. Na rede socioassistencial, os municípios operam, nos CRAS, o PAIF e o Serviço de Convivência e

¹⁶⁸ Dado nacional do Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento (SNA), conforme o Diagnóstico do Plano Decenal 2027-2036.

Fortalecimento de Vínculos (SCFV) — este com 64.788 usuários de 0 a 17 anos registrados no SISC em 377 municípios (SEDEF, ago/2026), número que subestima a oferta — e, nos CREAS, o PAEFI. Na pesquisa documental realizada para esse Plano, não foram identificados programas estaduais estruturados de transição para a vida adulta de jovens desligados do acolhimento no Poder Executivo (por exemplo, de moradia assistida, saúde mental ou acompanhamento pós-desacolhimento).

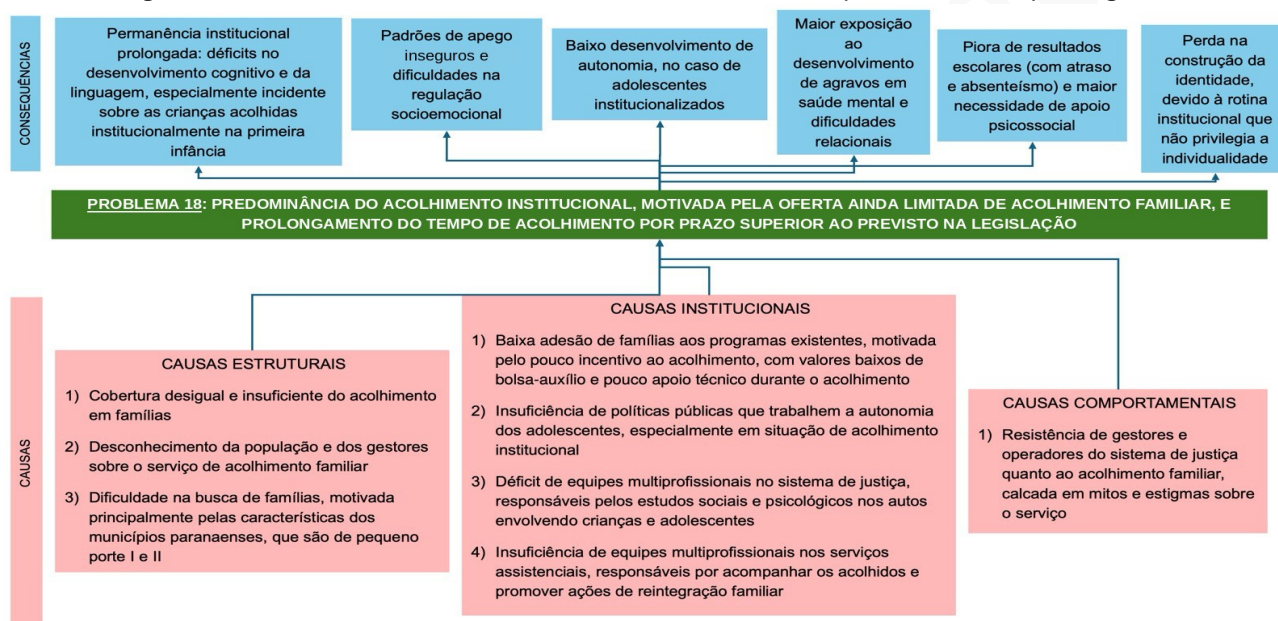
Conexão com Compromisso Decenal 19: indica-se que a transição por adoção é objeto do Compromisso Decenal 19. Ambos os problemas devem ser lidos em conjunto para a análise das políticas de transição por adoção.

FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA

Análise do Problema

Na Figura 18.1 é apresentada a árvore do Problema 18, que aborda duas principais questões relacionadas ao acolhimento de crianças e adolescentes. A primeira refere-se à predominância do acolhimento institucional no Paraná, com destaque para os efeitos mais graves e ampliados quando o acolhimento institucional ocorre com crianças na primeira infância. A segunda questão identifica o prolongamento do tempo de acolhimento além do limite estabelecido pela legislação — mais especificamente pelo ECA —, sendo que esse problema se intensifica entre adolescentes com idade entre 14 e 18 anos incompletos.

Figura 18.1 – Árvore do Problema 18: acolhimento institucional predominante e prolongado.



Fonte: Elaboração própria com base em modelo do IPARDES (2026).

O diagnóstico do Plano Decenal destacou a predominância do acolhimento institucional de crianças e adolescentes no Paraná, incluindo os motivos legais, limites e pressupostos desse modelo. Aproximadamente 82% das crianças e adolescentes em acolhimento estão em acolhimento institucional no estado.¹⁶⁹

As evidências sobre os impactos do acolhimento institucional são bastante sólidas e, em geral, não apresentam grandes controvérsias na literatura internacional. Elas incluem tanto pesquisas mais antigas, como a revisão sistemática de van IJzendoorn, Luijk e Juffer (2008), que analisou efeitos em indicadores hoje considerados controversos, como o quociente de inteligência (QI), quanto estudos mais recentes, que avaliam consequências em comportamentos, como aumento de agressividade, problemas de saúde mental — ansiedade e depressão — e percepção do cuidado recebido (Li, Chng, Chu, 2019).

¹⁶⁹ Como assinalado no diagnóstico, esse percentual corresponde ao número consultado na data de elaboração do referido texto.

É importante notar que esses últimos autores ressaltam fatores como a renda do país e, especialmente, o tempo de acolhimento como elementos que influenciam os efeitos observados.

No cenário internacional, um destaque importante é o “Estudo de Intervenção Precoce de Bucareste” (*Bucharest Early Intervention Project*), reconhecido pela alta qualidade metodológica em razão do uso de aleatorização controlada.¹⁷⁰ Esse estudo teve como foco o acolhimento institucional de crianças com menos de dois anos e realizou um acompanhamento prolongado e contínuo de seus desenvolvimentos (Zeanah et al., 2003).

Os resultados, publicados na prestigiosa revista *Science*, apontam efeitos negativos no desenvolvimento cognitivo, além de identificarem distúrbios psiquiátricos como um dos principais impactos observados e atribuídos ao acolhimento na modalidade institucional (Nelson III, 2007; Zeanah et al., 2009).

No Brasil, faltam estudos robustos sobre os efeitos da institucionalização, sendo recomendada a realização de novas pesquisas (Leal, Albuquerque, Alberto, 2023). Um ensaio aleatorizado nos moldes do estudo de Bucareste está em andamento em São Paulo, mas ainda não tem resultados publicados. Esse estudo apenas tem seu registro como ensaio clínico.¹⁷¹ Os estudos existentes são pontuais e menos rigorosos, mas indicam prejuízos, como observado por Fonseca (2017). Profissionais da área também relatam impactos negativos, conforme apresentado em debate promovido pelo CNJ em Curitiba.¹⁷²

Em relação ao tempo de acolhimento institucional, considerado um importante moderador por Li, Chng e Chu (2019), diversos estudos analisam os impactos sobre jovens que deixam o acolhimento, identificando efeitos negativos em comparação com a população geral, como maior prevalência de situação de rua, desemprego, dependência da assistência pública, problemas de saúde mental e envolvimento em atividades ilícitas (Taylor et al., 2024).

Ainda que esses autores observem que tais efeitos podem derivar de experiências traumáticas anteriores ao acolhimento, os autores apontam, como hipóteses, que os piores desfechos também podem decorrer de fragilidades no suporte — sobretudo quando comparado ao apoio familiar —, insuficiência na formação de habilidades para a vida, limitações na aquisição de conhecimentos e de treinamento, entre outros aspectos.

Em relação às causas, a primeira e mais destacada, de forma bastante natural, encontra-se na raiz do problema: a falta de oferta de famílias acolhedoras. Essa fragilidade foi exposta no diagnóstico deste Plano Decenal, mas é reforçada por estudos recentes do IPEA, como o de Silva (2023). Embora se devam reconhecer avanços, essa permanece como uma causa persistente do problema.

Ela se agrava em razão da desigualdade na disponibilidade de famílias acolhedoras em diferentes contextos, o que se mostra importante na comparação entre municípios de

¹⁷⁰ Estudos com a metodologia de aleatorização controlada — chamados de experimentos aleatórios controlados — são considerados o “padrão-ouro” das avaliações de impacto de políticas públicas. Muitas vezes, mesmo no Brasil, usa-se a sigla em inglês: RCT (*Randomized Controlled Trials*).

¹⁷¹ O estudo foi lançado oficialmente em junho de 2022 e consta como em fase de recrutamento no registro internacional de ensaios clínicos (ClinicalTrials.gov, NCT04165746). Até outubro de 2026, não foram localizadas publicações com seus resultados. Notícia do Instituto Pensi: <https://institutopensi.org.br/novidades/impactos-institucionalizacao-precoce> (consultado em outubro de 2026).

¹⁷² Ver nota conforme o reportado pelo Ministério Público de Goiás (2017), *in verbis*: “[r]aciocínio abaixo da média, atraso escolar, depressão, pseudoautismo e insegurança são algumas das consequências para crianças e adolescentes que passam por abrigos, na avaliação de especialistas que trabalham nas redes de acolhimento em parceria com o Poder Judiciário.”

diferentes portes. Essa foi uma causa estrutural apontada nas oficinas realizadas, informação reforçada por pesquisas como as de Silva (2023) e Costa (2022).¹⁷³

Como acontece em relação a uma série de outras capacidades estatais para a implementação de políticas públicas, a organização federativa brasileira impõe responsabilidades de difícil cumprimento por parte de municípios pequenos em todo país.¹⁷⁴ Adicione-se a essas dificuldades o longo histórico de predominância da institucionalização no Brasil, o que resultou em desconhecimento, por parte de gestores e da população em geral, a respeito do acolhimento familiar. Fala-se nesse sentido, em uma “cultura da institucionalização” como marca do acolhimento de crianças e adolescentes no país (Costa, 2022).

O baixo incentivo institucional ao apoio está entre as causas da falta de disponibilidade de famílias acolhedoras. Esse apoio diz respeito tanto ao serviço — psicológico, jurídico e assistencial, entre outros — como em relação ao bolsa-auxílio (Silva, 2023; Costa, 2022). A falta de equipes técnicas de apoio, além de problema apontado na literatura, foi um ponto importante que emergiu nas oficinas realizadas para a elaboração deste Plano.

Entre outras causas importantes, para além da já mencionada “cultura da institucionalização”, encontra-se a causa comportamental ligada à resistência de gestores e outros atores envolvidos, inclusive das próprias famílias. Para além da interpretação direta baseada em crenças derivadas do longo histórico institucionalizante no Brasil, Silva (2023) aponta ainda a existência de uma disputa “política” entre projetos orientados por paradigmas distintos. Textualmente, Silva (2023, p. 6) afirma, já na introdução de seu estudo, a evolução das duas concepções de acolhimento:

[...] acontecem em cenário de disputas de dois projetos políticos – com crenças, valores e visões de mundo diferentes. Um, dominante, que representa o paradigma da institucionalização, com estrada pavimentada e, portanto, mais fácil de se tráfegar. O outro, emergente, que representa o novo, cujo caminho está em construção, mas que surge como uma estrela que ilumina, trazendo uma nova mentalidade e ganhando força na agenda política.

É preciso mencionar ainda outra causa que não está ligada diretamente à formulação geral do problema, mas à sequência inevitável do processo de acolhimento: o desligamento pela via da maioria. Faz-se referência, aqui, à insuficiência de ações voltadas à promoção da autonomia e ao desenvolvimento de habilidades para a vida dos adolescentes acolhidos.

O que Dizem as Evidências das Escutas?

Nesse contexto, as escutas qualificadas realizadas no âmbito deste Plano evidenciam que a predominância do acolhimento institucional e o prolongamento do tempo de

¹⁷³ Essa última pesquisa tratando especificamente de um município do Paraná.

¹⁷⁴ O Poder Judiciário do Paraná, no Parecer 13404837 P-CONSIJ-CIJ, observa que as exigências são as mesmas para municípios de todos os portes e que a dificuldade dos municípios menores está em superar a questão da segurança e o temor das famílias, já que todos se conhecem, além da resistência em manter um serviço em funcionamento com poucos acolhidos. Embora o parecer não apresente evidência sistemática a esse respeito, a observação é aqui registrada porque o método deste Plano considera a experiência de servidores e de instituições especializadas como fonte relevante de informação.

permanência produzem efeitos concretos nas trajetórias de crianças e adolescentes, associados a fragilidades sistêmicas na operação, no monitoramento e nos fluxos decisórios do sistema de garantia de direitos. Os relatos apontam percepções recorrentes de morosidade decisória, descontinuidade no acompanhamento e insuficiente participação nos processos que impactam diretamente a vida dos acolhidos, como expresso na referência a um “[...] sistema que não funciona [...] omissão por parte do judiciário, sem decisões ágeis [...] o acolhimento não é provisório [...] 2, 3 anos de acolhimento [...]” (Escuta na Instituição de Acolhimento).¹⁷⁵

As escutas também registram limitações na qualidade e na segurança do cuidado ofertado, com impactos diretos sobre crianças e adolescentes em acolhimento. Relatos mencionam situações de “[...] convivência entre adolescentes e crianças menores [...] uso de drogas, abusos e violência entre eles e elas [...]”, indicando riscos adicionais à proteção integral quando o serviço não dispõe de organização adequada, monitoramento contínuo e equipes qualificadas (Escuta na Instituição de Acolhimento).

Do ponto de vista da experiência vivida, adolescentes também relatam práticas institucionais marcadas por violência simbólica e disciplinar, como em situações em que escutam “[...] seja homem, cara [...] para de frescura [...]”, bem como a percepção de um “[...] clima escolarizante [...] corpos docilizados [...]”. Esses elementos reforçam que o problema não se restringe à oferta de vagas ou modalidades de acolhimento, mas envolve o modo de funcionamento do sistema, a governança dos fluxos e a capacidade institucional de assegurar cuidado qualificado, escuta efetiva e transições protegidas para a vida adulta.

Arcabouço Institucional do Paraná.

Em relação ao arcabouço institucional do Paraná, o serviço de acolhimento em família acolhedora é de execução municipal, conforme a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS 109/2009). Cabe à SEDEF-PR a coordenação da política estadual, o apoio técnico e o cofinanciamento aos municípios para implantação e qualificação do serviço. A SEDEF disponibiliza instrumentos como uma cartilha informativa e o modelo de lei municipal para o serviço em seu portal. O cofinanciamento específico se dá pelo Programa Crescer em Família, por meio do qual o CEDCA-PR e a SEDEF repassam recursos do Fundo para a Infância e Adolescência (FIA) fundo a fundo aos municípios para implantação e fortalecimento do serviço de acolhimento familiar, qualificação dos serviços de acolhimento e apadrinhamento afetivo, mediante deliberações periódicas do Conselho (por exemplo, Deliberações CEDCA/PR nº 31/2017, que destinou R\$ 5 milhões a até 100 municípios, e nº 81/2017). O Edital SEDEF/CEDCA 005/2024 destinou R\$ 100 milhões do FIA a entidades — organizações da sociedade civil OSC — que atendem crianças e adolescentes, embora não tenha sido específico para acolhimento familiar (com destinação adicional de mais R\$ 80 milhões em 2026). Na rede de proteção municipal, os CRAS operam o PAIF (Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família), que pode atuar na prevenção do acolhimento por meio do fortalecimento de vínculos familiares em contextos de vulnerabilidade, além dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), os quais operam o PAEFI (Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos). Esse último é voltado para situações em que já houve violação de direitos, incluindo o acompanhamento de famílias de origem durante

¹⁷⁵ Sobre este relato e a manifestação do Poder Judiciário do Paraná a seu respeito, ver a nota de rodapé no resumo executivo deste Compromisso.

o período de acolhimento. Também referenciado aos CRAS, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) complementa o PAIF na dimensão preventiva: organiza grupos por faixa etária, com prioridade para crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil, em acolhimento, em cumprimento de medida socioeducativa, fora da escola ou vítimas de violência. Segundo informação da SEDEF, em agosto de 2026 o serviço registrava 64.788 usuários de 0 a 17 anos no Sistema de Informações do SCFV (SISC), em 377 municípios paranaenses; o número subestima a oferta, pois há municípios que executam o serviço sem o registro correspondente no sistema.

No âmbito do sistema de justiça, o TJ-PR estruturou, a partir de 2010, o Conselho de Supervisão dos Juízos da Infância e da Juventude (CONSIJ) e a Coordenadoria da Infância e da Juventude (CIJ), responsáveis pela formulação de diretrizes, capacitação de magistrados e servidores e supervisão das Varas da Infância e Juventude. A CIJ exerce a execução das deliberações da CONSIJ, pode ser entendida como instância técnico-operacional. O TJ-PR também opera o Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento (SNA) em todas as comarcas do estado, com emissão automática de alertas em caso de demora nos prazos processuais. O Comitê Interinstitucional Protetivo, criado em 2020 por iniciativa do CONSIJ/CIJ, reúne TJ-PR, MP-PR, DPE-PR, SEDEF, SESA e CEDCA-PR para acompanhar a situação de crianças e adolescentes em acolhimento. O TJ-PR também aderiu ao Programa Novos Caminhos (Resolução CNJ 543/2024), cujo objetivo é viabilizar a empregabilidade e a capacitação profissional de jovens acolhidos e desligados do acolhimento. O Programa não cobre componentes como moradia assistida, acompanhamento de saúde mental e acompanhamento pós-desacolhimento, que dependem de articulação com o Executivo.

Não obstante esses avanços, permanecem lacunas relevantes. Mais de 80% das crianças e adolescentes em acolhimento no estado encontram-se em modalidade institucional, o que indica que a oferta de famílias acolhedoras permanece insuficiente, com desigualdade acentuada entre municípios de diferentes portes. Na pesquisa documental realizada, não foram identificados programas estaduais estruturados de transição para a vida adulta de jovens desligados do acolhimento no âmbito do Poder Executivo — especificamente em moradia assistida, acompanhamento de saúde mental e acompanhamento pós-desacolhimento.

Compromisso Decenal, Objetivos e Linhas de Ação

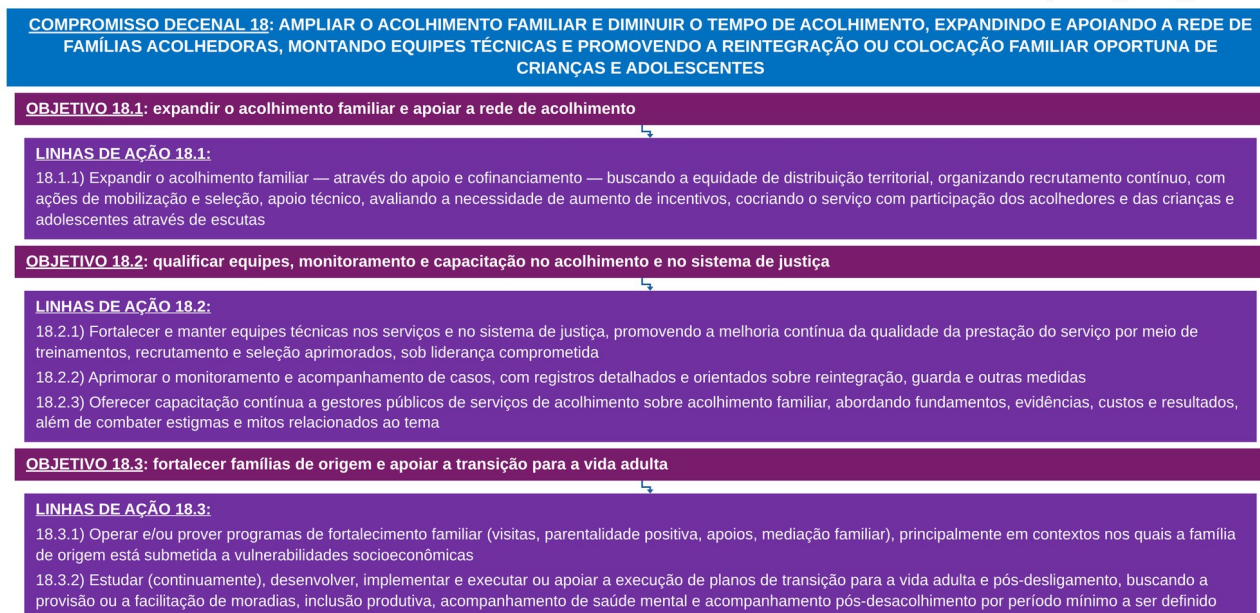
Na figura 18.2, apresenta-se o Compromisso Decenal 18, juntamente com seus objetivos e suas respectivas linhas de ação. Os objetivos segmentam as iniciativas do Estado em três categorias: a expansão da oferta de acolhimento familiar; o aprimoramento da operação, gestão e da governança do sistema; e, por fim, estratégias voltadas à prevenção da necessidade de acolhimento institucional, favorecendo a reintegração familiar de maneira segura, sempre que for viável e adequada. Destaca-se, nesse último objetivo (18.3), a importância de desenvolver medidas que promovam a transição qualificada dos jovens desligados do acolhimento para a vida adulta.

A expansão do acolhimento familiar, objeto da linha de ação 18.1.1, demanda ações do estado em três frentes: (1) o recrutamento contínuo; (2) os incentivos, que necessariamente devem incluir o aspecto financeiro; e, (3) o apoio às famílias acolhedoras por meio de equipes especializadas. Esse apoio deve envolver equipes técnicas e, idealmente, ser provido através

de canais facilitados e disponíveis 24 horas por dia — considerando que o acolhimento é um serviço de natureza contínua.

No que segue, adotam-se as diretrizes, orientações, atividades e ações apresentadas nos Guias de Acolhimento Familiar divulgados pelo Governo Federal e estruturados em seis cadernos pela organização da sociedade civil Coalizão Família Acolhedora (Pinheiro, Campelo, Valente, 2024a, 2024b, 2024c, 2024d, 2024e, 2024f).¹⁷⁶

Figura 18.2 – Compromisso Decenal 18, seus Objetivos e Linhas de Ação.



Fonte: Elaboração própria, modelo concebido pela equipe da UFPR (2026).

O Guia de Acolhimento Familiar enfatiza que o recrutamento deve ser uma ação contínua, e não pontual (Pinheiro, Campelo, Valente, 2024d). Para tanto, recomenda-se a implementação de estratégias de mobilização e divulgação baseadas em marketing e propaganda, considerando que o desconhecimento acerca da modalidade é um dos principais entraves para sua expansão (Pinheiro, Campelo, Valente, 2024d).

O documento estabelece dois objetivos principais para as ações de divulgação: (1) disseminar informações sobre o acolhimento familiar para a sociedade em geral; e (2) engajar famílias interessadas em participar do programa. Ressalta-se a importância de comunicar, de maneira objetiva, as diretrizes e as finalidades do acolhimento familiar, diferenciando-o de outras modalidades, tais como acolhimento institucional, adoção e o apadrinhamento afetivo.

Essa orientação visa reduzir a confusão conceitual identificada, que pode gerar expectativas equivocadas e comprometer a adesão qualificada. Ademais, recomenda-se a realização de ações de sensibilização mais abrangentes do que apenas a distribuição de materiais impressos ou divulgação informal, destacando-se a necessidade de alocação adequada de recursos (Pinheiro, Campelo, Valente, 2024d).

¹⁷⁶ A Coalizão Família Acolhedora, segundo sua página eletrônica constitui-se em “...um grupo de gestores, pesquisadores e lideranças nacionais no assunto, atores governamentais e não governamentais unidos para promover a ampliação do acolhimento familiar no Brasil,...”. Ver página eletrônica: <https://familiaacolhedora.org.br/quemsomos/> (consultada em fevereiro de 2026).

O Guia enfatiza que a mobilização deve promover uma mudança de paradigma, ao consolidar o acolhimento familiar como prioridade nas políticas públicas e ao combater a institucionalização. As ações de divulgação devem informar a sociedade sobre a realidade de crianças e adolescentes sem cuidados parentais, valorizando o papel da família de origem e a natureza provisória das medidas protetivas (Pinheiro, Campelo, Valente, 2024d).

Além disso, as campanhas precisam ser regulares e utilizar diversos canais, reconhecendo que apenas uma parte do público alcançado se tornará família acolhedora. Essa percepção demonstra que a mobilização exige um processo contínuo, estratégico e acumulativo, fundamental para a sustentabilidade e expansão do acolhimento familiar com equidade no território.

Prosseguindo na análise das ações necessárias, pode-se dizer que o recrutamento contínuo exige ainda dois aspectos que lhe são essenciais.

O primeiro diz respeito aos incentivos, incluindo incentivos financeiros. De acordo com o estudo bastante completo de Silva (2023), os incentivos financeiros são importantes, em especial quando providos a famílias com menos recursos. Por óbvio, esses recursos são tão mais importantes quanto menor for a renda das famílias acolhedoras. Contudo, Silva (2023) aponta que não há evidências definitivas sobre a suficiência desses incentivos para o Brasil — informação existente para outros países. Desse modo, e em função das discussões levadas a termo nas oficinas, aponta-se que esse é um aspecto relevante, mas que impõe o imperativo de se estudar, especificamente no Paraná, a magnitude dessa necessidade.¹⁷⁷

Outro aspecto fundamental é o apoio às famílias acolhedoras. Atividades de capacitação inicial e continuada são apontadas como essenciais e, em termos de provimento, Silva (2023) indica que, no Sul do país, essas atividades são amplamente aplicadas. O que pode ser considerado aqui, sobre esse tipo de atividade, são dois aspectos: (1) eventuais desigualdades na provisão territorial, primeiro em termos de quantidade e, depois, de qualidade; e (2) a “dose”, isto é, a necessidade ideal de que essas capacitações tenham mais de 20 horas. Nesse último aspecto, segundo Silva (2023), há evidências que sinalizam a região Sul fica atrás, principalmente, da região Centro-Oeste, com menor média de horas de treinamento.

No que diz respeito ao Paraná e a este Plano Decenal, um compromisso essencial deve ser o de promover a equidade territorial desse tipo de apoio às famílias acolhedoras. Essa equidade deve ser planejada e implementada sob a égide tanto do aspecto da provisão quantitativa — isto é, o serviço deve existir com razoável distribuição espacial, de forma responsiva à demanda — quanto da provisão qualitativa. Esta equidade territorial constitui um desafio, pois a fixação ou a disponibilização de equipes em pontos do território afastados dos grandes centros envolve dificuldades particulares — como ocorre, por exemplo, no caso de equipes de saúde e de educação.

No âmbito do apoio às famílias acolhedoras, destaca-se a relevância da atuação de equipes técnicas. Tais equipes são responsáveis por conectar os acolhedores ao *continuum* de serviços integrados que asseguram o bem-estar e a proteção dos direitos de crianças e adolescentes. Considerando a complexidade do acolhimento, é imprescindível a integração da rede de proteção, requisito essencial para a garantia de diversos direitos previstos à infância e à adolescência (UNICEF, 2021; Pinheiro, Campelo, Valente, 2024c).

¹⁷⁷ Em pesquisa qualitativa junto às famílias acolhedoras voluntárias, Cardoso (2019, apud Silva, 2023) constatou que o subsídio financeiro se constitui em mais uma retaguarda importante para o acolhimento familiar, mas não foi apontado pelas famílias como condição primordial na decisão de acolher.

Conforme descrito no caderno 3 do Guia mencionado, a equipe mínima consiste em um(a) coordenador(a) e uma dupla psicossocial, composta por psicólogo(a) e assistente social. Idealmente, a equipe pode ser ampliada, com o suporte de advogados(as), educadores, profissionais de pedagogia e colaboradores de apoio, como motoristas, secretários(as) e pessoal de segurança (Pinheiro, Campelo, Valente, 2024c). Ressalta-se que, nas oficinas de planejamento realizadas para o Plano Decenal, a demanda por equipes técnicas foi especialmente apontada por representantes do Poder Judiciário e do Ministério Público do Paraná.

Há outros dois pontos relevantes em relação às equipes. O primeiro é que, assim como ocorre com famílias acolhedoras ou instituições, a formação deve ser contínua, e não apenas pontual. O segundo ponto refere-se às atividades que são de responsabilidade das equipes, como a interlocução com a rede de proteção ampliada, a gestão e a execução dos fluxos junto ao sistema de justiça, a elaboração e o acompanhamento dos planos individuais, entre outras tarefas (Pinheiro, Campelo, Valente, 2024c).

Quanto às linhas de ação do objetivo 18.2, observa-se que as linhas 18.2.1 e 18.2.3, relativas às equipes técnicas e à capacitação, já foram abordadas nos parágrafos anteriores. No caso da linha de ação 18.2.2, que trata do monitoramento e do acompanhamento dos casos, destacam-se dois tipos de atividades essenciais.

Primeiramente, é necessário realizar um acompanhamento triplo: (1) da criança ou do(a) adolescente; (2) da família acolhedora; e (3) da família de origem. Conforme orienta o caderno 5 do Guia mencionado, essas três dimensões possuem abordagens metodológicas distintas, embora estejam conectadas na prática, devendo ser executadas de maneira contínua, planejada e integrada, sempre priorizando a garantia dos direitos da criança e do(a) adolescente e o retorno prioritário à família de origem.

No contexto da família acolhedora, o acompanhamento concentra-se na manutenção da qualidade do cuidado cotidiano e na preservação do caráter provisório do acolhimento. Para tal, são realizadas visitas domiciliares, atendimentos individuais, contatos regulares e atividades coletivas. O acompanhamento abrange tanto aspectos objetivos — como saúde, rotina, escolarização e informações sobre o processo judicial — quanto dimensões subjetivas, incluindo angústias, expectativas, vínculos e a elaboração das despedidas. Este processo pressupõe a condução por uma equipe técnica de referência psicossocial.

O acompanhamento da criança ou do(a) adolescente demanda abordagem apropriada à faixa etária, à história de vida e às experiências de ruptura, valorizando a escuta qualificada, fundamental na cocriação do acolhimento, conforme estabelecido na linha de ação 18.1.1. Objetiva-se o fortalecimento de vínculos seguros, a observação do desenvolvimento integral e a elaboração das transições vivenciadas.

Finalmente, o acompanhamento da família de origem é realizado de forma paralela e contínua, com intuito de abordar as situações que motivaram a medida protetiva e subsidiar a avaliação da possibilidade de reintegração familiar. São promovidos atendimentos sistemáticos, ações voltadas fortalecimento e reconstrução de vínculos e a articulação com a rede socioassistencial. Todo o processo exige registros técnicos constantes, que fundamentam as decisões do Sistema de Garantia de Direitos acerca da reintegração, guarda, adoção ou outras soluções definitivas.

Como segundo ponto do acompanhamento e do monitoramento, destaca-se a gestão da informação, entendida como processo técnico e documental, que exige registros sistemáticos, elaboração de relatórios e organização de informações qualificadas. Esses registros cumprem dupla função, pois sustentam a gestão do serviço e subsidiam a tomada de

decisão do SGDCA, especialmente do Poder Judiciário, assegurando que medidas como reintegração familiar, guarda ou adoção sejam tomadas com base em avaliações consistentes e atualizadas, orientadas pelo melhor interesse da criança ou do(a) adolescente.

Por fim, o objetivo 18.3 enfatiza como prioridade, baseada nos princípios do sistema de acolhimento, a reintegração à família de origem — incluindo a família ampliada. Caso essa reintegração não seja possível durante toda a infância ou a adolescência, é fundamental garantir atenção especial à preparação para a vida adulta, preferencialmente com ações de acompanhamento após o desligamento. O caderno 6 do Guia adotado trata especificamente dessas transições, que abrangem basicamente as duas situações mencionadas anteriormente (Pinheiro, Campelo, Valente, 2024f).

De certo modo, as ações de reintegração constituem uma extensão das iniciativas de acompanhamento. O fortalecimento da família de origem deve ser contínuo ao longo do período de acolhimento, e não restrito ao momento da reintegração. Entre as medidas recomendadas destacam-se a orientação prévia à família sobre a medida protetiva, a escuta empática sistemática e o envolvimento regular da família no processo de acompanhamento desde o início do acolhimento. Essas atividades exigem atendimentos constantes junto à família de origem, visando à compreensão das causas do afastamento, à mediação de conflitos e à reorganização das relações familiares, sempre em articulação com a rede integrada de proteção.

Conforme assinala o caderno sobre transições, o fortalecimento familiar demanda intervenções intencionais voltadas para os vínculos, prevenindo que o acolhimento seja percebido como punição ou ruptura definitiva — aspecto que também contribui para a redução de estigmas. Adicionalmente, as ações devem contemplar a preparação da família para visitas, orientação quanto às expectativas de retorno, o apoio emocional diante da separação e o acompanhamento das interações familiares, criando condições efetivas para a reintegração (Pinheiro, Campelo, Valente, 2024f). Ressalta-se que o foco na reintegração é essencial para enfrentar um dos principais desafios do Problema 18, qual seja, o prolongamento do acolhimento além dos prazos previstos na legislação e nas boas práticas nacionais e internacionais.

Na saída pela maioria, que geralmente resulta do prolongamento da permanência, o Guia recomenda a continuidade do acompanhamento após o desligamento. A presença técnica segue sendo importante, especialmente para jovens em situação de vulnerabilidade, com ações de orientação e apoio na reorganização da vida fora do serviço, considerando impactos emocionais e sociais. Embora não detalhe políticas específicas de moradia ou de inclusão produtiva, o Guia destaca a necessidade de planos estruturados de transição, idealmente incluindo suporte em habitação, trabalho, saúde mental e acompanhamento pós-desacolhimento – inclusive entre pares, medida que tem apresentado resultados positivos em outras áreas relacionadas aos direitos das crianças e adolescentes.¹⁷⁸

Com a alteração do Código Penal brasileiro promovida pela Lei nº 13.344/2016, a adoção ilegal de crianças e adolescentes passou a integrar a definição do crime de tráfico de pessoas, somando-se aos atos de agenciar, aliciar, recrutar, transportar, transferir, comprar, alojar ou acolher pessoa, mediante grave ameaça, violência, coação, fraude ou abuso, com a finalidade de remover-lhe órgãos, tecidos ou partes do corpo, submetê-la a trabalho em condições análogas à de escravo, submetê-la a qualquer tipo de servidão ou à exploração

¹⁷⁸ É preciso notar que além da transição com a reintegração à família de origem e o desligamento por maioria, existe também a transição da adoção. Essa terceira modalidade de transição é objetivo do problema e do compromisso decenal 19, analisados a seguir.

sexual. (Decreto-Lei n.º 2.848, de 7 de dezembro de 1940 — Código Penal, com redação dada pela Lei nº 13.344, de 6 de outubro de 2016).

Por fim, este Compromisso carrega a transversalidade da primeira infância — o Compromisso Decenal 3. É nessa fase que o afastamento da convivência familiar produz os danos mais graves e que a saída da instituição traz mais benefício: no Estudo de Bucareste — ensaio aleatório com crianças institucionalizadas com menos de dois anos —, a recuperação cognitiva ao substituir a instituição pelo acolhimento familiar foi mais acentuada justamente entre as crianças mais novas, e o diagnóstico registra que os primeiros anos de vida são determinantes para o desenvolvimento. Como, no país, 77% das crianças de zero a seis anos em situação de acolhimento permanecem na modalidade institucional — a menos indicada para essa fase —, recomenda-se que as linhas de ação de expansão do acolhimento familiar (18.1.1) e de fortalecimento e reintegração familiar (18.3.1) priorizem a primeira infância, abreviando ao máximo, para essas crianças, o tempo em acolhimento institucional. As ações correspondentes constam da Matriz.

REFERÊNCIAS

CARDOSO, L. M. N. O abrigo, a criança e a família: caminhos da reinserção familiar. Tese (Doutorado em Família na Sociedade Contemporânea) – Universidade Católica do Salvador, Salvador, 2019.

CNAS; CONANDA. CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL; CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. Resolução Conjunta CNAS/CONANDA nº 1, de 23 de dezembro de 2025. Institui o Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária. Anexo: Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária – PNCFC 2025. Brasília: CNAS; CONANDA, 2025. Disponível em: https://portaltj.tjrj.jus.br/documents/d/portal-conhecimento/resolucao-conjunta-cnas_conanda20251223. Acesso em: 27 out. 2026.

COSTA, Fabiana Moreira. Um olhar sobre o acolhimento familiar no município de Santa Helena-PR. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Serviço Social) – Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2022.

FONSECA, Patrícia Nunes da. O impacto do acolhimento institucional na vida de adolescentes. Revista de Psicopedagogia, São Paulo, 34 (105), p. 285-296, 2017.

IJZENDOORN, Marinus H. van; LUIJK, Maartje P. C. M.; JUFFER, Femmie. IQ of children growing up in children's homes: a meta-analysis on IQ delays in orphanages. Merrill-Palmer Quarterly, Detroit, v. 54, n. 3, p. 341–366, 2008. Disponível em: <http://www.jstor.org/stable/23096249>. Acesso em: 26 jan. 2026.

LEAL, Noemia Soares Barbosa; ALBUQUERQUE, Leonam Amitaf F. P. de; ALBERTO, Maria de Fatima Pereira. Autonomia e projeto de vida em instituições de acolhimento: uma revisão sistemática. Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia, Belo Horizonte, v. 16, n. 3, e20027, 2023.

LI, Dongdong; CHNG, Grace S.; CHU, Chi Meng. Comparing long-term placement outcomes of residential and family foster care: a meta-analysis. *Trauma, Violence & Abuse*, v. 20, n. 5, p. 653–664, 2019.

MINISTÉRIO PÚBLICO DE GOIÁS. Especialistas debatem as consequências de abrigos para crianças. Goiânia: MP-GO, 31 ago. 2017. Disponível em: <https://www.mpggo.mp.br/portal/noticia/especialistas-debatem-as-consequencias-de-abrigos-para-criancas>. Acesso em: 26 jan. 2026.

MOYNIHAN, D., HERD, P., HARVEY, H. Administrative Burden: learning, psychological, and compliance costs in citizen-state interactions. *Journal of Public Administration Research and Theory*, v. 25, n. 1, p. 43-69, 2015.

NELSON, Charles A. III; ZEANAH, Charles H.; FOX, Nathan A.; MARSHALL, Peter J.; SMYKE, Anna T.; GUTHRIE, Donald. Cognitive recovery in socially deprived young children: the Bucharest Early Intervention Project. *Science*, Washington, DC, v. 318, n. 5858, p. 1937–1940, 2007.

PINHEIRO, Adriana; CAMPELO, Ana Angélica; VALENTE, Jane (org.). Guia de acolhimento familiar: o serviço de acolhimento em família acolhedora (Caderno 1). 2. ed. São Paulo: Paulus, 2024a.

PINHEIRO, Adriana; CAMPELO, Ana Angélica; VALENTE, Jane (org.). Guia de acolhimento familiar: implantação de um serviço de acolhimento em família acolhedora (Caderno 2). 2. ed. São Paulo: Paulus, 2024b.

PINHEIRO, Adriana; CAMPELO, Ana Angélica; VALENTE, Jane (org.). Guia de acolhimento familiar: parâmetros de funcionamento do serviço de acolhimento em família acolhedora (Caderno 3). 2. ed. São Paulo: Paulus, 2024c.

PINHEIRO, Adriana; CAMPELO, Ana Angélica; VALENTE, Jane (org.). Guia de acolhimento familiar: mobilização, seleção e formação de famílias acolhedoras (Caderno 4). 2. ed. São Paulo: Paulus, 2024d.

PINHEIRO, Adriana; CAMPELO, Ana Angélica; VALENTE, Jane (org.). Guia de acolhimento familiar: acompanhamento da família acolhedora, da criança, do adolescente e da família de origem (Caderno 5). 2. ed. São Paulo: Paulus, 2024e.

PINHEIRO, Adriana; CAMPELO, Ana Angélica; VALENTE, Jane (org.). Guia de acolhimento familiar: chegadas e partidas – trabalhando as transições (Caderno 6). 2. ed. São Paulo: Paulus, 2024f.

SILVA, Enid Rocha Andrade da. Avanços e desafios para a consolidação dos serviços de acolhimento familiar para crianças e adolescentes no Brasil. *Texto para Discussão*, n. 2938. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2023.

TAYLOR, David; ALBERS, Bianca; MANN, Georgina; LEWIS, Jane; TAYLOR, Russell; MENDES, Philip; MACDONALD, Geraldine; SHLONSKY, Aron. Systematic review and meta-analysis of

policies and interventions that improve health, psychosocial, and economic outcomes for young people leaving the out-of-home care system. *Trauma, Violence & Abuse*, v. 25, n. 5, p. 3534–3554, 2024.

UNICEF. *Child Protection Systems Strengthening: Approach; Benchmarks and Interventions*. New York: UNICEF, 2021.

ZEANAH, Charles H.; NELSON, Charles A.; FOX, Nathan A.; SMYKE, Anna T.; MARSHALL, Peter; PARKER, Susan W.; KOGA, Sebastian F. Designing research to study the effects of institutionalization on brain and behavioral development: the Bucharest Early Intervention Project. *Development and Psychopathology*, Cambridge, v. 15, n. 4, p. 885–907, 2003.

ZEANAH, Charles H.; EGGER, Helen L.; SMYKE, Anna T.; NELSON, Charles A.; FOX, Nathan A.; MARSHALL, Peter J.; GUTHRIE, Donald. Institutional rearing and psychiatric disorders in Romanian preschool children. *The American Journal of Psychiatry*, Washington, DC, v. 166, n. 7, p. 777–785, 2009.

MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE

Compromisso Decenal 18 — Convivência familiar e comunitária e acolhimento

OBJETIVO 18.1 — Expandir o acolhimento familiar e apoiar a rede de acolhimento.

LINHA DE AÇÃO 18.1.1

“Expandir o acolhimento familiar — através do apoio e cofinanciamento — buscando a equidade de distribuição territorial, organizando recrutamento contínuo, com ações de mobilização e seleção, apoio técnico, avaliando a necessidade de aumento de incentivos, cocriando o serviço com participação dos acolhedores e das crianças e adolescentes através de escutas.”

Linha de ação com priorização para Primeira Infância.

Nota: a SEDEF coordena o serviço de acolhimento em família acolhedora como política, com cartilha informativa e modelo de lei municipal disponíveis em seu portal. Mas, conforme a tipificação dos serviços do SUAS, os municípios são os operadores diretos do acolhimento. Contudo, 82% das crianças em acolhimento no PR estão em modalidade institucional, indicando que a oferta de famílias acolhedoras permanece insuficiente. O instrumento estadual específico é o Programa Crescer em Família, com repasses fundo a fundo do FIA para implantação e fortalecimento do acolhimento familiar (por exemplo, Deliberações CEDCA/PR nº 31/2017 e 81/2017); o Edital SEDEF/CEDCA 005/2024 (R\$ 100 milhões do FIA, com destinação adicional de R\$ 80 milhões em 2026) destina recursos a entidades que atendem crianças e adolescentes, mas não é específico para acolhimento familiar. A região sul aplica amplamente capacitação, mas com carga horária menor que de outras regiões (por exemplo, a do centro-oeste). Municípios de pequeno porte I e II têm dificuldades particulares de oferta. Trata-se de expansão do acolhimento familiar no âmbito do Programa Crescer em Família, com aperfeiçoamento de seus instrumentos de incentivo e apoio e olhar cuidadoso para a desigualdade do serviço em diferentes territórios. E trata-se de aprimoramento, com expansão de horas, na capacitação.

Ação 18.1.1.a – Apoio técnico para os entes executores, no sentido de proverem e expandirem o apoio multiprofissional às famílias acolhedoras		Temporalidade: implantação em 2027; com apoio contínuo e expansão.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Prover apoio técnico aos municípios, entes executores do serviço, para que ofertem apoio multiprofissional às famílias acolhedoras com equipe mínima de coordenador, psicólogo e assistente social, capacitação inicial e continuada com carga horária mínima de 20 horas e meta de disponibilidade	SEDEF, CEDCA-PR	Municípios	Apoio técnico aos municípios provido para a oferta de apoio multiprofissional às famílias acolhedoras (equipe mínima: coordenador, psicólogo, assistente social), com capacitação inicial e continuada (mínimo 20 horas), disponibilidade ampliada e apoio à

ampliada para o atendimento, incluindo apoio técnico à organização de serviços regionalizados de acolhimento familiar em grupos de municípios de pequeno porte, por meio de acordos de cooperação técnica e consórcios públicos.			regionalização em municípios de pequeno porte.
--	--	--	--

Ação 18.1.1.b – Revisão da bolsa-auxílio — estudos e eventual cofinanciamento		Temporalidade: pontual — estudo concluído em 2027 (revisão conforme resultados).	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Estudar os valores de bolsa-auxílio para famílias acolhedoras no PR, com base em levantamento de custos e necessidades por região, e apoiar tecnicamente os municípios na eventual revisão das leis municipais que fixam esses valores, com possibilidade de cofinanciamento estadual.	SEDEF, CEDCA	Municípios	Estudo de custos e necessidades por região concluído e divulgado aos municípios, com orientação técnica para a eventual revisão das leis municipais e do cofinanciamento estadual.

Seguimento com o monitoramento do Plano Decenal: se for considerado possível aumentar o valor das bolsas, substituir a ação 18.1.1.b por ação de manutenção das bolsas e reajustes.

Ação de priorização para Primeira Infância (linha de ação 18.1.1)		Temporalidade: ação recorrente — contínua. No monitoramento do Plano Decenal: anual.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Priorizar a primeira infância na expansão e no apoio ao acolhimento familiar, de modo a abreviar o tempo de crianças de zero a seis anos em acolhimento institucional.	SEDEF, CEDCA-PR	Municípios	Ações de expansão e apoio ao acolhimento familiar com prioridade à primeira infância. Relatório com indicadores desagregados por faixa etária (0–5 e 0–6 anos) e,

			se possível, número de crianças de zero a seis anos colocadas em família acolhedora. Reportar e monitorar a priorização.
--	--	--	--

OBJETIVO 18.2 — Qualificar equipes, monitoramento e capacitação no acolhimento e no sistema de justiça

LINHA DE AÇÃO 18.2.1

“Fortalecer e manter equipes técnicas nos serviços e no sistema de justiça, promovendo a melhoria contínua da qualidade da prestação do serviço por meio de treinamentos, recrutamento e seleção aprimorados, sob liderança comprometida.”

Nota: o TJ-PR opera o CONSIJ (desde 2010), a CIJ (Coordenadoria da Infância e Juventude) e as equipes multiprofissionais que atendem às demandas da Infância e Juventude. Nas oficinas do Plano Decenal, representantes do Judiciário e do MP-PR apontaram explicitamente a demanda por mais equipes técnicas. A competência para estudos sociais e psicológicos nos processos de acolhimento e adoção é do Judiciário (ECA, arts. 150–151). O fortalecimento de equipes no Executivo (SEDEF/municípios) é responsabilidade da assistência social. Trata-se de expansão — as equipes existem, mas subdimensionadas e, talvez, sem a conformação recomendada de profissionais especialistas.

Ação 18.2.1.a – Equipes multiprofissionais da Infância e Juventude no Poder Judiciário		Temporalidade: composta — dimensionamento em 2027 ou 2028; fortalecimento contínuo.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Fortalecer as equipes multiprofissionais para o atendimento especializado às demandas da Infância e Juventude, com dimensionamento adequado, formação contínua e melhoria das condições de trabalho.	TJ-PR	—	Equipes multiprofissionais para o atendimento especializado às demandas da Infância e Juventude fortalecidas, com dimensionamento adequado, formação contínua e melhoria das condições de trabalho. Relatório de evolução de pessoal e de equipes.

Ação 18.2.1.b – Equipes da rede socioassistencial		Temporalidade: ação recorrente — formação contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Fortalecer as equipes técnicas dos serviços de acolhimento operados pela rede socioassistencial, com formação contínua e supervisão técnica.	SEDEF	Municípios	Equipes técnicas dos serviços de acolhimento da rede socioassistencial fortalecidas, com formação contínua e supervisão técnica. Relatório de apoio e de cursos com indicadores de municípios e agentes públicos capacitados.

LINHA DE AÇÃO 18.2.2

“Aprimorar o monitoramento e acompanhamento de casos, com registros detalhados e orientados sobre reintegração, guarda e outras medidas.”

Nota: o SNA, gerido pelo Conselho Nacional de Justiça e operado pelo TJ-PR, registra todas as crianças e adolescentes acolhidos e emite alertas de prazo; por se tratar de sistema nacional, sob sigilo, não é objeto de ações deste Plano. O Comitê Interinstitucional Protetivo (2020) reuniu TJ-PR, MP-PR, DPE-PR, SEDEF, SESA e CEDCA para acompanhar a situação de crianças em acolhimento. Os Guias de Acolhimento Familiar recomendam acompanhamento triplo (criança, família acolhedora, família de origem) com registros que subsidiem decisões do SGDCA. Trata-se de aperfeiçoamento: o registro técnico nos serviços de acolhimento, de execução municipal, precisa de padronização.

Ação 18.2.2.a – Monitoramento e acompanhamento triplo de casos		Temporalidade: ação recorrente — fortalecimento gradativo e contínuo.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Apoiar tecnicamente os municípios no aprimoramento do monitoramento e do acompanhamento de casos nos serviços de acolhimento, com registros técnicos padronizados nos instrumentos da assistência social (como o Prontuário SUAS) que incluam o acompanhamento triplo	SEDEF	Municípios	Orientação técnica estadual para o registro padronizado do acompanhamento triplo nos serviços de acolhimento publicada. Relatório de apoio aos municípios.

(criança, família acolhedora, família de origem) e subsidiem os relatórios encaminhados ao Poder Judiciário sobre reintegração, guarda ou adoção.			
---	--	--	--

LINHA DE AÇÃO 18.2.3

“Oferecer capacitação contínua a gestores públicos de serviços de acolhimento sobre acolhimento familiar, abordando fundamentos, evidências, custos e resultados, além de combater estigmas e mitos relacionados ao tema.”

Nota: Silva (2023) identifica disputa entre o paradigma da institucionalização (dominante) e o do acolhimento familiar (emergente). Costa (2022), em pesquisa sobre município paranaense, confirma a "cultura da institucionalização". O TJ-PR dispõe da Escola Judicial (EJUD) e o MP-PR da Escola Superior (antiga CEAf) para formação de seus quadros. A SEDEF promove capacitações da rede socioassistencial, inclusive as ações de qualificação dos serviços de acolhimento financiadas pelo Programa Crescer em Família. Trata-se de aperfeiçoamento: há capacitações, mas sem foco específico em acolhimento familiar com base em evidências e combate a estigmas.

Ação 18.2.3.a – Capacitação sobre acolhimento familiar		Temporalidade: Composta — programa em 2027; oferta contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Elaborar e executar programa de capacitação contínua sobre acolhimento familiar — com fundamentos, evidências (Estudo de Bucareste, meta-análises), custos comparativos e resultados — para gestores públicos, profissionais da rede socioassistencial e operadores do sistema de justiça, com ações articuladas de formação junto a inspetores e controladores dos órgãos de controle sobre as peculiaridades do serviço, como a natureza da bolsa-auxílio.	SEDEF	TJ-PR, MP-PR, CEDCA-PR, Municípios	Programa de capacitação contínua sobre acolhimento familiar (fundamentos, evidências, custos comparativos, resultados) executado para gestores, profissionais da rede socioassistencial, operadores do sistema de justiça e órgãos de controle. Relatório de pessoas impactadas.

OBJETIVO 18.3 — Fortalecer famílias de origem e apoiar a transição para a vida adulta

LINHA DE AÇÃO 18.3.1

“Operar e/ou prover programas de fortalecimento familiar (visitas, parentalidade positiva, apoios, mediação familiar), principalmente em contextos nos quais a família de origem está submetida a vulnerabilidades socioeconômicas.”

Nota: os CRAS operam o PAIF e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), e os CREAS operam o PAEFI. O SCFV, de execução municipal, é o serviço da Proteção Social Básica voltado à prevenção de situações de risco por meio de grupos de convivência, e tem entre seus públicos prioritários crianças e adolescentes em acolhimento e suas famílias, o que o torna instrumento direto desta linha de ação. As Varas da Infância determinam medidas de proteção que incluem acompanhamento da família de origem (ECA, art. 101). Os Guias de Acolhimento Familiar recomendam que o fortalecimento da família de origem seja contínuo ao longo do acolhimento, não restrito ao momento da reintegração. Trata-se de expansão e qualificação: os serviços existem com ampla capilaridade, mas com cobertura desigual entre municípios e subregistro no SISC.

Ação 18.3.1.a – Fortalecimento, qualificação e ampliação do SCFV para crianças e adolescentes		Temporalidade: composta — diagnóstico de cobertura e pactuação em 2027; apoio e expansão contínuos.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Apoiar tecnicamente, cofinanciar e qualificar a oferta municipal do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para crianças e adolescentes de 0 a 17 anos, com prioridade para os territórios de maior vulnerabilidade e risco social e para os públicos prioritários do serviço (situação de trabalho infantil, acolhimento, medida socioeducativa, violência, evasão escolar), promovendo o registro completo no SISC e a articulação com PAIF, PAEFI, escola e saúde.	SEDEF	Municípios, CEAS-PR, CEDCA-PR	Diagnóstico estadual de cobertura do SCFV por município e faixa etária (linha de base SISC ago/2026: 64.788 usuários de 0 a 17 anos em 377 municípios). Relatório anual com número de municípios apoiados, usuários de 0 a 17 anos, proporção de públicos prioritários e evolução do registro no SISC.

Ação 18.3.1.b – Atendimento intersetorial às famílias de origem	Temporalidade: composta — pactuação do fluxo em 2027; operação contínua.
--	---

Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Articular e pactuar com os municípios o atendimento prioritário das famílias de origem de crianças e adolescentes acolhidos nas políticas de saúde mental, habitação, trabalho e renda, como condição para a reintegração familiar segura.	SEDEF	Municípios, DPE-PR	Fluxo intersetorial de atendimento prioritário às famílias de origem pactuado com os municípios. Relatório anual de famílias encaminhadas e atendidas.

Ação de priorização para Primeira Infância (linha de ação 18.3.1)		Temporalidade: ação recorrente — contínua. No monitoramento do Plano Decenal: anual.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Priorizar famílias com crianças na primeira infância nas ações de fortalecimento familiar, prevenção do acolhimento e reintegração.	SEDEF	Municípios	Ações de fortalecimento e reintegração familiar com prioridade à primeira infância. Relatório qualitativo e, se possível, indicadores desagregados por faixa etária (0–5 e 0–6 anos).

LINHA DE AÇÃO 18.3.2

“Estudar (continuamente), desenvolver, implementar e executar ou apoiar a execução de planos de transição para a vida adulta e pós-desligamento, buscando a provisão ou a facilitação de moradias, inclusão produtiva, acompanhamento de saúde mental e acompanhamento pós-desacolhimento por período mínimo a ser definido.”

Nota: Taylor et al. (2024), em revisão sistemática, identificam que jovens desligados do acolhimento apresentam piores resultados que a população geral em moradia, emprego, saúde mental e envolvimento com atividades ilícitas. Não foram identificados programas estaduais estruturados de transição para a vida adulta de jovens desligados do acolhimento no PR. O Guia de Acolhimento Familiar (Pinheiro et al., 2024f) recomenda planos estruturados com suporte em habitação, trabalho, saúde mental e acompanhamento pós-desacolhimento. As escutas registram percepção de despreparo para a vida adulta. O TJ-PR aderiu ao programa Novos Caminhos, mas há lacunas possíveis nas áreas de moradia assistida, saúde mental e acompanhamento pós-desacolhimento. Trata-se de criação. O

apadrinhamento afetivo (ECA, art. 19-B), hoje financiado pontualmente via FIA (Edital CEDCA/SEJUF 001/2021; Deliberação CEDCA/PR nº 69/2023), é componente de rede de apoio à transição e é tratado na ação 18.3.2.c. Programas nessa área são muito necessários, dado o trauma e a complexidade do desligamento do acolhimento. Recomenda-se que seja ação prioritária, inclusive por se tratar de criação.

Ação 18.3.2.a – Transição para a vida adulta		Temporalidade: composta — implantação em 2027; acompanhamento por período mínimo pactuado.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Elaborar e implementar programa estadual de transição para a vida adulta de jovens desligados do acolhimento, com moradia assistida, inclusão produtiva, acompanhamento de saúde mental.	SEDEF	SESA (saúde mental/RAPS), SETR (trabalho/aprendizagem), TJ-PR (Programa Novos Caminhos), Municípios	Programa estadual de transição para a vida adulta de jovens desligados do acolhimento implementado (moradia assistida, inclusão produtiva, saúde mental, acompanhamento pós-desacolhimento inclusive entre pares).

Ação 18.3.2.b – Avaliação dos desfechos dos jovens desligados do acolhimento		Temporalidade: ação recorrente — contínua (acompanhamento mínimo de 2 anos).	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Avaliar execução do programa da ação 18.3.2.a e os desfechos dos jovens desligados do acolhimento (moradia, inserção laboral, saúde mental, escolaridade) por período mínimo de 2 anos após o desligamento, alimentando a base de evidências para aprimoramento.	SEDEF	SESA, SETR, CEDCA-PR	Desfechos dos jovens desligados do acolhimento (moradia, inserção laboral, saúde mental, escolaridade) monitorados por no mínimo 2 anos após o desligamento, alimentando a base de evidências. Relatório com casos de acompanhamento e indicadores (se possível).

Ação 18.3.2.c – Apadrinhamento afetivo		Temporalidade: composta — diretrizes e edital em 2027; oferta contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos

<p>Apoiar tecnicamente e cofinanciar, via FIA, programas de apadrinhamento afetivo (ECA, art. 19-B) para crianças e adolescentes em acolhimento com remotas perspectivas de reintegração familiar ou adoção, em articulação com o Poder Judiciário e os serviços de acolhimento, como rede de apoio à transição para a vida adulta.</p>	<p>SEDEF, CEDCA-PR</p>	<p>TJ-PR (CIJ/CONSIJ), MP-PR, Municípios, organizações da sociedade civil</p>	<p>Diretrizes estaduais publicadas. Relatório anual com número de programas apoiados, padrinhos habilitados e crianças e adolescentes apadrinhados.</p>
---	------------------------	---	---

COMPROMISSO DECENAL 19

Impulsionar a adoção de crianças e adolescentes de perfis com menor taxa de adoção e apoiar famílias substitutas e outras partes envolvidas, centrando esforços no aprimoramento das políticas do estado, buscando reduzir desigualdades e provendo apoio nas fases pré e pós-adoção

PROBLEMA 19

Baixa adesão à adoção tardia e de perfis de crianças e adolescentes com menor taxa de adoção — adolescentes, grupos de irmãos, crianças com deficiência e de grupos étnico-raciais específicos.

RESUMO EXECUTIVO

O PROBLEMA EM SÍNTESE

Existe um descompasso estrutural entre o perfil das crianças e adolescentes disponíveis para adoção e o perfil desejado pelos pretendentes. Adolescentes, grupos de irmãos, crianças com deficiência e de grupos étnico-raciais específicos têm menor taxa de adoção. As causas incluem racismo e capacitismo estruturais, preferências restritivas dos pretendentes, formação parental insuficiente, déficit de programas de pós-adoção e desigualdade territorial na oferta de serviços especializados. A não-colocação resulta em permanência prolongada no acolhimento, com perdas de experiências familiares essenciais e piores desfechos na transição para a vida adulta.

O QUE DIZEM AS EVIDÊNCIAS

Da literatura

Preparação parental: Schoemaker et al. (2020) e Dalgaard et al. (2022) — programas estruturados com currículo definido e prática supervisionada reduzem estresse parental e problemas comportamentais. Heterogeneidade relevante.

Pós-adoção: Barth e Miller (2000), Stock et al. (2016), Penner (2024) — qualidade das avaliações não é elevada, mas maioria conclui positivamente. Evidências predominantemente de países de alta renda.

Busca ativa e recrutamento específico: Vandivere et al. (2011, 2015) — RCTs do programa Wendy's Wonderful Kids nos EUA. Cressman (2024) — revisão de escopo. Identifica recrutamento específico por perfil como categoria mais pesquisada, com dois RCTs mostrando efetividade (Wendy's Wonderful Kids e Parent for Every Child).

Brasil: CNJ reporta resultados positivos de busca ativa sem estudos causais. Portaria CNJ 114/2022 normatiza ferramenta de busca ativa no SNA com proteção de identidade.

Das escutas realizadas no Paraná

O tema da adoção de perfis com menor taxa de adoção não emergiu diretamente nas escutas. Contudo, os relatos do Problema 18 (Instituição de Acolhimento) sobre permanência prolongada e morosidade judicial também podem ser considerados para o Problema 19, aqui em análise.

O QUE O PLANO PROPÕE

O Compromisso Decenal 19 organiza-se em dois objetivos com três linhas de ação:

Objetivo / Foco	Linhas de ação
19.1 — Aprimorar o processo de adoção e apoiar famílias substitutas	19.1.1 Manter e aprimorar programas de preparação e formação parental baseados em evidências 19.1.2 Manter e expandir acompanhamento e suporte pós-adoção com monitoramento de resultados
19.2 — Reduzir desigualdade de colocação por perfil	19.2.1 Busca ativa e sensibilização de potenciais famílias para crianças e adolescentes com menor taxa de adoção, com uso de tecnologias modernas

NÍVEL DE EVIDÊNCIA DAS PRINCIPAIS INTERVENÇÕES

O quadro classifica as intervenções. Este problema é honesto sobre as limitações: efeitos mais fortes em mecanismos proximais (dinâmica familiar) do que em desfechos finais ou distais (disrupção).

Intervenção	Nível	Observação
Preparação parental estruturada (19.1.1)	MODERADA	Schoemaker et al. (2020); Dalgaard et al. (2022): efeitos robustos em dinâmica familiar (sensibilidade parental, estresse, problemas de comportamento), mais fracos ou ausentes em desfechos finais (apego, disrupção). Heterogeneidade. Art. 197-C ECA.
Acompanhamento pós-adoção (19.1.2)	PRUDENTE	Barth e Miller (2000); Stock et al. (2016); Penner (2024): qualidade baixa das avaliações, maioria positiva. Transferibilidade limitada. Princípio da precaução justifica implementação.
Busca ativa e recrutamento específico (19.2.1)	FORTE	Vandivere et al. (2011, 2015): RCT metodologicamente robusto do programa Wendy's Wonderful Kids, com efeitos significativamente maiores nos perfis de menor taxa de adoção (3x mais provável de adoção entre crianças com transtornos mentais). Cressman (2024), em revisão de escopo, registra a escassez geral da literatura sobre recrutamento, mas confirma o WWK como o programa com evidência mais robusta. CNJ: resultados positivos no Brasil. Portaria 114/2022: SNA com busca ativa.
Busca ativa com tecnologias modernas (19.2.1)	MODERADA	CNJ/Portaria 114/2022: ancoragem jurídica. Sem avaliação de impacto rigorosa no Brasil.

CONEXÃO COM OS PROBLEMAS TRANSVERSAIS

Problema 1 (Barreiras de acesso): o descompasso entre perfis disponíveis e desejados configura barreira de acesso ao direito à convivência familiar. A desigualdade territorial na oferta de serviços de pós-adoção configura custo territorial que incide de forma agravada sobre determinadas populações residentes nesses locais (Compromisso 1).

Problema 2 (Fragmentação e coordenação): o uso do SNA com busca ativa digital e o monitoramento de devoluções (CNJ/ABJ, 2024) vão na direção do Objetivo 2.2. A articulação Judiciário–serviços de acolhimento–rede socioassistencial remete ao Objetivo 2.1, exigindo governança avançada.

PONTOS DE ATENÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO

Racismo e capacitismo: o texto identifica racismo e capacitismo estruturais como causas do descompasso. Políticas de todas as áreas de atuação do estado devem enfrentar esses problemas-raiz.

Ecossistema de suporte: os efeitos das intervenções são mais fortes na dinâmica familiar (estresse, comportamento) do que na prevenção de rupturas. A densidade e integração da rede de proteção são moderadores decisivos (exige-se o aprimoramento do *continuum* de serviços). Solerdelcoll, Sugranyes e Baeza (2026), em mini-revisão sintética de 22 estudos longitudinais, identificam estabilidade de colocação, vínculos seguros, abordagens informadas pelo trauma e coordenação de cuidado como fatores transversais protetores nos diferentes percursos de cuidado.

Conexão com o Problema 18: o Problema e o Compromisso Decenal 19 devem ser lidos em conjunto com o problema anterior (acolhimento). A transição por adoção é uma das saídas do acolhimento e é razoável levar em consideração as mesmas fragilidades de equipes e governança como afetando ambos.

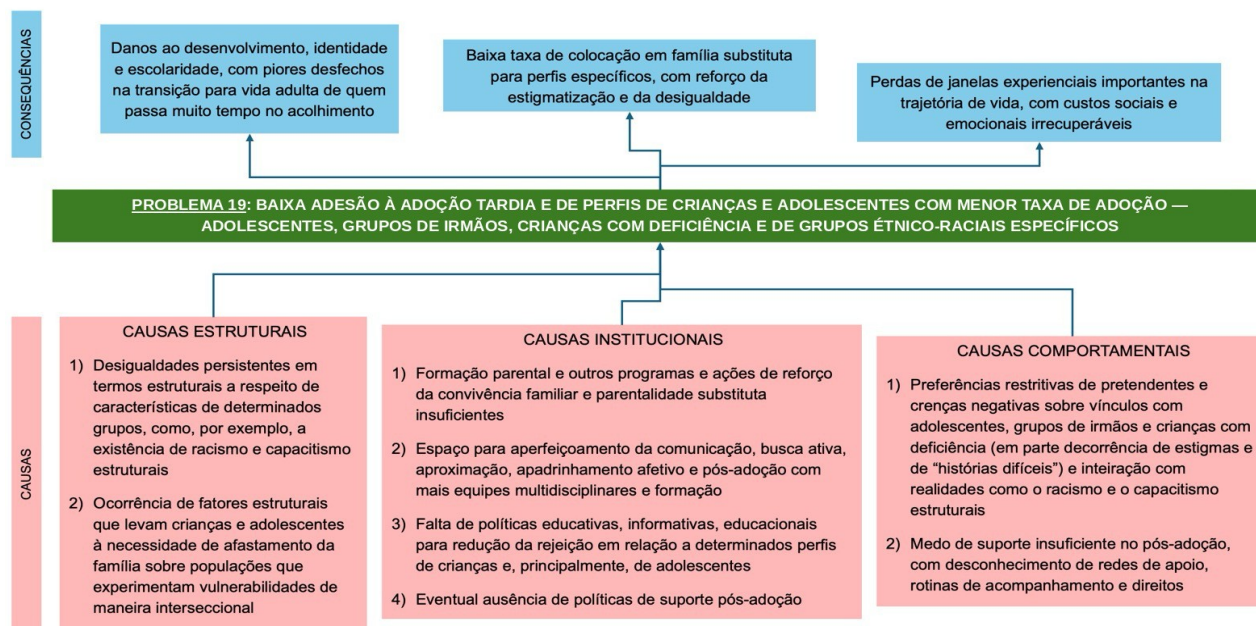
O que o Paraná já faz: a SEDEF coordena o componente "preparação de famílias para a adoção" no âmbito do Programa Crescer em Família (cofinanciado pelo FIA; ver Compromisso Decenal 18). As ações podem ser consideradas complementares à preparação judicial prevista no art. 197-C do ECA. Há financiamento a ações de organizações não governamentais para apadrinhamento (Edital CEDCA/SEJUF 001/2021). Como constante do texto do Compromisso Decenal 18, o Poder Judiciário tem estrutura para a área da criança e do adolescente (CONSIJ, CIJ, CEJA). Essa estrutura conduz ações de busca ativa (através do aplicativo A.DOT), encontros de preparação para a adoção (on-line) e campanhas estaduais como as que envolvem entrega voluntária. Há ações do judiciário estadual que articulam letramento racial e adoção, como as iniciativas no âmbito da Semana de Adoção do Judiciário (TJPR/CONSIJ-CIJ). Na pesquisa documental realizada, não foi localizada evidência de serviço tipificado estadual de acompanhamento pós-adoção na rede socioassistencial, nem de política estadual estruturada que integre, de modo sistemático, as ações identificadas das organizações não governamentais especializadas, das equipes interprofissionais das Varas da Infância e dos serviços socioassistenciais municipais.

FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA

Análise do Problema

A árvore do Problema 19, na figura 19.1, relaciona-se ao problema público de baixa adesão à adoção tardia e de crianças e adolescentes com perfis de menor taxa de adoção.

Figura 19.1 – Árvore do Problema 19: baixa adesão à adoção tardia e de perfis com menor taxa de adoção.



Fonte: Elaboração própria com base em modelo do IPARDES (2026).

No diagnóstico realizado, já foram examinadas as dificuldades do sistema para a inserção de crianças e adolescentes considerados, no âmbito das políticas de acolhimento, cujos perfis têm menor taxa de adoção. Fatores como número de irmãos, faixa etária, presença de deficiência e características étnico-raciais são condicionantes desse problema.

Esgotadas as possibilidades de reintegração familiar, na família nuclear ou extensa, a adoção surge como alternativa. Tal como mencionado no Problema 18, a permanência prolongada de crianças e adolescentes em acolhimento — principalmente quando institucional — pode resultar em piores desfechos na transição para a vida adulta, afetando também o desenvolvimento cognitivo, a trajetória e o desempenho escolar.

Além disso, quanto mais avançada for a idade da criança ou da pessoa adolescente no momento da inserção em uma solução familiar definitiva, maiores tendem a ser as perdas de experiências familiares essenciais, em razão das limitações do próprio sistema em assegurar trajetórias oportunas, levando à supressão de oportunidades únicas de cada fase da vida.

Cabe destacar, ainda, que essas situações podem impactar negativamente a saúde mental desses jovens, especialmente quando se trata de crianças e adolescentes cuja inserção em famílias substitutas é dificultada por fragilidades estruturais, institucionais e operacionais do sistema de acolhimento.

No que diz respeito às causas, é importante destacar que atualmente existe amplo consenso quanto à presença do racismo estrutural na sociedade brasileira, conforme

defendido na reconhecida tese de Silvio Almeida (2018). Entretanto, quando se analisam outros marcadores de discriminação, como aqueles relacionados às pessoas com deficiência, a compreensão das vulnerabilidades estruturais se amplia, passando a incorporar, de maneira abrangente, fenômenos como o capacitismo ou a discriminação de pessoas LGBTQIAPN+. ¹⁷⁹

A respeito da repercussão de discriminações estruturais sobre crianças e adolescentes disponíveis para a adoção, não é difícil imaginar que tais fenômenos marcam as preferências dos potenciais adotantes. O juiz auxiliar da presidência do CNJ (2023), Edinaldo César Santos Junior, comenta esse processo, destacando, ainda, o efeito de internalização da discriminação entre as próprias crianças e adolescentes: ¹⁸⁰

Estamos diante do racismo estrutural. As crianças começam a perceber, e normalizam, que pessoas de determinada raça são aquelas que sempre estão ocupando espaços subalternizados, enquanto outras estão sempre em espaços de liderança ou de poder. Não é sequer preciso explicitar qual raça ocupa qual espaço social majoritariamente.

No âmbito das causas comportamentais, destacam-se dificuldades relacionadas à adoção de crianças e adolescentes de maior idade. Analisando os discursos de potenciais adotantes, Araújo e Faro (2017) evidenciam esse ponto, relatando que muitos consideram que a maior idade implica um “caráter já formado”. Ademais, pesquisas sugerem que futuros pais adotivos manifestam receio quanto à ausência de suporte, percebendo a adoção tardia como mais “demandante”. Essa carência de apoio tende a provocar maior conservadorismo nas preferências de adoção (Weber, 2001; Araújo, Faro, 2017; Silva, Leandro, Quirino, Porto, 2023). Síntese recente da literatura confirma que a adoção tardia, especialmente após acolhimento institucional, associa-se a dificuldades emocionais, comportamentais e neurodesenvolvimentais persistentes (Solderdelcoll, Sugranyes, Baeza, 2026).

No que diz respeito às causas institucionais, é importante observar que o Paraná tem atuado em várias áreas para enfrentar o Problema 19. Como a intervenção do Estado incide principalmente sobre esse conjunto de causas, sua análise está diretamente relacionada às propostas de linhas de ação, tema que será abordado a seguir.

O Problema 19 não incorpora escutas com crianças e adolescentes. As escutas do Problema 18, porém, contêm relatos diretamente relevantes — permanência prolongada, morosidade judicial, violência simbólica — que se relacionam com as consequências da não-colocação em família substituta.

Sobre o que já existe no estado do Paraná, note-se que a SEDEF coordena o componente “preparação de famílias para a adoção” no âmbito do Programa Crescer em Família (cofinanciado pelo FIA; ver Compromisso Decenal 18). As ações podem ser consideradas complementares à preparação judicial prevista no art. 197-C do ECA. Há financiamento a ações de organizações não governamentais para apadrinhamento (Edital CEDCA/SEJUF 001/2021). Como constante do texto do Compromisso Decenal 18, o Poder Judiciário tem estrutura para a área da criança e do adolescente (CONSIJ, CIJ, CEJA). Essa estrutura conduz ações de busca ativa (através do aplicativo A.DOT), encontros de preparação para a adoção (on-line) e

¹⁷⁹ O uso do conceito de estruturalidade para o capacitismo é utilizado, por exemplo, por Coelho (2024) e Lorau e Vasconcellos (2022).

¹⁸⁰ Autora citada por quem trata do capacitismo estrutural no Brasil, Campbell (2001) explicitamente compara as experiências do racismo “internalizado” — que acontece quando aquele pertencente a grupos étnico-raciais discriminados acaba aceitando e internalizando a discriminação como hierarquia social — com a existência de um capacitismo internalizado.

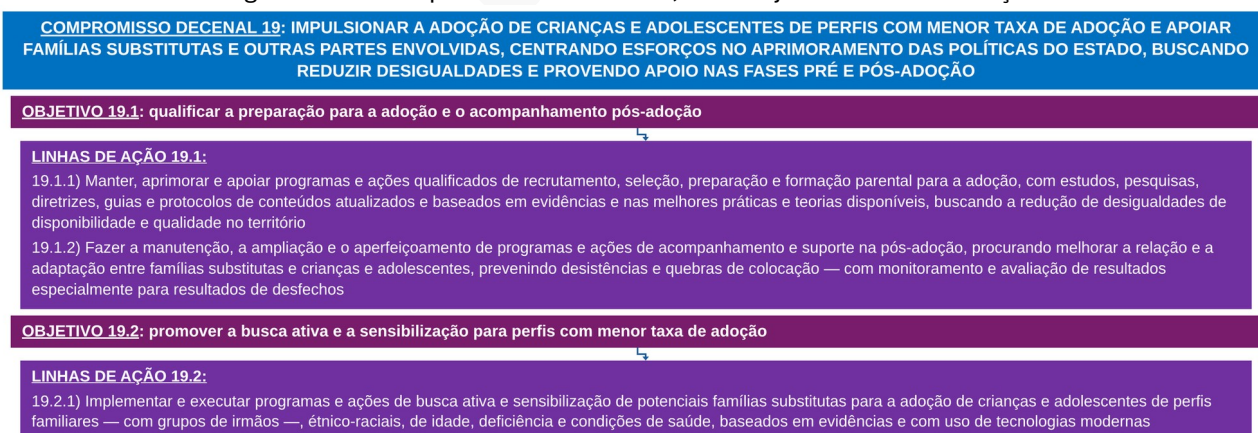
campanhas estaduais como as que envolvem "entrega voluntária". Há ações do judiciário estadual que articulam letramento racial e adoção — por exemplo, no âmbito da Semana de Adoção do Judiciário coordenada pelo CONSIJ/CIJ do TJ-PR, o que se soma à adesão do Tribunal ao Pacto Nacional do Judiciário pela Equidade Racial —, entre outras políticas que buscam promover a adoção de perfis com menor taxa de adoção, como a busca ativa. O MP-PR atua em suas competências constitucionais e legais a respeito, além de apoiar e participar de ações que envolvem outros Poderes e setores. Já a DPE-PR atua na habilitação de pretendentes hipossuficientes, na sustentação dos direitos relativos à entrega voluntária e na defesa de diversos direitos de famílias que pretendem e adotam crianças e adolescentes.

Na pesquisa documental realizada, não foi localizada evidência de serviço tipificado estadual de acompanhamento pós-adoção na rede socioassistencial, nem de política estadual estruturada que integre, de modo sistemático, as ações identificadas das organizações não governamentais especializadas, das equipes interprofissionais das Varas da Infância e dos serviços socioassistenciais municipais.

Compromisso Decenal, Objetivo e Linhas de Ação

A figura 19.2, apresentada a seguir, mostra o compromisso decenal, os objetivos dele derivados e as linhas de ação relacionadas ao Problema 19. Os objetivos dizem respeito a dois aspectos que exigem intervenção do Estado. No caso do objetivo 19.1, ele trata do aprimoramento do processo de adoção como um todo, contemplando as particularidades dos períodos pré-adoção e pós-adoção. Já o objetivo 19.2 diz respeito às intervenções voltadas à garantia de igualdade material no direito à convivência familiar, buscando a mitigação e, a longo prazo, a eliminação de desigualdades de colocação de crianças e adolescentes de diferentes perfis em família substituta.

Figura 19.2 – Compromisso Decenal 19, seus objetivos e linhas de ação.



Por mandamento legal, contido no art. 197-C, §§ 1º, 2º e 3º, é obrigatória a preparação de famílias substitutas postulantes à adoção por meio de programas oferecidos pelo Poder Judiciário, conduzidos por equipe multidisciplinar especializada. Destaque-se que esses programas devem incluir orientações e estímulos à adoção inter-racial, de crianças e adolescentes com deficiência, grupos de irmãos e daqueles que apresentam condições especiais de saúde — doenças crônicas ou necessidades específicas de atenção e cuidado.

A linha de ação 19.1.1 é compatível com o conjunto de intervenções com maior suporte empírico: intervenções parentais estruturadas — com currículo definido, prática supervisionada e feedback — voltados a cuidadores de crianças com histórico de adversidade, com foco em manejo de comportamento, na responsividade e na construção de vínculo (Schoemaker et al., 2020; Dalgaard et al., 2022).¹⁸¹ As conclusões indicam que programas dessa natureza apresentam resultados mais fortes em mudanças nas dinâmicas familiares, com diminuição do estresse parental, redução de problemas de comportamento infantil e aumento da responsividade parental. Já em relação a desfechos finais na cadeia de resultados, como a disrupção do vínculo, as evidências são mais fracas. Assim, em termos de implementação, a literatura também sugere que os efeitos observados são heterogêneos e podem não ser automaticamente generalizáveis, porque variam conforme características do programa — como o número de sessões — e as condições do contexto de aplicação (Schoemaker et al., 2020).

Nesse contexto, inserem-se considerações sobre moderadores essenciais dos resultados: a intersetorialidade, a integração, a densidade e a continuidade da rede de proteção. Em redes mais densas e integradas, os ganhos obtidos nos mecanismos proximais — isto é, nas dinâmicas familiares — tendem a apresentar maior probabilidade de se traduzirem em desfechos mais distais, como adaptação sustentada e menor risco de ruptura. Isso ocorre porque a família encontra portas de entrada para necessidades que emergem após a colocação, como nos serviços de saúde mental, na escola, na assistência e em grupos de apoio, por exemplo, reduzindo o risco de que se estabeleçam lacunas de suporte.¹⁸²

Essa compreensão é coerente com diretrizes e recomendações internacionais que tratam a adoção como processo de longo prazo e defendem a existência de serviços especializados, acessíveis e avaliados, bem como uma visão “holística” do pós-adoção, justamente por reconhecerem que a prevenção de rupturas depende não apenas do

¹⁸¹ Programas estruturados se referem a intervenções com três dimensões: (1) partem de um currículo explícito — com conteúdos e competências-alvo) — e de um encadeamento de encontros que cobre desafios típicos da adaptação — por exemplo, estabelecimento de rotinas e limites, manejo não violento de comportamentos difíceis, comunicação e resolução de conflitos, leitura de sinais emocionais, apoio à escolarização e articulação com a rede; (2) são ativos, isto é, em vez de só transmitir informação, geralmente de maneira puramente expositiva, incluem prática guiada — com exercícios, dramatizações, tarefas em casa, discussão de situações reais; e (3) têm feedback sistemático de profissionais ou pares qualificados, para ajustar estratégias e consolidar aprendizagem.

¹⁸² Os termos “mecanismos proximais” e “desfechos distais” são utilizados tanto na avaliação de políticas públicas quanto em áreas como a psicologia do desenvolvimento e a psicologia social. “Mecanismos proximais” referem-se aos efeitos mais imediatos e diretos de uma intervenção — por exemplo, mudanças nas interações familiares ou nas práticas de cuidado. Já “desfechos distais” dizem respeito aos resultados mais amplos e de longo prazo, como a adaptação sustentada da criança ou adolescente e a prevenção de rupturas no acolhimento. Essa distinção ajuda a compreender como efeitos iniciais podem (ou não) se traduzir em impactos mais duradouros ao longo do tempo.

treinamento parental, mas também de um “ecossistema de suporte” e da capacidade de resposta do sistema.

No Brasil, embora as evidências sejam mais escassas, há experiência institucional consolidada com ações de preparação e com grupos de apoio que organizam conteúdos e processos de reflexão e orientação. Assim, enquanto a evidência internacional recomenda intervenções estruturadas, as experiências de instituições brasileiras e os materiais produzidos mostram como essas intervenções podem ser operacionalizadas por meio de protocolos, formação e cooperação intersetorial, com potencial para reduzir heterogeneidades territoriais quando há diretrizes, apoio técnico e monitoramento.

Em vista da necessidade de um “ecossistema de suporte”, a linha de ação 19.1.2 exige programas de acompanhamento e suporte no pós-adoção. Schoemaker et al. (2020) reporta efeito não-significativo sobre ruptura de vínculo. Enquanto, Dalgaard et al. (2022) confirma o padrão geral de efeitos fortes em comportamento parental e moderados em ajuste psicossocial infantil. As avaliações disponíveis sobre programas de pós-adoção têm qualidade metodológica limitada e a literatura é predominantemente americana e britânica (Barth, Miller, 2000; Stock, Spielhofer, Gieve, 2016). Onde há evidência robusta, tende a ser para condições específicas — transtorno de estresse pós-traumático, transtornos de comportamento — e não para crianças adotadas em geral (Stock, Spielhofer, Gieve, 2016). Os achados de modalidades menos limitadas no tempo e mais focadas em apoio familiar continuado tendem a ser mais positivos (Barth, Miller, 2000). Em revisão de escopo mais recente, Penner (2024) relata, em termos gerais, que a qualidade das avaliações de resultados não é elevada, mas que a maioria dos estudos conclui positivamente sobre as intervenções pós-adoção.

Nessa linha de ação 19.1.2, em específico, como os resultados das evidências não são mais precisos e conclusivos, duas observações são necessárias. Primeiro, tanto pela presença da ideia da continuidade dos serviços quanto pelo princípio da precaução, a linha de ação deve ser implementada. Segundo, o monitoramento e a avaliação podem e devem ter papel decisivo no aprimoramento, direcionamento e mesmo continuidade de aspectos dos programas pós-adoção.¹⁸³

Antes de avançar a análise para as linhas do objetivo 19.2, cabe ressaltar um ponto importante. No âmbito da efetividade das linhas de ação 19.1.1 e 19.1.2, é decisivo equacionar a oferta territorial de serviços. Não basta aprimorar políticas em alguns pontos do território que já contam com maior cobertura e densidade de proteção integrada; é preciso imprimir às ações um direcionamento de equidade. Se a evidência sugere que os efeitos são moderados pela densidade e pela integração do ecossistema de proteção, então desigualdades de cobertura e de qualidade convertem-se em desigualdades de resultados. E desigualdades de resultados configuram desigualdades de garantia de direitos.

Como já foi exposto no diagnóstico e na análise do problema, a desigualdade na colocação por adoção não se explica por escassez de pretendentes, mas por um descompasso estrutural entre o perfil das crianças e adolescentes disponíveis para a adoção e o perfil majoritariamente desejado. Esse padrão de descompasso constitui um problema público de equidade. Desse modo, na ausência de intervenção, a dinâmica “espontânea” da colocação tende a reproduzir e mesmo ampliar desigualdades no acesso ao direito à convivência familiar.

¹⁸³ Esse aspecto relacionado à importância do monitoramento e da avaliação e da organização dos dados é reforçada em relatório sobre adoções baseado em dados elaborado em parceria do CNJ com a Associação Brasileira de Jurimetria (ABJ) (CNJ/ABJ, 2024).

Nesse contexto, assim como ocorre com as linhas de ação do objetivo 19.1, a linha 19.2.1 é coerente com a evidência mais rigorosa existente sobre recrutamento e colocação, por meio de políticas e ações criança/adolescente-específicas, isto é, universalmente proporcionais. Essas ações, em vez de dependerem exclusivamente de pretendentes já existentes e de preferências fixas, mobilizam intervenções como a busca ativa, o uso de múltiplos canais e uma “engenharia” de encontro orientada aos perfis com maior tempo de espera.

As evidências mais rigorosas de que programas dessa natureza funcionam são bastante localizadas, pois analisam programas específicos, predominantemente dos Estados Unidos. Vandivere et al. (2011, 2015) reportam o RCT do programa Wendy's Wonderful Kids; Cressman (2024), em revisão de escopo da literatura sobre recrutamento adotivo nos Estados Unidos, identifica esse mesmo programa e o Parent for Every Child como os dois únicos com avaliação por RCT. Em termos de resultados, o recrutamento específico de potenciais adotantes, associado à busca ativa, apresenta os achados mais robustos em relação à efetividade.¹⁸⁴

Para países de renda média e baixa, o ponto crítico é que a literatura de impacto sobre adoção em si é significativamente mais limitada. O que existe de forma mais sistemática, em geral, situa-se no campo mais amplo de reforma do cuidado alternativo e da desinstitucionalização, no qual a estratégia de “encontrar/viabilizar famílias” aparece como parte de um conjunto integrado de ações — incluindo triagem, gestão de casos, apoio comunitário, formação e suporte.

No Brasil, o CNJ reporta resultados positivos de programas e ações de busca ativa, ainda que sem estudos causais. Além disso, as políticas referendadas pelo CNJ são consistentes com o uso de tecnologias modernas para reduzir fricções informacionais na colocação. A normatização do CNJ para a ferramenta de busca ativa no Sistema Nacional de Adoção (SNA) descreve um desenho que combina informações mínimas, imagem ou fotografia e vídeo curto, com regras explícitas de proteção de identidade, compromisso de sigilo e vedação de divulgação por pretendentes.¹⁸⁵ Esse desenho confere ancoragem jurídica à política e reduz riscos de exposição indevida. No Paraná, o aplicativo A.DOT, ferramenta estadual de busca ativa, foi instituído anteriormente, pelo Provimento CGJ-PR nº 278/2018, e passou a operar em convergência com o desenho nacional adotado em 2022. Pelo Termo de Cooperação Técnica nº 068/2025, firmado entre TJ-PR e CNJ, a ferramenta foi unificada ao SNA, e a busca ativa em todo o país passou a ser feita exclusivamente pelo sistema nacional.

No âmbito do Compromisso 1, as preferências restritivas dos pretendentes e o descompasso entre perfis disponíveis e desejados configuram barreira de acesso ao direito à convivência familiar. A proposta na linha 19.2.1 é uma forma de reduzir essa barreira. A desigualdade territorial na oferta de serviços de pós-adoção configura custo territorial. No âmbito do Compromisso 2, o uso do SNA com busca ativa digital e o monitoramento de devoluções incorporam o Objetivo 2.2, de uso de dados e evidências. A articulação entre

¹⁸⁴ Os programas que contaram com avaliações mais robustas são o Wendy's Wonderful Kids e o Parent for Every Child de Nova Iorque, inclusive com a aplicação de testes aleatórios controlados. Os resultados, no entanto, são desiguais: o Wendy's Wonderful Kids mostra crianças 1,5x mais prováveis de serem adotadas (e até 3x para perfis específicos), enquanto o Parent for Every Child mostrou efeito significativo apenas em construção de vínculos com adultos suporte, não em permanência legal (Feldman et al., 2016, apud Cressman, 2024). É claro que os resultados positivos são indicativos de que ações do tipo analisado funcionam, mas a transferibilidade, em especial dos Estados Unidos para o Brasil, deve ser cuidadosa, não apenas em relação à rede de proteção, mas também em relação a aspectos de composição da população e fatores socioculturais.

¹⁸⁵ A ferramenta do SNA está instituída pela Portaria 114/2022 do CNJ.

Judiciário, serviços de acolhimento e rede socioassistencial remete ao Objetivo 2.1, aprimorando a governança das políticas que lidam com o problema.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Silvio Luiz de. Racismo estrutural. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2018. (Coleção Feminismos Plurais).

ARAÚJO, Ana Isabel dos Santos Félix; FARO, André. Motivações, dificuldades e expectativas acerca da adoção: perspectivas de futuros pais adotivos. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 23, n. 3, p. 790–810, dez. 2017.

BARTH, Richard P.; MILLER, Julie M. Building effective post-adoption services: what is the empirical foundation? *Family Relations*, v. 49, n. 4, p. 447–455, 2000.

CAMPBELL, Fiona A. K. Inciting legal fictions: “disability’s” date with ontology and the ableist body of the law. *Griffith Law Review*, Brisbane, v. 10, n. 1, p. 42–62, 2001.

CNJ; ABJ. CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE JURIMETRIA. Diagnóstico sobre a devolução de crianças e adolescentes em estágio de convivência e adotadas. Brasília: CNJ, 2024.

CNJ. CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Infância negra é desafio diante do racismo estrutural brasileiro. Brasília: CNJ, 28 nov. 2023. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/infancia-negra-e-desafio-diante-do-racismo-estrutural-brasileiro/>. Acesso em: 1 fev. 2026.

COELHO, Luis André. Capacitismo estrutural no Brasil: uma análise jurídico-política das barreiras atitudinais e institucionais sob a perspectiva da Lei Brasileira de Inclusão. *Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 1ª Região*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 68, p. 170–?, jan./jun. 2024.

CRESSMAN, Amy. Foster care adoption recruitment methods: a review of the literature amid calls for reform in the United States. *Children and Youth Services Review*, v. 166, art. 107962, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2024.107962>. Acesso em: abr. 2026.

DALGAARD, Nina T. et al. Parenting interventions to support parent/child attachment and psychosocial adjustment in foster and adoptive parents and children: a systematic review. *Campbell Systematic Reviews*, v. 18, n. 1, e1209, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/cl2.1209>. Acesso em: fev. 2026.

PENNER, Jennifer. Post-adoption service provision: a scoping review. *Adoption Quarterly*, v. 27, n. 4, p. 319–348, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/10926755.2023.2176957>. Acesso em: mar. 2026.

SCHOEMAKER, Nikita K.; WENTHOLT, Wilma G. M.; GOEMANS, Anouk; VERMEER, Harriet J.; JUFFER, Femmie; ALINK, Lenneke R. A. A meta-analytic review of parenting interventions in foster care and adoption. *Development and Psychopathology*, v. 32, n. 3, p. 1149–1172, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S0954579419000798>. Acesso em: mar. 2026.

SILVA, Gisele Maria da; LEANDRO, Aline Mendes; QUIRINO, Larissa Fonseca; PORTO, Annelise Klettenberg. Adoção tardia: percepção dos psicólogos sobre os desafios do processo de adoção de crianças maiores. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 7, e12212742615, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i7.42615>. Acesso em: abr. 2026.

SOLERDELCOLL, Mireia; SUGRANYES, Gisela; BAEZA, Inmaculada. Developmental outcomes across foster care, adoption, and child welfare services: a mini review. *Frontiers in Psychiatry*, 2026. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2026.1691850>. Acesso em: abr. 2026.

STOCK, Laura; SPIELHOFER, Thomas; GIEVE, Matthew. Independent evidence review of post-adoption support interventions: research report. Londres: The Tavistock Institute of Human Relations / Department for Education, 2016.

VANDIVERE, Sharon; ALLEN, Tiffany; MALM, Karin; MCKLINDON, Amy; ZINN, Andrew. Technical Report #2: Wendy's Wonderful Kids Program Impacts. Washington, D.C.: Child Trends; Dave Thomas Foundation for Adoption, out. 2011.

VANDIVERE, Sharon; MALM, Karin E.; ZINN, Andrew; ALLEN, Tiffany J.; MCKLINDON, Amy. Experimental evaluation of a child-focused adoption recruitment program for children and youth in foster care. *Journal of Public Child Welfare*, v. 9, n. 2, p. 174–194, 2015.

WEBER, Lidia Natalia Dobrianskyj. Pais e filhos por adoção no Brasil: características, expectativas e sentimentos. 2001. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.

MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE

Compromisso Decenal 19 — Adoção e garantia da convivência familiar

OBJETIVO 19.1 — Qualificar a preparação para a adoção e o acompanhamento pós-adoção

LINHA DE AÇÃO 19.1.1

“Manter, aprimorar e apoiar programas e ações qualificados de recrutamento, seleção, preparação e formação parental para a adoção, com estudos, pesquisas, diretrizes, guias e protocolos de conteúdos atualizados e baseados em evidências e nas melhores práticas e teorias disponíveis, buscando a redução de desigualdades de disponibilidade e qualidade no território.”

Nota: A preparação obrigatória prevista no art. 197-C do ECA é conduzida principalmente por equipes do Poder Judiciário. As ações nesse âmbito são auxiliadas por equipes de assistência dos municípios e pela atuação de organizações não-governamentais. De forma complementar, a SEDEF atua através do programa Crescer em Família na sensibilização e mobilização social na preparação para a adoção, o que é um eixo do programa citado. Outras ações, principalmente do Poder Judiciário são executadas em várias comarcas (por exemplo, programa para adoção segura). O TJ-PR já assegura cobertura estadual da preparação: o curso preparatório on-line, com participação das equipes técnicas do Tribunal, alcança as 163 comarcas e os 399 municípios do estado. Schoemaker et al. (2020) e Dalgaard et al. (2022) mostram que programas estruturados têm efeitos robustos em dinâmica familiar. Trata-se de aperfeiçoamento. Os programas existem mas é preciso verificar se necessitam de atualização baseada em evidências, integração e manutenção da cobertura territorial.

Ação 19.1.1.a – Atualização das diretrizes de preparação parental		Temporalidade: composta — estudo e atualização em 2027 e 2028; prática supervisionada contínua e reporte de monitoramento sobre eventuais aperfeiçoamentos.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Estudar os programas atuais e, se necessário, atualizar diretrizes e protocolos dos programas de preparação parental para adoção, incorporando conteúdos baseados em evidências (manejo comportamental, responsividade,	TJ-PR	SEDEF, Municípios	Programas de preparação parental para adoção estudados e, se necessário, atualizados. Logo após o estudo, relatar os resultados ou entrega do estudo. Depois da implementação, relatório (anual ou bianual)

construção de vínculo), com prática supervisionada.			monitorando os resultados.
---	--	--	----------------------------

Ação 19.1.1.b – Manutenção da cobertura estadual da preparação para a adoção		Temporalidade: ação recorrente — contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Manter a cobertura estadual dos programas de preparação para a adoção, com o curso preparatório on-line e a participação das equipes técnicas das comarcas, assegurando o acesso de pretendentes de todos os municípios do Paraná.	TJ-PR	SEDEF, Municípios, organizações da sociedade civil (grupos de apoio à adoção)	Cobertura estadual da preparação para a adoção mantida. Relatório anual com o número de pretendentes preparados, por comarca.

LINHA DE AÇÃO 19.1.2

“Fazer a manutenção, a ampliação e o aperfeiçoamento de programas e ações de acompanhamento e suporte na pós-adoção, procurando melhorar a relação e a adaptação entre famílias substitutas e crianças e adolescentes, prevenindo desistências e quebras de colocação — com monitoramento e avaliação de resultados especialmente para resultados de desfechos.”

Nota: Penner (2024) demonstra que maioria dos estudos conclui positivamente sobre efeitos de política pós-adoção. CNJ/ABJ (2024), em seu diagnóstico sobre devoluções, aponta que a pós-adoção é componente importante. A evidência é inconclusiva no sentido mais robusto, mas o princípio da precaução justifica a implementação. No Paraná, o pós-adoção é estruturado e sistemático em relação às adoções internacionais (CEJA-PR). Há atuação de organizações não-governamentais em relação a essa linha de ação, mas pela pesquisa realizada identifica-se fragmentação das ações. As famílias são atendidas nos serviços comuns e genéricos de saúde e assistência, sem protocolo específico. Trata-se de criação, pois ações de pós-adoção existem, mas não de forma focalizada. Espera-se efeito do pós-adoção não somente em melhorias proximais e distais para as crianças e famílias que já convivem, mas na estrutura de incentivos para famílias com potencial e desejo de adotar.

Ação 19.1.2.a – Sistematização do acompanhamento pós-adoção	Temporalidade: composta — estudo e plano em 2027 ou 2028; implementação
--	--

		conforme planejamento e, após implementação, monitoramento contínuo.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Estudar os programas existentes e planejar sua sistematização em programas de acompanhamento pós-adoção com focalização em pós-adoção, com monitoramento de resultados (adaptação, estresse parental, desistências), priorizando adoções de perfis com menor taxa de adoção.	SEDEF	TJ-PR (CEJA-PR, CIJ), CEDCA-PR, Municípios (informações), SETI (universidades como parceiras de estudos)	Programas de acompanhamento pós-adoção estudados em termos de focalização. Determinar se a focalização é necessária e factível. Publicar/entregar plano de focalização e sistematização dos serviços e de implementação. Monitorar resultados com pesquisa qualitativa ou quantitativa (variáveis de resultado pretendidas: adaptação, estresse parental, desistências + percepção de incentivos para famílias potenciais adotantes).

Ação 19.1.2.b – Rede de suporte pós-adoção		Temporalidade: composta — articulação a partir de 2028 (após o estudo); implementação progressiva e operação contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Após o estudo, no âmbito do estado, articular rede de suporte pós-adoção integrando saúde mental (RAPS), escola, assistência social, outros serviços e grupos de apoio entre famílias adotivas. Nessa ação o foco é	SEDEF	TJ-PR, Municípios, SESA, SEED, SETI (universidades como parceiras de estudos), organizações da sociedade civil	Rede de suporte pós-adoção articulada (saúde mental/RAPS, escola, assistência social, grupos de apoio entre famílias adotivas). Relatório de articulação e pactuação com

principalmente articular e, eventualmente, pactuar com municípios os serviços que envolvem competências municipais.		(grupos de apoio à adoção)	municípios (pactuações formalizadas).
---	--	----------------------------	---------------------------------------

OBJETIVO 19.2 — Promover a busca ativa e a sensibilização para perfis com menor taxa de adoção

LINHA DE AÇÃO 19.2.1

“Implementar e executar programas e ações de busca ativa e sensibilização de potenciais famílias substitutas para a adoção de crianças e adolescentes de perfis familiares — com grupos de irmãos —, étnico-raciais, de idade, deficiência e condições de saúde, baseados em evidências e com uso de tecnologias modernas.”

Nota: Vandivere et al. (2011, 2015) bons resultados internacionais para o RCT do Wendy's Wonderful Kids (WWK) (mesmo estudo, em duas publicações: relatório Child Trends 2011 e artigo peer-review 2015). Cressman (2024) fez revisão de escopo identificando o WWK como o programa de busca ativa com evidência mais robusta na literatura americana. CNJ mostra resultados positivos de busca ativa no Brasil. O aplicativo A.DOT (instituído pelo Provimento CGJ-PR nº 278/2018) foi unificado ao SNA pelo Termo de Cooperação Técnica nº 068/2025, firmado entre TJ-PR e CNJ; há orientação para as comarcas sobre busca ativa e, no âmbito da Semana de Adoção do Judiciário coordenada pelo CONSIJ/CIJ do TJ-PR, são realizadas ações que articulam letramento racial e adoção. Trata-se de expansão e aprimoramento, a busca ativa e outras ações existem, mas talvez sejam necessárias ampliação de escala e sistematização.

Ação 19.2.1.a – Sensibilização sobre adoção nas escolas		Temporalidade: composta — material e orientações em 2027; ações recorrentes, com periodicidade anual.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Realizar, nas escolas da rede estadual e, em articulação com os municípios, nas redes municipais, ações de informação e sensibilização da comunidade escolar — profissionais da educação, famílias e estudantes — sobre a adoção, com ênfase nos perfis com menor taxa de adoção (grupos de irmãos, crianças mais velhas e	SEED	SEDEF, Municípios, CEDCA-PR	Material informativo e orientações às escolas elaborados e distribuídos. Relatório anual com número de municípios, escolas e pessoas alcançadas pelas ações.

adolescentes, crianças e adolescentes negros, com deficiência ou com condições de saúde), no enfrentamento de preconceitos e mitos e na boa recepção escolar de crianças e adolescentes adotados, sem exposição de casos individuais.			
---	--	--	--

ÁREA 5 – DIREITO À TRANSIÇÃO PROTEGIDA PARA O MUNDO DO TRABALHO E ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL

A passagem da infância para a adolescência marca um momento decisivo em que oportunidades e riscos se intensificam. De um lado, abre-se a possibilidade de trajetórias educacionais e profissionais mais qualificadas e protegidas; de outro, persistem pressões econômicas, desigualdades territoriais e vulnerabilidades familiares que podem empurrar crianças e adolescentes para formas precoces e ilegais de inserção no trabalho. Por isso, esta área articula dois compromissos que não são apenas complementares, mas logicamente indissociáveis: a erradicação do trabalho infantil — entendida como objetivo normativo e jurídico, e não como mitigação — e a construção de trajetórias seguras de transição para o mundo do trabalho na adolescência, por meio de aprendizagem profissional, qualificação, permanência escolar e proteção social às famílias.

Nessa área, enquanto o primeiro Compromisso Decenal 20 organiza a resposta estatal para eliminar o trabalho infantil, com prioridade às suas piores formas, combinando prevenção, busca ativa, afastamento protetivo integral e articulação intersetorial. O Compromisso Decenal 21 estrutura a preparação para o mundo do trabalho como política pública de equidade, reduzindo barreiras de acesso e permanência em programas de aprendizagem e qualificando a oferta conforme territórios, arranjos produtivos e perfis de adolescentes. Em conjunto, os compromissos desta área buscam romper o ciclo entre vulnerabilidade social, evasão escolar e inserções precárias, garantindo que o ingresso no trabalho ocorra apenas no tempo certo, de forma legal, protegida e compatível com direitos fundamentais.

COMPROMISSO DECENAL 20

Erradicar o trabalho infantil no Paraná, com prioridade no combate às suas piores formas, por meio de articulação de cumprimento de responsabilidades intergovernamentais — como prevenção, busca ativa e afastamento protetivo integral —, com atenção assistencial e econômica às famílias, buscando garantir aumento do tempo escolar de qualidade, tempo livre seguro com atividades alternativas e transição segura e legal para o mundo do trabalho.

PROBLEMA 20

Incidência de trabalho infantil, inclusive em suas piores formas, em contextos urbanos e rurais, associada à vulnerabilidade socioeconômica, à informalidade e à cultura de incentivo e “ajuda” familiar, com perdas educacionais e experienciais e exposição a riscos ocupacionais.

RESUMO EXECUTIVO

O PROBLEMA EM SÍNTESE

Conforme o diagnóstico do Plano, o Paraná figura em 7º lugar no ranking nacional em número absoluto de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil (75.850 casos) e em 14º em taxa (3,7%), próximo da mediana nacional. Destaca-se, no entanto, que 40,7% das crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil no Paraná exercem atividades da Lista das Piores Formas (10º lugar nacional) — dado que exige ações urgentes independentemente da comparação nacional em incidência. O problema é de causação multifatorial: pobreza e informalidade, oportunidades de trabalho em culturas agrícolas, normalização cultural da “ajuda” familiar, jornada escolar parcial, escassez de atividades de contraturno e fiscalização insuficiente. As consequências incluem prejuízo ao desempenho escolar, acidentes e adoecimentos ocupacionais — inclusive contato com agrotóxicos, por exemplo —, perda de experiências da infância e reforço do ciclo intergeracional de pobreza. A Agenda 2030 da ONU estabeleceu 2025 como meta para erradicação.

O QUE DIZEM AS EVIDÊNCIAS

Da literatura

Proteção social: Baird et al. (2014), revisão sistemática — transferências de renda são cruciais para manutenção na escola. Costa et al. (2020) mostram que o Bolsa Família reduziu a probabilidade de trabalho infantil apenas na região Sul, enquanto no Norte e no Nordeste ela aumentou, e que em todo o país os programas diminuíram as horas trabalhadas sem retirar as crianças do trabalho.

Saúde mental: Ibrahim et al. (2019), revisão sistemática — prevalência de problemas comportamentais e emocionais, diminuição da capacidade de enfrentamento (*coping efficacy*).

Educação e tempo integral: OIT (ILO, 2018) e Emezue et al. (2023) — mais tempo na escola reduz exposição ao trabalho infantil. Qualidade da educação importa mais que simples extensão de jornada.

Fiscalização: Almeida e Kassouf (2015) e Aransiola et al. (2023) — inspeções do trabalho têm efeito na redução, mas competência é federal.

Normas culturais: Abdullah et al. (2022), revisão sistemática — normas sociais e familiares são fator central. Emerson e Souza (2003): ciclo intergeracional.

Das escutas realizadas no Paraná

Criança do assentamento relata que primo trabalha na roça do pai e falta à aula. Crianças da oficina UFPR também comentam e mostram consciência sobre o problema. As

narrativas, portanto, revelam compreensão dos direitos: o estudo e o brincar são percebidos como “trabalho” no sentido de atividades relevantes e sérias.

O QUE O PLANO PROPÕE

O Compromisso Decenal 20 organiza-se em dois objetivos com seis linhas de ação. O texto ressalva o caráter programático do compromisso (“erradicar”) e os limites constitucionais da competência estadual.

Objetivo / Foco	Linhas de ação
20.1 — Prevenir, identificar e afastar com proteção integral	20.1.1 Instância de governança no CEDCA-PR: monitoramento, estudos, financiamento 20.1.2 Inclusão prioritária em proteção integral: escola, proteção social, saúde mental, segurança 20.1.3 Capacitação de escola, APS e rede socioassistencial para identificação
20.2 — Ampliar tempo escolar, tempo livre e transição segura	20.2.1 Tempo integral e contraturno com cultura, lazer, esporte, cocriados com a comunidade 20.2.2 Programas de transição segura e legal para o mundo do trabalho 20.2.3 Comunicação, sensibilização, articulação e priorização e desnaturalização do trabalho infantil

NÍVEL DE EVIDÊNCIA DAS PRINCIPAIS INTERVENÇÕES

O quadro classifica as intervenções. A base de evidências é forte (OIT, UNICEF, revisões sistemáticas), com evidência brasileira específica para proteção social.

Intervenção	Nível	Observação
Governança e monitoramento (20.1.1)	MODERADA	ILO (2018): monitoramento como condição de efetividade. MDS (2018): orientações PETI. Evidência de consenso institucional: dentro e fora do país.
Proteção social integrada (20.1.2)	FORTE	Baird et al. (2014): revisão sistemática. Costa et al. (2020): Bolsa Família reduz a probabilidade de trabalho infantil só no Sul, com efeitos mistos no país. ILO (2018): integração educação–assistência–saúde.
Capacitação para identificação (20.1.3)	MODERADA	MDS (2018): capacitação entre atribuições dos estados em conjunto com a União. CMDI (2025). Sem avaliação de impacto específica.
Tempo integral e contraturno (20.2.1)	FORTE	ILO (2018); Emezue et al. (2023): mais tempo na escola reduz exposição. Qualidade importa mais que quantidade.

Transição segura para o trabalho (20.2.2)	MODERADA	Será desenvolvida no Problema 21. ILO (2024): fornece framework de ação.
Campanhas e sensibilização, articulação e priorização (20.2.3)	MODERADA	ILO (2024): métodos participativos. MDS (2018): cofinanciamento entre entes. Abdullah et al. (2022): normas sociais como fator central. Possibilidade de agentes políticos e pessoas de referência apoiarem o discurso contra a normalização de qualquer forma de trabalho infantil.

CONEXÃO COM OS PROBLEMAS TRANSVERSAIS

Problema 1 (Barreiras de acesso): barreiras nos fluxos de denúncia e encaminhamento representam custos psicológicos do medo de retaliação, custos de aprendizado sobre como denunciar. Universalismo proporcional significa priorizar territórios com maior incidência — agricultura com determinadas culturas, áreas rurais, periferias. Qualificação da linha de frente — profissionais de escola, APS, assistência social e Conselhos Tutelares — é condição para que a identificação de sinais de trabalho infantil ocorra com fluxo padronizado e não dependa de discricionariedade individual, conforme abordado na Linha de Ação 20.1.3.

Problema 2 (Fragmentação e coordenação): a instância de governança (linha de ação 20.1.1) com monitoramento, estudos e evidências lida com o assunto do Objetivo 2.2. A articulação PETI-educação-saúde-assistência-sistema de justiça remete ao Objetivo 2.1, relacionado com governança e intersetorialidade.

PONTOS DE ATENÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO

Competência federativa: a inspeção do trabalho, autuação e sanções são competência da União (art. 21, XXIV, CF). O estado pode atuar em prevenção, identificação, afastamento protetivo, apoio a municípios e sensibilização, articulação e priorização.

Cultura da 'ajuda' familiar: a normalização cultural — “o trabalho ensina”, “afasta de riscos” é uma das barreiras mais resistentes. As campanhas da linha de ação 20.2.3 devem ser cocriadas com as comunidades, não impostas. Há risco de rejeição de campanhas impostas em razão da normalização cultural mencionada.

Retirada sem proteção: a retirada sem proteção social agrava a situação econômica e induz reincidência. A linha 20.1.2 exige integração simultânea de escola, proteção social e saúde mental.

Arquitetura articuladora existente: o enfrentamento ao trabalho infantil no PR não parte do zero. O MPT-PR9 é o órgão federal titular no campo; o FETI-PR é a arena interinstitucional estadual, coordenada pelo MPT-PR9, ativa desde 1997, reunindo Estado, Municípios, sistema de justiça, Sistema S e federações patronais. O estudo da implantação de instância de governança prevista em 20.1.1 deverá ser concebido em articulação com o FETI-PR; a

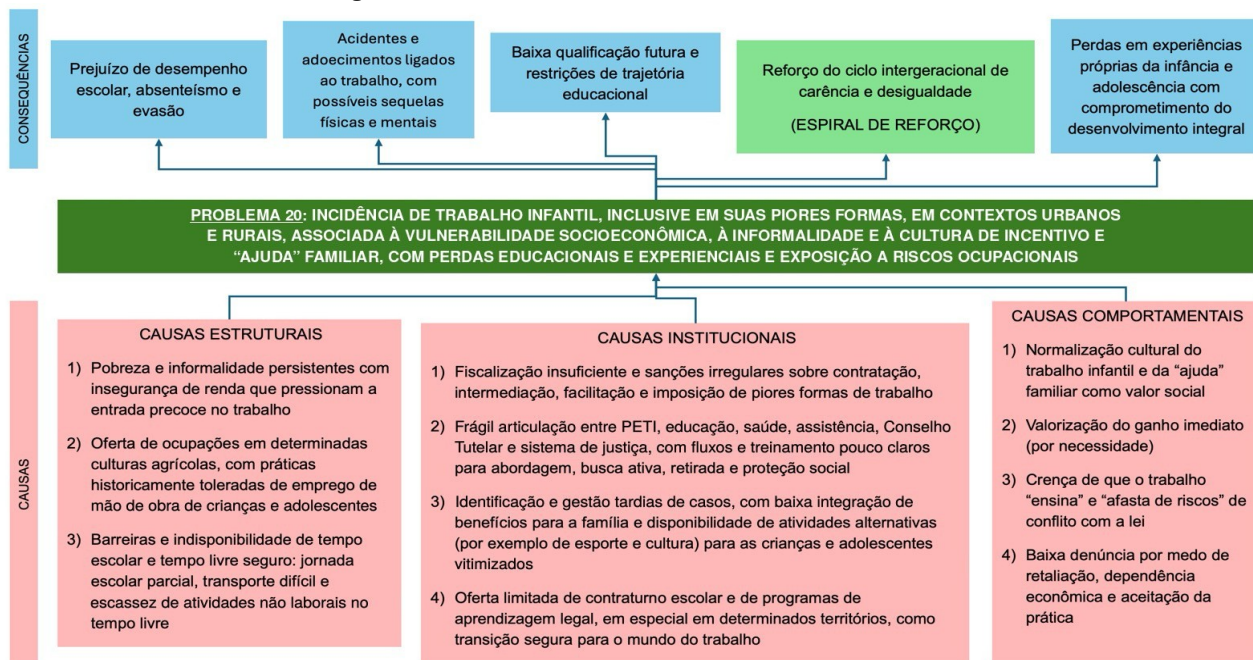
capacitação em 20.1.3 e as campanhas e articulação com setor produtivo em 20.2.3 operam em cooperação com essa arquitetura, não em substituição.

Versão para avaliação

Análise do Problema

A árvore do Problema 20, que trata do enfrentamento ao trabalho infantil, está apresentada na figura 20.1, abaixo.

Figura 20.1 – Árvore do Problema 20: trabalho infantil.



Elaboração própria com base em modelo do IPARDES.

Conforme o diagnóstico do Plano, o Paraná figura em 7º lugar no ranking nacional em número absoluto de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil (75.850 casos) e em 14º em taxa (3,7%), próximo da mediana nacional. Destaca-se, no entanto, que 40,7% das crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil no Paraná exercem atividades da Lista das Piores Formas (10º lugar nacional) — dado que exige ações urgentes independentemente da comparação nacional em incidência. Dentro disso, e para reforçar a urgência, vale ressaltar que a Agenda 2030 da ONU estabeleceu o ano de 2025 como meta para erradicação do trabalho infantil, ressaltando sua relevância na agenda pública internacional.

Entre as causas do problema, a persistência da pobreza e a informalidade nas atividades econômicas no Brasil e no Paraná configuram elementos estruturais significativos para a perpetuação do trabalho infantil. A insegurança de renda leva famílias vulneráveis a recorrer à inserção de crianças e adolescentes no mercado de trabalho como estratégia complementar de sobrevivência doméstica (ILO, 2017; ILO; UNICEF, 2021). Considerando a relevância da atividade agrícola no estado, destaca-se que este fenômeno é intensificado pela existência de oportunidades de trabalho em determinadas culturas, nas quais práticas historicamente toleradas de emprego de mão de obra infantojuvenil permanecem presentes. Conforme apontado por Duryea e Arends-Kuenning (2003), fatores como vulnerabilidade econômica e disponibilidade de postos de trabalho atrelados ao ciclo econômico contribuem para a incidência do trabalho infantil.

Ao mesmo tempo, obstáculos de acesso e a insuficiente oferta de educação, especialmente no formato de tempo integral, agravam o quadro do trabalho infantil. Soma-se a isso a escassez de opções de atividades extracurriculares em ambientes protegidos durante o tempo livre. A limitação da jornada escolar, a dificuldade de transporte em áreas rurais e a falta de alternativas não laborais para ocupar as horas vagas expõem mais ainda crianças e adolescentes ao trabalho, potencializando fatores econômicos e culturais que impulsionam o problema. Conforme evidenciado no diagnóstico apresentado, além das fragilidades relacionadas à educação integral e ao uso do tempo livre, destaque-se ainda a oferta restrita de programas que promovam uma transição segura para o mercado de trabalho — aspecto que será aprofundado no Problema 21.

Além disso, persistem lacunas relevantes na articulação entre iniciativas como o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) e a rede integrada de serviços de educação, saúde e assistência social, assim como oportunidades para fortalecer a colaboração com conselhos tutelares e o sistema de justiça. Destaque-se que, segundo Costa et al. (2020), o Bolsa Família reduziu a probabilidade de trabalho infantil na região Sul, onde está o Paraná, mas não nas demais regiões, e chegou a aumentá-la no Norte e no Nordeste, o que mostra que a transferência de renda, sozinha, não basta. Entretanto, a fiscalização ainda se mostra insuficiente e as sanções aplicadas por contratação, intermediação e imposição das piores formas de trabalho infantil são irregulares, indicando limitações na capacidade do Estado de coibir efetivamente essas práticas. Ademais, a identificação e o acompanhamento de casos costumam ocorrer tardiamente, com baixa integração de benefícios para as famílias e oferta restrita de alternativas não laborais, o que prejudica a efetividade das intervenções propostas.

Sobre as consequências, estudos apontam impactos severos no desempenho escolar, resultando em aumento do absenteísmo e da evasão (Siqueira, Silva, 2024). Além disso, são frequentes acidentes e adoecimentos decorrentes do trabalho, com possibilidade de sequelas físicas e psicológicas, especialmente nas piores formas de exploração. No contexto agrícola, por exemplo, o contato com agrotóxicos é destacado por Siqueira e Silva (2024) como uma das consequências mais graves do trabalho infantil. A baixa qualificação futura e as restrições no percurso educacional perpetuam o ciclo intergeracional de pobreza e desigualdade, configurando uma “espiral de reforço” que compromete o desenvolvimento de gerações futuras — aspecto esse enfatizado por Emerson e Souza (2003) como uma das principais consequências do trabalho infantil. Por fim, conforme ressaltado no diagnóstico apresentado, há perdas irreparáveis no que diz respeito às experiências essenciais da infância e adolescência, prejudicando o desenvolvimento integral e privando crianças e adolescentes de vivências fundamentais para sua formação.

A dimensão sociocultural do problema também merece destaque. Em diversos contextos do Paraná, a aceitação cultural do trabalho infantil e da “ajuda” familiar como valor social permanece arraigada, sustentada pela crença de que o trabalho “ensina” e “afasta de riscos” relacionados ao conflito com a lei (Emerson, Souza, 2003; Sousa, 2020; CMDI, 2025). Essa mentalidade, além de tolerar ou até mesmo estimular o trabalho infantil, reduz significativamente o número de denúncias e dificulta a identificação de situações concretas em que o problema ocorre.

Por sugestão da Coordenação da Política da Criança e do Adolescente (CPCA/SEDEF), registra-se uma face dessa invisibilidade que recai sobretudo sobre as meninas: o trabalho doméstico exaustivo no próprio domicílio, com o cuidado de irmãos e as tarefas do lar. Por ser tratado como “ajuda”, ele raramente é denunciado e, em geral, não entra nas estatísticas de trabalho infantil, que por isso mostram incidência maior entre meninos; quando se consideram

os afazeres domésticos realizados por 21 horas semanais ou mais, a diferença entre meninos e meninas diminui (ILO; UNICEF, 2021). Quando ocupa o tempo do estudo e do descanso, essa carga leva a faltas, defasagem e abandono escolar. A identificação dessas situações depende da escola e da rede socioassistencial, objeto das ações 20.1.3.a e 20.1.2.c, e seu enfrentamento passa também pela oferta de creche e de jornada ampliada, tratada no Compromisso Decenal 16.

Evidências das Escutas.

Nas escutas qualificadas essa visão apareceu nas narrativas das crianças, quando uma criança do assentamento relatou que um primo trabalhava ajudando com as demandas da propriedade do pai, com a roça e os animais, e que as vezes faltava a aula por esse motivo (Escuta no Assentamento). Já nas oficinas realizadas na UFPR com escutas de crianças e adolescentes de diferentes territórios, ao serem questionadas sobre “o que criança tem que fazer?”, responderam: “Brincar! Ir na escola! Criança não trabalha. Trabalha na escola. Estudar, brincar... Estudar, brincar, é obrigação.” Já quando questionadas se consideravam o estudo como uma forma de trabalho, elas responderam: “Sim. Seria justo que a gente recebesse um dinheiro enquanto a gente estuda, que a gente aprende e produz conhecimento ao mesmo tempo, não é?” E por fim, a partir das questões “O que que vocês acham que é uma criança trabalhando? Quem já viu criança trabalhar? E o que que vocês acham sobre isso?” As crianças manifestaram: “Estudar, fazer matemática, português, física. Ah, trabalho de escola”. Ao serem provocadas pela pessoa adulta se só trabalho de escola seria aceitável, uma delas respondeu: “Isso aí, criança só para fazer trabalho de escola” (Escuta Oficina UFPR).

As narrativas das crianças revelam uma compreensão sobre os seus direitos, que na sua percepção, convertem-se em deveres ao terem o estudo e o brincar como trabalhos, no sentido que são atividades relevantes e sérias para elas, por meio das quais produzem algo. Contudo, não se configuram como trabalho infantil, aquele que viola os direitos fundamentais de crianças e adolescentes à vida, à saúde, à educação, ao brincar, ao lazer, à formação profissional e à convivência familiar e que deixa consequências profundas, que abrangem múltiplas dimensões da vida das crianças e adolescentes.

Compromisso Decenal, Objetivos e Linhas de Ação

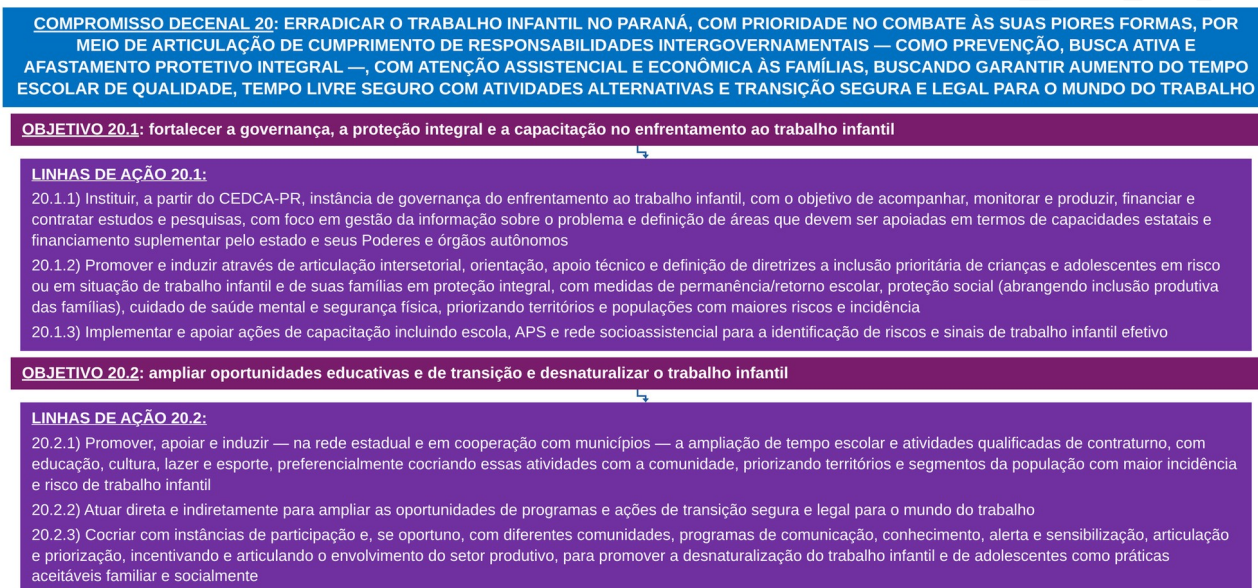
A figura 20.2, mostrada a seguir, contém o Compromisso Decenal 20 com os objetivos e linhas de ação respectivas.

É fundamental salientar, antes de tudo, que o Compromisso Decenal 20 possui natureza programática, ainda que utilize o termo “erradicar” em sua redação inicial. Considerando o papel constitucional, legal e executivo do estado enquanto ente federado no Brasil, torna-se evidente que o Plano Decenal do Paraná não tem condições de eliminar, isoladamente — mesmo restringindo-se ao seu próprio território —, um problema de raízes históricas, sociais profundas e de extrema gravidade, presente tanto no Brasil quanto mundialmente. Assim, a interpretação desse compromisso deve ser orientada por seu caráter programático e, sobretudo, pelo entendimento de que cabe ao estado empenhar todos os esforços possíveis dentro de sua esfera de atuação para contribuir com o objetivo coletivo — que envolve, além do

poder público, toda a sociedade e as famílias — de eliminar o trabalho infantil em todas as suas formas.

Vale pontuar, em linha com o que foi observado acima, que os objetivos e linhas de ação propostos consideram as limitações constitucionais e legais dos estados, tanto no âmbito legislativo quanto executivo, a respeito do problema do trabalho infantil. Portanto, o Plano Decenal evita atribuir ao estado do Paraná ações de competência da União — como inspeção do trabalho, autuação e sanções trabalhistas —, concentrando a atuação estadual onde há base constitucional e legal robusta.

Figura 20.2 – Compromisso Decenal 20, seus objetivos e linhas de ação.



Elaboração própria, modelo concebido pela equipe da UFPR.

Como visto nos objetivos e nas linhas de ação acima, a atuação estadual inclui coordenação, apoio e articulação — com instância de governança de competência específica — indução e apoio técnico e financeiro a municípios. Prevendo a execução direta somente nas políticas e serviços sob sua titularidade — especialmente na rede estadual de educação. Assim, o estado deve agir na construção e na suplementação de capacidades estatais, mormente em relação aos municípios e seus órgãos. Portanto, as linhas voltadas à prevenção, identificação e afastamento protetivo integral são coerentes com o dever comum de proteção à criança e ao adolescente — art. 227 da Constituição — e com as diretrizes do ECA de organização em rede e atuação intersetorial, sem violar a autonomia municipal nem criar comando hierárquico sobre, por exemplo, os Conselhos Tutelares.

Agora, discutindo em especificidade as linhas de ação do objetivo 20.1, é importante considerar que a linha de ação 20.1.1 prevê a instituição de instância de governança a respeito do problema no âmbito do Paraná. Embora por decorrência das competências mais limitadas dos estados nesse tocante, essa instância não possa atuar em todos os aspectos do que constituiria uma governança pública ampla, ela pode atuar em elementos essenciais como monitoramento, planejamento — com estudos, informações e evidências —, gestão de riscos,

diretrizes específicas para o estado e no *accountability* em relação às competências dos outros entes. A função de monitoramento pressupõe, no desenho estadual existente, a integração de múltiplas fontes: além do Censo Escolar e do CadÚnico, dos dados de Conselhos Tutelares e da inspeção federal, cumpre incorporar fontes de saúde — notadamente o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no qual o acidente de trabalho com menor de 18 anos é notificação compulsória, operado no estado pelo Centro Estadual de Saúde do Trabalhador (CEST) vinculado à SESA-PR — fonte a partir da qual a própria SESA/CEST produziu, no âmbito da Ação 15 da Força-Tarefa Infância Segura (FORTIS/SEJUF), o *Mapa do Trabalho Infantil no Paraná* (SESA/CEST, 2020) — e fontes populacionais de referência, como a PNADC/IBGE, com apoio técnico do Iparides na consolidação estadual.¹⁸⁶ Apesar da sugestão de monitoramento estadual, aqui apenas recomenda-se que se avalie a pertinência dessa linha de ação, na realidade.

Nesse contexto, a partir de evidências e estudos diversos a OIT coloca entre suas orientações que, além de arcabouço legal adequado e sua aplicação efetiva — *enforcement*, do inglês —, a capacidade para monitorar essa aplicação é essencial para a efetividade das políticas. Informações advindas do monitoramento, de avaliações e de estudos e pesquisas são cruciais para a tomada de decisão sobre onde alocar recursos (ILO, 2018).¹⁸⁷ Exatamente no mesmo sentido assinala o caderno do Ministério do Desenvolvimento Social de orientações para o aperfeiçoamento das Ações Estratégicas do PETI (AEPETI). No capítulo específico em que se dirige às ações dos estados, o texto ressalta o apoio com instituição de grupos de trabalho, elaboração de diagnósticos, monitoramento, avaliação e assessoria aos municípios (MDS, 2018). Aliás, um dos eixos das ações estratégicas do PETI é colocado como relacionado ao monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas, em avaliação de processo, atividades, resultados e impactos.

Cumprir registrar que, no campo do trabalho infantil, a articulação interinstitucional no Paraná não parte do zero. A Procuradoria Regional do Trabalho da 9ª Região (MPT-PR9) é o órgão federal titular, por mandato constitucional, da defesa de direitos trabalhistas coletivos e individuais indisponíveis, inclusive trabalho infantil, e atua no estado em cooperação com a Auditoria-Fiscal do Trabalho (AFT/SRTE-PR) e com os sistemas estaduais. Desde 1997, o MPT-PR9 opera o Fórum Estadual de Erradicação do Trabalho Infantil e Regularização do Trabalhador Adolescente do Paraná (FETI-PR), arena multi-institucional sediada no MPT que agrega representações do governo estadual, dos municípios, do sistema de justiça, do Sistema S, de sindicatos, de federações patronais e da sociedade civil organizada. Qualquer instância estadual de governança específica do tema — como a prevista na linha de ação 20.1.1 — deve ser concebida em articulação com o FETI-PR, e as ações estaduais em capacitação, campanhas e articulação com o setor produtivo privado ganham em efetividade quando contam com o apoio técnico e a parceria do MPT-PR9. Trata-se de cooperação federativa, não de substituição. Aliás, pode-se considerar que essa será a instância prevista na linha de ação.

¹⁸⁶ Aqui considera-se a governança pública através da lente que já é clássica para o setor público brasileiro, definida pelo Tribunal de Contas da União, qual sejam: liderança, estratégia — que inclui planejamento e diretrizes — e controle — o qual abrange monitoramento, avaliação e *accountability*.

¹⁸⁷ Como o documento de referência está em inglês, sem tradução, adota-se para a referência a sigla derivada do inglês para a OIT: ILO, *International Labor Organization*.

Já a linha de ação 20.1.2 lida com o importantíssimo caráter transversal de praticamente a totalidade das políticas, programas e ações de garantia e expansão dos direitos de crianças e adolescentes. Como já comentado, o combate ao trabalho infantil deve estar integrado na rede contínua de serviços de proteção integral. A OIT ressalta que essa integração é suportada por evidências acumuladas e por experiências bem sucedidas em diversos países, citando como áreas prioritárias de integração especificamente educação, assistência social e saúde (ILO, 2018). Em relação à educação, a OIT mostra que evidências apontam que não somente a oferta pura e simples de educação importa, mas sim sua qualidade — algo que está relacionado à linha de ação 20.2.1 e ao delineado nos Problemas 16 e 17.

A proteção em termos de assistência social é reputada como importante pela OIT (ILO, 2018), reforçada pela revisão sistemática de Baird et al. (2014) de que esses programas são cruciais para a manutenção das crianças e adolescentes na escola. Costa et al. (2020) encontram redução do trabalho infantil associada ao Bolsa Família apenas no Sul do Brasil e observam que, em todo o país, os programas diminuíram as horas trabalhadas sem retirar as crianças do trabalho. Ressaltando que qualquer forma de trabalho infantil ilegal não pode ser tolerada em absoluto, deve-se levar em consideração que a retirada de crianças e adolescentes do trabalho sem proteção social tem dois efeitos: agravar a situação econômica imediata da família e induzir a reincidência. A própria linha de ação 20.1.2, em sua redação original, prevê expressamente a “inclusão produtiva das famílias” como componente da proteção integral — dimensão que opera, no desenho estadual, por meio dos instrumentos da Secretaria de Estado do Trabalho, Qualificação e Renda (SETR), como a rede das Agências do Trabalhador, o Qualifica Paraná e o Cartão Futuro, e que se articula com o acompanhamento familiar do SUAS (PAIF/PAEFI) conduzido por SEDEF e pelos municípios.

No que tange à necessidade de prover serviço de saúde mental, em revisão sistemática específica Ibrahim et al. (2019) citam a prevalência pervasiva de problemas comportamentais e emocionais, bem como a diminuição na capacidade das crianças e adolescentes submetidos ao trabalho infantil em lidar com estressores, problemas, desafios e ameaças — fala-se em diminuição da capacidade de lidar com situações de estresse, conflito, desafios e ameaças. Em relação à capacitação, tema da linha de ação 20.1.3, o já citado caderno de recomendações para o aperfeiçoamento do PETI (AEPETI) inclui a capacitação entre as ações que os estados desenvolvem em conjunto com a União (MDS, 2018). O documento do CMDI (2025) sobre trabalho infantil ressalta a relevância de se ampliar a capacitação dos agentes diretamente envolvidos na erradicação do problema para o SGDCA como um todo.¹⁸⁸

Já sobre o objetivo 20.2, a linha de ação 20.2.1 toca em ações que estão tipicamente dentro das responsabilidades dos estados. Assim como se afirmou acima que a oferta de educação, principalmente de qualidade, tem efeitos de diminuir o trabalho infantil, decorre que a educação em tempo integral e a oferta de atividades de contraturno carregam a mesma lógica. Aliás, em termos de uma análise causal bem imediata, é bastante razoável admitir que maior tempo na escola e em atividade de tempo livre de qualidade reduzem a exposição das crianças e adolescentes à disponibilidade para o trabalho infantil. Tanto as conclusões baseadas em evidências da OIT, como as do projeto Emezue et al. (2023) vão na direção de que mais tempo de escola reduz a exposição ao trabalho infantil (ILO, 2018). É evidente que a simples extensão do tempo de escola não é suficiente, por isso atividades que podem resultar em maior interesse

¹⁸⁸ Outro texto da literatura que busca sintetizar várias evidências também suporta várias das ações recomendadas, especificamente o documento sobre trabalho infantil do projeto Emezue et al. (2023).

de adesão e permanência por parte das crianças e adolescentes — como lazer, esporte e cultura — tornam-se importante.

Em adição a essas atividades, a Emezue et al. (2023) cita a importância de programas de formação em habilidades para a vida, em especial incluindo conteúdos a respeito dos perigos e consequências do trabalho infantil. Na mesma linha de que criar atividades que atraiam as crianças e adolescentes, situa-se a recomendação de que tais ações sejam feitas de forma participativa, com escuta e cocriação. Finalmente, uma conclusão do mesmo relatório indica que em diferentes territórios, com diferentes características, os resultados podem variar, o que implica que as estratégias precisam ser priorizadas e diferenciadas onde há maior incidência.

A respeito das campanhas de informação, sensibilização e educação, o MDS (2018) as coloca entre as ações que podem ser cofinanciadas entre entes federativos. As diretrizes recentes da OIT para erradicar o trabalho infantil mencionam a importância de ações de sensibilização, alerta e informação, em especial levadas a termo através de métodos participativos (ILO, 2024). Ainda, o documento inclui como uma das áreas de atenção a *sensibilização, articulação e priorização*, ou seja, a promoção dessa agenda, desse problema público como prioritário entre políticos, tomadores de decisão, comunidades e setor produtivo privado. Aliás, é importante dizer que esse esquema de ação da OIT reforça também todas as linhas de ação aqui apresentadas. No desenho articulador paranaense, as federações patronais setoriais — a Federação das Indústrias do Estado do Paraná (FIEP), a Federação da Agricultura do Estado do Paraná (FAEP) e a Federação do Comércio de Bens, Serviços e Turismo do Paraná (Fecomércio-PR) — são interlocutoras naturais para o envolvimento do setor produtivo privado, sobretudo nas cadeias de maior incidência (agricultura e comércio, citadas na linha de ação 20.2.3). Há a operação, ainda, do setor produtivo de seu respectivo serviço nacional de aprendizagem (SENAI, SENAR, SENAC), com programas formativos que constituem alternativa protegida pela via da aprendizagem e acompanham regularmente as discussões do FETI-PR.

A linha de ação 20.2.2 está relacionada à questão do trabalho infantil, considerando que uma transição segura e legal para o mercado de trabalho é não só um direito dos adolescentes, mas também contribui para a eliminação das formas proibidas de trabalho. Contudo, essa linha de ação será devidamente desenvolvida no problema e compromisso decenal 21, apresentados a seguir.

No âmbito do Compromisso 1, as barreiras nos fluxos de denúncia, identificação e encaminhamento podem ser barreiras para famílias e profissionais, como custos psicológicos do medo de retaliação e custos de aprendizado sobre como denunciar. A capacitação da linha de frente prevista na Linha de Ação 20.1.3 — profissionais de escola, APS, assistência social e Conselhos Tutelares — é a resposta direta, no campo do trabalho infantil, à linha de ação do Compromisso 1 referente à qualificação da burocracia do nível de rua para reduzir triagem discricionária e barreiras informais de acesso. Em relação ao Compromisso 2, a instância de governança proposta na linha 20.1.1 — monitoramento, estudos, evidências — refere-se diretamente ao Objetivo 2.2. Já a articulação AEPETI–educação–saúde–assistência–sistema de justiça remete ao Objetivo 2.1.

REFERÊNCIAS

ABDULLAH, Alhassan; HUYNH, Inès; EMERY, Clifton R.; JORDAN, Lucy P. Social norms and family child labor: a systematic literature review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Basel, v. 19, n. 7, p. 4082, 2022.

ALMEIDA, Roselaine Bonfim de; KASSOUF, Ana Lúcia. The effect of labor inspections on reducing child labor in Brazil. In: ENCONTRO NACIONAL DE ECONOMIA, 43., 2015, Florianópolis. *Anais do XLIII Encontro Nacional de Economia*. Florianópolis: ANPEC, 2015.

ARANSIOLA, Temidayo James; JUSTUS, Marcelo; YEUNG, Luciana L. Labor inspections as law enforcement on child labor in Brazil. *Economic Analysis of Law Review*, Brasília, v. 14, n. 1, p. 23–43, 2023.

BAIRD, Sarah; FERREIRA, Francisco H. G.; ÖZLER, Berk; WOOLCOCK, Michael. Conditional, unconditional and everything in between: a systematic review of the effects of cash transfer programmes on schooling outcomes. *Journal of Development Effectiveness*, Abingdon, v. 6, n. 1, p. 1–43, 2014.

CENTRO MARISTA DE DEFESA DA INFÂNCIA (CMDI). Os direitos de crianças e adolescentes e a erradicação do trabalho infantil. Curitiba: Grupo Marista, 2025. (Informe Temático CADÊ Paraná).

COSTA, Gabriel Weber; CARRARO, André; GARCIA RIBEIRO, Felipe; FURTADO BORBA, Mariane. The impact of child labor eradication programs in Brazil. *The Journal of Developing Areas*, Nashville, v. 54, n. 4, p. 117–127, 2020.

DURYEA, Suzanne; ARENDS-KUENNING, Mary. School attendance, child labor and local labor market fluctuations in urban Brazil. *World Development*, Oxford, v. 31, n. 7, p. 1165–1178, 2003.

EMERSON, Patrick M.; SOUZA, André Portela. *Is there a child labor trap? Inter-generational persistence of child labor in Brazil*. *Economic Development and Cultural Change*, Chicago, v. 51, n. 2, p. 375–398, jan. 2003.

EMEZUE, Chuka; POZNEANSCAIA, Cristina; SHEAF, Greg; GROPPPO, Valeria; BAKRANIA, Shivit; KAPLAN, Josiah. Child work and child labour: the impact of educational policies and programmes in low- and middle-income countries. Florence: UNICEF Innocenti – Global Office of Research and Foresight, 2023. Disponível em: <https://www.unicef.org/innocenti/reports/child-work-and-child-labour>.

IBRAHIM, Abdalla; ABDALLA, Salma M.; JAFER, Mohammed; ABDELGADIR, Jihad; DE VRIES, Nanne. Child labor and health: a systematic literature review of the impacts of child labor on child's health in low- and middle-income countries. *Journal of Public Health*, Oxford, v. 41, n. 1, p. 18–26, 2019.

ILO. INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. *Ending child labour by 2025: a review of policies and programmes*. 2. ed. Geneva: International Labour Office, 2018. Disponível em: https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_norm/@ipecc/documents/publication/wcms_653987.pdf.

ILO. INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. *Framework for action on child labour 2023–2025*. Geneva: ILO, 2024. Disponível em: https://www.ilo.org/sites/default/files/2024-06/Child_Labour_Framework_of_Action_2023-2025_EN.pdf.

ILO. INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. *Global estimates of child labour: results and trends, 2012–2016*. Geneva: International Labour Office, 2017. Disponível em: https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/documents/publication/wcms_575499.pdf.

MDS. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL. *Caderno de orientações técnicas para o aperfeiçoamento da gestão do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social, 2018. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Caderno_Orientacoes_Tecnicas_PETI2018.pdf.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde (SESA). Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde (DAV). Centro Estadual de Saúde do Trabalhador (CEST). *Mapa do trabalho infantil no Paraná a partir da análise dos acidentes de trabalho com crianças e adolescentes*. Curitiba: SESA-PR, 2020. 65 p. Documento elaborado no âmbito da Ação 15 da Força Tarefa Infância Segura (FORTIS) / SEJUF. Disponível em: https://www.infanciasegura.pr.gov.br/sites/crianca-segura/arquivos_restritos/files/documento/2020-11/mapa_do_trabalho_infantil_versao_final_14_04_20.pdf.

PARANÁ. Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Família (SEDEF). Diretoria de Assistência Social. Divisão de Proteção Social Especial. *2ª Pesquisa On Line — Panorama da execução das Ações Estratégicas do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil no Estado do Paraná: relatório técnico 2023*. Curitiba: SEDEF, nov. 2023. 50 p. Disponível em: https://www.desenvolvimentosocial.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2025-04/2deg_pesquisa_online_-_panorama_da_execucao_das_acoes_estrategicas_do_programa_de_erradicacao_do.pdf.

SIQUEIRA, Angela Maria de; SILVA, Elcio Domingues da. A exploração do trabalho infantil no Brasil e no Estado do Paraná de 2016 a 2020. *Revista Gralha Azul: Periódico Científico da Escola Judicial do Paraná*, Curitiba, v. 1, n. 22, p. 39–50, fev./mar. 2024.

SOUSA, Noelia Kally Marinho de. Concepções e práticas dos profissionais da atenção primária à saúde para o enfrentamento do trabalho infantil. 2020. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2020.

ILO; UNICEF. INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION; UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND. *Child labour: global estimates 2020, trends and the road forward*. New York: ILO; UNICEF, 2021

MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE

Compromisso Decenal 20 — Enfrentamento ao trabalho infantil

OBJETIVO 20.1 — Fortalecer a governança, a proteção integral e a capacitação no enfrentamento ao trabalho infantil

LINHA DE AÇÃO 20.1.1

“Instituir, a partir do CEDCA-PR, instância de governança do enfrentamento ao trabalho infantil, com o objetivo de acompanhar, monitorar e produzir, financiar e contratar estudos e pesquisas, com foco em gestão da informação sobre o problema e definição de áreas que devem ser apoiadas em termos de capacidades estatais e financiamento suplementar pelo estado e seus Poderes e órgãos autônomos.”

Nota: Conforme o diagnóstico do Plano, o PR é 7º em número absoluto de trabalho infantil (75.850) e 14º em taxa (3,7%), com 40,7% das crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil exercendo atividades da Lista TIP (10º lugar nacional). ILO (2018) mostra monitoramento como condição de efetividade. No documento do MDS (2018) menciona-se como os estados devem apoiar com grupos de trabalho e diagnósticos. Em termos do que já existe no campo: opera desde 1997 o Fórum Estadual de Erradicação do Trabalho Infantil (FETI-PR), arena articuladora coordenada pelo MPT-PR9; a SESA/CEST opera a vigilância em saúde do trabalhador e o SINAN (no qual acidente de trabalho com menor é notificação compulsória), e produziu em 2020 o Mapa do Trabalho Infantil no Paraná a partir dessa fonte; com apoio técnico do Iparde na consolidação estadual de dados do IBGE e na produção de pesquisas complementares (PAD-PR, IPDM). Trata-se de estudo de implantação: o CEDCA-PR avaliará a pertinência e o desenho de instância estadual específica de governança, que poderia ter funções distintas e complementares às do FETI-PR — monitoramento, estudos, diretrizes e financiamento suplementar, operando em articulação com a arquitetura federativa existente.

Ação 20.1.1.a – Estudo da instância de governança		Temporalidade: pontual — instância implementada e estudo concluído em 2027.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Estudar a implantação, no âmbito do CEDCA-PR, de instância de governança do enfrentamento ao trabalho infantil com funções de monitoramento, planejamento e recomendações sobre financiamento de estudos e definição de prioridades territoriais.	CEDCA-PR	SEDEF, SETR, SEED, MP-PR, TJ-PR, DPE-PR	Estudo sobre a implantação, no CEDCA-PR, de instância de governança do enfrentamento ao trabalho infantil concluído.

Ponto de atenção: a implementação e execução da ação seguinte (20.1.1.b) depende da decisão decorrente da ação em foco 20.1.1.a. Caso a decisão seja pela inoportunidade, falta

de conveniência ou de factibilidade, suprimir a ação 20.1.1.b ou, se for o caso, toda a linha de ação 20.1.1.

Ação 20.1.1.b – Diagnóstico estadual do trabalho infantil		Temporalidade: composta — primeira versão em 2027; atualização periódica.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Elaborar e manter diagnóstico estadual atualizado sobre trabalho infantil, com dados por território, tipo de atividade, faixa etária e condições de risco, com atenção especial ao meio rural e às cadeias produtivas agrícolas de maior risco, como a do fumo, integrando fontes de dados existentes (Censo Escolar, CadÚnico, dados de Conselhos Tutelares, inspeção federal, entre outras).	SEDEF	SEED, SETI (universidades), CEDCA-PR, IDR-Paraná	Diagnóstico estadual de trabalho infantil elaborado e mantido atualizado, por território, atividade, faixa etária e risco, integrando fontes existentes.

LINHA DE AÇÃO 20.1.2

“Promover e induzir através de articulação intersetorial, orientação, apoio técnico e definição de diretrizes a inclusão prioritária de crianças e adolescentes em risco ou em situação de trabalho infantil e de suas famílias em proteção integral, com medidas de permanência/retorno escolar, proteção social (abrangendo inclusão produtiva das famílias), cuidado de saúde mental e segurança física, priorizando territórios e populações com maiores riscos e incidência.”

Nota: Costa et al. (2020) mostram que o Bolsa Família reduziu o trabalho infantil na região Sul, ainda que não nas demais regiões. Ibrahim et al. (2018/2019) aponta a necessidade de saúde mental. A retirada sem proteção social, portanto, agrava a situação. O próprio Programa Bolsa Família oferece, além da transferência de renda, um instrumento de identificação: o acompanhamento das condicionalidades de educação (Lei nº 14.601/2023, art. 10), registrado no Sistema Presença do MEC, gera periodicamente a relação de beneficiários com baixa frequência escolar e os motivos apontados pela escola — entre eles o trabalho infantil —, o que o torna insumo direto para busca ativa e para a inclusão prioritária prevista nesta linha (ação 20.1.2.c). No desenho estadual, a proteção integral prevista nesta linha opera pela composição entre o acompanhamento familiar do SUAS (PAIF, PAEFI e SCFV, via SEDEF e municípios), o retorno/permanência escolar (SEED e redes municipais), o cuidado em saúde mental pela RAPS, coordenada pela APS (SESA e municípios) e a inclusão produtiva das famílias — dimensão que mobiliza os instrumentos da SETR (Agências do Trabalhador, Qualifica Paraná,

Cartão Futuro) em articulação com os demais. Trata-se de expansão: as ações do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (AEPETI) existem como desenho federal integrado ao SUAS (retomada em 2025 do cofinanciamento FNAS pela Resolução CNAS/MDS 204/2025), mas aparentemente carecem, no PR, de articulação sistemática com saúde mental e inclusão produtiva das famílias na escala demandada. No mesmo desenho, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) — sucessor da jornada ampliada do antigo PETI — é o serviço de referência do SUAS para crianças e adolescentes retirados do trabalho infantil, que integram seu público prioritário; sua cobertura e o registro dessas situações no SISC são, por isso, condição de efetividade desta linha. A 2ª Pesquisa de Monitoramento das AEPETI no Paraná (SEDEF, 2023), com dados de 226 dos 399 municípios paranaenses, documenta lacunas importantes na capacidade instalada — como baixa presença de profissional de referência, de planos municipais, de diagnósticos locais e de fluxos de atendimento.

Ação 20.1.2.a – Atuação do estado na inclusão prioritária em proteção social		Temporalidade: ação recorrente — contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Orientar e apoiar os municípios na organização de fluxos para identificação, atendimento e acompanhamento de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil e de suas famílias, assegurando o acesso às ofertas socioassistenciais — em especial ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), que tem esse público entre seus prioritários — conforme as necessidades identificadas e a articulação com as demais políticas públicas envolvidas.	SEDEF, SEED, SESA, SETR	Municípios	Crianças e adolescentes em situação ou risco de trabalho infantil e suas famílias incluídos prioritariamente em programas de proteção social, inclusive no SCFV, com permanência/retorno escolar, priorizando territórios de maior incidência (impacto). Articulação e pactuação com municípios (resultado da ação do estado). Relatório de implementação.

Ação 20.1.2.b – Cuidado em saúde mental		Temporalidade: Composta — articulação em 2027; oferta contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Articular oferta de cuidado em saúde mental para	SESA	SEDEF, Municípios	Oferta de cuidado em saúde mental articulada

crianças e adolescentes retirados de situação de trabalho infantil, integrando à rede de atenção existente (RAPS), coordenada pela APS.			para crianças e adolescentes retirados do trabalho infantil, integrada à rede existente RAPS, coordenada pela APS.
---	--	--	--

Ação 20.1.2.c – Uso do acompanhamento das condicionalidades de educação do Programa Bolsa Família para busca ativa		Temporalidade: composta — fluxo pactuado em 2027; operação contínua a cada período de acompanhamento da frequência.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Instituir fluxo estadual, pactuado com os municípios, para uso dos registros de baixa frequência escolar de beneficiários do Programa Bolsa Família (Lei nº 14.601/2023, art. 10; Sistema Presença/MEC) como instrumento de busca ativa, de identificação de risco de evasão e de trabalho infantil e de encaminhamento ao acompanhamento familiar do SUAS (PAIF, PAEFI e SCFV), com atenção aos motivos registrados e prioridade aos territórios de maior incidência.	SEED, SEDEF	Municípios (redes municipais de ensino e gestão municipal do Programa Bolsa Família), MEC, MDS	Fluxo estadual publicado e pactuado com os municípios. Relatório periódico com número de beneficiários em baixa frequência, motivos registrados, encaminhamentos realizados e retorno à frequência regular, por município.

Ação 20.1.2.d – Acompanhamento pós-retirada do trabalho infantil		Temporalidade: composta — orientações e pactuação em 2027; acompanhamento contínuo.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Orientar e apoiar os municípios no acompanhamento continuado de crianças e adolescentes retirados de situação de trabalho infantil e de suas famílias, por período mínimo a ser pactuado, com reavaliação periódica da	SEDEF	Municípios, SEED, SESA, SETR, CEDCA-PR	Orientações aos municípios publicadas e período mínimo de acompanhamento pactuado. Relatório anual de implementação.

situação escolar, da participação nas ofertas socioassistenciais e da renda familiar, de modo a prevenir a reincidência.			
--	--	--	--

LINHA DE AÇÃO 20.1.3

“Implementar e apoiar ações de capacitação incluindo escola, APS e rede socioassistencial para a identificação de riscos e sinais de trabalho infantil efetivo.”

Nota: MDS (2018) inclui a capacitação entre as ações que os estados desenvolvem em conjunto com a União. Cadê Paraná (2025) diz que o SGDCA precisa de capacitação ampliada. A capacitação de atores do SGDCA sobre trabalho infantil é matéria em que o MPT-PR9 — por meio de programas em parceria com o FETI-PR e com a AFT/SRTE-PR — acumulou experiência técnica consolidada no Paraná, razão pela qual a implementação estadual ganha em efetividade quando pactuada em articulação com esses atores. Trata-se de expansão e aperfeiçoamento de capacitações para o problema em específico.

Ação 20.1.3.a – Capacitação da rede de identificação		Temporalidade: composta — estudar necessidades e implementação do programa de capacitação em 2027. Decidir pontualmente sobre necessidade de fluxos e/ou orientações específicas. Oferta contínua das capacitações.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Implementar programa de capacitação para profissionais de educação, APS, assistência social e Conselhos Tutelares na identificação de sinais e riscos de trabalho infantil. Avaliar necessidade de fluxos e/ou orientações de encaminhamento padronizados. Envolvimento do FETI-PR e apoio técnico do MPT-PR9.	SEDEF, SEED	MPT, FETI-PR, Municípios	Programa de capacitação para profissionais de educação, APS, assistência social e Conselhos Tutelares na identificação de sinais e riscos de trabalho infantil. Relatório de capacitações executadas (indicadores de municípios atendidos e pessoas — agentes públicos — impactados). Decisão sobre necessidade de fluxos pactuados e/ou orientações publicadas.

OBJETIVO 20.2 — Ampliar oportunidades educativas e de transição e desnaturalizar o trabalho infantil

LINHA DE AÇÃO 20.2.1

“Promover, apoiar e induzir — na rede estadual e em cooperação com municípios — a ampliação de tempo escolar e atividades qualificadas de contraturno, com educação, cultura, lazer e esporte, preferencialmente cocriando essas atividades com a comunidade, priorizando territórios e segmentos da população com maior incidência e risco de trabalho infantil.”

Nota: ILO (2018) e Emezue et al. (2023) demonstram: mais tempo na escola reduz exposição. Qualidade da educação e cocriação das atividades de contraturno importam. Além do contraturno escolar, a assistência social opera contraturno nos territórios por meio do SCFV e dos Centros da Juventude e centros de convivência da SEDEF; nestes, o Programa Agentes da Cidadania (Lei Estadual nº 16.021/2008) concede bolsa e capacitação a adolescentes e jovens de 14 a 24 anos em vulnerabilidade para desenvolverem projetos sociais, culturais e esportivos em suas comunidades, tendo sido ampliado em 2025 de 25 para 88 municípios. Trata-se de expansão e articulação: há oferta de tempo integral e de contraturno socioassistencial, mas desigual, insuficiente nos territórios de maior incidência e pouco articulada entre si.

Ação 20.2.1.a – Ampliação do tempo integral e contraturno		Temporalidade: composta — estudo e reporte sobre ampliação; expansão progressiva ao longo da vigência do Plano Decenal.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Ampliar a oferta de tempo integral e contraturno escolar na rede estadual, priorizando municípios e territórios com maior incidência de trabalho infantil.	SEED	Municípios	Oferta de tempo integral e contraturno escolar na rede estadual ampliada, priorizando municípios e territórios de maior incidência de trabalho infantil. Relato de oportunidade e conveniência da priorização do tempo integral com base na incidência de trabalho infantil no território.

Ação 20.2.1.b – Cocriação de cultura, lazer e esporte	Temporalidade: composta — cocriação em 2027; oferta contínua.
---	---

Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Cocriar com as comunidades programas de atividades de cultura, lazer e esporte em contraturno, buscando adesão e permanência das crianças e adolescentes em maior risco.	SEED, SEES, SEEC	SEDEF, Municípios	Programas de cultura, lazer e esporte em contraturno cocriados com as comunidades, buscando adesão e permanência das crianças e adolescentes em maior risco. Relatório de implementação (indicadores de municípios e crianças e adolescentes impactados).

Ação 20.2.1.c – Protagonismo juvenil com bolsa nos equipamentos de convivência da assistência social		Temporalidade: ação recorrente — expansão progressiva a partir de 2027, com revisão anual.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Manter, ampliar e qualificar a concessão de bolsas e a capacitação de adolescentes e jovens de 14 a 24 anos em situação de vulnerabilidade para que desenvolvam projetos sociais, culturais e esportivos em suas comunidades, a partir dos Centros da Juventude e dos centros de convivência da assistência social, priorizando municípios e territórios com maior incidência de trabalho infantil e a inclusão de egressos do sistema socioeducativo e dos jovens desligados do acolhimento, em articulação com o contraturno escolar (ação 20.2.1.a) e com o SCFV.	SEDEF	CEDCA-PR, Municípios, SEED, SEEC, SEES, SEJU (egressos)	Relatório anual com número de municípios, bolsistas, projetos executados e público atendido pelos projetos, com recorte por perfil prioritário (trabalho infantil, egressos do socioeducativo e dos jovens desligados do acolhimento). Relato dos critérios de priorização territorial adotados.

LINHA DE AÇÃO 20.2.2

“Atuar direta e indiretamente para ampliar as oportunidades de programas e ações de transição segura e legal para o mundo do trabalho.”

Nota: esta linha será melhor desenvolvida no Problema e Compromisso 21 (trabalho do adolescente). Trata-se de expansão. Contudo, é de interesse que essa linha de ação apareça no Compromisso Decenal 20 em razão da interatividade entre essa linha de ação e a atenção com a transição segura para o mundo do trabalho para adolescentes.

LINHA DE AÇÃO 20.2.3

“Cocriar com instâncias de participação e, se oportuno, com diferentes comunidades, programas de comunicação, conhecimento, alerta e sensibilização, articulação e priorização, incentivando e articulando o envolvimento do setor produtivo, para promover a desnaturalização do trabalho infantil e de adolescentes como práticas aceitáveis familiar e socialmente.”

Nota: ILO (2024) recomenda métodos participativos e de relações institucionais e governamentais de priorização e sensibilização — *advocacy*. Abdullah et al. (2022) mostra as normas sociais como fator central para a persistência do problema. No Paraná, as campanhas e as relações institucionais dirigidas ao setor produtivo operam em torno do FETI-PR, que reúne o MPT-PR9, representações estaduais e municipais, o sistema de justiça, o Sistema S e as federações patronais — FIEP (indústria), FAEP (agricultura) e Fecomércio-PR (comércio). Trata-se de aperfeiçoamento/expansão das campanhas e da articulação com setor produtivo, com apoio técnico do MPT-PR9 e ancoragem no FETI-PR.

Ação 20.2.3.a – Campanhas de desnaturalização e sensibilização, articulação e priorização		Temporalidade: composta — planejamento das ações com início em 2027; veiculação e atuação contínua com revisão periódica.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Cocriar com comunidades e instâncias de participação (CEDCA-PR, conselhos municipais, FETI-PR) campanhas de comunicação e sensibilização para desnaturalização do trabalho infantil, com métodos participativos.	Casa Civil, SECOM	CEDCA-PR, SEDEF, MPT, FETI-PR, Municípios	Campanhas de comunicação e sensibilização para desnaturalização do trabalho infantil cocriadas com comunidades e instâncias de participação (CEDCA-PR, conselhos municipais, FETI-PR), com métodos participativos. Execução das campanhas com articulação e participação da comunicação do Poder Legislativo estadual. À SECOM cabe o apoio com estratégia de comunicação.

Ação 20.2.3.b – Ações de sensibilização, articulação e priorização - <i>advocacy</i>		Temporalidade: composta — planejamento em 2027 e execução ao longo da vigência do Plano Decenal. Eventuais revisões das ações com periodicidade anual ou bianual.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Articular com agentes políticos e o setor produtivo o enfrentamento ao trabalho infantil (especialmente nas cadeias produtivas e em atividades predominantes em territórios com maior incidência — agricultura, preferencialmente, com atenção à cadeia produtiva do fumo, incluindo a indústria fumageira). Declarações e apoios de lideranças políticas estaduais à desnaturalização do trabalho infantil e à ampliação da transição segura de adolescentes para o mundo do trabalho.	Casa Civil	SETR, sociedade civil, Sistema S	Envolvimento do setor produtivo privado articulado no enfrentamento ao trabalho infantil, especialmente nas cadeias de maior incidência (agricultura, comércio). Declarações de agentes políticos e lideranças de compromisso com a erradicação e desnaturalização do trabalho infantil. Relatório de execução: declarações, eventos, sessões realizadas. Eventualmente, carta de compromisso de entidades empresariais e com assinaturas de lideranças dos setores público e privado.

COMPROMISSO DECENAL 21

Aprimorar, ampliar e diversificar a preparação para o mundo do trabalho para adolescentes no Paraná, com aprendizagem profissional alinhada aos arranjos produtivos, à localização de públicos-alvo, aos itinerários do ensino médio, removendo barreiras de acesso, garantindo políticas de permanência e apoio, planejando, implementando e executando programas e atividades que levem em conta lacunas territoriais e contextos sociais e culturais das diferentes adolescências no Paraná.

PROBLEMA 21

Oferta ainda restrita e desigual de políticas de preparação de adolescentes para o mundo do trabalho, com oportunidades de aprendizagem e qualificação marcadas por concentração territorial, barreiras de informação, acesso, permanência e pouca diversidade de percursos, comprometendo a transição protegida e legal para o trabalho e a inclusão produtiva.

RESUMO EXECUTIVO

O PROBLEMA EM SÍNTESE

O Paraná expandiu vagas de aprendizagem entre 2020 e 2024, com crescimento de 17,5% em cinco anos, mas a oferta permanece restrita e desigual. A concentração é setorial no comércio e serviços, com baixa participação da agropecuária. Essa concentração também é territorial — Curitiba cria 10,09 vagas/100 adolescentes em contraste com 8,55 nas demais cidades — e excludente para segmentos como adolescentes com deficiência, egressos do sistema socioeducativo e população LGBTQIAPN+. O diagnóstico aponta baixa integração entre educação, estrutura produtiva e mercado de trabalho, governança com espaço para fortalecimento, lacunas de apoio à permanência — transporte, alimentação, acessibilidade — e monitoramento e avaliação frágeis.

O QUE DIZEM AS EVIDÊNCIAS

Da literatura

Programas de aprendizagem e transição para o trabalho: revisão sistemática e quantitativa com 113 avaliações de impacto em vários países — incluindo três políticas brasileiras — conclui que um terço dos efeitos são significativos e positivos, de pequena magnitude, com efeitos maiores em países de renda média e baixa e no longo prazo; programas integrados com outros serviços têm impactos ampliados (Kluve et al., 2019). Para o Brasil, estudo com dados administrativos da Lei do Aprendiz mostra efeitos positivos sobre empregabilidade, redução de rotatividade, escolaridade e elevação do salário de reserva, com efeitos ampliados para egressos de grandes empresas (Corseuil, Foguel e Gonzaga, 2019).¹⁸⁹ Nunes (2024) reafirma esses achados, mas pondera que não se constata acúmulo de capital humano específico.¹⁹⁰

Egressos do sistema socioeducativo: evidências indicam melhora na empregabilidade para jovens que cumpriram medida socioeducativa em diversos tipos de programas, embora os resultados para reincidência sejam mistos (Henggeler et al., 2014; Steele et al., 2015; Kis, 2016; Mancino, 2025).

Barreiras comportamentais e discriminação: experimento clássico mostra discriminação significativa em currículos com nomes associados a minorias (Bertrand e Mullainathan,

¹⁸⁹ Salário de reserva é o menor salário que uma pessoa está disposta a aceitar para trabalhar. Quando o salário de reserva se eleva, isso indica que o trabalhador rejeita ocupações muito precárias e remunerações muito baixas — ou seja, passa a ser mais seletivo na busca por emprego, o que é interpretado como efeito positivo dos programas de aprendizagem.

¹⁹⁰ Capital humano específico refere-se a habilidades e competências que aumentam a produtividade do trabalhador em uma firma ou setor particular, mas que não são facilmente transferíveis para outros contextos. Distingue-se do capital humano geral (como escolaridade ou letramento digital), que é aproveitável em qualquer ocupação. A constatação de que os programas de aprendizagem não geram acúmulo de capital humano específico significa que as firmas participantes teriam pouco incentivo econômico para reter os egressos. Todavia, em se tratando de uma fase de transição, esse resultado não é necessariamente negativo — o objetivo central é a inserção protegida no mundo do trabalho, não a especialização precoce.

2003). Já a omissão de informações em currículos, nas duas avaliações randomizadas disponíveis, acabou aumentando a discriminação, e por isso a J-PAL recomenda que essas estratégias sejam testadas e avaliadas antes de adotadas em escala (J-PAL, 2019). Programas de competências socioemocionais mostram resultados positivos para a empregabilidade, sobretudo quando combinados com formação técnica (J-PAL, 2022), mas os resultados são heterogêneos, e um ensaio com jovens mulheres na Jordânia não encontrou efeito do treino socioemocional isolado sobre o emprego (Groh et al., 2016).

Apoios à permanência: subsídios de transporte reduzem barreiras de acesso ao emprego para jovens (Franklin, 2016). Compras públicas podem ser instrumento de inclusão produtiva (SIGMA/OCDE, 2011). Engajamento de empregadores no desenho dos programas e flexibilidade para atender mudanças do mercado são recomendados pela OIT e OCDE (ILO/OECD, 2017; OECD, 2022).

Validade externa: a base de evidências tem boa validade para o PR — Kluve et al. (2019) encontra efeitos maiores em países de renda média e baixa; Corseuil et al. (2019) e Nunes (2024) são evidência brasileira direta com dados da Lei do Aprendiz. As diretrizes OIT/OCDE exigem cautela na transposição, pois são de contexto predominante de países de alta renda, mas são complementadas pela evidência nacional.

Das escutas realizadas no Paraná

Adolescentes do Projeto de Formação Profissionalizante relataram concentração setorial das vagas, falta de diversidade de percursos, desejo de alinhamento com a carreira futura e motivação econômica. Os relatos sustentam diretamente as linhas 21.1.1 (diversificação) e 21.1.2 (pactuação com setor produtivo).

O QUE O PLANO PROPÕE

O Compromisso Decenal 21 organiza-se em dois objetivos com cinco linhas de ação. O texto ressalva a natureza programática e os limites de competência estadual.

Objetivo / Foco	Linhas de ação
21.1 — Expandir e diversificar oportunidades, reduzindo barreiras	<p>21.1.1 Mapear demanda e oportunidades por território e segmentos — PcD, egressos socioeducativos, LGBTQIAPN+ —, integrando estrutura produtiva, mercado e educação</p> <p>21.1.2 Mobilizar e pactuar com setor produtivo, governos locais e terceiro setor a ampliação e diversificação de vagas, priorizando vulnerabilizados</p> <p>21.1.3 Apoio ao acesso e permanência: redução de fardos, compras públicas, transporte, alimentação, acessibilidade, com avaliação e monitoramento</p>
21.2 — Enfrentar barreiras comportamentais e informacionais	21.2.1 Ações informacionais e de arquitetura de escolha para reduzir preconceitos e difundir boas práticas de contratação responsável

	21.2.2 Trilhas de competências socioemocionais e prontidão para o trabalho, integradas ou não à educação escolar
--	--

NÍVEL DE EVIDÊNCIA DAS PRINCIPAIS INTERVENÇÕES

A base de evidências é forte, com revisão sistemática internacional e evidência brasileira direta.

Intervenção	Nível	Observação
Mapeamento e integração territorial (21.1.1)	MODERADA	ILO (2024); ILO/OECD (2017); OECD (2022): engajamento de empregadores e planejamento participativo. Consenso institucional.
Ampliação e diversificação de vagas (21.1.2)	FORTE	Kluve et al. (2019): revisão com 113 avaliações. Corseuil et al. (2019): evidência brasileira. Efeitos maiores em países de renda média e quando integrado a outros serviços.
Apoio à permanência (21.1.3)	FORTE	Franklin (2016): RCT sobre subsídios de transporte. SIGMA (2011): compras públicas.
Ações contra discriminação e preconceito (21.2.1)	PRUDENTE	Bertrand e Mullainathan (2003): experimento que documenta a discriminação na contratação. J-PAL (2019): a omissão de dados em currículos teve efeito adverso nas duas avaliações randomizadas, e as demais estratégias ainda precisam ser testadas. Evidência robusta sobre o problema, mas não sobre a efetividade das ações.
Competências socioemocionais (21.2.2)	MODERADA	Groh et al. (2016): RCT sem efeito significativo do treino socioemocional isolado sobre o emprego. J-PAL (2022): efeitos maiores quando combinado com formação técnica. Kluve et al. (2019): integração amplifica efeitos.

CONEXÃO COM OS PROBLEMAS TRANSVERSAIS

Problema 1 (Barreiras de acesso): a linha 21.1.3 menciona literalmente “redução de fardos administrativos” e outras barreiras de acesso como falta de transporte e alimentação. O universalismo proporcional deve orientar a priorização de segmentos com discriminação no mercado de trabalho — PcD, egressos, LGBTQIAPN+).

Problema 2 (Fragmentação e coordenação): o mapeamento de demanda e oportunidades (linha de ação 21.1.1) e a fragilidade de monitoramento e avaliação identificada na árvore se relacionam com o Objetivo 2.2. Já a articulação educação–trabalho–assistência–setor produtivo remete ao Objetivo 2.1.

PONTOS DE ATENÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO

O que o PR já faz: o Cartão Futuro (Lei nº 20.084/2019) já subsidia R\$ 300/mês por aprendiz (R\$ 450 para PcD ou egressos socioeducativos), com R\$ 57,8 milhões via FIA/CEDCA. O Programa Jovem Aprendiz beneficiou 15 mil adolescentes desde 2019. A rede de 216 Agências do Trabalhador é infraestrutura existente para intermediação. Trata-se majoritariamente de expansão e aperfeiçoamento baseados em monitoramento.

Concentração territorial e setorial: Curitiba concentra vagas desproporcionalmente. A SEED mapeou escolas com maior evasão para focalizar o Cartão Futuro. A agropecuária tem baixa participação relativa, apesar de sua importância econômica no interior e para o produto do estado como um todo. Dado que a agropecuária é atividade pouco intensiva em trabalho, se faz necessário estudar a conveniência de expandir para esse setor.

Competência federativa: a Lei do Aprendiz (Lei nº 10.097/2000) é federal, mas apenas 26,9% dos estabelecimentos participam (Nunes, 2024). O estado pode agir via indução, cofinanciamento e compras públicas. Via regulamentação do trabalho fica fora de sua competência.

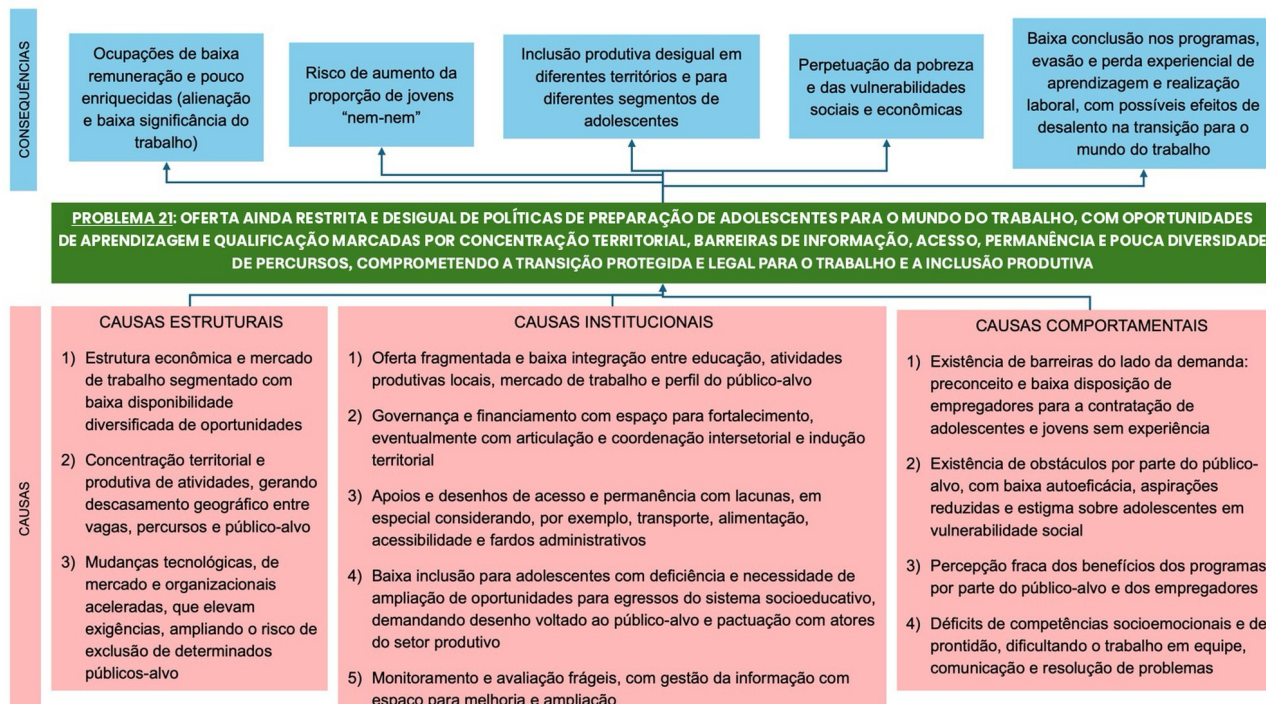
Expectativa de efeitos: os efeitos positivos são de pequena magnitude e maiores no longo prazo (Kluve et al., 2019). Os programas devem ser mantidos ao longo do tempo, sem expectativa de resultados imediatos.

FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA

Análise do Problema

A figura 21.1 mostra a árvore do Problema 21.

Figura 21.1 – Árvore do Problema 21: insuficiência e fragilidades nas políticas de transição protegida para o mundo do trabalho.



Elaboração própria com base em modelo do IPARDES.

O Problema 21 versa sobre as fragilidades das políticas de transição de adolescentes para o mundo do trabalho. Neste âmbito, identifica-se uma oferta restrita e desigual de oportunidades de transição protegida e legal para o trabalho.

Diz-se que a oferta é restrita porque há pouca diversidade de percursos em diferentes setores, assim como é possível supor uma demanda reprimida pelas oportunidades em foco. O diagnóstico mostra expansão do trabalho formal de adolescentes como aprendizes no Paraná entre 2020 e 2024, com aumento relevante de admissões e saldo positivo, mas com concentração setorial nas vagas — sobretudo comércio e serviços — e baixa participação relativa de setores como agropecuária.

O que Dizem as Escutas?

Articuladas aos dados do diagnóstico, estão as narrativas provenientes das escutas com adolescentes de territórios periféricos. Ao tratar do tema da profissionalização e carreira, a narrativa de um adolescente apresentou elementos interessantes de análise a partir da realidade de vida de muitas pessoas adolescentes: “Olha, eu acho que é assim. Eu acho que sobre esse negócio de profissão e carreira, acho que a gente quer achar um jeito, tipo, de começar mais cedo, poder fazer, sei lá, um jovem aprendiz, alguma coisa assim, para poder

ajudar em casa, sabe? Porque, tipo, tem muita família que não tem condição. Daí o adolescente acaba precisando, tipo, vendo que a casa está meio, tipo, passando por necessidade, e daí ele quer ir trabalhar [...]”. A pesquisadora pergunta: “Mais vagas para jovem aprendiz?” O adolescente concorda e complementa: “Isso. Para tipo, acabar tirando esses jovens do crime”. Na continuidade do diálogo a pesquisadora questiona: “E as vagas que existem, que vocês acessam, são vagas em espaços de trabalho, que são espaços que vocês gostariam ou vocês pensam que poderia ter em outras áreas também para jovem aprendiz?” Adolescente: “Acho que em outras áreas também precisa”. Pesquisadora: “Em qual área que poderia ser? Por exemplo, ah, não tem vagas de jovem aprendiz em tal área”. Adolescente: “A maioria é no setor de administração. É. E nem tudo é administração. Às vezes, tem outro setor, por exemplo, financeiro. Que daí já seria na faculdade que você quer fazer. Então, tipo assim, se alguém precisa da psicologia, vamos em um consultório de psicologia, o que você pode fazer lá, entendeu? Deixa eu alinhar para que você tenha também um conhecimento quando for para a faculdade. Já vai tendo que ir em alinhamento para a carreira futura”. Outro adolescente comenta: “Tem, geralmente, em administração e RH. Informática não tem”. Uma adolescente reforça a informação: “Não, não, é bem difícil. Bem difícil.” A pesquisadora ainda questiona: “E o que vocês acham que seria, por exemplo, interessante, pensando no agora e nos próximos dez anos?” Adolescente: “Eu acho que a informática seria uma boa, porque como a gente já é um país, um mundo muito tecnológico, que é bem tecnológico, eu acho que seria necessário ampliar na área de informática” (Escuta Projeto de Formação Profissionalizante).

Evidências Diagnósticas e da Literatura.

Em relação à desigualdade, a concentração setorial já aponta no sentido de que existe uma distribuição espacial desigual, considerado o fato de que as atividades de diferentes setores têm localização diversa no território paranaense. Outro indício dessa desigualdade afere-se a partir de dados de notícia do Iparades de 2024.¹⁹¹ A criação das oportunidades em 2022, conforme reportada, demonstra uma desproporção entre a população adolescente de cada cidade — Curitiba, Cascavel, Maringá, Londrina e São José dos Pinhais — em favor da capital.¹⁹² Adicionalmente, ainda sobre desigualdade, é preciso estudar, planejar e implementar oportunidades voltadas a públicos específicos como para os adolescentes com deficiência, egressos do sistema socioeducativo e da população LGBTQUIAPN+. Em vista da colocação extremamente desigual de pessoas com deficiência no mercado de trabalho — em termos de emprego e de remuneração —, investir na transição protegida de adolescente com deficiência constitui-se em uma política de promoção da equidade por excelência.

No que diz respeito às políticas aqui analisadas, é preciso reconhecer avanços do estado do Paraná. Como já mencionado e identificado no diagnóstico, houve expansão de vagas. Além disso, o estado desenvolveu programas de apoio e incentivo e consolidou capacidade de ampliação da oferta pública de educação profissional técnica de nível médio.¹⁹³

¹⁹¹ Notícia do Iparades constante da página eletrônica: <https://www.ipardes.pr.gov.br/Noticia/Numero-de-aprendizes-no-mercado-de-trabalho-paranaense-aumentou-175-em-cinco-anos> Consultada em janeiro de 2026.

¹⁹² Em um cálculo rápido, com dados do Censo de 2022 e considerando a proporção de adolescentes na população, infere-se que Curitiba criou 10,09 vagas por cada 100 adolescentes, enquanto a média para os outros municípios citados foi de 8,55.

¹⁹³ Um exemplo de programa do estado do Paraná é o Jovem Aprendiz, conforme notícia do governo do estado na página eletrônica: <https://www.parana.pr.gov.br/aen/Noticia/Desde-2019-mais-de-15-mil-adolescentes-ja->

Nesse ponto, é de interesse mostrar sinteticamente a importância de programas de aprendizagem como política pública para adolescentes. A ciência econômica tem investigado no Brasil e no mundo os efeitos de programas de transição de adolescentes para o mundo do trabalho. Esse tipo de pesquisa é de interesse justamente porque essas políticas podem ter efeitos positivos sobre variáveis tipicamente estudadas como positivas para os trabalhadores, como empregabilidade e baixa rotatividade — estabilidade. É importante notar que, apesar de a literatura econômica ser principalmente de base quantitativa e voltada a efeitos no mercado de trabalho, em uma análise da produção científica brasileira a respeito, Souza (2022) nota que os pesquisadores reconhecem a importância dos programas principalmente porque o final da adolescência é uma fase de transição crítica na trajetória de vida das pessoas. É nessa fase que responsabilidades, autonomia e as diversas particularidades da vida adulta se tornam realidade, fazendo dessa transição um ponto crítico da vida de adolescentes.

Em termos de evidências, pode-se citar a revisão sistemática e quantitativa de Kluve et al. (2019) sobre programas de aprendizagem em vários países — incluindo três políticas brasileiras, entre elas a Lei do Aprendiz (Lei 10.097/2000). Contemplando a revisão de 113 avaliações de impacto, os autores concluem que um terço dos efeitos mensurados são significativos e positivos, embora de pequena magnitude. Ademais, o estudo aponta que os efeitos são maiores em países de renda média e baixa, com efeitos de maior magnitude vistos no longo prazo — o que indica a necessidade de que os programas devam ser mantidos ao longo do tempo. Probabilidade de emprego e aumento relativo da renda dos participantes dos programas no futuro, são impactos reportados como positivos. Finalmente, ainda sobre essa revisão internacional, Kluve et al. (2019) assinalam algo que é uma constante em políticas de direitos de crianças e adolescentes: a integração com outros programas tem impactos positivos ampliados (Kluve et al., 2019).

Um estudo rigoroso para o caso brasileiro aponta impactos positivos das políticas aqui discutidas, assim como na revisão internacional citada. Com uma análise sobre dados desde o ano 2000, quando foi lançada a Lei do Aprendiz, Corseuil, Foguel e Gonzaga (2019) mostram efeitos positivos sobre impactos como empregabilidade, diminuição de rotatividade no trabalho — *turnover* —, escolaridade e habilidades, por exemplo. Uma conclusão interessante é que os efeitos se mostram ampliados para aqueles beneficiários que tiveram seu primeiro emprego em grandes empresas (Corseuil, Foguel, Gonzaga, 2019). Enfatize-se, portanto, que a literatura reconhece impactos significativos e positivos para programas de inclusão, qualificação, aprendizagem produtiva, isto é, de transição segura e protegida para o trabalho.¹⁹⁴

Em se tratando das causas apontadas de maneira geral, as seguintes considerações são importantes para serem destacadas.

No que diz respeito à falta de oferta em geral, a já citada tese de Nunes (2024) nota essa realidade. Segundo o autor, o número de estabelecimentos participantes dos programas de aprendizagem no Brasil está aquém do potencial possibilitado pela legislação — o dado

[foram-beneficiados-pelo-Jovem-Aprendiz](#) (Agência Estadual de Notícias, 2022). A notícia mencionada na nota 1, acima, também relata a implementação do programa Cartão Futuro, iniciativa voltada à oferta de subvenção para organizações que contratem pessoas de 14 a 24 anos (Agência Estadual de Notícias, 2024).

¹⁹⁴ Em trabalho mais recente, Nunes (2024) reafirma achados anteriores em relação ao aumento de formalização, redução da rotatividade e elevação do salário de reserva dos jovens — essa elevação quer dizer que o jovem que passou pelos programas rejeita salários muito baixos e ocupações muito precárias. Entretanto, esse mesmo trabalho aponta que não se constata acúmulo de capital humano específico — habilidades e competências que aumentam a produtividade de uma firma ou setor específico. Assim, as firmas participantes teriam pouco incentivo para a retenção dos egressos da política. De certo modo, em se tratando de uma fase de transição, o baixo acúmulo de competências específicas pode não ser encarado exatamente como um resultado ruim.

apontado é de 26,9% dos estabelecimentos em 2019. Note-se um grande crescimento recente do número de vagas, conforme reportado tanto para o Paraná, quanto para o Brasil (Agência Estadual de Notícias, 2024; TEM, 2025; SECOM, 2025).¹⁹⁵ Assim, embora seja dada conta de que existem mais de 700 mil participantes nos programas dessa natureza no Brasil, a potencialidade calculada a partir da obrigatoriedade da Lei do Aprendiz resulta, segundo estimativas, em número da ordem de 1 milhão (Instituto Ramacrisna, 2024).¹⁹⁶

Todavia, não basta simplesmente haver oferta de vagas, embora, é evidente, isso seja a condição *sine qua non* para os programas analisados. Os resultados positivos dependem também da estrutura produtiva e do mercado em diferentes locais, da arquitetura institucional dos programas — integração entre educação, assistência/apoios e demanda produtiva — e do enfrentamento de barreiras informacionais e comportamentais.¹⁹⁷ Essa realidade está na base das causas institucionais ligadas a “baixa integração”, “desalinhamento com arranjos produtivos” e “pouca diversidade de percursos”, além de reforçar a importância de monitoramento e avaliação para ajustar os desenhos.

No plano estrutural das causas, relatórios internacionais de referência destacam que mercados segmentados e transformações tecnológicas aceleradas ampliam o risco de exclusão para perfis com menor capital escolar e social, exigindo atualização frequente de habilidades e trajetórias flexíveis (ILO, 2024). Se o compasso das políticas de emprego em geral com as transformações sociais e tecnológicas e sua velocidade se mostra importante, a sensibilidade das ações dirigidas para adolescentes em relação a esses fenômenos deve ser ainda maior. Neste contexto, note-se que os programas aqui analisados tratam de emprego e trabalho futuro, em fase crítica da vida das pessoas, ainda com a possibilidade de que outros marcadores sociais se sobreponham às vulnerabilidades próprias da adolescência. Essas vulnerabilidades gerais da adolescência, no que tange à transição para o mercado de trabalho, incluem baixa autoeficácia, demandas relacionadas ao desenvolvimento socioemocional e à preparação para contextos específicos, além dos riscos relativos à violência, abuso sexual e assédio — considerando que o trabalho pode configurar espaço de exposição —, problemas de saúde mental e sentimento de desajuste social.

Compromisso Decenal, Objetivos e Linhas de Ação

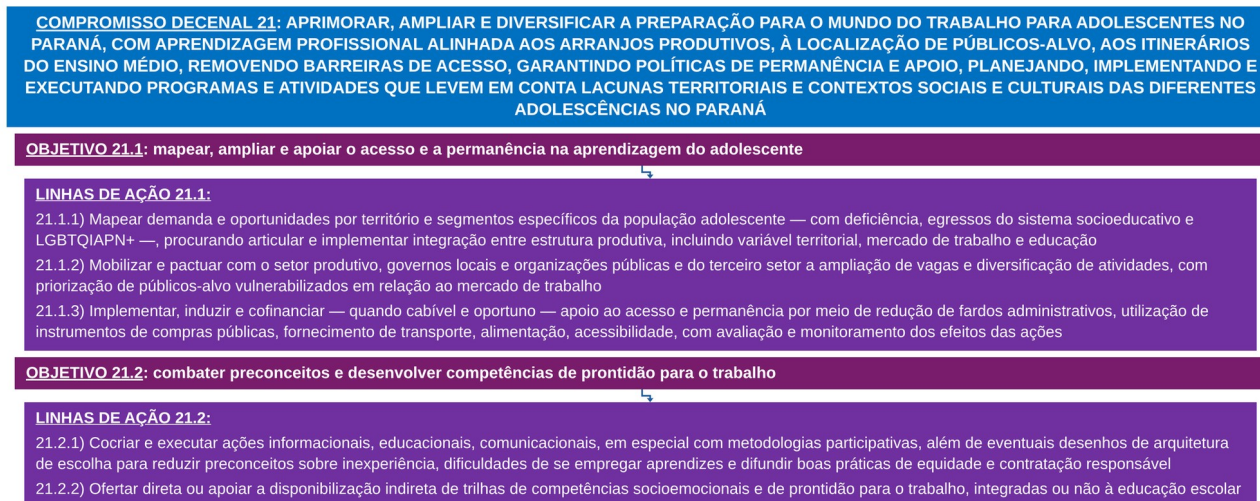
A figura 21.2 mostra o Compromisso Decenal 21, seus dois objetivos e as linhas de ação respectivas.

¹⁹⁵ Para o Brasil, o crescimento entre 2024 e 2025 foi da ordem de 33%. Um percentual certamente expressivo.

¹⁹⁶ Empresas com até 7 empregados não têm requerimento de gerar vagas para aprendizes. Para as empresas maiores são requeridos percentuais de 5-15% das vagas gerais como de aprendizes.

¹⁹⁷ Quanto a esse último público-alvo, o foco no desenvolvimento da empregabilidade da população LGBTQUIAPN+ justifica-se sob vários aspectos. Por exemplo, estudo recente do IPEA mostra a exclusão agravada da população trans em relação ao mercado de trabalho. Cavalcanti, Pateo e Silva Filho (2025) apontam, entre outros fatores de exclusão dessa população: menor índice de formalização do trabalho, rendimentos menores, evasão escolar antes da conclusão da educação básica — em conjunto com a entrada precoce proporcionalmente maior para as pessoas trans no mercado de trabalho — e, é certo, o estigma e o preconceito. A probabilidade de que a transição para o mundo do trabalho aconteça através do trabalho sexual, como bem sabido, é um risco premente e muito presente entre essa população — pessoas trans.

Figura 21.2 – Compromisso Decenal 21, seus objetivos e linhas de ação.



Elaboração própria, modelo concebido pela equipe da UFPR.

A OIT e a OCDE publicaram estudos recentes com a finalidade de demonstrar o funcionamento de boas práticas no engajamento de empregadores em políticas de aprendizagem de adolescentes e jovens. Vários dos aspectos presentes nas linhas de ação do objetivo 21.1 estão entre as conclusões de recomendação desses estudos. Entre essas conclusões, citem-se: envolver os empregadores no desenho das intervenções, planejar de forma participativa os programas ¹⁹⁸ elaborar os programas com flexibilidade para atender mudanças do mercado de trabalho e das tecnologias produtivas e incluir grupos desfavorecidos — buscando equidade — nos programas (ILO/OECD, 2017; OECD, 2022).

Sobre o apoio de permanência nos programas, é sabido que a redução dos vários custos relacionados ao trabalho tem efeitos positivos na adesão e na estabilidade das pessoas em trabalhos dos mais variados. Em se tratando de público-alvo adolescente, em fase da vida sem autonomia financeira, esse apoio de redução de custos pode ser assumido como ainda mais importante (Franklin, 2016). A escuta relatada acima reforça o ponto: quando a busca pela aprendizagem responde à necessidade de renda da família, o apoio à permanência do adolescente precisa vir acompanhado da proteção social e da inclusão produtiva da família, previstas na linha de ação 20.1.2. Os subsídios e incentivos também demonstram efeito quando dirigidos aos empregadores. O uso do poder econômico das compras públicas é recomendado tanto nacionalmente quanto internacionalmente para a promoção de políticas de transição para o mundo do trabalho junto ao setor produtivo (SIGMA, 2011). No Brasil, em realidade, existem instrumentos normativos ligados à Lei 14.133/2021 e sua regulamentação nessa direção.

No que diz respeito à inclusão de segmentos de adolescentes como com deficiência, LGBTQIAPN+ e egressos do sistema socioeducativo, os próprios dados de exclusão do

¹⁹⁸ Se os programas são desenhados em nível nacional, ao menos recomenda-se que envolvam o nível local nas adaptações necessárias ao desenho (OECD, 2022).

mercado de trabalho, por exemplo, em termos de empregabilidade e remuneração, já seriam suficientes para justificar a ação no sentido de promoção da equidade. Contudo, a melhor evidência disponível aponta que a empregabilidade melhora para jovens que cumpriram medida socioeducativa, considerando uma variedade de programas diferentes (Henggeler et al., 2014; Steele et al., 2015; Kis, 2016; Kluve et al., 2019), embora os resultados para reincidência sejam mistos — positivos e negativos (Henggeler et al., 2014; Steele et al., 2015; Mancino, 2025).

No que diz respeito às linhas de ação do objetivo 21.2, leve-se em consideração que a política educacional e reconfigurativa, que ressignifica a empregabilidade de grupos subalternizados, é traduzida em políticas afirmativas. Portanto, promover a equidade na contratação é em si mesma ação poderosa em termos de reconfiguração dos comportamentos discriminatórios. Quando se fala em arquitetura de escolha, que pode complementar a promoção da equidade via ações afirmativas, a evidência ainda é limitada. A discriminação na contratação está bem documentada, como mostra o experimento clássico de Bertrand e Mullainathan (2003), mas a omissão de informações em currículos, nas duas avaliações randomizadas disponíveis, acabou aumentando a discriminação, e por isso a J-PAL recomenda que essas e outras estratégias sejam testadas e avaliadas (J-PAL, 2019).

A formação para demandas relacionadas ao desenvolvimento socioemocional e à preparação para contextos específicos, além de constituírem algo importante para os adolescentes em geral, ganham relevância ainda maior para aqueles que desejam fazer parte de programas de transição para o mundo do trabalho. Como colocado anteriormente, programas integrados, inclusive com treinamentos e educação são mais efetivos do que programas isolados (Kluve et al., 2019). Para o mercado de trabalho como um todo, programas de soft-skills — que incluem as habilidades mencionadas na linha de ação 21.2 — mostram resultados positivos para a empregabilidade, sobretudo quando combinados com formação técnica (J-PAL, 2022), mas os resultados variam, e um ensaio randomizado com jovens mulheres na Jordânia não encontrou efeito do treino socioemocional isolado sobre o emprego (Groh et al., 2016).

As linhas de ação do Compromisso Decenal 21 conectam-se aos compromissos transversais. No Problema 1, a redução de fardos administrativos no acesso à aprendizagem (linha 21.1.3) materializa a linha 1.1.1 em termos de análise ex-ante. O mapeamento territorial (linha 21.1.1) e o apoio de permanência (linha 21.1.3) respondem à linha 1.1.5 (redução de custos/barreiras de acesso territoriais). No Problema 2, a integração entre estrutura produtiva, mercado de trabalho e educação (linha 21.1.1) exemplifica o Objetivo 2.1. Finalmente, o monitoramento dos efeitos das ações (linha 21.1.3) alinha-se ao Objetivo 2.2 de construção de base informacional e evidências.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA ESTADUAL DE NOTÍCIAS. Desde 2019, mais de 15 mil adolescentes já foram beneficiados pelo Jovem Aprendiz. Curitiba: Agência Estadual de Notícias, 2022.

AGÊNCIA ESTADUAL DE NOTÍCIAS. PARANÁ. Número de aprendizes no mercado de trabalho paranaense aumentou 17,5% em cinco anos. Curitiba, 2024. Disponível em: <https://www.parana.pr.gov.br/aen/Noticia/Numero-de-aprendizes-no-mercado-de-trabalho-paranaense-aumentou-175-em-cinco-anos> Acesso em: 8 fev. 2026.

BERTRAND, M.; MULLAINATHAN, S. Are Emily and Greg more employable than Lakisha and Jamal? A field experiment on labor market discrimination. Cambridge, MA: NBER (WP n. 9873), 2003.

CAVALCANTI, Filipe Matheus Silva; PATEO, Felipe Vella; SILVA FILHO, Alberto Luis Araújo. A inserção e as características das pessoas trans no assalariamento formal. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2025.

CORSEUIL, Carlos Henrique; FOGUEL, Miguel N.; GONZAGA, Gustavo. Apprenticeship as a stepping stone to better jobs: Evidence from Brazilian matched employer-employee data. *Labour Economics*, v. 57, p. 177-194, Apr. 2019.

Disponível em: <https://www.parana.pr.gov.br/aen/Noticia/Desde-2019-mais-de-15-mil-adolescentes-ja-foram-beneficiados-pelo-Jovem-Aprendiz> Acesso em: 8 fev. 2026.

FRANKLIN, S. Location, search costs and youth unemployment: Experimental evidence from transport subsidies in Addis Ababa. London: LSE/Spatial Economics Research Centre, 2016.

GROH, M.; KRISHNAN, N.; MCKENZIE, D.; VISHWANATH, T. The impact of soft skills training on female youth employment: Evidence from a randomized experiment in Jordan. *IZA Journal of Labor & Development*, v. 5, art. 9, 2016..

SCHAEFFER, C. M.; HENGgeler, S. W.; FORD, J. D.; MANN, M.; CHANG, R.; CHAPMAN, J. E. RCT of a promising vocational/employment program for high-risk juvenile offenders. *Journal of Substance Abuse Treatment*, v. 46, n. 2, p. 134-143, fev. 2014.

ILO. INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION (ILO). *Global Employment Trends for Youth 2024*. Geneva: ILO, 2024.

ILO. OCDE. Engaging Employers in Apprenticeship Opportunities. Paris: OCDE/ILO, 2017.

INSTITUTO RAMACRISNA. Youth apprentice program achieves highest number in the last 20 years. [S.l.]: Ramacrisna, 2024. Disponível em: <https://en.ramacrisna.org.br/news/youth-apprentice-program-achieves-highest-number-in-the-last-20-years/> Acesso em: 8 fev. 2026.

J-PAL. Changing resumes to reduce hiring discrimination. Cambridge, MA: Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab, 2019.

J-PAL. Soft skills training can improve employment outcomes and bolster entrepreneurship. Cambridge, MA: Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab, 2022.

KIS, V. Work-based Learning for Youth at Risk: Getting Employers on Board. Paris: OECD Publishing, 2016.

KLUEVE, Jochen; PUERTO, Susana; ROBALINO, David; ROMERO, Jose M.; ROTHER, Friederike; STÖTERAU, Jonathan; WEIDENKAFF, Felix; WITTE, Marc. Do youth employment programs

improve labor market outcomes? A quantitative review. *World Development*, v. 114, p. 237–253, fev. 2019.

MANCINO, M. A. Rehabilitating futures: Assessing the effects of correctional employment-focused programs on recidivism and employment. *European Economic Review*, v. 173, 2025.

MTE. Ministério do Trabalho e Emprego. Brasil registra cerca de 70 mil jovens contratados via aprendizagem no primeiro semestre de 2025. Brasília, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/noticias-e-conteudo/2025/agosto/brasil-registra-quase-70-mil-jovens-contratados-via-aprendizagem-no-primeiro-semester-de-2025> Acesso em: 8 fev. 2026.

NUNES, Erivelton de Souza. Ensaios sobre a Lei de Aprendizagem brasileira: efeitos sobre a contratação de jovens, mobilidade ocupacional, reinserção laboral e diferencial de salários. 2024. 98 f. Tese (Doutorado em Economia Rural) – Programa de Pós-Graduação em Economia Rural, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2024.

OCDE. Engaging employers in quality apprenticeships – making it happen locally. Paris: OCDE, 2022.

SECOM. Secretaria de Comunicação Social da Presidência da República. Aprendizagem profissional bate novo recorde no Brasil com quase 700 mil contratos ativos. Brasília, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/acompanhe-a-secom/noticias/2025/10/aprendizagem-profissional-bate-novo-recorde-no-brasil-com-quase-700-mil-contratos-ativos> Acesso em: 8 fev. 2026.

SIGMA. Incorporating social considerations into public procurement. Paris: OECD Publishing, 2011. (Public Procurement Brief, n. 14). Disponível em: https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2011/01/incorporating-social-considerations-into-procurement_g17a25e6/5js4wzv05bbx-en.pdf. Acesso em: 20 fev. 2026.

SOUZA, Joici Cristiani de. A temática juventude em periódicos brasileiros da área de economia: uma revisão sistemática de literatura. 2022. 168 f. Dissertação (Mestrado em Economia do Desenvolvimento) – Escola de Negócios, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2022.

STEELE, J. L.; BOZICK, R.; DAVIS, L. M. Education for incarcerated juveniles: A meta-analysis (preprint). 2015.

MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE

Compromisso Decenal 21 — Trabalho protegido e transição do adolescente para o mundo do trabalho

OBJETIVO 21.1 — Mapear, ampliar e apoiar o acesso e a permanência na aprendizagem do adolescente

LINHA DE AÇÃO 21.1.1

“Mapear demanda e oportunidades por território e segmentos específicos da população adolescente — com deficiência, egressos do sistema socioeducativo e LGBTQIAPN+ —, procurando articular e implementar integração entre estrutura produtiva, incluindo variável territorial, mercado de trabalho e educação.”

Nota: O Ipardes produz dados sobre aprendizes no PR. A SEED expandiu fortemente a oferta de cursos técnicos nos últimos anos, com atualização de matrizes e planos de curso em diálogo com o setor produtivo e comissões setoriais. A parceria SEED-SENAI ampliou a oferta de cursos técnicos integrados ao ensino médio. O Cartão Futuro (SETR) subsidia a contratação de aprendizes, e o programa Conexão Empregabilidade articula escolas e empresas para estágio e aprendizagem. A SETR mantém o Observatório do Trabalho, com função de diagnóstico de demandas de qualificação. Contudo, não foi identificado instrumento integrado que cruze sistematicamente demanda de adolescentes por território, oferta de vagas por setor e capacidade formativa num único mapeamento. A concentração de oportunidades na capital e em comércio/serviços, conforme apontado no diagnóstico do texto, indica lacuna de planejamento territorial integrado. Trata-se de aperfeiçoamento (avaliação sobre a desconcentração de oportunidades e, se for o caso, implementação).

Ação 21.1.1.a – Mapeamento integrado de demanda e oportunidades e decisão sobre inclusão de desconcentração nos programas e ações		Temporalidade: pontual — estudo e decisão em 2027 ou 2028.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Elaborar e manter (periodicamente) mapeamento integrado de demanda e oportunidades por território. Decidir sobre factibilidade, oportunidade e conveniência de desconcentração das oportunidades e promoção de acordo com a vocação	SEDEF	SETR, Ipardes (apoio nos estudos, se oportuno e possível), ¹⁹⁹ SETI (universidades)	Mapeamento integrado de demanda e oportunidades por território elaborado e mantido, cruzando com, estrutura produtiva local e capacidade formativa. Estudos e decisão sobre desconcentração.

¹⁹⁹ Conforme resposta do Ipardes à primeira versão do Plano de Ação, cabe notar que ao Instituto cabe a realização e o apoio em estudos e pesquisas. Articulação com outros entes, instâncias, Poderes e órgão não são atribuições da referida instituição de pesquisa.

produtiva dos territórios. Se possível, mapear populações vulneráveis e possibilidades de desagregação do estudo.			
--	--	--	--

Seguimento com o monitoramento do Plano Decenal: seguir com a linha de ação seguinte 21.1.2 no caso da decisão da ação 21.1.1.a ser positiva. Alterar a linha de ação 21.1.1 de acordo com a decisão, suprimir após estudo ou determinar periodicidade e/ou reconsideração após 3-4 anos.

LINHA DE AÇÃO 21.1.2

“Mobilizar e pactuar com o setor produtivo, governos locais e organizações públicas e do terceiro setor a ampliação de vagas e diversificação de atividades, com priorização de públicos-alvo vulnerabilizados em relação ao mercado de trabalho.”

Nota: O Cartão Futuro subsidia a contratação de aprendizes adolescentes em situação de vulnerabilidade, com valores diferenciados para PcD e egressos do sistema socioeducativo, financiado com recursos do FIA/CEDCA e intermediado pelas Agências do Trabalhador. A SEED mapeou escolas com maior evasão para focalizar a busca ativa de aprendizes. Programas estaduais de qualificação profissional, como o Qualifica Paraná (SETR/SENAI), embora voltados à população em geral, podem ser articulados com a aprendizagem de adolescentes a partir de 16 anos. Contudo, Nunes (2024) mostra que a participação dos estabelecimentos na aprendizagem no Brasil permanece inferior ao potencial previsto na legislação. Trata-se de expansão e aperfeiçoamento na direção do universalismo proporcional.

Ação 21.1.2.a – Expansão do Cartão Futuro com priorização de ações de desconcentração setorial		Temporalidade: ação recorrente — implementação a partir da decisão da linha de ação 21.1.1 e metas progressivas.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Expandir programa para a inserção de adolescentes no mundo do trabalho, com metas territoriais e para segmentos priorizados (PcD, egressos socioeducativos, LGBTQIAPN+), ampliando a adesão de micro e pequenas empresas nos municípios do interior.	SETR	Entidades do setor produtivo, setor público e terceiro setor.	Programa expandido com metas territoriais e para segmentos de adolescentes e setores produtivos priorizados.

Ação 21.1.2.b – Expansão do Qualifica Paraná para adolescentes		Temporalidade: pontual — estudo concluído em 2027 (expansão conforme resultados).	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Estudar a expansão do Qualifica Paraná com turmas específicas para adolescentes em territórios de maior vulnerabilidade, com atenção à desconcentração setorial e combinação com as vocações regionais/locais. Conforme observação da SETR, por vezes as turmas voltadas a um público específico com vulnerabilidades socioeconômicas é de difícil viabilização. Assim, as turmas podem ser montadas de forma que a qualificação seja mais ampla, com vistas à viabilização e à formação de redes entre adolescentes de diferentes segmentos da sociedade.	SETR	Pactuação/articulação: SENAI-PR, SENAC-PR, Municípios	Estudo concluído e decisão sobre factibilidade e oportunidade da expansão/aperfeiçoamento.

Seguimento com o monitoramento do Plano Decenal: caso a decisão da ação 21.1.2.a seja positiva e exija ações progressivas, transformar a linha de ação respectiva em execução e monitoramento.

LINHA DE AÇÃO 21.1.3

“Implementar, induzir e cofinanciar — quando cabível e oportuno — apoio ao acesso e permanência por meio de redução de fardos administrativos, utilização de instrumentos de compras públicas, fornecimento de transporte, alimentação, acessibilidade, com avaliação e monitoramento dos efeitos das ações.”

Nota: O Cartão Futuro subsidia parte do salário de aprendizes adolescentes em situação de vulnerabilidade. A parceria SEED-SENAI oferece transporte e alimentação nos dias de aulas práticas para estudantes do ensino médio técnico. A SETR opera ampla rede de Agências do Trabalhador e postos avançados para intermediação. Contudo, fora desses programas específicos, não foi identificado apoio sistemático de transporte, alimentação e acessibilidade para aprendizes adolescentes em geral — especialmente nos municípios menores, onde os custos de deslocamento podem ser barreiras

relevantes de permanência. Trata-se de estudo de oportunidade e conveniência de expansão (apoios de permanência para aprendizagem) e aperfeiçoamento (eventual simplificação de processos administrativos identificada por auditoria de barreiras).

Ação 21.1.3.a – Apoios à permanência		Temporalidade: composta — estudo em 2027; implementação progressiva.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Estudar e implementar apoios à permanência para aprendizes adolescentes — transporte, alimentação e acessibilidade —, priorizando territórios com maior distância moradia–escola–trabalho, aproveitando a experiência do Qualifica Paraná e da parceria SEED-SENAI.	SETR	SEED, SEDEF, Municípios	Apoios à permanência (transporte, alimentação, acessibilidade) para aprendizes adolescentes estudados e implementados, priorizando territórios com maior distância moradia–escola–trabalho. Relatório de estudo, decisão e implementação.

Ação 21.1.3.b – Cláusulas em compras públicas		Temporalidade: pontual — análise concluída em 2028.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Analisar a incorporação de cláusulas de contratação de aprendizes em editais de compras públicas estaduais, conforme possibilidades da competência regulamentar e legislativa do estado.	SEAP	Poder Executivo (todos órgãos e entidades), assim como articulação da parte desse com outros Poderes e Órgãos Autônomos.	Análise da incorporação de cláusulas de contratação de aprendizes em editais de compras públicas estaduais concluída.

Seguimento com o monitoramento do Plano Decenal: caso a decisão da ação 21.1.3.b seja positiva, alterar a ação para execução através de regulamentação por meio de normas estaduais.

OBJETIVO 21.2 — Combater preconceitos e desenvolver competências de prontidão para o trabalho

LINHA DE AÇÃO 21.2.1

“Cocriar e executar ações informacionais, educacionais, comunicacionais, em especial com metodologias participativas, além de eventuais desenhos de arquitetura de escolha para reduzir preconceitos sobre inexperiência, dificuldades de se empregar aprendizes e difundir boas práticas de equidade e contratação responsável.”

Nota: não foram identificadas campanhas estaduais específicas de enfrentamento ao preconceito contra aprendizes adolescentes ou de promoção de contratação inclusiva. Cavalcanti et al. (2025, IPEA) documentam exclusão agravada da população trans no mercado formal. Bertrand e Mullainathan (2003) documentam a discriminação em processos seletivos, e a J-PAL (2019) recomenda que as intervenções para reduzi-la sejam testadas e avaliadas, já que a omissão de dados em currículos teve efeito adverso. Trata-se de criação.

Ação 21.2.1.a – Campanhas de contratação inclusiva		Temporalidade: composta — planejamento e campanha em 2027; veiculação e execução periódica.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Cocriar com adolescentes e setor produtivo campanhas de comunicação para reduzir preconceitos sobre inexperiência e promover boas práticas de contratação responsável e inclusiva, com atenção a PcD, egressos socioeducativos e população LGBTQIAPN+.	Casa Civil, SECOM	SETR	Campanhas de comunicação para reduzir preconceitos sobre inexperiência e promover contratação responsável e inclusiva cocriadas, com atenção a PcD, egressos socioeducativos e população LGBTQIAPN+. À SECOM cabe o apoio através de estratégia de comunicação.

Ação 21.2.1.b – Avaliação dos programas estaduais de aprendizagem profissional		Temporalidade: composta — realizar a auditoria e acompanhar cumprimento de recomendações.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Realizar avaliação técnico-operacional acerca dos fluxos e macroprocessos que envolvem os programas governamentais de aprendizagem profissional e inserção do adolescente no	CGE-PR	SETR, SEDEF	Relatório de avaliação contendo o diagnóstico dos macroprocessos e eventuais recomendações de melhorias na governança dos programas.

mundo do trabalho no âmbito do Poder Executivo estadual.			
--	--	--	--

Ponto de atenção: a execução dessa ação incorpora o conteúdo de avaliação da linha de ação 21.2.1. A ação que existia nessa última linha de ação referente ao tema foi fundida na linha de ação acima (21.2.1.b) a pedido da CGE-PR, na Informação Técnica N° 03/2026 – DACG/CGE.

LINHA DE AÇÃO 21.2.2

“Ofertar direta ou apoiar a disponibilização indireta de trilhas de competências socioemocionais e de prontidão para o trabalho, integradas ou não à educação escolar.”

Nota: O PR opera ampla rede de cursos técnicos integrados ao ensino médio, com parceria SEED-SENAI em áreas tecnológicas e industriais. Contudo, não foram identificados programas estaduais específicos de competências socioemocionais voltados à transição para o trabalho. Trata-se de criação (trilhas de competências socioemocionais) e articulação (integração com política existente).

Ação 21.2.2.a – Trilhas socioemocionais no ensino médio		Temporalidade: Composta — desenvolvimento em 2027; oferta contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Desenvolver e ofertar trilhas de competências socioemocionais e de prontidão para o trabalho integradas aos itinerários do ensino médio da rede estadual, priorizando escolas em territórios com maior vulnerabilidade e articulando com os cursos técnicos existentes.	SEED	SETR	Trilhas de competências socioemocionais e de prontidão para o trabalho integradas aos itinerários do ensino médio desenvolvidas e ofertadas, priorizando escolas em territórios de maior vulnerabilidade. Relatório sobre oferta e cobertura (municípios e adolescentes impactados).

ÁREA 6 – DIREITO AO ESPORTE, AO LAZER E À CULTURA

A garantia do direito ao esporte, ao lazer e à cultura envolve mais do que a oferta eventual de atividades recreativas ou eventos pontuais. Trata-se de assegurar acesso equitativo a experiências formativas que estruturam identidade, pertencimento, expressão e participação social. Esses direitos, previstos na Constituição Federal e no Estatuto da Criança e do Adolescente, não possuem caráter acessório: integram o núcleo do desenvolvimento integral, pois ampliam repertórios simbólicos, fortalecem vínculos comunitários e influenciam trajetórias ao longo da vida.

Quando a oferta se distribui de forma desigual entre territórios ou segmentos sociais, ou quando a produção cultural e esportiva incorpora de maneira limitada diversidade e cocriação, a consequência não é apenas restrição de fruição direta, mas limitação de (auto)reconhecimento, pertencimento e participação. Assim, esta área organiza-se em torno da redução de desigualdades territoriais, da ampliação da diversidade e da incorporação efetiva de crianças e adolescentes — não apenas como público, mas como sujeitos ativos na definição e na criação das experiências culturais, esportivas e de lazer no Paraná. Ainda, na parte de cultura, insere-se a transversalidade com o Compromisso Decenal 3, da primeira infância, na forma de priorização da produção e da coprodução — esta última reconhecendo as crianças nessa etapa da vida como produtoras de cultura — para esse público sujeito de direitos.

COMPROMISSO DECENAL 22

Reduzir desigualdades territoriais e entre segmentos na garantia do direito à cultura, ao esporte e ao lazer para crianças e adolescentes no Paraná, ampliando a diversidade, a representatividade e a cocriação no desenho e na execução das políticas da área.

PROBLEMA 22

Desigualdades e limitações na oferta de cultura, esporte e lazer para crianças e adolescentes, evidenciadas pela baixa valorização da diversidade, pela incipiente incorporação da cocriação, por assimetrias territoriais e por desenhos pouco responsivos às características dos diferentes públicos.

RESUMO EXECUTIVO

O PROBLEMA EM SÍNTESE

Cultura, esporte e lazer são direitos constitucionais e componentes do desenvolvimento integral — não instrumentos auxiliares de outras políticas (Nussbaum, 2011; Dewey, 2010; Kishimoto, 1998). No entanto, a oferta no Paraná se distribui de forma desigual entre territórios e segmentos sociais. A desigualdade se manifesta em três dimensões: distribuição territorial de equipamentos e oportunidades, com municípios menores enfrentando maiores desafios (Instituto Inteligência Esportiva/UFPR, 2021); desenhos pouco responsivos, com oferta concentrada em formatos tradicionais e baixa incorporação de interesses e repertórios de crianças e adolescentes (Canan et al., 2022); e barreiras simbólicas e institucionais que restringem participação de meninas, população negra, PcD e outros segmentos (Duarte, 2024).

O QUE DIZEM AS EVIDÊNCIAS

Da literatura — fundamento normativo e filosófico

Cultura, esporte e lazer como direitos e dimensões constitutivas da formação humana: a abordagem das capacidades sustenta que a fruição cultural, a experiência lúdica e a prática esportiva são componentes do desenvolvimento integral, não meios para outros fins (Nussbaum, 2011). Dewey (2010) e Kishimoto (1998) reforçam essa concepção para arte e brincar, respectivamente. CF, art. 227, e ECA reconhecem esses direitos expressamente.

Da literatura — evidências empíricas

Desigualdade territorial e de desenho no esporte: pesquisa aplicada em municípios do Oeste do PR mostra oferta concentrada em formatos tradicionais ('escolinhas'), com interesses recreativos das crianças menos contemplados, sugerindo baixa cocriação no desenho das políticas (Canan et al., 2022). O IGGE-M (Instituto Inteligência Esportiva/UFPR, 2022) indica capacidades municipais desiguais de governança esportiva, com municípios menores e de menor renda per capita em desvantagem. Estereótipos de gênero restringem participação de meninas em modalidades esportivas no PR (Duarte, 2024).

Desigualdade no acesso cultural: levantamento nacional mostra que realização de atividades culturais na infância está fortemente associada a escolaridade e renda (Fundação Itaú, 2025). Análises sobre política cultural municipal indicam que distribuição de equipamentos e orçamento varia significativamente entre municípios, condicionando capilaridade e diversidade (Bittencourt, 2021; Lins, 2013).

Representação e diversidade cultural: padrões de representação racial e de gênero permanecem desiguais na produção cultural brasileira (Felix, Feres Júnior e Campos, 2025). Personagens com deficiência na dramaturgia frequentemente são mediados por estereótipos (Dias de Faria e Casotti, 2014). A Convenção da UNESCO (2005) reconhece que políticas culturais devem criar condições para que diferentes grupos produzam e acessem suas próprias expressões.

Das escutas realizadas no Paraná

Adolescente do esporte: valoriza programa municipal ('dá 100% suporte'), mas aponta infraestrutura 'bem devastada'. Adolescente sobre cultura: relata dificuldade de 'se autorreconhecer no nosso próprio país' e defende circulação de artistas locais em escolas. Adolescente sobre bibliotecas: 'tive que ir lá até o Capão da Imbuia' porque não conhece biblioteca acessível no próprio território — e defende que 'a cultura move a sociedade' e 'precisa ter mais lugares de cultura perto de nós'. As escutas materializam as três dimensões do problema: infraestrutura, representatividade e desigualdade territorial.

O QUE O PLANO PROPÕE

O Compromisso Decenal 22 organiza-se em dois objetivos com seis linhas de ação: o primeiro voltado à cultura (22.1) e o segundo ao esporte e lazer (22.2).

Objetivo / Foco	Linhas de ação
22.1 — Cultura: reduzir desigualdades, ampliar diversidade e cocriação	22.1.1 Mapeamento periódico das desigualdades territoriais e entre segmentos no acesso, fruição e produção cultural 22.1.2 Fortalecer capilaridade e diversidade da oferta cultural nos territórios, com descentralização e acessibilidade 22.1.3 Mecanismos de participação e cocriação — não apenas na definição de políticas, mas na produção cultural em si
22.2 — Esporte e lazer: acesso equitativo e participação continuada	22.2.1 Diagnóstico periódico das desigualdades territoriais e entre segmentos no esporte e lazer 22.2.2 Ampliar e qualificar a oferta com universalização, infraestrutura, segurança e continuidade 22.2.3 Desenho mais inclusivo: enfrentar estereótipos e barreiras para meninas, população negra, PcD e outros segmentos

NÍVEL DE EVIDÊNCIA DAS PRINCIPAIS INTERVENÇÕES

A base de evidências combina fundamentos normativos e filosóficos de alta legitimidade com estudos empíricos paranaenses localizados. Não há revisões sistemáticas ou RCTs — o que é coerente com um campo onde o fundamento é normativo/filosófico.

Intervenção	Nível	Observação
Mapeamento de desigualdades (22.1.1, 22.2.1)	PRUDENTE	Não há análises sistemáticas específicas para crianças e adolescentes no PR. IGGE-M (UFPR, 2022) e Sistema de Indicadores de Cultura (SEEC) são bases existentes. Consenso institucional sobre a necessidade.
Fortalecimento da oferta territorial (22.1.2, 22.2.2)	MODERADA	Canan et al. (2022): evidência paranaense. Bittencourt (2021); Lins (2013). Fundação Itaú (2025): democratização depende de desenho institucional e capacidade local.

		JEPS: 120 mil participantes na edição de 2025.
Cocriação e participação (22.1.3)	MODERADA	UNESCO (2005): diversidade como eixo estruturante. Hall (1997): representação como construção de sentidos. Escutas: demanda por protagonismo e representatividade.
Enfrentamento de estereótipos e inclusão (22.2.3)	MODERADA	Duarte (2024): estereótipos de gênero no esporte escolar do PR. Felix et al. (2025); Dias de Faria e Casotti (2014): representação desigual na produção cultural brasileira.

CONEXÃO COM OS PROBLEMAS TRANSVERSAIS

Problema 1 (Barreiras de acesso): barreiras de acessibilidade (custos diretos e indiretos, arquitetônicas, comunicacionais) e desigualdade territorial no acesso são manifestações diretas dos fardos administrativos e custos territoriais. Universalismo proporcional: priorizar territórios com menor oferta e segmentos com barreiras específicas.

Problema 2 (Fragmentação e coordenação): o texto menciona explicitamente o P2 — a lacuna de dados focalizados em crianças e adolescentes integra o problema de governança. Os mapeamentos propostos (22.1.1 e 22.2.1) materializam o Objetivo 2.2.

Conexão Transversal com o Compromisso Decenal 3 — Primeira Infância

Na dimensão da cultura, este Compromisso integra a transversalidade da primeira infância. Desde o nascimento, a cultura é um direito da criança e um fim em si: o Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016) arrola a cultura e o brincar entre as áreas prioritárias dessa fase (art. 5º) e assegura à criança pequena o acesso à produção cultural e seu reconhecimento como produtora de cultura (art. 15). Por isso, a linha de ação 22.1.2 prioriza a primeira infância na expansão da oferta cultural. A ação correspondente consta da Matriz.

PONTOS DE ATENÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO

O que o PR já faz: a SEES opera os JEPS (71ª Edição em 2025, com 120 mil participantes em 2025, com dezenas de municípios-sede, incluindo paradesporto), Geração Olímpica/Paralímpica (R\$ 5,2 mi Copel), Verão Maior e calendário esportivo com dezenas de competições e eventos oficiais. A SEEC opera o PROSEC (93,73% dos municípios no SNC), Núcleos Regionais de Cultura (8 macrorregiões), PROFICE (R\$ 20 mi), PNAB (Lei 14.399/2022: no 1º ciclo 2023-2024, repasse de aproximadamente R\$ 161 milhões ao Paraná com 98,75% de adesão municipal; todos os 399 municípios aderiram ao 2º ciclo 2025-2029), Crianças no Teatro (3ª edição, 6-12 anos, em 8 municípios), Fundo a Fundo (Decreto nº 11.244/2025). O Plano Estadual de Cultura (PEC-PR, Lei 19.135/2017) é o instrumento formal de planejamento setorial. No âmbito específico da infância e adolescência, o Edital 005/2024-SEDEF/CEDCA (R\$ 100 milhões do FIA) incluiu eixo explícito de “Direito à Educação, à Cultura, ao Esporte e ao

Lazer” — canal já disponível para financiar projetos da área. Também na assistência social, o Programa Agentes da Cidadania (SEDEF; Lei Estadual nº 16.021/2008) concede bolsa a adolescentes e jovens de 14 a 24 anos para projetos culturais, esportivos e sociais concebidos e executados por eles nos Centros da Juventude e centros de convivência, em 88 municípios desde 2025. Trata-se majoritariamente de aperfeiçoamento e reorientação do que existe. A oferta cultural para a primeira infância ainda é incipiente: equipamentos da Secretaria de Estado da Cultura, como o Museu Oscar Niemeyer (programa MON Primeiros Passos, para bebês de 1 a 3 anos) e a Biblioteca Pública do Paraná, mantêm iniciativas pontuais, sem cobertura sistemática da faixa de zero a seis anos. A priorização da primeira infância na linha de ação 22.1.2 visa expandir e capilarizar essa oferta.

Valor intrínseco: o texto sustenta que cultura, esporte e lazer são direitos em si mesmos, não instrumentos de outras políticas. Essa concepção deve orientar a implementação: os programas não devem ser justificados apenas por seus efeitos instrumentais (reduzir violência, melhorar desempenho escolar), mas pelo valor intrínseco da experiência cultural, lúdica e esportiva.

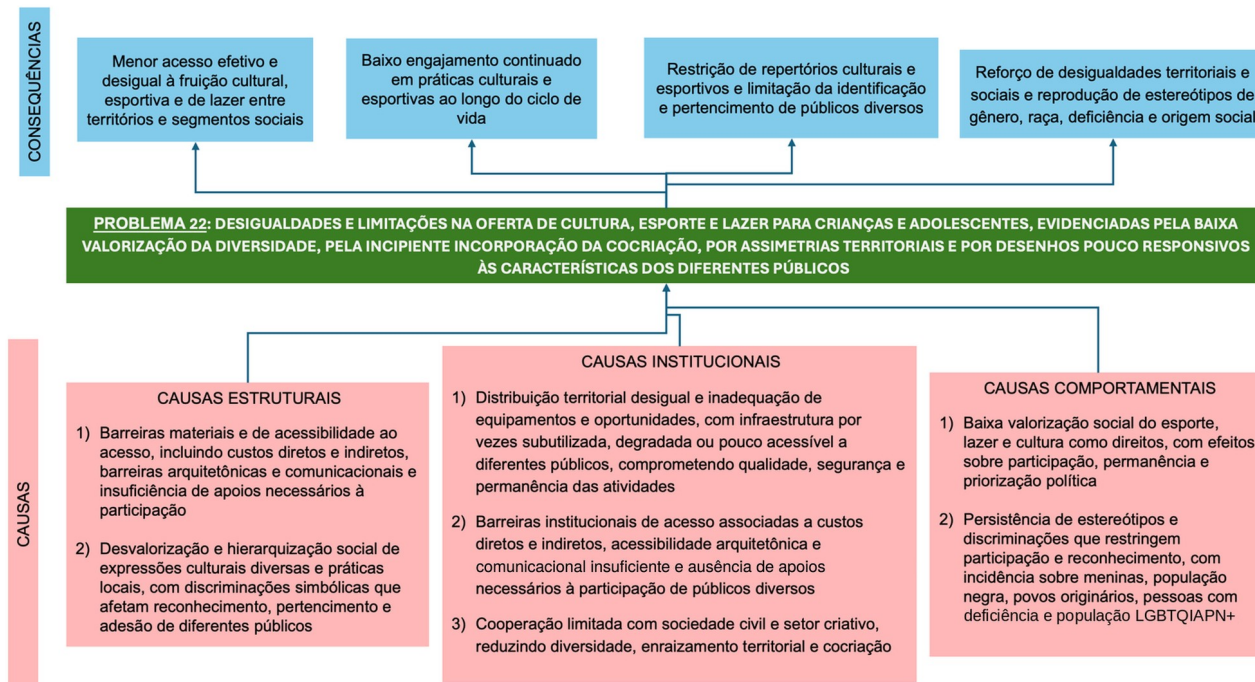
Cocriação em dois planos: a cocriação deve operar em dois planos: participação na elaboração das políticas E participação na produção cultural/esportiva em si, com protagonismo de diferentes infâncias e adolescências.

FUNDAMENTAÇÃO ANALÍTICA

Análise do Problema

A figura 22.1 mostra o Problema 22, que versa sobre a oferta de atividades culturais, esportivas e de lazer e as fragilidades relacionadas.

Figura 22.1 – Árvore do Problema 22: fragilidades na oferta de atividades culturais, esportivas e de lazer.



Elaboração própria com base em modelo do IPARDES.

Ainda que cultura, esporte e lazer sejam frequentemente tratados como dimensões acessórias das políticas sociais, a Constituição Federal e o Estatuto da Criança e do Adolescente os reconhecem como direitos e componentes do desenvolvimento integral. Essa concepção é reforçada por uma tradição teórica que entende tais experiências como dimensões constitutivas da formação humana, e não meros instrumentos auxiliares de outras políticas (Nussbaum, 2011; Dewey, 2010; Kishimoto, 1998). No entanto, quando a oferta dessas oportunidades se distribui de maneira desigual no território e entre diferentes segmentos sociais, o resultado não é apenas variação de preferências ou estilos de vida, mas diferença na garantia de direitos.

Enquanto o fundamento normativo afirma cultura, esporte e lazer como direitos, a evidência disponível sugere que, na prática, as oportunidades se organizam de modo heterogêneo e, por vezes, pouco responsivo a diferentes públicos e territórios. Em municípios do Paraná, pesquisas aplicadas com crianças e gestores indicam que a oferta de lazer e esporte tende a se concentrar em formatos mais tradicionais, como escolinhas e atividades formalizadas, enquanto interesses recreativos e práticas menos institucionalizadas aparecem como menos atendidos, o que pode restringir repertórios e enfraquecer identificação e pertencimento (Canan et al., 2022). Essa heterogeneidade também se expressa em capacidades municipais desiguais de organização e governança das políticas esportivas, conforme apontado por indicadores estaduais de gestão pública e governança no esporte

produzidos pela UFPR, o que sugere que municípios menores e com menor renda per capita enfrentam maiores desafios para sustentar oferta contínua e diversificada (Instituto Inteligência Esportiva/UFPR, 2021). Além disso, estudos paranaenses sobre esporte escolar mostram que desigualdades de participação podem ser reforçadas por estereótipos e arranjos institucionais que afetam, por exemplo, a presença e o reconhecimento de meninas em determinadas modalidades, indicando que a diversidade não é apenas questão de “preferência individual”, mas também de desenho, cultura organizacional e ambiente social de participação (Duarte, 2024). Canan et al. (2022) também evidencia que as preferências recreativas manifestadas pelas crianças nem sempre são consideradas no desenho das políticas locais, sugerindo baixa incorporação de participação e cocriação na definição das ofertas esportivas, o que pode limitar identificação e permanência.

Ainda no conjunto de evidências que fundamentam esse problema, as provenientes das escutas apontam em duas direções principais: 1) a valorização do esporte pelas crianças e adolescentes e 2) a necessidade de fortalecimento de políticas e programas nesta área, com investimentos especialmente no que diz respeito à infraestrutura e continuidade das propostas. Na escuta a adolescentes de territórios periféricos, um adolescente apresentou a sua experiência com um programa na área do esporte: “Eu moro aqui no Capão Raso mesmo. Aqui na Cidadania tem o “Curitiba em Movimento”, que disponibiliza vários tipos de esportes. E, também, não só esporte como oportunidades para, tipo, se você quer crescer dentro da carreira do esporte, tipo do futebol, ele te dá oportunidade de estar indo em alguns times, peneiras, essas coisas. Então ele dá 100% suporte”. Pesquisadora: “Legal. E você acha que alguma coisa precisaria melhorar? O acesso a esse tipo de política?” Adolescente: “Eu acho que a estrutura. A estrutura é bem devastada. Você tem que realmente, tipo, dedicar, dedicar, dedicar para você ganhar uma oportunidade para ir para um lugar melhor”. A análise do adolescente sugere que ter programas de incentivo ao esporte nos territórios é algo importante enquanto um suporte para essa inserção, mas como ele mesmo narra, precisa melhorar a estrutura.

No campo cultural, a desigualdade de acesso e participação também aparece como elemento estruturante do problema. Levantamento nacional de hábitos culturais indica que a realização de atividades culturais ao longo da vida está fortemente associada à escolaridade e à classificação econômica, e que relatar baixa ou nenhuma realização de atividades culturais na infância é mais frequente entre indivíduos com menor capital educacional e econômico (Fundação Itaú, 2025). Embora esse dado não seja específico do Paraná, ele sugere que desigualdades precoces de acesso a repertórios culturais podem produzir trajetórias distintas de fruição e participação ao longo do tempo. No plano institucional, análises sobre política cultural municipal indicam que a distribuição de equipamentos e orçamento varia significativamente entre municípios, condicionando a capilaridade e a diversidade da oferta (Bittencourt, 2021). No que se refere à acessibilidade, a existência de barreiras arquitetônicas e comunicacionais em equipamentos públicos de cultura é reconhecida como obstáculo à participação plena de pessoas com deficiência, configurando limitação institucional objetiva. Ao mesmo tempo, em diálogos com gestores municipais no âmbito da elaboração deste Plano, identificou-se que o desafio não se restringe à adaptação física dos espaços, mas envolve a necessidade de promover produção cultural com centralidade e protagonismo de diferentes infâncias e adolescências — por exemplo, iniciativas artísticas que incorporem como protagonistas crianças com deficiência ou narrativas situadas em comunidades tradicionais, como as caiçaras — de modo a ampliar pertencimento e representatividade.

As narrativas de crianças e adolescentes apontam na mesma direção, ao defender a representatividade e o sentido de pertencimento. Na escuta no Projeto de Formação

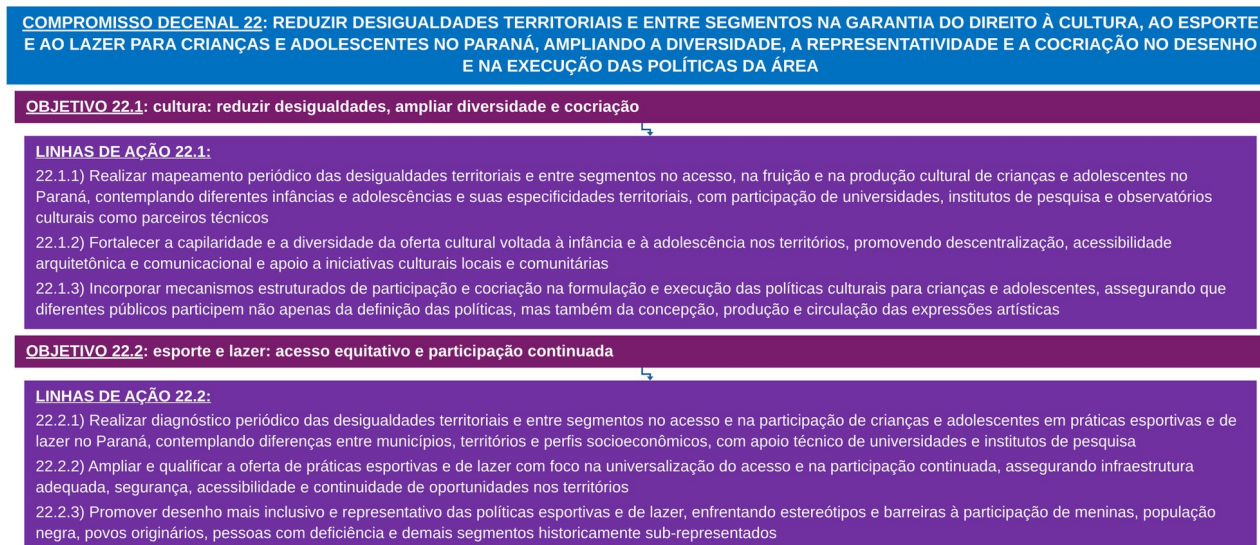
Profissionalizante uma adolescente apresentou a seguinte percepção: “E para mim, eu acredito que, eu acho que a maior parte aqui não tem muito acesso a essa cultura, em especial à cultura brasileira, seja de artistas brasileiros para crianças brasileiras, e que a gente tem muito dessa dificuldade de se autorreconhecer no nosso próprio país. E que isso faz com que a criança, seja ela periférica ou não, não consiga se entender como uma pessoa nativa, uma pessoa pertencente a esse lugar”. As pessoas adolescentes ainda indicaram a falta de circulação de obras e artistas locais em escolas e espaços públicos, limitando a identidade cultural dos jovens e, na perspectiva de apresentar contribuições para a melhoria da oferta no campo da cultura e das artes, sugeriram a implementação de programas de difusão de arte regional, parcerias entre escolas e coletivos culturais, incentivo a bibliotecas e ateliês comunitários.

A narrativa de um adolescente participante das escutas, materializa as sugestões apresentadas quando trata da importância dos equipamentos de cultura estarem presentes em todos os territórios e é bastante representativa do lugar da cultura na formação de crianças e adolescentes: “Pô, eu acho muito importante a cultura. Sinceramente, você falou sobre bibliotecas, essas coisas... eu acho muito importante a pessoa ter a vivência da cultura na vida dela. Tipo assim, porque a cultura faz parte da sociedade e faz parte da gente como ser humano. Eu acho importante a pessoa ter uma cultura bem estabilizada, tipo assim, que ela possa saber... Ah, se ela chegar numa conversa ali e o povo está falando, sei lá, sobre Machado de Assis ou Clarice Lispector, eu acho importante a pessoa saber quem eles são. Porque a cultura move a sociedade. E eu acho importante ter mais áreas assim, sinceramente, de biblioteca ou mais áreas de teatro, essas coisas, mais perto da gente. Porque, sinceramente, teve esses dias que eu queria ler o "Diário de Anne Frank", porque eu estava muito a fim de ler de novo. Eu tive que ir lá até o Capão da Imbuia, porque do lado do Capão da Imbuia tem uma biblioteca. E é a única biblioteca que eu conheço que dá para você emprestar livro, que tipo não seja dentro de uma escola. Aqui eu não sei se tem biblioteca, porque nunca falaram para a gente que tem biblioteca aqui. Só que eu acho muito importante a pessoa ter a cultura dela e fazer parte de uma cultura, porque a cultura é parte da sociedade. A pessoa precisa saber... eu acho realmente que precisa saber os escritores que viveram no Brasil ou fora do Brasil. Eu acho muito importante as pessoas saberem de histórias comoventes como a da Anne Frank. E eu acho muito importante essa parte dos livros sobre a cultura. Tipo assim, de boa você encontrar tudo o que você quer na internet, mas eu acho muito melhor você ler um livro... tipo assim, dar um espaço para você, para você poder ler esse livro, do que achar tudo na internet assim e você nem saber se essa informação está certa ou não. Por isso que eu acho importante ter mais lugares de cultura assim perto de nós ou mais espalhados assim.” (Escuta Projeto de Formação Profissionalizante).

Compromisso Decenal, Objetivos e Linhas de Ação

Na figura 22.2 estão o compromisso decenal, os dois objetivos e as linhas de ação em foco.

Figura 22.2 – Compromisso Decenal 22, seus objetivos e linhas de ação.



Elaboração própria, modelo concebido pela equipe da UFPR.

A elaboração deste Plano revelou uma lacuna importante de análises mais focalizadas sobre a distribuição territorial e segmentada dos direitos objetos do problema, em especial voltadas especificamente a crianças e adolescentes no Paraná. Essa lacuna é mais evidente na cultura do que no esporte, muito em razão da produção acadêmica mais numerosa nessa última área. Assim, embora existam iniciativas estaduais de produção de indicadores culturais e de governança esportiva, elas não estão orientadas de modo prioritário à mensuração da fruição, da participação e da diversidade de experiências culturais e esportivas como bens meritórios destinados à infância e à adolescência.²⁰⁰ Essa lacuna não é meramente técnica, mas integra o próprio problema de governança já discutido no Problema 2, na medida em que a produção, integração e uso qualificado de dados constituem parte da infraestrutura institucional necessária à garantia de direitos. Assim, a necessidade de mapeamento e análises das desigualdades territoriais e entre segmentos não decorre apenas de opção metodológica, mas da constatação de que políticas públicas nessa área ainda carecem de foco na criança e no adolescente enquanto sujeitos centrais, e não apenas como beneficiários

²⁰⁰ No Paraná, há iniciativas relevantes já em curso para organizar informação setorial. Na cultura, a Secretaria de Estado da Cultura mantém instrumentos de registro e sistematização de informações, como o Sistema de Indicadores de Cultura e iniciativas de mapeamento, que constituem base valiosa para qualificar a gestão pública do setor. A partir desse trabalho, entretanto, ainda é necessário produzir análises orientadas ao objeto específico deste Plano, isto é, à fruição, participação e diversidade de experiências culturais de crianças e adolescentes como bens meritórios e direitos, com recortes territoriais e por segmentos. No esporte, o Índice de Gestão Pública e Governança no Esporte (IGGE-M), produzido pelo Instituto Inteligência Esportiva da UFPR, é exemplo de mensuração consistente de capacidades de gestão e governança municipal, mas também evidencia a necessidade de complementar a leitura institucional com análises focadas no acesso efetivo, na diversidade de modalidades e na participação de crianças e adolescentes nos territórios, para que a informação disponível se converta em diagnóstico e orientação de políticas no horizonte decenal.

indiretos de modo mais generalista. Contempla-se essa necessidade nas linhas de ação 22.1.1 e 22.2.1.

As desigualdades observadas dialogam com padrões territoriais e socioeconômicos que influenciam a oferta e a participação em cultura, esporte e lazer. As linhas 22.1.2 e 22.2.2 trabalham esse aspecto.

Em adição ao que foi discutido na análise do problema, evidências municipais no Oeste do Paraná indicam heterogeneidade local e oferta concentrada em formatos mais tradicionais, com interesses recreativos relatados por crianças aparecendo como menos contemplados pelo poder público, sugerindo que repertórios e pertencimento podem variar significativamente conforme território e arranjos institucionais locais (Canan et al., 2022). No campo cultural, análises sobre política municipal destacam que capacidade orçamentária e institucional tende a condicionar a presença e continuidade de ações e equipamentos culturais, o que é compatível com a hipótese de desigualdades territoriais persistentes na oferta, ainda que faltem, no momento, análises sistemáticas específicas para o Paraná com recorte em crianças e adolescentes (Bittencourt, 2021; Lins, 2013). Esse diagnóstico é convergente com recomendações recentes de política pública que enfatizam que democratização do acesso cultural e redução de desigualdades territoriais dependem de desenho institucional e capacidade local, com atenção deliberada a públicos específicos e seus contextos, em vez de supor difusão automática da oferta (Fundação Itaú, 2025).

No campo cultural, o problema não se limita à formulação de políticas públicas. Ele incide também sobre a própria produção cultural, isto é, sobre quais narrativas, linguagens, estéticas e experiências chegam a existir, circular e ganhar legitimidade nos territórios. Por isso a linha 22.1.3 é importante. A Convenção da UNESCO sobre a Proteção e Promoção da Diversidade das Expressões Culturais reconhece que políticas culturais devem criar condições para que diferentes grupos possam produzir, disseminar e acessar suas próprias expressões culturais, enfatizando o princípio do acesso equitativo e da diversidade como dimensão estruturante do desenvolvimento (UNESCO, 2005). A literatura sobre representação cultural sustenta que produtos culturais operam como espaços de construção de sentidos e identidades, moldando repertórios e formas de reconhecimento social (Hall, 1997).

Estudos brasileiros sobre telenovelas indicam que padrões de representação racial e de gênero permanecem desiguais ao longo do tempo, especialmente em posições narrativas de maior centralidade, revelando que a diversidade não se distribui automaticamente na produção cultural (Felix; Feres Júnior; Campos, 2025). Da mesma forma, análises sobre personagens com deficiência mostram que a presença desses sujeitos na dramaturgia frequentemente é mediada por estereótipos ou enquadramentos limitados, o que impacta a forma como tais grupos são percebidos socialmente (Dias de Faria; Casotti, 2014).

Quando diversidade e cocriação aparecem pouco incorporadas como eixo central da promoção cultural, crianças e adolescentes tendem a figurar sobretudo como público passivo, e não como sujeitos com repertórios, pontos de vista e possibilidades de criação. Isso reduz pertencimento e reconhecimento, limita repertórios e enfraquece a capacidade de que a oferta cultural expresse diferentes infâncias e adolescências. E esse limite de repertório não afeta apenas segmentos historicamente sub-representados: restringe também o horizonte cultural de toda a sociedade. Por isso, a dimensão da cocriação aqui precisa ser entendida em dois planos complementares: participação na elaboração das políticas e participação na criação cultural em si, com protagonismo e centralidade de públicos diversos.

No esporte e no lazer, a desigualdade se manifesta de maneira distinta. O ponto crítico não é apenas a existência de oportunidades, mas a possibilidade de acesso continuado e de

permanência ao longo do tempo, especialmente para crianças e adolescentes em territórios mais afastados e para grupos que enfrentam barreiras simbólicas e institucionais. Formatos muito rígidos, pouco sensíveis a interesses diversos, e ambientes marcados por estereótipos podem restringir adesão, reduzir engajamento e produzir trajetórias desiguais de participação. Assim, no esporte e no lazer, o problema combina distribuição territorial de oportunidades com o modo como essas oportunidades são organizadas, mediadas socialmente e percebidas como acessíveis e legítimas para diferentes públicos. Nesse sentido, a promoção de esporte e lazer menos desigual perpassa políticas desiguais em todos os âmbitos de políticas públicas, talvez em especial as educacionais. Assim, obrigatoriamente em conjunto com vários compromissos desse Plano Decenal, a linha de ação 22.2.3 procura promover essa maior equidade no âmbito do esporte e do lazer.

As barreiras materiais e de acessibilidade ao acesso (custos diretos e indiretos, barreiras arquitetônicas e comunicacionais, insuficiência de apoios) descritas na árvore do problema são manifestações diretas dos fardos administrativos e custos territoriais do Compromisso 1. O universalismo proporcional deve orientar a priorização de territórios com menor oferta e de segmentos com barreiras específicas (PcD, comunidades tradicionais, periferias).

Por fim, este Compromisso carrega a transversalidade da primeira infância — o Compromisso Decenal 3 — na dimensão da cultura. Desde o nascimento, a cultura é um direito da criança e um fim em si, não um instrumento a serviço de outras políticas. O Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257/2016) arrola a cultura e o brincar entre as áreas prioritárias da primeira infância (art. 5º) e determina que as políticas assegurem à criança pequena o acesso à produção cultural e seu reconhecimento como produtora de cultura (art. 15). No plano estadual, a oferta cultural dedicada à primeira infância ainda é incipiente. Há iniciativas em equipamentos da Secretaria de Estado da Cultura — como o programa MON Primeiros Passos, do Museu Oscar Niemeyer, voltado a bebês de 1 a 3 anos, em que a criança é protagonista da experiência com a arte, e a programação infantil da Biblioteca Pública do Paraná, com ações como a “Hora do Conto”, “Brincando de Ler” e “Família que Conta” —, mas ainda são ações pontuais e sem cobertura mais estendida para o território. A priorização da primeira infância na linha de ação 22.1.2 visa expandir e capilarizar esse tipo de oferta de política pública.

REFERÊNCIAS

BITTENCOURT, Lúcio. Políticas públicas municipais de cultura e orçamento: contribuições a partir do território. Painel de Dados do Observatório Itaú Cultural. São Paulo: Itaú Cultural, 2021.

CANAN, Felipe; DRULA, Andréia Juliane; CHRISTOFOLETTI, João Fernando; PIOVANI, Verônica Gabriela Silva; GUILHERME, Shayda Muniz Oliveira; SILVA JÚNIOR, Arestides Pereira da. Perfil e apropriação da política de esporte, cultura física e lazer para crianças em municípios do Paraná. *Licere -- Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer*, Belo Horizonte, v. 25, n. 2, p. 85-107, jun. 2022.

DEWEY, John. Arte como experiência. Tradução de Vera Ribeiro. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

DIAS DE FARIA, Marina; CASOTTI, Leticia M. Representações e estereótipos das pessoas com deficiência como consumidoras: o drama dos personagens com deficiência em telenovelas brasileiras. *Organizações & Sociedade*, Salvador, v. 21, n. 70, p. 387–404, jul./set. 2014.

DUARTE, Lucimara Pereira. Relações de gênero no esporte escolar: o caso dos Jogos Estudantis Municipais de Ponta Grossa/PR (1985-2019). 2024. 160 f. Dissertação (Mestrado em Educação) — Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Estadual do Centro-Oeste, Irati, 2024.

FELIX, Marcelle; FERES JÚNIOR, João; CAMPOS, Luiz Augusto. *Televisão em Cores? Raça e gênero dos atores das novelas da Rede Globo (1977--2023) — Parte I. Textos para Discussão GEMAA*, n. 24. Rio de Janeiro: IESP-UERJ, 2025.

FUNDAÇÃO ITAÚ; MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO; MINISTÉRIO DA CULTURA. *Estudo para a construção de Políticas Públicas de Arte, Cultura e Educação*. São Paulo: Fundação Itaú; OCDE [apoio], 2025.

HALL, Stuart. The work of representation. In: HALL, Stuart (org.). *Representation: Cultural Representations and Signifying Practices*. London/Thousand Oaks/New Delhi: Sage/Open University, 1997, p. 13-74.

INSTITUTO DE PESQUISA INTELIGÊNCIA ESPORTIVA (IPIE). *Índice de Gestão Pública e Governança no Esporte — Municipal (IGGE-M)*. Curitiba: IPIE/Universidade Federal do Paraná, 2022.

KISHIMOTO, Tizuko Morchida (org.). *O brincar e suas teorias*. São Paulo: Pioneira, 1998.

LINS, Cristina Pereira de Carvalho. Informações municipais do IBGE: 1999–2012. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL – POLÍTICAS CULTURAIS, 4., 16–18 out. 2013, Rio de Janeiro. *Anais [...]*. Rio de Janeiro: Fundação Casa de Rui Barbosa, 2013.

NUSSBAUM, Martha Craven. *Creating capabilities: the human development approach*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 2011.

UNESCO. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA. *Convention on the Protection and Promotion of the Diversity of Cultural Expressions*. Paris: UNESCO, 2005.

MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE

Compromisso Decenal 22 — Direito à cultura, ao esporte e ao lazer

OBJETIVO 22.1 — Cultura: reduzir desigualdades, ampliar diversidade e cocriação

LINHA DE AÇÃO 22.1.1

“Realizar mapeamento periódico das desigualdades territoriais e entre segmentos no acesso, na fruição e na produção cultural de crianças e adolescentes no Paraná, contemplando diferentes infâncias e adolescências e suas especificidades territoriais, com participação de universidades, institutos de pesquisa e observatórios culturais como parceiros técnicos.”

Nota: a SEEC mantém Sistema de Indicadores de Cultura e mapeamentos setoriais, mas sem recorte específico para crianças e adolescentes. O PROSEC (2023) gerou adesão recorde dos municípios paranaenses ao SNC: em 2025, 376 dos 399 municípios aderiram ao SNC, 372 possuem Sistema Municipal de Cultura, 319 Conselho Municipal ativo, 297 Plano Municipal e 133 Fundo Municipal com CNPJ próprio. Os Núcleos Regionais de Cultura (8 macrorregiões, desde 2024) são infraestrutura existente para descentralização. Trata-se de criação (mapeamento focalizado em crianças e adolescentes) e aperfeiçoamento (integração com dados existentes).

Ação 22.1.1.a – Mapeamento cultural de crianças e adolescentes		Temporalidade: composta — primeira versão em 2027; atualização periódica (consideração de atualização a ser decidida e colocada no primeiro mapeamento).	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Elaborar e manter mapeamento periódico do acesso, fruição e produção cultural de crianças e adolescentes por território e segmento, com recortes por município, faixa etária, raça, deficiência e renda, em parceria com universidades e observatórios culturais.	SEEC	SETI (universidades, em parceria), Observatórios culturais e/ou outras entidades do terceiro setor da área da cultura, municípios	Mapeamento inicial e, depois, periódico do acesso, fruição e produção cultural de crianças e adolescentes por território e segmento elaborado e mantido, com recortes por município, faixa etária (pode ser recorte entre primeira infância, crianças e adolescentes), deficiência e renda.

Ponto de atenção: é ideal que a redução de desigualdade de acesso ao direito à cultura seja pautada nas informações do mapeamento da ação 22.1.1. Contudo, é possível que não seja factível a implementação das granularidades previstas nesse mapeamento em relação aos dados e informações disponíveis na área de cultura. Nesse caso, a descentralização da ação 22.1.2 deve ser levada a termo com base em outras informações e evidências, tais como a

demanda de municípios — através de um formulário ou chamada, por exemplo — e do conhecimento dos agentes públicos da área da SEEC.

LINHA DE AÇÃO 22.1.2

“Fortalecer a capilaridade e a diversidade da oferta cultural voltada à infância e à adolescência nos territórios, promovendo descentralização, acessibilidade arquitetônica e comunicacional e apoio a iniciativas culturais locais e comunitárias.”

Nota: a SEEC opera o PROFICE (R\$ 20 mi via incentivo fiscal + R\$ 30 mi previsto para 2026, com 60% dos recursos para fora de Curitiba e 20% para negros/indígenas/PcD), a PNAB (no 1º ciclo 2023-2024, R\$ 161 mi ao PR com 98,75% de adesão municipal; todos os 399 municípios aderiram ao 2º ciclo 2025-2029), transferências fundo a fundo (Decreto nº 11.244/2025), Crianças no Teatro (3ª edição, crianças 6-12 anos em 8 municípios), Cinema na Praça e Programa de Mobilidade Cultural. O Centre Pompidou Paraná está em projeto para Foz do Iguaçu. Os museus satélites começaram a levar acervos ao interior. Contudo, embora programas como Crianças no Teatro e o CJAP atendam a públicos infantis e juvenis em formatos específicos, e editais estaduais incluam cláusulas de acessibilidade cultural, não foi identificado programa estadual dedicado especificamente a iniciativas culturais comunitárias voltadas a crianças e adolescentes, nem diagnóstico consolidado de acessibilidade dos equipamentos culturais estaduais. Trata-se de expansão e aperfeiçoamento.

Ação 22.1.2.a – Oferta cultural descentralizada		Temporalidade: composta — planejamento da ampliação a partir de 2027 ou 2028; expansão progressiva de acordo com o planejamento na vigência do Plano Decenal.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Ampliar a oferta cultural descentralizada para crianças e adolescentes, com prioridade para territórios com menor acesso, aproveitando os Núcleos Regionais de Cultura e estudando possibilidades de transferência de recursos através de pactuação com municípios e instituições do terceiro setor.	SEEC	Municípios, CEDCA-PR, entidades do terceiro setor	Oferta cultural descentralizada para crianças e adolescentes ampliada, com prioridade para territórios de menor acesso, via Núcleos Regionais de Cultura e transferências de recursos com pactuação. Relatório de planejamento de expansão e, depois, de cumprimento da expansão.

Ação 22.1.2.b – Acessibilidade dos equipamentos culturais		Temporalidade: composta — diagnóstico ou auditoria de barreiras de acesso em 2027; adequação progressiva com garantia de recursos.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Diagnosticar e reduzir barreiras de acessibilidade arquitetônica e comunicacional nos equipamentos culturais estaduais, com plano de adequação progressiva.	SEEC	SEDEF	Barreiras de acessibilidade arquitetônica e comunicacional nos equipamentos culturais estaduais diagnosticadas e reduzidas, com plano de adequação progressiva. Relatório de diagnóstico e plano de adequação.

Seguimento com o monitoramento do Plano Decenal: depois de realizado o diagnóstico ou, alternativamente, a auditoria da ação 22.1.2.b, mudar a ação para monitoramento da adequação e garantia de recursos ou acompanhamento das recomendações de auditoria.

Ação de priorização para Primeira Infância (linha de ação 22.1.2)		Temporalidade: composta — implantação a partir de 2028, com planejamento em 2027; oferta contínua e revisão periódica.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Priorizar a primeira infância na expansão e capilarização da oferta cultural nos territórios, reconhecendo a criança pequena como fruidora e produtora de cultura, expandindo ações já existentes ou criando novas, cocriando as mesmas com crianças e responsáveis, buscando colocar as crianças no lugar de protagonistas, com atenção não somente à oferta do direito, mas ao protagonismo de crianças de diferentes infâncias.	SEEC	SEDEF, Municípios, CEDCA-PR	Oferta cultural para a primeira infância (0 a 6 anos) expandida e capilarizada nos territórios, reconhecendo a criança pequena como fruidora e produtora de cultura. As ações e programas podem ser criações ou expansões de programas já existentes, mas devem colocar a criança na primeira infância reconhecida como produtora de cultura (Marco Legal da Primeira Infância, Lei 13.257/2016, art. 15), dando protagonismo a

			crianças que experienciam essa fase da vida a partir de diferentes infâncias. Planejamento das ações e, posteriormente, relatório de implementação e/ou execução.
--	--	--	---

LINHA DE AÇÃO 22.1.3

“Incorporar mecanismos estruturados de participação e cocriação na formulação e execução das políticas culturais para crianças e adolescentes, assegurando que diferentes públicos participem não apenas da definição das políticas, mas também da concepção, produção e circulação das expressões artísticas.”

Nota: a SEEC opera editais com cotas para pessoas negras, indígenas e com deficiência (PNAB Qualifica Paraná). O Centro Juvenil de Artes Plásticas (CJAP) é referência existente para produção artística infanto-juvenil. Fora da política cultural, o Programa Agentes da Cidadania (SEDEF; Lei Estadual nº 16.021/2008) já financia, com bolsa, projetos culturais e esportivos concebidos e executados por adolescentes e jovens nos Centros da Juventude e centros de convivência (ver ação 20.2.1.c). Contudo, não foram identificados mecanismos estruturados de cocriação com crianças e adolescentes na formulação de políticas culturais nem na produção cultural em si. Trata-se de criação.

Ação 22.1.3.a – Mecanismos de cocriação cultural		Temporalidade: Composta — implantação em 2027; operação contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Criar mecanismos estruturados de participação e cocriação de crianças e adolescentes na formulação de políticas culturais e na produção artística, com atenção a diferentes infâncias e territórios (comunidades tradicionais, periferias, PcD).	SEEC, SEMIPI	Municípios	Mecanismos estruturados de participação e cocriação de crianças e adolescentes na formulação de políticas culturais e na produção artística criados, com atenção a diferentes infâncias e territórios.

Ponto de atenção: a ação acima — 22.1.3.a — é desdobramento e garantia para as ações da linha de ação 22.1.2, com cocriação e apoio da SEMIPI. A ação 22.1.3.a deve continuar prevista no plano para garantir não somente a expansão territorial das ações da linha de ação 22.1.2, mas o aperfeiçoamento da equidade na oferta do direito à cultura.

Ação 22.1.3.b – Editais de protagonismo infantojuvenil		Temporalidade: ação recorrente — periódica.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Apoiar editais e programas que priorizem produção cultural com centralidade e protagonismo de crianças e adolescentes de diferentes segmentos e territórios, garantindo circulação em escolas e espaços públicos.	SEEC	SEED, Municípios	Editais e programas que priorizem produção cultural com protagonismo de crianças e adolescentes apoiados, com circulação em escolas e espaços públicos. Relatório com editais publicados e indicadores de crianças e adolescentes impactados.

OBJETIVO 22.2 — Esporte e lazer: acesso equitativo e participação continuada

LINHA DE AÇÃO 22.2.1

“Realizar diagnóstico periódico das desigualdades territoriais e entre segmentos no acesso e na participação de crianças e adolescentes em práticas esportivas e de lazer no Paraná, contemplando diferenças entre municípios, territórios e perfis socioeconômicos, com apoio técnico de universidades e institutos de pesquisa.”

Nota: o IGGE-M (Instituto Inteligência Esportiva/UFPR, 2022) mede capacidades de gestão e governança municipal no esporte, mas não focaliza acesso efetivo e diversidade de modalidades para crianças e adolescentes. Os JEPS (71ª edição em 2025) envolvem 120 mil participantes, com dezenas de municípios-sede, incluindo paradesporto. Trata-se de criação (diagnóstico focalizado) e aperfeiçoamento (integração com IGGE-M).

Ação 22.2.1.a – Diagnóstico de esporte e lazer		Temporalidade: composta — primeira versão em 2027; atualização periódica.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Elaborar e manter diagnóstico periódico do acesso e participação de crianças e adolescentes em esporte e lazer por território e segmento.	SEES	UFPR, Iparides, SEED, CEDCA-PR	Diagnóstico periódico do acesso e participação de crianças e adolescentes em esporte e lazer por território e segmento elaborado e mantido, integrando JEPS, IGGE-M e outras fontes.

LINHA DE AÇÃO 22.2.2

“Ampliar e qualificar a oferta de práticas esportivas e de lazer com foco na universalização do acesso e na participação continuada, assegurando infraestrutura adequada, segurança, acessibilidade e continuidade de oportunidades nos territórios.”

Nota: a SEES opera os JEPS (71ª edição em 2025, 120 mil estudantes-atletas, dezenas de municípios-sede, inclui Paradesporto/ACD e JEPS Eletrônicos desde 2021), os Jogos Paradesportivos do Paraná (PARAJAPS com 14 modalidades). Geração Olímpica e Paralímpica (14ª edição em 2025, 1.226 bolsistas, R\$ 5,2 mi Copel), JOJUPS, Verão Maior e calendários com dezenas de eventos anuais. Adicionalmente, o Proesporte (Lei 21.405/2023; Edital 6 de 2026-2027, R\$ 50 mi, mais de 1.800 projetos inscritos) contempla áreas de 'Formação esportiva — vivência' e 'Esporte para a Vida Toda e Readaptação'. Contudo, as escutas registram infraestrutura 'devastada' e concentração em formatos tradicionais. O calendário é robusto, mas a articulação entre o esporte educacional (JEPS), os instrumentos de incentivo (Proesporte, GOP) e a oferta continuada e recreativa ao longo do território permanece pouco sistemática, especialmente para crianças de 6 a 10 anos, cuja idade fica abaixo do piso dos principais programas estaduais.

Ação 22.2.2.a – Ampliação e diversificação da oferta		Temporalidade: composta — ampliação a partir de 2027; continuidade ao longo do ano.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Ampliar a oferta de práticas esportivas e de lazer com diversificação de modalidades e formatos (inclusive recreativos e não competitivos), priorizando territórios com menor acesso e assegurando continuidade ao longo do ano.	SEES	SEED, Municípios	Oferta de práticas esportivas e de lazer ampliada e diversificada (inclusive recreativas e não competitivas), priorizando territórios de menor acesso, com continuidade ao longo do ano.

Ação 22.2.2.b – Plano de infraestrutura esportiva e de lazer		Temporalidade: Composta — plano em 2027; execução progressiva.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Elaborar plano de manutenção e adequação da infraestrutura esportiva e de lazer em equipamentos públicos estaduais e municipais, com	SEES	Municípios, SEDEF (PcD)	Plano de manutenção e adequação da infraestrutura esportiva e de lazer (estadual e municipal) elaborado, com acessibilidade universal e segurança.

acessibilidade universal e segurança.			
---------------------------------------	--	--	--

LINHA DE AÇÃO 22.2.3

“Promover desenho mais inclusivo e representativo das políticas esportivas e de lazer, enfrentando estereótipos e barreiras à participação de meninas, população negra, povos originários, pessoas com deficiência e demais segmentos historicamente sub-representados.”

Nota: o PR opera os Jogos Paradesportivos do Paraná (PARAJAPS) como evento próprio (1ª etapa 2025: 14 modalidades, representação de dezenas de municípios, mais de 1.000 inscritos), além da inclusão de Paradesporto/ACD nos JEPS. No fomento, o Proesporte (Edital 6/2025) reserva 20% obrigatórios para projetos voltados a pessoas com deficiência, e o GOP mantém categoria Paralímpica estruturada. Os JEPS Eletrônicos (desde 2021) ampliam modalidades. Para gênero e raça, contudo, não foram identificadas ações estaduais específicas de enfrentamento a estereótipos, o que Duarte (2024) documenta nos Jogos Estudantis Municipais de Ponta Grossa. Trata-se de aperfeiçoamento em acessibilidade (já há mecanismos com ação afirmativa) e de criação em gênero/raça.

Ação 22.2.3.a – Enfrentamento a estereótipos e barreiras		Temporalidade: Composta — implantação em 2027; ações contínuas.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Desenvolver e implementar ações de enfrentamento a estereótipos e barreiras à participação de meninas, população negra, PcD e outros segmentos nas políticas esportivas e de lazer, incluindo capacitação de profissionais e revisão de regulamentos.	SEES, SEMIPI	Municípios	Ações de enfrentamento a estereótipos e barreiras à participação de meninas, população negra, PcD e outros segmentos no esporte e lazer desenvolvidas e implementadas, incluindo capacitação e revisão de regulamentos.

ÁREA 7 – DIREITO À PROTEÇÃO E À INCLUSÃO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE MIGRANTE

A mobilidade humana recente alterou de forma significativa o perfil demográfico e as demandas por políticas públicas no Paraná. Crianças e adolescentes migrantes e refugiados passaram a integrar de maneira mais visível a rede de proteção estadual, trazendo desafios específicos relacionados à documentação, idioma, inserção escolar, acesso à saúde, assistência social e proteção contra violências. Embora o arcabouço normativo brasileiro assegure igualdade de direitos entre nacionais e estrangeiros, a efetivação concreta dessa garantia depende da capacidade institucional de adaptar desenho, fluxos e atendimento às especificidades desse público.

Nesta área, a questão central não é a criação de direitos novos, mas a remoção de barreiras desiguais de acesso. Fardos administrativos, exigências documentais complexas, ausência de mediação linguística, fragmentação de serviços e preconceitos no atendimento direto podem transformar direitos formalmente universais em direitos de difícil fruição. Assim, o compromisso organiza-se em torno da qualificação do atendimento, da integração intersetorial e intergovernamental, da capacitação da linha de frente e da cooperação com sociedade civil e setor privado, assegurando que crianças e adolescentes migrantes sejam reconhecidos como sujeitos centrais da rede de proteção e não apenas como casos excepcionais.

COMPROMISSO DECENAL 23

Qualificar o atendimento voltado a crianças e adolescentes migrantes e refugiados no Paraná, com desenho adequado e centrado na realidade e características do público-alvo, eliminando fardos administrativos específicos desse segmento da população, capacitando a linha de frente, fortalecendo a integração, o apoio, a coordenação e a articulação intergovernamental e intersetorial, cooperando com a sociedade e o setor privado, sem discriminação territorial.

PROBLEMA 23

Integração e acesso limitados de crianças e adolescentes migrantes e refugiados à rede de proteção, resultantes de fardos administrativos desiguais, barreiras linguísticas e culturais, desigualdades na capacidade estatal nos diferentes territórios e preconceitos no atendimento direto.

RESUMO EXECUTIVO

O PROBLEMA EM SÍNTESE

O Paraná está entre os principais estados que recebem migrantes e refugiados no Brasil — principalmente venezuelanos, haitianos, sírios e afegãos.²⁰¹ Embora os serviços da rede de proteção existam, o acesso para crianças e adolescentes migrantes e refugiados é desigual, resultante de fardos administrativos ampliados — problemas documentais, barreiras linguísticas, baixo letramento digital —, barreiras culturais e atitudinais — discriminação, xenofobia, *coping* da burocracia de nível de rua —, desigualdades de capacidade estatal entre territórios e fragilidades de integração intersetorial.²⁰² O problema é de equidade no acesso especificamente para crianças e adolescentes nessa situação, e não de inexistência de serviços.

O QUE DIZEM AS EVIDÊNCIAS

Da literatura

Educação: tese de doutorado da UFPR documenta que em municípios paranaenses com aumento de matrículas de migrantes, não houve institucionalização robusta de políticas de acolhimento — a inclusão ocorre por iniciativas localizadas, com despreparo de professores, falta de documentos orientadores claros e fluxos institucionais insuficientes (Ghiggi, 2024). Pesquisa qualitativa incluindo Ponta Grossa confirma falta de protocolos e orientações (Tonhati et al., 2024).

Saúde e desenvolvimento infantil: estudo de métodos mistos em Foz do Iguaçu documenta vulnerabilidade socioeconômica agravada, barreiras documentais que atrasam vacinação, dificuldades linguísticas na comunicação clínica, discriminação institucional percebida e preocupações de desenvolvimento em parcela significativa das crianças (Casacio et al., 2025 — publicado em periódico internacional). Revisão de escopo sobre saúde de crianças refugiadas identifica barreiras culturais, religiosas, linguísticas e institucionais (Medeiros et al., 2023).

Discriminação: o documento sintético de recomendações de proteção (*Protection Brief*) da ACNUR²⁰³ reporta que 15% dos venezuelanos no Brasil sofreram discriminação, predominantemente por sua nacionalidade (ACNUR, 2024). A discriminação não é apenas simbólica, ela produz afastamento dos serviços e nega direitos garantidos às crianças e adolescentes migrantes que estão sob dupla incidência de vulnerabilidades.

²⁰¹ A Operação Acolhida (federal) é a principal rota para venezuelanos. Haitianos e sírios chegam por outras vias (entrada direta, reunião familiar) e, afegãos, em sua maioria, por visto humanitário federal específico.

²⁰² O *coping* da burocracia de nível de rua, ou seja, dos profissionais da linha de frente, que têm contato direto com o público-alvo das políticas, é termo já incorporado na literatura nacional de políticas públicas com sua escrita no inglês original. A tradução do termo não é fácil, mas em linhas gerais se relaciona com as práticas discricionárias adotadas pelo pessoal de linha de frente para lidar com a sobrecarga de trabalho no setor público. Discriminar o acesso a serviços entre diferentes potenciais beneficiários é uma das formas mais comuns de *coping*. E esse tipo de prática comumente afeta público-alvo migrante.

²⁰³ ACNUR é o Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados.

Diretrizes institucionais: as Orientações para o atendimento a migrantes no SUAS, publicadas pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS), em parceria com a Organização Internacional para as Migrações (OIM), em 2023, recomendam articulação intersetorial, busca ativa, materiais acessíveis e capacitação de equipes.

Das escutas realizadas no Paraná

Não foram realizadas escutas qualificadas específicas com crianças, adolescentes ou famílias migrantes para este problema. O estudo de Casacio et al. (2025) em Foz do Iguaçu inclui relatos de famílias, mas trata-se de evidência empírica publicada, não de escutas realizadas pela equipe do Plano Decenal.

O QUE O PLANO PROPÕE

O Compromisso Decenal 23 organiza-se em um único objetivo com quatro linhas de ação, centrado na qualificação do atendimento e eliminação de barreiras específicas.

Objetivo / Foco	Linhas de ação
23.1 — Corrigir fragilidades de acesso e fortalecer articulação	23.1.1 Portfólio estadual e estruturas institucionais centrados no público-alvo, com mitigação de fardos e interiorização 23.1.2 Formação continuada da linha de frente, equipes especializadas, articulação e coordenação de serviços 23.1.3 Redução de desconfiança, medo e desalento entre migrantes, com apoio à superação de barreiras culturais e psicológicas 23.1.4 Mobilização do setor privado e entidades contra xenofobia e para integração laboral

NÍVEL DE EVIDÊNCIA DAS PRINCIPAIS INTERVENÇÕES

A base de evidências é predominantemente qualitativa e institucional, coerente com o campo. Há evidência paranaense direta.

Intervenção	Nível	Observação
Portfólio e eliminação de fardos (23.1.1)	MODERADA	Ghiggi (2024) indica falta de institucionalização no PR, em especial na educação. Casacio et al. (2025) mostra barreiras documentais em Foz do Iguaçu. MDS/OIM (2023) fornecem diretrizes de atendimento. Agência do Migrante e serviços de atendimento ao migrante são estruturas já existentes.

Capacitação da linha de frente (23.1.2)	MODERADA	Tonhati et al. (2024) documenta falta de protocolos e orientação em Ponta Grossa. Ghiggi (2024) especificamente anota despreparo de professores. CERMA-PR (2021) tem Nota Técnica de fluxos de atendimento existente.
Redução de desconfiança (23.1.3)	PRUDENTE	ACNUR (2024) aponta 15% de venezuelanos discriminados (dado nacional). Casacio et al. (2025) mostra o medo de exigências burocráticas por parte de migrantes. Aqui, a evidência qualitativa, sem avaliações de impacto de programas de redução de desconfiança.
Mobilização do setor privado (23.1.4)	PRUDENTE	Hub Paraná/SESI-PR/ACNUR (2025) é iniciativa existente de interesse. Programa Indústria Acolhedora (Sistema FIEP/SESI) conta com adesão de 92 indústrias e 287 participantes, em Toledo, Guarapuava, Maringá, Londrina, Campo Largo e Ponta Grossa.

CONEXÃO COM OS PROBLEMAS TRANSVERSAIS

Problema 1 (Barreiras de acesso): os fardos administrativos ampliados para migrantes são centrais nesse problema. Navegação assistida pode ser uma solução. O *coping* da burocracia de nível de rua é típica barreira de acesso esperada para migrantes, mas que precisa de solução e, no mínimo, de mitigação. O desenho centrado no usuário (23.1.1) é a correção *ex-ante* proposta. Auditorias *ex-post* podem ser parte da solução, oferecendo mapeamento das barreiras de acesso. Esses pontos estão relacionados ao objetivo 1.1. Em relação ao objetivo 1.2, cite-se, por exemplo, o treinamento da linha de frente.

Problema 2 (Fragmentação e coordenação): o SAM (Sistema de Atendimento ao Migrante) e o ORGMIGRA se relacionam com o Objetivo 2.2 (dados e informação). A articulação intersetorial e intergovernamental (23.1.2), por sua vez, remete ao Objetivo 2.1.

PONTOS DE ATENÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO

O que o Paraná já faz: existe a Agência do Migrante, inaugurada em novembro de 2025, em Curitiba como primeiro balcão único do país no campo migratório. Essa estrutura está vinculada à SEJU/SGGM (Superintendência-Geral de Governança Migratória — criada em abril/2025, aparentemente a primeira estrutura do gênero no Brasil). A Agência integra quatro unidades: CEIM (núcleo de atendimento), ORGMIGRA (observatório de dados), MIGRAHUB (hub de inovação social) e Ouvidoria do Migrante. O Sistema de Atendimento ao Migrante (SAM),

desenvolvido pela Celepar, foi incorporado em dezembro/2025 para gestão da informação. O CERMA-PR (Lei 18.465/2015, conselho paritário consultivo/deliberativo) emitiu Nota Técnica de fluxos para crianças desacompanhadas/separadas em 2021. Distinto desse último, o CERM (Comitê Estadual) tem função executiva-consultiva de elaboração, implementação e monitoramento do Plano Estadual. O II Plano Estadual (2022-2025), aprovado pelo CERMA-PR em 2022, está formalmente fora de vigência. A 2ª COMIGRAR-PR (2024) produziu 30 propostas e insumos para uma próxima edição. O Hub Paraná do Fórum Empresas com Refugiados (SESI-PR/ACNUR, lançado em outubro/2025) e o Programa Indústria Acolhedora (Sistema FIEP/SESI, 92 indústrias e 287 participantes em Toledo, Guarapuava, Maringá, Londrina, Campo Largo e Ponta Grossa) são iniciativas do setor privado com parceria pública. O Portal Migra Paraná é vinculado à SEJU/SGGM, em articulação com a ACNUR.

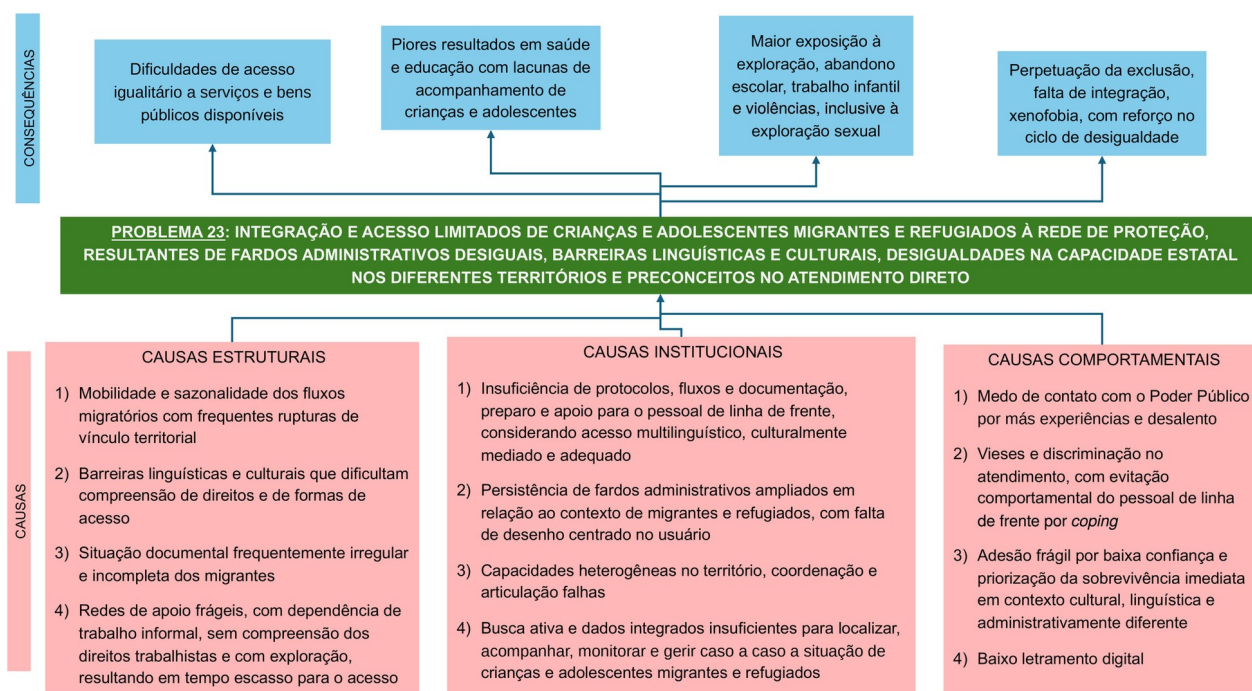
Interiorização: a interiorização já foi iniciada, pois em dezembro de 2025 foi inaugurado o posto avançado da Agência do Migrante dentro do Poupatempo de Foz do Iguaçu. O desafio é consolidar e expandir a interiorização para Cascavel, Londrina, Maringá, Ponta Grossa, Guaíra (talvez), Guarapuava e Paranaguá, que são municípios com alta concentração migratória. O Acordo de Cooperação Técnica SEJU-PF (2023, renovado em 2024) já prevê a expansão das unidades CEIM nas sedes regionais da Polícia Federal nesses municípios.

Focalização em crianças e adolescentes: a especificidade central deste problema é que as linhas de ação devem enfatizar crianças e adolescentes como sujeitos de direitos dentro de uma política já em curso para migrantes em geral. Por vezes, garantir direitos para as crianças e adolescentes implicam em garantir direitos e acessos aos pais, mães e responsáveis. Atenção à operação da proteção de forma integrada, acessível e orientada para os riscos específicos desse público. A educação parece central nessa operação integrada.

Análise do Problema

O Problema 23 está descrito através da árvore do problema apresentada na figura 23.1, abaixo. Ele trata das limitações de acesso de crianças e adolescentes migrantes e refugiados à rede de proteção.

Figura 23.1 – Árvore do Problema 23: acesso e integração limitados de crianças e adolescentes migrantes e refugiados à rede de proteção



Elaboração própria com base em modelo do IPARDES.²⁰⁴

Esse problema constitui uma típica fragilidade de inequidade em políticas públicas. Embora os serviços da rede de proteção possam estar disponíveis, o acesso a eles para uma parcela específica da população é difícil, implicando desatendimento.²⁰⁵ O problema pode ser de desenho e/ou de implementação. Por exemplo, quando não existe acesso multilinguístico ou ação informacional para que a população conheça seus direitos, pode-se dizer que a falha está mais no desenho. Já a existência de vieses e discriminação na ponta da rede de proteção, na linha de frente que trava contato com o público-alvo, isso constitui problema bem documentado de implementação. O problema de inequidade no acesso pode ocorrer em

²⁰⁴ *Coping*, como mencionado nos textos de outros problemas, é mecanismo identificado pelos estudiosos como utilizado pela burocracia de nível de rua, ou seja, pelos profissionais de linha de frente para lidar com problemas como excesso de demanda ou necessidade de trabalho mais intenso em função das características de um beneficiário. No *coping*, pessoal da linha de frente coloca mais barreira de acesso, aumentando fardos administrativos e burocracia, justamente para atrasar ou não precisar atender “usuários difíceis”.

²⁰⁵ A fragilidade na oferta dos serviços da rede de proteção, incluindo, por exemplo, saúde, segurança, educação, cultura e esporte são tratados em outros problemas desse Plano Decenal. Nesse ponto, a intenção é lidar com o problema em relação ao acesso de crianças e adolescentes migrantes e refugiados quando o serviço está disponível e as condições de atendimento em relação especificamente ao público-alvo se tornam barreiras de acesso.

diferentes serviços da rede de proteção, como na educação, saúde, assistência social, proteção contra a violência etc.

Na educação, certamente algumas famílias enfrentam dificuldades relacionadas ao acesso em absoluto, ou seja, a própria falta de matrícula. Essa não-matrícula pode derivar de desconhecimento dos direitos, de adesão frágil em razão de desconfianças, do medo do contato com os serviços por más experiências pregressas. Todavia, outra análise importante que está presente na literatura dos especialistas em educação converge para a ideia de que apenas a matrícula não basta. Existem problemas de integração para as crianças e adolescentes migrantes e refugiados.

São vários os estudos sobre educação e migrantes, todos os que foram encontrados de caráter qualitativo, como é praxe para a área de educação. Eles são estudos informativos e, dentre eles, pelo fato de serem recentes, aprofundados e tratarem, ainda que não centralmente, do Paraná, consideram-se de interesse o artigo de Tonhati et al. (2024) e a tese de doutorado de Ghiggi (2024), defendida na UFPR. Os dois estudos constataam o crescimento das matrículas, e especificamente os dados de Ghiggi (2024) demonstram que o Paraná não é periférico no fenômeno, recebendo muitas matrículas.

Conforme Ghiggi (2024), entre os principais problemas identificados destacam-se o despreparo dos professores e a desigualdade entre municípios no cumprimento da Resolução CNE/CEB n. 1/2020.²⁰⁶ Soma-se a isso a ausência de documentos orientadores claros, de fluxos institucionais definidos e de integração efetiva entre a rede de proteção e as escolas, além da carência de políticas de acompanhamento e de suporte às equipes escolares quanto aos procedimentos específicos para acolhimento e integração de migrantes e refugiados. A autora ainda nota que as crianças e adolescentes enfrentam dificuldades em quatro dimensões: econômica — agravada pela condição interseccional de migrantes —, cultural/adaptativa, linguística e racial.

Segundo Ghiggi (2024), em municípios paranaenses que contaram com aumento expressivo de matrículas, não houve acompanhamento da institucionalização mais robusta de políticas de acolhimento. De acordo com a pesquisa, a inclusão ocorre, mas permanece marcada por iniciativas localizadas e pela insuficiência de formação estruturada, reproduzindo, em escala estadual, o quadro nacional de fragmentação e baixa institucionalização das políticas. Tonhati et al. (2024) vai na mesma direção de Ghiggi (2024) e, incluindo em sua pesquisa entrevistas com profissionais de Ponta Grossa, nota a falta de protocolos e orientações. Notadamente, uma das entrevistadas sugere a elaboração de um questionário que ajude a escola a mapear as condições mais gerais da situação cultural, socioeconômica, de segurança das crianças e adolescentes.

Enquanto a educação é um serviço prestado diretamente às crianças e adolescentes, na saúde, em condições normais, o serviço é acompanhado e mediado pelos pais, mães e pessoas cuidadoras. Vários estudos apontam barreiras para os migrantes em geral no acesso à saúde, envolvendo barreiras relacionadas à língua, cultura, preconceitos e pouca atenção dos governos e, portanto, pouca destinação de recursos específicos. Impactos na saúde mental também são reportados como fatores incidentes de forma agravada sobre essa população (Miyashiro, 2018; Nogueira et al., 2023).²⁰⁷ Silva e Silva (2022), por sua vez, recolocam que as

²⁰⁶ A Resolução mencionada determina a matrícula imediata de estudantes migrantes, refugiados, apátridas e solicitantes de refúgio tanto na rede estadual (SEED) quanto nas redes municipais, sem necessidade de apresentação prévia de documentos comprobatórios

²⁰⁷ Miyashiro (2018) trata de brasileiros no exterior e migrantes no Brasil. Já o foco de Nogueira et al. (2023) são os migrantes no Brasil.

dificuldades são as costumeiras para migrantes e acesso a políticas públicas — língua, cultura, comunicação, traumas psicológicos do deslocamento e rupturas —, mas enfatiza que o Brasil tem arcabouço normativo. O que falta é a implementação do que preveem as normas.

Já Medeiros et al. (2023) é uma revisão de escopo especificamente sobre assistência à saúde de crianças e adolescentes em situação de refúgio. Mas é uma revisão de estudos internacionais, não especificamente brasileira. Aqui, nota-se que o risco físico do deslocamento é perpassado por outras dificuldades típicas da condição de migrante e refugiado frente aos serviços públicos em país estrangeiro. Falta de entendimento de aspectos culturais e religiosos que impactam tratamentos, processos e procedimentos de saúde, dificuldades linguísticas, ruptura familiar, problemas psíquicos e barreiras institucionais são mencionados (Medeiros et al., 2023).

Mais recentemente, evidência empírica produzida no próprio contexto brasileiro — e especificamente em Foz do Iguaçu (PR) — aprofunda e concretiza as barreiras descritas pela literatura citada acima. O estudo de Casacio et al. (2025), publicado no periódico internacional *Child: Care, Health and Development*, demonstra que famílias migrantes na tríplice fronteira enfrentam vulnerabilidade socioeconômica agravada, precariedade habitacional e insegurança alimentar já no trajeto migratório, com repercussões diretas sobre a saúde infantil. Há relatos de crianças que desenvolveram bronquite após exposição ao frio durante a travessia, além de perda de peso no deslocamento. No destino, as barreiras documentais atrasam, por exemplo, o acesso à vacinação, e as famílias tendem a procurar a unidade apenas em situações emergenciais por receio de exigências burocráticas. As dificuldades linguísticas comprometem a comunicação clínica e o acesso à informação preventiva, aumentando o estresse parental e prejudicando a continuidade do cuidado. Soma-se a isso a percepção explícita de discriminação institucional, bem como isolamento social e ausência de rede de apoio familiar, fatores que intensificam o estresse das pessoas cuidadoras e reduzem a interação pessoa cuidadora-criança. O estudo identifica ainda preocupações de desenvolvimento em parcela significativa das crianças avaliadas, indicando que as barreiras de acesso, a precariedade socioeconômica e a discriminação não operam apenas no plano simbólico ou administrativo, mas produzem efeitos concretos sobre a saúde e o desenvolvimento infantil no contexto migratório da fronteira paranaense.

Os casos de saúde e educação são ilustrativos de problemas que se repetem em outros pontos da rede de cuidado. Por motivo de síntese e porque julga-se que esses exemplos são suficientes para demonstrar as principais e recorrentes dificuldades de acesso a serviços de proteção para crianças e adolescentes migrantes. No que segue, estuda-se e detalha-se o que são linhas de ação para a solução do Problema 23.

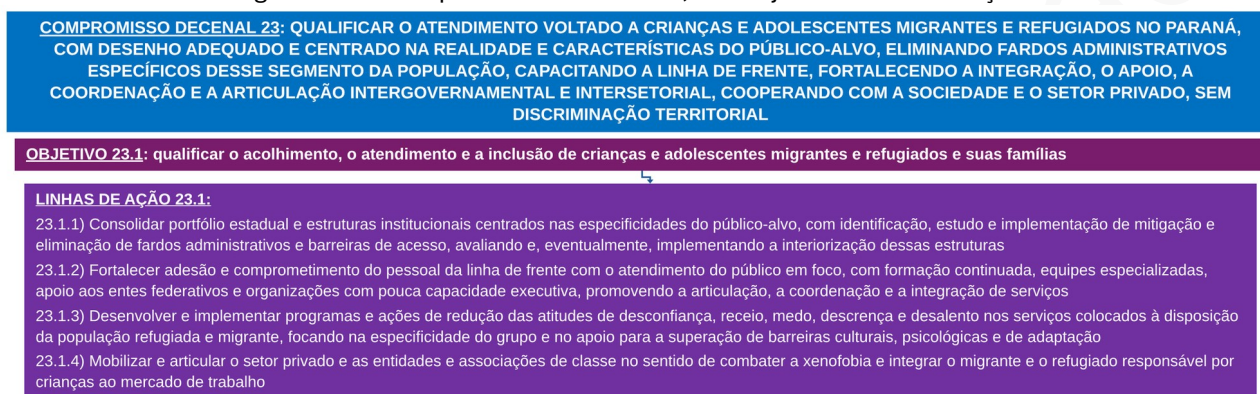
Não foram feitas escutas qualificadas com crianças, adolescentes ou famílias migrantes e refugiadas. Entretanto, o estudo de Casacio et al. (2025) em Foz do Iguaçu inclui relatos de famílias.

Compromisso Decenal, Objetivo e Linha de Ação

O compromisso decenal 23 — na figura 23.2 — já é reconhecido pelo estado do Paraná. O estado mantém arquiteturas institucionais e instrumentos de planejamento voltados à população migrante, como o II Plano Estadual de Políticas Públicas para a Promoção e Defesa dos Direitos dos Migrantes, Refugiados e Apátridas (2022–2025), que organiza eixos e ações do poder público estadual (Paraná, 2022). A justificativa central das linhas de ação do Plano

Decenal, portanto, é enfatizar as crianças e adolescentes migrantes e refugiadas como sujeitos de direitos dentro de uma política já em curso, garantindo que a rede de proteção opere de forma integrada, acessível e orientada para riscos. Sendo assim, as linhas de ação mostram algumas estratégias, modos de operação e implementação e boas práticas que podem ser somadas, se oportunas e convenientes, aos programas e ações já mantidos pelo estado na perspectiva de garantir, como defende Jacqueline Bhabha (2014), que estas crianças e adolescentes tenham um local seguro para se refugiarem, acesso a alimentos adequados, tratamento médico, educação, entre outros, um pacote complexo e multifacetado de direitos que abrangem várias responsabilidades.

Figura 23.2 – Compromisso Decenal 23, seu objetivo e linhas de ação.



Elaboração própria, modelo concebido pela equipe da UFPR.

De início, faz sentido consolidar um portfólio único de serviços — preferencialmente unindo estado, municípios e parceiros —, porque os trabalhos técnicos gerais sobre barreiras de acesso e fardos administrativos apontam que esses problemas surgem, com maior frequência, em pontos de contato, nos quais informação, orientação e encaminhamento são decisivos.²⁰⁸ As Orientações do SUAS para atendimento a migrantes recomendam explicitamente a articulação entre entes e setores, preparo e capacitação de equipes, produção de materiais acessíveis e estratégias como busca ativa para casos de maior risco de forma integrada (MDS, OIM, 2023) — aliás, o que é uma constante dentro de ações e programas para infância e adolescência.

Nesse contexto, o Paraná, ao inaugurar a Agência do Migrante em Curitiba (novembro de 2025) como estrutura de balcão único — com orientação, apoio documental e encaminhamento aos órgãos competentes para regularização migratória, além de informações e encaminhamentos setoriais —, sinaliza na prática essa mesma lógica (Agência Estadual de Notícias, 2025a). Vale explicitar que a regularização migratória formal (emissão de

²⁰⁸ Conforme discutido no Problema 1.

RNM/CRNM/DPRNM) é competência federal exclusiva da Polícia Federal. Assim, a Agência/CEIM atuam como estrutura de orientação e encaminhamento, consubstanciada no Acordo de Cooperação Técnica SEJU-PF (2023), que instalou unidade do CEIM na sede da PF em Curitiba.

Complementarmente, o Estado anunciou o Sistema de Atendimento ao Migrante (SAM), associado à Agência, com a finalidade de gerar informações para orientar políticas públicas, reforçando a justificativa de que portfólio e integração precisam também de gestão da informação (Agência Estadual de Notícias(b), 2025). Essa última ação está em pleno compasso com uma das diretrizes básicas do Plano Decenal, qual seja, a de gerar informações para a tomada de decisão e adoção de políticas baseadas em evidências. A interiorização de estruturas institucionais como a agência referida já foi iniciada em dezembro de 2025, com a inauguração do posto avançado (Casa do Migrante) no Poupatempo de Foz do Iguaçu (segundo município do Estado em concentração de migrantes). O desafio atual é consolidar e expandir o modelo para outros territórios com alta concentração migratória..²⁰⁹

Ainda, cabe ressaltar, que a articulação intersetorial e intergovernamental é importante porque vulnerabilidades de crianças e adolescentes migrantes e refugiados podem exigir encaminhamentos rápidos e, desse modo, a celeridade de encaminhamentos sempre está ligada a algum grau de padronização. A Nota Técnica/2021 do Conselho Estadual dos Direitos dos Refugiados, Migrantes e Apátridas do Paraná (CERMA-PR) para atendimento foi construído justamente para orientar fluxos e encaminhamentos na rede e explicitar riscos e responsabilidades institucionais (CERMA-PR, 2021). Neste âmbito, é importante monitorar a implementação, as dificuldades de insumos, de processos e a entrega de resultados. Esse monitoramento pode (ou deve) ser liderado pela SEJU/SGGM como estrutura executiva estadual do campo migratório, com participação consultiva do CERMA-PR e articulação com o CERM (Comitê Estadual) como órgão de elaboração, implementação e monitoramento do Plano Estadual. É preciso ainda considerar a integração com a rede territorial (Municípios, CRAS/CREAS municipais, Conselhos Tutelares) e com o sistema de justiça (DPE-PR/NUDIJ, MPPR/CAOPCAE, TJPR/Varas da Infância), quando os casos envolverem crianças e adolescentes desacompanhados ou separados.

Em outra linha de ação — 23.1.2 —, reclama-se a atenção do estado para a formação de profissionais, elaboração e difusão de materiais acessíveis para profissionais que lidam com os migrantes e a prevenção de discriminação e/ou xenofobia em relação às crianças e aos adolescentes sujeitos de direitos sociais em paridade com os nacionais. Por exemplo, o *Protection Brief* da Agência da ONU para Refugiados (ACNUR) reporta que, em avaliação recente, 15% de venezuelanos no Brasil relataram ter sofrido discriminação e estigmatização, predominantemente associada a sua nacionalidade (ACNUR, 2024). Desse modo, é necessário que o Plano Decenal preveja ações de sensibilização e treinamento e, como dito, especialmente nos serviços de porta de entrada e de contato primário com migrantes e refugiados. Esses serviços devem incluir, certamente, os profissionais das estruturas mencionadas anteriormente, mas também profissionais de linha de frente como agentes da segurança pública, pessoal da educação, saúde e assistência.

Além de ações e programas concentrados no setor público, a mobilização do setor privado e o estabelecimento de parcerias são linhas necessárias de intervenção. O documento do MDS, OIM (2023) prevê articulação com universidades, setor privado e terceiro setor na oferta e aprimoramento de serviços e o Paraná já possui iniciativas nesse sentido, como o Hub

²⁰⁹ O relatório do IPARDES (2025) trata de dados a respeito da imigração no Paraná.

Paraná do Fórum Empresas com Refugiados — lançado em parceria entre o SESI-PR e a ACNUR — para impulsionar inclusão laboral e qualificação (SESI-PR; ACNUR, 2025). Mais ainda, o Programa Indústria Acolhedora, do Sistema FIEP/SESI, já conta com 92 indústrias e 287 participantes em seis municípios paranaenses, e descreve-se como mecanismo de integração de migrantes e elo com parceiros estratégicos, o que pode ser alinhado com foco de prioridade à proteção de famílias com crianças e adolescentes (SESI-PR, 2025).²¹⁰

Finalmente, como consta da linha de ação 23.1.3, são necessárias intervenções não somente junto aos agentes públicos e pontos de contato, mas também do outro lado da relação de garantia de direitos, ou seja, dos sujeitos desses direitos, seus pais, mães e responsáveis. Desconfiança, medo, receios e outras atitudes justificadas por más experiências pregressas, temores de tratamento discriminatório e mesmo desconhecimento podem emergir entre os migrantes.

No Paraná, há iniciativas institucionais alinhadas a esse objetivo. Em março de 2026, a SEJU/SGGM assinou memorando de entendimento com o ACNUR estabelecendo bases de cooperação para fortalecimento de políticas de proteção, acolhimento e integração de refugiados, migrantes e apátridas. Estão previstas ações de capacitação, intercâmbio de conhecimentos, apoio ao acesso a documentação, promoção de empregabilidade e realização de mutirões e feiras de serviços. O memorando consolida e formaliza a articulação iniciada em julho de 2024, quando o representante do ACNUR no Brasil esteve em Curitiba para assinar termo de entendimento sobre políticas de combate à xenofobia. No arranjo institucional atual, a implementação temática concentra-se na SEJU/SGGM, na Agência do Migrante e em seus instrumentos de informação e atendimento — incluindo o MIGRAHUB, hub de inovação social voltado a articular soluções colaborativas entre Estado, sociedade civil e academia. Paralelamente, o Portal Migra Paraná, vinculado à SEJU/SGGM, reúne um eixo de “Acesso a Serviços Públicos e Apoio Psicossocial”, explicitando a dimensão de acolhimento e suporte em situações de vulnerabilidade (Paraná, s.d.).²¹¹

Em relação ao Compromisso Decenal 1, note-se que os fardos administrativos ampliados para migrantes são elemento central do problema aqui tratado. O *coping* da burocracia de nível de rua e a triagem discricionária são manifestações centrais com as quais esse mesmo Compromisso procura lidar. O desenho centrado no usuário, presente na linha 23.1.1, é correção *ex-ante* também proposta pelo Compromisso 1; a navegação assistida e eventuais auditorias *ex-post* podem compor a solução, associando-se ao objetivo 1.1. Já o treinamento da linha de frente, previsto na linha 23.1.2, relaciona-se ao objetivo 1.2. Em relação ao Compromisso Decenal 2, a gestão da informação via SAM e o ORGMIGRA relaciona-se à consecução do Objetivo 2.2. A articulação intersetorial e intergovernamental (linha 23.1.2), por sua vez, remete ao Objetivo 2.1.

REFERÊNCIAS

²¹⁰ Os seis municípios são Toledo, Guarapuava, Maringá, Londrina, Campo Largo e Ponta Grossa.

²¹¹ Fontes oficiais da articulação Estado-ACNUR, ver: <https://www.sudis.pr.gov.br/Noticia/SUDIS-acompanha-evento-com-representante-do-ACNUR-no-Brasil> e

<https://www.parana.pr.gov.br/aen/Noticia/Estado-assina-parceria-com-Alto-Comissariado-das-Nacoes-Unidas-para-Refugiados>

Acesso em: 13 fev. 2026.

ACNUR. ALTO COMISSARIADO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA REFUGIADOS. Protection Brief: Brazil. [Brasília]: ACNUR, outubro de 2024. Disponível em: <https://www.acnur.org/br/sites/br/files/2025-02/202410-protection-brief-brazil.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2026.

AGÊNCIA ESTADUAL DE NOTÍCIAS (PARANÁ). Paraná reforça atendimento aos migrantes com agência na região central de Curitiba. Curitiba, 26 nov. 2025a.

AGÊNCIA ESTADUAL DE NOTÍCIAS (PARANÁ). Sistema de Atendimento ao Migrante (SAM) gera informações para orientar políticas públicas. Curitiba, 04 dez. 2025b. Disponível em: <https://www.parana.pr.gov.br/aen/Noticia/Sistema-de-Atendimento-ao-Migrante-gera-informacoes-para-orientar-politicas-publicas> Acesso em: 13 fev. 2026.

BHABHA, Jacqueline. Child Migration & Human Rights in a Global Age. Princeton: Princeton University Press, 2014.

CASACIO, Gabriela D. M.; SILVA, Rosane M. M.; PENNA, Ana L.; OLIVEIRA, Gabrielle; YOUSAFZAI, Aisha K.; MELLO, Débora F. Child care and development in the migration context of Brazil: a convergent parallel mixed methods study at an international border. Child: Care, Health and Development, v. 51, n.3, e70094, 2025.

CERMA-PR — CONSELHO ESTADUAL DOS DIREITOS DOS REFUGIADOS, MIGRANTES E APÁTRIDAS DO PARANÁ. Orientações para o atendimento de crianças e adolescentes migrantes e refugiadas desacompanhadas/separadas de sua família. Nota Técnica. Curitiba: CERMA-PR, 2021.

Disponível em: <https://www.parana.pr.gov.br/aen/Noticia/Parana-reforca-atendimento-aos-migrantes-com-agencia-na-regiao-central-de-Curitiba>

GHIGGI, Gioconda. O lugar das crianças migrantes e refugiadas nas políticas públicas em Educação Infantil no Brasil. Tese (Doutorado em Educação). Curitiba: Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Paraná, 2024.

IPARDES. INSTITUTO PARANAENSE DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL. Migrantes e refugiados no Paraná no período 2018 a 2024. Curitiba: IPARDES, 2025.

MDS. OIM. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO E ASSISTÊNCIA SOCIAL, FAMÍLIA E COMBATE À FOME, ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL PARA AS MIGRAÇÕES. Orientações para o atendimento a migrantes internacionais no Sistema Único de Assistência Social (SUAS). 2. ed. Brasília, DF: OIM/MDS, 2023.

MEDEIROS, João Gabriel Toledo; SILVA, Giovani Basso da; SOUZA, Lucas Paulo de; VIÉGAS, Karin; CANABARRO, Simone Travi. Acesso à assistência à saúde de crianças em situação de refúgio: revisão de escopo. Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras, v. 23, 2023.

MIYASHIRO, Camila. Acesso aos serviços de saúde pelas populações migrantes: revisão sistemática. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) – Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018.

NOGUEIRA, Mariana Vieira da Silva; MELO, Beatriz Ribas de; VILANOVA, Juliana de Castro; VERAS, Ícaro Santos; HIPÓLITO, Leandro Carvalho; SOUSA, Luiza Gabriela da Silva; OLIVEIRA, Vanessa Cristina de Castro Aragão. Panorama do acesso de refugiados à saúde no Brasil: revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 13, e67121344169, 2023.

PARANÁ (Estado). Migra Paraná. Acesso a Serviços Públicos e Apoio Psicossocial. s.d. Disponível em: <https://www.migra.pr.gov.br/Pagina/Acesso-Servicos-Publicos-e-Apoio-Psicossocial> Acesso em: 13 fev. 2026.

PARANÁ (Estado). Secretaria da Justiça, Família e Trabalho (SEJUF); CERMA-PR. II Plano Estadual de Políticas Públicas para a Promoção e Defesa dos Direitos dos Migrantes, Refugiados e Apátridas do Estado do Paraná (2022–2025). Curitiba: SEJUF, 2022.

SESI-PR; ACNUR. Sesi Paraná e ACNUR lançam Hub do Fórum de Empresas com Refugiados em Curitiba. Agência FIEP, 14 out. 2025. Disponível em: <https://agenciafiep.com.br/2025/10/14/sesi-parana-e-acnur-lancam-hub-do-forum-empresas-com-refugiados-em-curitiba/> Acesso em: 13 fev. 2026.

SESI-PR. Programa Indústria Acolhedora. 2025. Disponível em: <https://www.sesipr.org.br/industria-acolhedora/> Acesso em: 13 fev. 2026.

SILVA, Bruno Vinícius da; SILVA, Tania Mara da. O acesso de refugiados à saúde baseado nas políticas públicas no Brasil com ênfase na atenção primária: revisão sistemática. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 8, n. 7, p. 50580–50597, jul. 2022.

TONHATI, Tânia et al. Práticas pedagógicas de inclusão de migrantes e refugiados em escolas brasileiras. *Educação e Sociedade*, Campinas, v. 45, e270236, 2024.

MATRIZ DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE

Compromisso Decenal 23 — Crianças e adolescentes migrantes e refugiados

OBJETIVO 23.1 — Qualificar o acolhimento, o atendimento e a inclusão de crianças e adolescentes migrantes e refugiados e suas famílias

LINHA DE AÇÃO 23.1.1

“Consolidar portfólio estadual e estruturas institucionais centrados nas especificidades do público-alvo, com identificação, estudo e implementação de mitigação e eliminação de fardos administrativos e barreiras de acesso, avaliando e, eventualmente, implementando a interiorização dessas estruturas.”

Nota: o Paraná opera um ecossistema institucional consolidado no campo migratório, coordenado pela SEJU/SGGM. O CEIM é a estrutura pré-existente de atendimento. Em 26/11/2025 foi inaugurada a Agência do Migrante em Curitiba como (aparentemente) primeiro balcão único público do país no campo, integrando quatro unidades: CEIM, ORGMIGRA, MIGRAHUB e Ouvidoria do Migrante. O SAM (Sistema de Atendimento ao Migrante), desenvolvido pela Celepar, foi incorporado em dezembro/2025. O II Plano Estadual (2022-2025) está formalmente fora de vigência. O Portal Migra Paraná (SEJU/SGGM) reúne informações sobre serviços. A interiorização já foi iniciada: em dezembro/2025 foi inaugurado o posto avançado da Agência no Poupatempo de Foz do Iguaçu. Lacunas: (i) não há portfólio focalizado em crianças e adolescentes migrantes, que é a especificidade do Problema aqui tratado; (ii) a expansão da interiorização para Cascavel, Londrina, Maringá, Ponta Grossa, Guaíra, Guarapuava e Paranaguá precisa ser consolidada. Trata-se de aperfeiçoamento — focalização em crianças e adolescentes — e expansão — continuidade da interiorização já iniciada.

Ação 23.1.1.a – Portfólio estadual de serviços à crianças e ao adolescente migrante		Temporalidade: composta — consolidação em 2027; atualização contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Consolidar portfólio estadual de serviços para crianças e adolescentes migrantes e refugiados, com mapeamento de fardos administrativos específicos (documentação, língua, acesso digital) e plano de mitigação.	SEJU	SEDEF, SEED, SESA, SETR, CERMA-PR, Municípios	Portfólio estadual de serviços para crianças e adolescentes migrantes e refugiados consolidado, com mapeamento de fardos administrativos específicos (documentação, língua, acesso digital) e plano de mitigação.

Seguimento com o monitoramento do Plano Decenal: avaliar a conveniência e oportunidade de, após a consolidação das políticas, programas e ações em portfólio, realizar o levantamento de barreiras de acesso através de auditoria.

Ação 23.1.1.b – Interiorização das estruturas de atendimento		Temporalidade: Composta — avaliação em 2027 ou 2028; interiorização progressiva conforme demanda.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Avaliar e, se justificado pelo volume de atendimento, consolidar a interiorização das estruturas de atendimento (tipo Agência do Migrante) em municípios com maior concentração de migrantes (Foz do Iguaçu como exemplo).	SEJU	SEDEF, Municípios, CERMA-PR, articulação com Polícia Federal (eventual necessidade)	Interiorização das estruturas de atendimento (tipo Agência do Migrante) avaliada e, se justificada pelo volume, consolidada em municípios de maior concentração de migrantes. Relato de decisão acerca da interiorização.

LINHA DE AÇÃO 23.1.2

“Fortalecer adesão e comprometimento do pessoal da linha de frente com o atendimento do público em foco, com formação continuada, equipes especializadas, apoio aos entes federativos e organizações com pouca capacidade executiva, promovendo a articulação, a coordenação e a integração de serviços.”

Nota: a CERMA-PR produziu Nota Técnica de fluxos e encaminhamentos para crianças desacompanhadas/separadas de sua família em 2021. A Resolução CONANDA n. 232/2022 estabelece procedimentos nacionais de identificação, atenção e proteção para crianças e adolescentes desacompanhados, separados ou indocumentados — marco infralegal federal específico para o público. Ghiggi (2024) e Tonhati et al. (2024) documentam despreparo de professores e falta de protocolos em escolas paranaenses. Casacio et al. (2025) mostra discriminação institucional percebida em Foz do Iguaçu. As Orientações MDS/OIM (2023) para atendimento a migrantes no SUAS recomendam capacitação de equipes e materiais acessíveis. Já a Nota Técnica do Ministério da Saúde (2024) orienta atendimento a migrantes, refugiados e apátridas no SUS. Estruturas estaduais de formação: a partir da inauguração da Agência do Migrante, o CEIM foi fortalecido como “núcleo modelo de capacitação e apoio técnico a municípios”. A Escola de Educação em Direitos Humanos (ESEDH) mantém atuação formativa em direitos humanos, identificou-se possível parceria da escola com DPE-PR/NUDIJ. Trata-se de expansão — formação continuada em escala estadual — e aperfeiçoamento — materiais acessíveis e padronização de fluxos.

Ação 23.1.2.a – Formação continuada da linha de frente		Temporalidade: Composta — programa em 2027; oferta contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Implementar programa de formação continuada para profissionais de linha de	SEJU	SEED, SESA, SESP, ESEDH, Municípios	Programa de formação continuada para profissionais de linha de

frente (educação, saúde, assistência social, segurança pública) sobre atendimento culturalmente mediado, multilinguístico e antidiscriminatório a crianças e adolescentes migrantes.			frente (educação, saúde, assistência social, segurança pública) sobre atendimento culturalmente mediado, multilinguístico e antidiscriminatório implementado. Relatório de capacitações realizadas (indicadores de agentes públicos e pessoas impactadas)
--	--	--	---

Ação 23.1.2.b – Monitoramento da Nota Técnica CERMA-PR		Temporalidade: ação recorrente — contínua.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Monitorar a aplicação da Nota Técnica CERMA-PR (2021) ou normativo ou documento técnico equivalente sobre fluxos e encaminhamentos para crianças e adolescentes migrantes desacompanhados/separados, com acompanhamento de implementação nos municípios.	CERMA-PR	SEDEF, TJ-PR (Varas da Infância), MP-PR	Aplicação da Nota Técnica CERMA-PR (2021) ou normativo ou documento técnico equivalente sobre fluxos e encaminhamentos de crianças e adolescentes migrantes desacompanhados/separados monitorada, com acompanhamento de implementação nos municípios. Relatório quantitativo (se possível) ou qualitativo sobre cumprimento.

LINHA DE AÇÃO 23.1.3

“Desenvolver e implementar programas e ações de redução das atitudes de desconfiança, receio, medo, descrença e desalento nos serviços colocados à disposição da população refugiada e migrante, focando na especificidade do grupo e no apoio para a superação de barreiras culturais, psicológicas e de adaptação.”

Nota: ACNUR (2024): 15% dos venezuelanos no Brasil sofreram discriminação. Casacio et al. (2025) aponta que famílias procuram unidades apenas em emergências por medo de exigências burocráticas. Em julho de 2024, houve articulação pontual entre o Estado e a ACNUR em agenda de combate à xenofobia e em 30 de março de 2026 essa articulação foi consolidada em memorando de entendimento, com previsão de capacitações, apoio documental, empregabilidade, mutirões e feiras de serviços. No arranjo institucional atual, a liderança temática cabe à SEJU/SGGM. O Portal Migra Paraná (SEJU/SGGM) reúne um eixo de apoio psicossocial. Possíveis parceiros atuantes no Paraná: Cáritas, Pastoral do

Migrante, Irmandade Sem Fronteiras, Cruz Vermelha, ACNUR e OIM. Trata-se de expansão — programas de alcance comunitário — e aperfeiçoamento — fortalecimento de estruturas já existentes.

Ação 23.1.3.a – Programas de alcance comunitário		Temporalidade: Composta — implantação em 2027; ações contínuas.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Desenvolver programas de alcance comunitário para redução de desconfiança entre famílias migrantes, com mediadores culturais, materiais multilinguísticos e ações em parceria com organizações de migrantes e lideranças comunitárias.	SEJU	CERMA-PR e parceiros possíveis.	Programas de alcance comunitário para redução de desconfiança entre famílias migrantes desenvolvidos, com mediadores culturais, materiais multilinguísticos e parceria com organizações de migrantes e lideranças comunitárias. Relatório de execução.

LINHA DE AÇÃO 23.1.4

“Mobilizar e articular o setor privado e as entidades e associações de classe no sentido de combater a xenofobia e integrar o migrante e o refugiado responsável por crianças ao mercado de trabalho.”

Nota: o Hub Paraná do Fórum Empresas com Refugiados (SESI-PR/ACNUR, lançado em outubro/2025) promove inclusão laboral. O Programa Indústria Acolhedora (Sistema FIEP/SESI) já impactou 92 indústrias e 287 participantes em Toledo, Guarapuava, Maringá, Londrina, Campo Largo e Ponta Grossa. A SETR (Secretaria do Trabalho, Qualificação e Renda), por meio das Agências do Trabalhador, é a estrutura estadual competente para intermediação de trabalho. Em 2025, houve articulação SGGM-Agência do Trabalhador-OIM-Federação das Indústrias do Paraná (FIEP) em mutirões de empregabilidade, com resultado de 308 vagas pré-aprovadas na Semana do Migrante (junho/2025) e 50 pré-contratações em Colombo (agosto/2025). O CEIM também mantém serviço de apoio à formalização de microempreendedores (MEIs) para migrantes — 11 MEIs abertos em 2025. As Orientações MDS/OIM (2023) preveem articulação com setor privado. Trata-se de aperfeiçoamento — trabalhar priorização em migrantes responsáveis por crianças e adolescentes — e expansão para outras localidades.

Ação 23.1.4.a – Inclusão laboral de responsáveis migrantes		Temporalidade: Composta — focalização em 2027; expansão progressiva.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Ampliar e focalizar o Hub Paraná e o Programa Indústria Acolhedora para a	SEIC, SEDEF	SEJU, organizações da	Hub Paraná e Programa Indústria Acolhedora ampliados e com alguma

inclusão laboral de pais, mães e responsáveis por crianças e adolescentes migrantes, articulando com programas de proteção social.		sociedade civil (empresariais)	focalização na inclusão laboral de pais, mães e responsáveis por crianças e adolescentes migrantes, articulados com proteção social.
--	--	--------------------------------	--

Ação 23.1.4.b – Campanhas de combate à xenofobia		Temporalidade: composta — campanha desenhada em 2027 ou 2028; veiculação periódica.	
Descrição da ação	Responsável	Partes envolvidas e parceiros	Entregáveis/Produtos
Cocriar com organizações de migrantes e setor privado campanhas de combate à xenofobia e promoção de contratação responsável, com atenção a famílias com crianças.	SEJU, SETR, SECOM.	Organizações da sociedade civil.	Campanhas de combate à xenofobia e promoção de contratação responsável cocriadas com organizações de migrantes e setor privado, com atenção a famílias com crianças. Estratégia de comunicação.

ANEXO I – QUADROS DE CRUZAMENTO DE INSTITUIÇÕES E AÇÕES

Os quadros abaixo apresentam as instituições públicas e privadas e o cruzamento com os Compromissos Decenais e as respectivas ações em que aparecem como responsáveis ou parceiros. A expressão “instituições”, aqui, envolve órgãos do Poder Executivo, outros Poderes do Estado do Paraná, Órgãos Autônomos — de funções essenciais à justiça e controle externo —, entidades da Administração indireta, terceiro setor, órgãos e entidades da União, os Municípios, conselhos e entidades e/ou organizações empresariais.

Os quadros abaixo trazem os seguintes elementos:

- CD – refere-se ao Compromisso Decenal respectivo.
- “Como responsável” – instituição que deve organizar, coordenar, dirigir, articular e responder pela ação designada.
- “Como parceiro e/ou parte envolvida” – instituições que podem atuar como parceiros nas ações através de articulação, pactuação, acordos (formais ou informais), cooperação, etc.
- Nas células ao lado das linhas com a numeração dos Compromissos Decenais (CD) estão indicadas as ações respectivas às instituições como responsáveis ou parceiras e/ou partes envolvidas.
- “(pri. PI)” – refere-se à ação de priorização para a primeira infância vinculada à linha de ação indicada.

PODER EXECUTIVO – ADMINISTRAÇÃO DIRETA

Casa Civil — Casa Civil do Governo do Estado do Paraná

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD3	3.1.2.b	—
CD5	5.3.1.b, 5.3.2.a	—
CD9	9.3.1.a	—
CD15	15.1.1.a, 15.1.2.b, 15.2.1.a	—
CD20	20.2.3.a, 20.2.3.b	—
CD21	21.2.1.a	—

CGE-PR — Controladoria-Geral do Estado

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD21	21.2.1.b	—

Corpo de Bombeiros (CBM - PR) — Corpo de Bombeiros Militar do Paraná

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD14	—	14.2.3.a

ESEDH — Escola de Educação em Direitos Humanos
escola de governo vinculada à SEJU

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD23	—	23.1.2.a

Procon-PR — Departamento Estadual de Proteção e Defesa do Consumidor
órgão vinculado à SEJU

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD5	5.3.1.a	—
CD14	—	14.2.1.a, 14.2.1.b

SEAB — Secretaria de Estado da Agricultura e do Abastecimento

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD3	—	3.1.2.a
CD13	13.3.2.c	13.3.2.a

SEAP — Secretaria de Estado da Administração e da Previdência

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD14	—	14.1.2.a
CD21	21.1.3.b	—

SECID — Secretaria de Estado das Cidades

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD15	15.1.1.a, 15.1.2.b	—

SECOM — Secretaria de Estado da Comunicação

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD6	6.1.3.a	—
CD10	10.1.3.a	—
CD11	11.2.1.a, 11.2.1.b	—
CD13	13.3.2.b	—
CD14	—	14.3.1.b, 14.3.2.a
CD20	20.2.3.a	—
CD21	21.2.1.a	—
CD23	23.1.4.b	—

SEDEF — Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social e Família

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD3	3.1.1.a, 3.1.2.a, 3.2.1.a, 3.2.1.b, 3.3.1.a	3.3.3.a
CD4	4.1.1.a, 4.1.1.b, 4.1.2.a, 4.1.2.b, 4.1.2.c, 4.2.1.b, 4.2.1.c, 4.2.2.a	—
CD5	5.3.2.c	5.2.1.a, 5.2.2.a
CD6	6.1.1.d, 6.1.2.b, 6.2.2.b	6.1.1.c
CD7	—	7.1.1.b
CD8	—	8.1.2.c
CD9	9.1.1.b, 9.2.1.a, 9.2.1.b, 9.3.1.b	9.1.1.a
CD10	10.1.4.b	—
CD13	—	13.3.2.c
CD14	14.2.2.a, 14.3.1.a, 14.3.1.b	14.1.3.a
CD16	16.1.1.b, 16.1.1.c, 16.2.2 (pri. PI), 16.2.2.a	16.1.2.b, 16.1.3.c
CD17	—	17.2.1.b
CD18	18.1.1 (pri. PI), 18.1.1.a, 18.1.1.b, 18.2.1.b, 18.2.2.a, 18.2.3.a, 18.3.1 (pri. PI), 18.3.1.a, 18.3.1.b, 18.3.2.a, 18.3.2.b, 18.3.2.c	—
CD19	19.1.2.a, 19.1.2.b	19.1.1.a, 19.1.1.b, 19.2.1.a
CD20	20.1.1.b, 20.1.2.a, 20.1.2.c, 20.1.2.d, 20.1.3.a, 20.2.1.c	20.1.1.a, 20.1.2.b, 20.2.1.b, 20.2.3.a
CD21	21.1.1.a	21.1.3.a, 21.2.1.b
CD22	—	22.1.2 (pri. PI), 22.1.2.b, 22.2.2.b
CD23	23.1.4.a	23.1.1.a, 23.1.1.b, 23.1.2.b

SEEC — Secretaria de Estado da Cultura

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD3	—	3.1.2.a
CD9	9.2.2.b	—
CD20	20.2.1.b	20.2.1.c
CD22	22.1.1.a, 22.1.2 (pri. PI), 22.1.2.a, 22.1.2.b, 22.1.3.a, 22.1.3.b	—

SEED — Secretaria de Estado da Educação

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD3	3.3.3.a	3.1.2.a, 3.2.1.b, 3.3.3.a
CD4	—	4.2.2.a
CD5	5.2.1.b	5.2.1.a
CD6	6.1.1.b, 6.1.1.c, 6.1.1.d, 6.1.2.a, 6.2.2.b	6.1.1.a, 6.1.3.a, 6.1.3.b
CD8	8.1.1.a, 8.1.1.b, 8.1.1.c, 8.1.1.d, 8.1.2.a, 8.1.2.b, 8.1.2.c, 8.1.3.a	—
CD9	9.1.2.a, 9.1.2.b, 9.2.2.c	9.1.1.a, 9.1.2.b

CD10	10.1.1.a, 10.1.1.c, 10.1.1.d, 10.1.2.a, 10.1.4.a, 10.1.4.b, 10.2.3.b	10.1.1.b
CD11	—	11.1.4.b
CD13	13.2.2.a, 13.3.1.b, 13.3.2.a	13.3.2.b, 13.3.2.c
CD14	14.1.1.a, 14.1.1.b, 14.1.1.c, 14.1.2.a, 14.3.2.a	14.1.2.b
CD15	15.2.1.a	—
CD16	16.1.1.a, 16.1.1.c, 16.1.2.a, 16.1.2.b, 16.1.3.a, 16.1.3.b, 16.1.3.c, 16.2.1 (pri. PI), 16.2.1.a, 16.2.2.a, 16.2.3.a	16.2.3.b
CD17	17.1.1.a, 17.1.1.b, 17.1.2.a, 17.1.2.b, 17.2.1.a, 17.2.1.b, 17.2.2.a, 17.2.3.a, 17.2.3.b	—
CD19	19.2.1.a	19.1.2.b
CD20	20.1.2.a, 20.1.2.c, 20.1.3.a, 20.2.1.a, 20.2.1.b	20.1.1.a, 20.1.1.b, 20.1.2.d, 20.2.1.c
CD21	21.2.2.a	21.1.3.a
CD22	—	22.1.3.b, 22.2.1.a, 22.2.2.a
CD23	—	23.1.1.a, 23.1.2.a

SEES — Secretaria de Estado do Esporte

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD9	9.2.2.b	—
CD20	20.2.1.b	20.2.1.c
CD22	22.2.1.a, 22.2.2.a, 22.2.2.b, 22.2.3.a	—

SEFA — Secretaria de Estado da Fazenda

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD9	—	9.3.1.a

SEIA — Secretaria de Estado da Inovação e Inteligência Artificial

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD6	6.1.1.a, 6.1.1.d, 6.1.2.b, 6.1.3.a, 6.1.3.b, 6.2.1.b, 6.2.2.a, 6.2.2.c, 6.2.3.a, 6.2.4.a, 6.2.4.b	6.1.1.b, 6.1.1.c, 6.1.2.a
CD11	11.1.3.a	—
CD16	16.2.3.b	—

SEIC — Secretaria de Estado da Indústria, Comércio e Serviços

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD23	23.1.4.a	—

SEIL — Secretaria de Estado da Infraestrutura e Logística

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD5	5.3.2.a	—

SEJU — Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD4	4.2.1.b	—
CD7	—	7.1.1.b
CD9	9.1.1.a, 9.1.1.b, 9.1.2.a, 9.1.2.b, 9.2.1.a, 9.2.1.b, 9.2.2.a, 9.2.2.b, 9.2.2.c, 9.3.1.a, 9.3.1.b	9.1.1.c, 9.3.1.b
CD20	—	20.2.1.c
CD23	23.1.1.a, 23.1.1.b, 23.1.2.a, 23.1.3.a, 23.1.4.b	23.1.4.a

SEMIPI — Secretaria de Estado da Mulher, Igualdade Racial e Pessoa Idosa

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD3	3.3.3.a	3.1.2.a
CD4	—	4.2.2.a
CD7	7.1.2.b	—
CD10	10.1.2.a	—
CD22	22.1.3.a, 22.2.3.a	—

SEPL — Secretaria de Estado do Planejamento e Projetos Estruturantes

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD3	—	3.1.2.a

SESA — Secretaria de Estado da Saúde

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD3	—	3.1.2.a, 3.2.1.b, 3.3.3.a
CD4	4.2.1.a, 4.2.1.b	4.2.1.c, 4.2.2.a
CD5	5.2.2.a, 5.2.2.b	5.2.1.a
CD6	6.2.2.b	—
CD7	7.1.2.b	7.1.2.a
CD8	—	8.1.3.a
CD9	9.1.1.c	9.1.1.a
CD10	10.1.1.a, 10.1.1.b, 10.1.1.c, 10.1.2.a, 10.1.3.a, 10.1.4.a, 10.1.4.c, 10.2.1.a, 10.2.1.b, 10.2.1.c, 10.2.2.a, 10.2.3.a, 10.2.3.b	10.1.1.d

CD11	11.1.1 (pri. PI), 11.1.1.a, 11.1.2 (pri. PI), 11.1.2.a, 11.1.2.b, 11.1.3.a, 11.1.3.b, 11.1.4.a, 11.1.4.b, 11.1.5.a, 11.1.5.b, 11.2.2.a, 11.2.2.b	11.2.1.a, 11.2.1.b
CD12	12.1.1.a, 12.1.1.b, 12.1.2.a, 12.1.3.a, 12.1.3.b, 12.1.4.a, 12.1.5.a, 12.1.5.b, 12.2.1.a, 12.2.1.b, 12.2.2.a	—
CD13	13.1.1.a, 13.1.2.a, 13.1.3 (pri. PI), 13.1.3.a, 13.2.1.a, 13.2.2.a, 13.2.3.a, 13.3.1.a, 13.3.2.b	13.3.2.a, 13.3.2.c
CD14	14.1.2.a, 14.1.2.b, 14.1.3.a, 14.1.3.b, 14.3.2.a	14.3.1.a, 14.3.1.b
CD18	—	18.3.2.a, 18.3.2.b
CD19	—	19.1.2.b
CD20	20.1.2.a, 20.1.2.b	20.1.2.d
CD23	—	23.1.1.a, 23.1.2.a

SESP — Secretaria de Estado da Segurança Pública

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD3	—	3.1.2.a, 3.3.3.a
CD4	4.1.1.a, 4.1.1.b, 4.1.1.c, 4.2.1.b, 4.2.1.c, 4.2.2.a	—
CD5	5.1.1.a, 5.1.1.b, 5.1.2.a, 5.1.2.b, 5.1.3.a, 5.1.3.b, 5.2.1.a, 5.2.2.b, 5.2.3.a, 5.3.1.a, 5.3.1.b	5.2.2.a
CD6	6.1.2.b, 6.2.1.a, 6.2.1.b, 6.2.1.c, 6.2.2.a, 6.2.2.c, 6.2.3.a	6.1.1.a, 6.1.1.b, 6.1.1.c, 6.1.2.a, 6.1.3.b, 6.2.4.a, 6.2.4.b
CD7	7.1.1.a, 7.1.1.b, 7.1.1.c, 7.1.2.a, 7.1.2.b	—
CD8	8.1.2.b, 8.1.2.c	8.1.1.a, 8.1.1.b, 8.1.1.c, 8.1.1.d, 8.1.2.a, 8.1.3.a
CD14	14.1.1.a, 14.1.1.b, 14.1.1.c, 14.2.1.a, 14.2.1.b, 14.2.3.a, 14.2.3.b	—
CD15	15.1.1.a, 15.1.1.b, 15.1.1.c, 15.1.2.a	—
CD23	—	23.1.2.a

SETI — Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior
universidades estaduais em conjunto com a SETI

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD3	3.2.1.a, 3.3.2.a	—
CD5	—	5.1.1.a, 5.1.1.b
CD6	6.2.1.a, 6.2.2.b, 6.2.4.a, 6.2.4.b	6.2.2.c
CD7	—	7.1.2.b
CD9	—	9.2.1.b
CD10	10.1.2.a	—

CD14	—	14.1.1.a, 14.1.2.a
CD15	—	15.1.2.a
CD16	—	16.1.2.b
CD17	—	17.2.1.a, 17.2.1.b, 17.2.2.a
CD19	—	19.1.2.a, 19.1.2.b
CD20	—	20.1.1.b
CD21	—	21.1.1.a
CD22	—	22.1.1.a

SETR — Secretaria de Estado do Trabalho, Qualificação e Renda

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD9	9.2.2.a	9.1.1.a
CD18	—	18.3.2.a, 18.3.2.b
CD20	20.1.2.a	20.1.1.a, 20.1.2.d, 20.2.3.b
CD21	21.1.2.a, 21.1.2.b, 21.1.3.a	21.1.1.a, 21.2.1.a, 21.2.1.b, 21.2.2.a
CD23	23.1.4.b	23.1.1.a

SETU — Secretaria de Estado do Turismo

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD5	5.3.2.a, 5.3.2.b	—

PGE-PR — Procuradoria-Geral do Estado

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD5	—	5.3.1.b
CD6	—	6.1.1.a, 6.1.1.b, 6.1.1.c

ENTIDADES DA ADMINISTRAÇÃO INDIRETA (AUTARQUIAS, FUNDAÇÕES E INSTITUTOS)

Detran-PR — Departamento de Trânsito do Paraná

autarquia vinculada à Casa Civil

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD15	15.2.1.a	—

Fundepr — Instituto Paranaense de Desenvolvimento Educacional

autarquia vinculada à SEED

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD13	13.3.1.b, 13.3.2.a	—
CD17	17.1.2.a	—

IDR-Paraná — Instituto de Desenvolvimento Rural do Paraná – IAPAR-EMATER

autarquia vinculada à SEAB

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD20	—	20.1.1.b

Ipardes — Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social
autarquia vinculada à SEPL

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD5	—	5.1.1.a, 5.1.1.b
CD6	6.2.1.a	—
CD21	—	21.1.1.a
CD22	—	22.2.1.a

CONSELHOS

CEAS-PR — Conselho Estadual de Assistência Social do Paraná
vinculado à SEDEF

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD18	—	18.3.1.a

CEDCA-PR — Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente do Paraná
vinculado à SEDEF

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD3	3.1.1.a, 3.1.2.a, 3.3.1.a	3.1.2.a
CD4	4.1.2.b, 4.1.2.c	4.1.1.a, 4.1.1.b
CD6	6.2.4.a	—
CD7	—	7.1.2.a
CD8	—	8.1.1.d
CD9	9.3.1.b	9.3.1.a
CD11	—	11.2.2.a
CD16	16.2.2 (pri. PI)	—
CD18	18.1.1 (pri. PI), 18.1.1.a, 18.1.1.b, 18.3.2.c	18.2.3.a, 18.3.1.a, 18.3.2.b
CD19	—	19.1.2.a, 19.2.1.a
CD20	20.1.1.a	20.1.1.b, 20.1.2.d, 20.2.1.c, 20.2.3.a
CD22	—	22.1.2 (pri. PI), 22.1.2.a, 22.2.1.a

CERMA-PR — Conselho Estadual dos Direitos dos Refugiados, Migrantes e Apátridas do Paraná

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD23	23.1.2.b	23.1.1.a, 23.1.1.b, 23.1.3.a

PODERES E ÓRGÃOS AUTÔNOMOS (FUNÇÕES ESSENCIAIS À JUSTIÇA E CONTROLE EXTERNO)

DPE-PR — Defensoria Pública do Estado do Paraná

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD3	—	3.1.2.a
CD4	—	4.1.1.a, 4.1.1.b, 4.1.2.c
CD5	—	5.2.1.a
CD6	6.2.2.a	—
CD7	7.1.2.a	—
CD9	—	9.1.1.a, 9.1.2.a, 9.1.2.b, 9.2.1.a, 9.2.1.b
CD10	—	10.1.4.c
CD16	—	16.1.1.a
CD18	—	18.3.1.b
CD20	—	20.1.1.a

MP-PR — Ministério Público do Estado do Paraná

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD3	—	3.1.2.a
CD4	—	4.1.1.a, 4.1.1.b, 4.1.2.c, 4.2.1.b, 4.2.1.c, 4.2.2.a
CD5	—	5.1.1.a, 5.1.1.b, 5.2.1.a
CD6	—	6.1.1.c, 6.1.2.a, 6.2.2.a, 6.2.3.a
CD7	—	7.1.2.a
CD8	—	8.1.1.a, 8.1.1.c, 8.1.2.b
CD9	—	9.1.2.b, 9.2.1.a, 9.2.1.b, 9.3.1.b
CD18	—	18.2.3.a, 18.3.2.c
CD20	—	20.1.1.a
CD23	—	23.1.2.b

TJ-PR — Tribunal de Justiça do Estado do Paraná

Poder Judiciário

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD4	4.1.1.a, 4.1.1.b, 4.2.1.b, 4.2.1.c	4.1.2.c, 4.2.2.a
CD5	—	5.2.1.a
CD6	6.2.2.a, 6.2.3.a	6.2.4.a, 6.2.4.b
CD9	—	9.1.1.a, 9.3.1.b
CD18	18.2.1.a	18.2.3.a, 18.3.2.a, 18.3.2.c
CD19	19.1.1.a, 19.1.1.b	19.1.2.a, 19.1.2.b
CD20	—	20.1.1.a
CD23	—	23.1.2.b

INSTITUIÇÕES PRIVADAS E DO TERCEIRO SETOR

CIEE-PR — Centro de Integração Empresa-Escola

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD9	—	9.2.2.a

COSEMS — Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Paraná

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD11	—	11.2.2.a, 11.2.2.b
CD12	—	12.1.1.a

FETI-PR — Fórum Estadual de Erradicação do Trabalho Infantil e Regularização do Trabalhador Adolescente do Paraná *fórum interinstitucional*

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD20	—	20.1.3.a, 20.2.3.a

SISTEMA S

SENAC — Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD21	—	21.1.2.b

SENAI — Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD21	—	21.1.2.b

Sistema S — Conjunto de entidades de serviço social autônomo (SENAI, SENAC, SESI, SENAR etc.)

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD9	—	9.2.2.a
CD20	—	20.2.3.b

ÓRGÃOS FEDERAIS

MDS — Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD20	—	20.1.2.c

MEC — Ministério da Educação

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD20	—	20.1.2.c

MPT — Ministério Público do Trabalho

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD20	—	20.1.3.a, 20.2.3.a

MS — Ministério da Saúde

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD11	—	11.2.1.b

PF — Polícia Federal

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD5	—	5.1.2.a
CD6	—	6.2.2.c
CD23	—	23.1.1.b

PRF — Polícia Rodoviária Federal

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD5	—	5.1.1.a, 5.1.1.b, 5.1.2.a, 5.1.2.b

SESAI — Secretaria Especial de Saúde Indígena (Ministério da Saúde)

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD11	—	11.2.1.b

UFPR — Universidade Federal do Paraná

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD22	—	22.2.1.a

ENTES, INSTITUIÇÕES E ÓRGÃOS MUNICIPAIS**Conselhos Tutelares — Conselhos Tutelares**

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD4	4.2.1.c	—
CD14	—	14.2.1.a

CD	Como responsável	Como parceiro e/ou parte envolvida
CD3	—	3.2.1.b, 3.3.1.a, 3.3.3.a
CD4	—	4.1.1.a, 4.1.1.b, 4.1.2.a, 4.1.2.b, 4.2.1.a, 4.2.1.b, 4.2.1.c
CD5	—	5.1.2.a, 5.1.2.b, 5.2.1.a, 5.2.1.b, 5.2.2.b, 5.3.1.a, 5.3.2.b
CD6	—	6.1.1.c, 6.1.2.a, 6.1.2.b, 6.1.3.a
CD8	—	8.1.1.a, 8.1.1.c, 8.1.1.d, 8.1.2.b, 8.1.3.a
CD9	—	9.1.1.a, 9.1.1.b, 9.1.1.c, 9.1.2.a, 9.2.1.a, 9.2.1.b, 9.2.2.b, 9.3.1.b
CD10	—	10.1.1.a, 10.1.1.b, 10.1.1.c, 10.1.2.a, 10.1.4.a, 10.1.4.c, 10.2.1.a, 10.2.1.b, 10.2.1.c, 10.2.3.a, 10.2.3.b
CD11	—	11.1.1 (pri. PI), 11.1.1.a, 11.1.2 (pri. PI), 11.1.2.a, 11.1.2.b, 11.1.3.a, 11.1.3.b, 11.1.4.a, 11.1.4.b, 11.1.5.a, 11.1.5.b, 11.2.1.b
CD12	—	12.1.1.a, 12.1.1.b, 12.1.2.a, 12.1.3.a, 12.1.3.b, 12.1.4.a, 12.1.5.b, 12.2.2.a
CD13	—	13.1.1.a, 13.1.2.a, 13.1.3 (pri. PI), 13.1.3.a, 13.2.1.a, 13.2.2.a, 13.2.3.a, 13.3.1.a, 13.3.1.b, 13.3.2.a
CD14	—	14.1.1.a, 14.1.1.b, 14.1.1.c, 14.1.2.a, 14.1.2.b, 14.1.3.a, 14.1.3.b, 14.2.1.a, 14.2.1.b, 14.2.3.b, 14.3.1.a
CD15	—	15.1.1.a, 15.1.1.b, 15.1.2.b, 15.2.1.a
CD16	—	16.1.1.b, 16.1.2.a, 16.1.2.b, 16.1.3.a, 16.1.3.b, 16.1.3.c, 16.2.1 (pri. PI), 16.2.1.a, 16.2.2 (pri. PI), 16.2.2.a, 16.2.3.a, 16.2.3.b
CD17	—	17.1.1.a, 17.1.1.b, 17.1.2.b, 17.2.1.a, 17.2.1.b, 17.2.2.a, 17.2.3.a, 17.2.3.b
CD18	—	18.1.1 (pri. PI), 18.1.1.a, 18.1.1.b, 18.2.1.b, 18.2.2.a, 18.2.3.a, 18.3.1 (pri. PI), 18.3.1.a, 18.3.1.b, 18.3.2.a, 18.3.2.c
CD19	—	19.1.1.a, 19.1.1.b, 19.1.2.a, 19.1.2.b, 19.2.1.a
CD20	—	20.1.2.a, 20.1.2.b, 20.1.2.c, 20.1.2.d, 20.1.3.a, 20.2.1.a, 20.2.1.b, 20.2.1.c, 20.2.3.a
CD21	—	21.1.2.b, 21.1.3.a
CD22	—	22.1.1.a, 22.1.2 (pri. PI), 22.1.2.a, 22.1.3.a, 22.1.3.b, 22.2.2.a, 22.2.2.b, 22.2.3.a
CD23	—	23.1.1.a, 23.1.1.b, 23.1.2.a

ANEXO II – BREVES EXPLICAÇÕES SOBRE O MONITORAMENTO E OS ENTREGÁVEIS E PRODUTOS DAS MATRIZES DE AÇÕES, RESPONSÁVEIS E TEMPORALIDADE

O Plano Decenal dos Direitos da Criança e do Adolescente do Paraná 2027-2036 terá um sistema de monitoramento e uma equipe da UFPR dedicada a essa atividade e à avaliação do Plano. No que interessa a este anexo, importa notar que a literatura da área trata o monitoramento como atividade contínua. No entanto, como indicadores e instrumentos de coleta de informações não operam de forma contínua, a visão mais realista é a de que o monitoramento é periódico e de alta frequência, principalmente se comparado com a avaliação.

Isso implica que, no caso do Plano Decenal em tela, os relatórios de monitoramento serão emitidos anualmente, mas a equipe de monitoramento atualizará as informações do sistema em periodicidade menor, se julgar necessário.

Cabe notar que as Matrizes de Ações, Responsáveis e Temporalidade preveem uma série de relatórios que os órgãos responsáveis devem fornecer a respeito das ações deste Plano. Esses relatórios serão padronizados como instrumentos de coleta de informação pela equipe de monitoramento, com os responsáveis apenas precisando responder (preencher) o instrumento. Como a natureza das ações é diversa, os instrumentos terão formatos também diversos. A boa prática em monitoramento indica que esses instrumentos deverão ter formato simples, sendo de fácil entendimento e preenchimento, com o auxílio da equipe de monitoramento.

Para cada ação, a matriz indica, na coluna Entregáveis/Produtos, o que o responsável deverá demonstrar ao monitoramento: um documento, uma norma, um protocolo, um sistema ou serviço em operação, ou um relatório periódico. São esses entregáveis que orientarão o conteúdo dos instrumentos de coleta de informação descritos acima.

Cada ação traz também a sua temporalidade, em três categorias. A ação pontual tem prazo de conclusão definido, em 2027 ou 2028. A ação recorrente se repete ao longo de toda a vigência do Plano, de forma contínua ou periódica. A ação composta combina as duas: uma etapa inicial com prazo, como um diagnóstico, uma norma ou a implantação de um serviço, seguida de manutenção, ampliação ou atualização periódica. O monitoramento acompanhará o cumprimento dos prazos das ações pontuais e das etapas iniciais das ações compostas e, nas ações recorrentes, a regularidade da execução.

Por fim, algumas linhas de ação trazem uma nota intitulada “Seguimento com o monitoramento do Plano Decenal”. Essas notas indicam como a ação deverá ser atualizada depois de cumprida determinada etapa, por exemplo, substituir a ação de criação de uma política por outra de acompanhamento de sua execução. As matrizes, portanto, não são estáticas: o monitoramento poderá propor sua atualização ao longo dos dez anos de vigência do Plano.

ANEXO III – AÇÕES COM MARCAÇÃO “CRIANÇA E ADOLESCENTE” (ORÇAMENTO CRIANÇA E ADOLESCENTE – OCA) NO PPA 2024–2027 E SUA COINCIDÊNCIA COM O PLANO DECENAL

Este anexo identifica as entregas do Plano Plurianual (PPA) 2024–2027 do Paraná que têm o marcador “Criança e Adolescente”, que forma o Orçamento Criança e Adolescente (OCA), e indica a coincidência de cada uma com os Compromissos Decenais (CD) e as linhas de ação deste Plano. A fonte é o livro do PPA na versão de janeiro de 2026, consolidada após a Lei Orçamentária Anual de 2026 (Lei estadual nº 22.952, de 17 de dezembro de 2025).

1. Como a marcação aparece no PPA e como localizar cada entrega

Uma entrega integra o OCA quando, no bloco “Marcação” da sua ficha no PPA, consta a linha “Criança e Adolescente”. Só foram consideradas as entregas com essa marcação explícita.

O título de cada entrega está reproduzido exatamente como no PPA, o que permite localizá-la pela busca de texto. O número de página indicado é o da página sequencial do arquivo PDF do livro, isto é, a que o leitor de PDF mostra, que pode diferir da numeração impressa no rodapé.

As seções finais do livro registram as alterações feitas pelas leis orçamentárias e repetem fichas que já constam do corpo do PPA. Nesses casos, a entrega foi contada uma só vez e indicada pela página da ficha consolidada.

2. Composição da lista

Na versão de janeiro de 2026, 245 entregas distintas têm a marcação “Criança e Adolescente”. Elas se dividem assim:

- 86 entregas que já formavam o OCA na revisão do PPA de 2024 (Lei estadual nº 22.268/2024) e continuam vigentes; uma delas foi retitulada, e outras tiveram a descrição alterada por leis posteriores, o que está indicado na coluna de situação;

- 5 entregas novas de programas e serviços, incluídas por leis orçamentárias posteriores;

- 141 obras da rede estadual de educação (construção, ampliação e conclusão de unidades escolares), também incluídas por leis posteriores e apresentadas de forma agrupada na seção 3.2;

- 13 entregas da lista de 2024 que foram excluídas ou canceladas por leis posteriores. Elas continuam no livro do PPA, com a marcação, mas com a anotação de exclusão; por isso não entram na contagem do OCA vigente e aparecem à parte, na seção 3.3.

O OCA vigente reúne, portanto, 232 entregas: 91 de programas e serviços e 141 obras.

3. Lista das entregas OCA

3.1 Entregas de programas e serviços

A lista está ordenada por órgão responsável. A coluna “Coincidência” indica o(s) Compromisso(s) Decenal(is) e as linhas de ação mais aderentes, com a força da correspondência (alta, média ou baixa). A coluna “Descrição resumida” traz, em itálico, a situação da entrega na comparação com a revisão de 2024.

Nº	Entrega (título exato no PPA)	Programa · Ação orçamentária	Pág.	Descrição resumida	Coincidência (CD · linhas · força)
Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social e Família - SEDEF					

Nº	Entrega (título exato no PPA)	Programa · Ação orçamentária	Pág.	Descrição resumida	Coincidência (CD · linhas · força)
1	Adolescente beneficiado com Bolsa Agente de Cidadania	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1283	Prevê o pagamento mensal de bolsas auxílio para adolescentes entre 14 e 18 anos. Para receber, o adolescente precisa desenvolver um projeto e aplicá-lo em atividades de convivência, formação e cidadania. <i>Situação: Mantida.</i>	CD2 (2.3.1); CD21 (21.2.1) Média
2	Adolescentes atendidos em ações pós-cumprimento de medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade	29 Paraná que Cuida · 8407 - Sistema Intersetorial de Proteção à Família	1278	Acompanhamento dos adolescentes pós-cumprimento de medidas socioeducativas de restrição e privação de liberdade residentes em 27 municípios do Estado do Paraná. <i>Situação: Mantida.</i>	CD9 (9.1.1; 9.1.2) Alta
3	Adolescentes beneficiados em projetos esportivos, culturais e de lazer direcionados à socioeducação	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1284	Destinação de recursos à Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania - SEJU para oferta de modalidades esportivas, culturais e de lazer aos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa. <i>Situação: Mantida; alterada pela Lei estadual nº 22.952, de 17 de dezembro de 2025.</i>	CD9 (9.2.2); CD22 (22.1.2; 22.2.2) Alta
4	Agentes públicos capacitados para atuarem como agentes de leitura	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1286	Destinação de recursos à Secretaria de Estado da Cultura - SEEC para viabilizar a capacitação de agentes públicos, em especial de atendentes de bibliotecas públicas municipais e professores da rede pública de ensino, para atuarem como agentes de leitura nos... <i>Situação: Mantida.</i>	CD22 (22.1.2) Média
5	Aproximando Famílias - viabilização de deslocamento de familiares e adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas para realização de visitas	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1287	Aquisição de passagens rodoviárias e passagens municipais para que familiares que residam fora do município sede das Unidades Socioeducativas (Centros de Socioeducação e Casas de Semiliberdade) realizem visitas semanais aos adolescentes internados e para que... <i>Situação: Mantida.</i>	CD9 (9.2.1); CD1 (1.2.1) Média
6	Ações de aprendizagem e de qualificação profissional para adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas de privação e restrição de liberdade realizadas	29 Paraná que Cuida · 8407 - Sistema Intersetorial de Proteção à Família	1277	A atuação socioeducativa prevê atendimento psicossocial de saúde, educacional, de aprendizagem e de formação profissional e desenvolvimento de outras atividades nos eixos de cultura, arte, esporte e lazer aos adolescentes em cumprimento de medida... <i>Situação: Mantida.</i>	CD9 (9.2.2); CD21 (21.1.1) Alta
7	Capacitação de atores do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1288	Realização de formação dos atores que atuam em conjunto com os Sistema de Garantia de Direitos, inclusive sobre o Sistema de Informação para a Infância e Adolescência (SIPIA) ou sucedâneo, e se possível viabilizar deslocamentos de participantes e... <i>Situação: Mantida.</i>	CD1 (1.1.4) Alta
8	Cartilhas informativas para conscientização de jovens publicadas	29 Paraná que Cuida · 8060 - Políticas Públicas da Juventude	1257	Elaboração de material para conscientização de jovens quanto a sexualidade, bullying, homofobia, saúde mental, discriminação racial, combate as drogas, violência escolar, saúde reprodutiva, direitos e garantias. <i>Situação: Mantida.</i>	CD10 (10.1.1); CD8 (8.1.1); CD14 (14.3.2) Média

Nº	Entrega (título exato no PPA)	Programa · Ação orçamentária	Pág.	Descrição resumida	Coincidência (CD · linhas · força)
9	Construção de CENSE - São Francisco, em Piraquara	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1291	Elaboração de levantamento planialtimétrico e sondagem geológica, e de projetos para implantação de Nova Unidade Socioeducativa e contratação de serviços complementares para a entrega do novo CENSE São Francisco, em Piraquara. <i>Situação: Mantida; alterada pela Lei estadual nº 22.952, de 17 de dezembro de 2025.</i>	CD9 (9.3.1) Alta
10	Construção de CENSE, em Londrina	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1292	Elaboração de levantamento planialtimétrico e sondagem geológica, e de projetos para implantação de Nova Unidade Socioeducativa em substituição ao CENSE Londrina I. <i>Situação: Mantida.</i>	CD9 (9.3.1) Alta
11	Construção de CENSE, em Pato Branco	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1293	Elaboração de levantamento planialtimétrico e sondagem geológica, e de projetos para implantação de Nova Unidade Socioeducativa - CENSE, em Pato Branco. Transferida da ação 8418, para ação 8378, pela Lei estadual nº 22.952, de 17 de dezembro de 2025. <i>Situação: Mantida.</i>	CD9 (9.3.1) Alta
12	Construção de Casa de Semiliberdade, em Maringá	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1290	Retomada da construção de nova unidade socioeducativa - Casa de Semiliberdade de Maringá. <i>Situação: Mantida; alterada pela Lei estadual nº 22.952, de 17 de dezembro de 2025.</i>	CD9 (9.3.1) Alta
13	Construção de Centros da Juventude, em Paranaguá	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1294	Construção do Centro da Juventude, espaço de convivência para atividades de lazer, esportes, cultura e qualificação profissional para adolescentes e jovens. <i>Situação: Mantida.</i>	CD22 (22.1.2; 22.2.2); CD21 (21.1.1) Alta
14	Construção de Centros da Juventude, em Prudentópolis	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1295	Construção do Centro da Juventude, espaço de convivência para atividades de lazer, esportes, cultura e qualificação profissional para adolescentes e jovens. <i>Situação: Mantida.</i>	CD22 (22.1.2; 22.2.2); CD21 (21.1.1) Alta
15	Construção de Conselho Tutelar, em Campo Largo	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1296	Fortalecimento das estruturas do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, por meio da construção de sedes para o Conselhos Tutelares no Estado, em conformidade com a Deliberação nº 051/2022-CEDCA/PR. <i>Situação: Mantida.</i>	CD4 (4.1.2) Alta
16	Construção de Conselho Tutelar, em Cascavel	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1297	Fortalecimento das estruturas do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, por meio da construção de sedes para o Conselhos Tutelares no Estado, em conformidade com a Deliberação nº 051/2022-CEDCA/PR. <i>Situação: Mantida.</i>	CD4 (4.1.2) Alta
17	Construção de Conselho Tutelar, em Fazenda Rio Grande	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1298	Fortalecimento das estruturas do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, por meio da construção de sedes para o Conselhos Tutelares no Estado, em conformidade com a Deliberação nº 051/2022-CEDCA/PR. <i>Situação: Mantida.</i>	CD4 (4.1.2) Alta

Nº	Entrega (título exato no PPA)	Programa · Ação orçamentária	Pág.	Descrição resumida	Coincidência (CD · linhas · força)
18	Construção de Conselho Tutelar, em Imbituva	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1299	Fortalecimento das estruturas do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, por meio da construção de sedes para o Conselhos Tutelares no Estado, em conformidade com a Deliberação nº 051/2022-CEDCA/PR. <i>Situação: Mantida.</i>	CD4 (4.1.2) Alta
19	Construção de Conselho Tutelar, em Jaguariaíva	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1300	Fortalecimento das estruturas do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, por meio da construção de sedes para o Conselhos Tutelares no Estado, em conformidade com a Deliberação nº 051/2022-CEDCA/PR. <i>Situação: Mantida.</i>	CD4 (4.1.2) Alta
20	Construção de Conselho Tutelar, em Maringá	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1301	Fortalecimento das estruturas do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, por meio da construção de sedes para o Conselhos Tutelares no Estado, em conformidade com a Deliberação nº 051/2022-CEDCA/PR. <i>Situação: Mantida.</i>	CD4 (4.1.2) Alta
21	Construção de Conselho Tutelar, em Prudentópolis	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1302	Fortalecimento das estruturas do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, por meio da construção de sedes para o Conselhos Tutelares no Estado, em conformidade com a Deliberação nº 051/2022-CEDCA/PR. <i>Situação: Mantida.</i>	CD4 (4.1.2) Alta
22	Construção de Conselho Tutelar, em Rolândia	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1303	Fortalecimento das estruturas do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, por meio da construção de sedes para o Conselhos Tutelares no Estado, em conformidade com a Deliberação nº 051/2022-CEDCA/PR. <i>Situação: Mantida.</i>	CD4 (4.1.2) Alta
23	Construção de Conselho Tutelar, em São Mateus do Sul	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1304	Fortalecimento das estruturas do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, por meio da construção de sedes para o Conselhos Tutelares no Estado, em conformidade com a Deliberação nº 051/2022-CEDCA/PR. <i>Situação: Mantida.</i>	CD4 (4.1.2) Alta
24	Construção de Conselho Tutelares, em Guarapuava	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1305	Fortalecimento das estruturas do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, por meio da construção de sedes para o Conselhos Tutelares no Estado, em conformidade com a Deliberação nº 051/2022-CEDCA/PR. <i>Situação: Mantida.</i>	CD4 (4.1.2) Alta
25	Construção de Conselhos Tutelar, em Campo Mourão	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1306	Fortalecimento das estruturas do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, por meio da construção de sedes para o Conselhos Tutelares no Estado, em conformidade com a Deliberação nº 051/2022-CEDCA/PR. <i>Situação: Mantida.</i>	CD4 (4.1.2) Alta

Nº	Entrega (título exato no PPA)	Programa · Ação orçamentária	Pág.	Descrição resumida	Coincidência (CD · linhas · força)
26	Construção de Conselhos Tutelar, em Cornélio Procopio	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1307	Fortalecimento das estruturas do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, por meio da construção de sedes para o Conselhos Tutelares no Estado, em conformidade com a Deliberação nº 051/2022-CEDCA/PR. <i>Situação: Mantida.</i>	CD4 (4.1.2) Alta
27	Contratação de jovens aprendizes por meio de subvenção econômica	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1308	Destinação de recursos à Secretaria de Estado do Trabalho, Qualificação e Renda - SETR para contratação de aprendizes de 14 a 18 anos incompletos, em situação de vulnerabilidade social, com pagamento da subvenção econômica aos estabelecimentos contratantes -... <i>Situação: Mantida.</i>	CD21 (21.1.2; 21.1.3) Alta
28	Crianças e adolescentes que frequentam o Centro Nacional de Treinamento e Formação de Atletismo beneficiados com reforço alimentar	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1309	Destinação de recursos à Secretaria de Estado do Esporte - SEES para oferta de reforço alimentar para crianças e adolescentes que participam das atividades de contraturno escolar no Centro Nacional de Treinamento e Formação de Atletismo (CNTA), de Cascavel. <i>Situação: Mantida.</i>	CD22 (22.2.2); CD1 (1.2.1) Média
29	Equipamentos adquiridos para auxiliar na agilidade das investigações envolvendo crimes cibernéticos praticados contra crianças e adolescentes	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1310	Destinação de recursos à Secretaria de Estado da Segurança Pública - SESP para viabilizar a aquisição de computadores e licenças operacionais que irão auxiliar na agilidade das investigações envolvendo crimes cibernéticos praticados contra crianças e... <i>Situação: Mantida.</i>	CD6 (6.2.1) Alta
30	Equipamentos adquiridos para exames de DNA para identificação de ossadas de crianças e adolescentes	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1311	Destinação de recursos à Secretaria de Estado da Segurança Pública - SESP para aquisição de equipamentos para viabilizar a realização de exames de DNA em ossadas de crianças e adolescentes, permitindo identificar se correspondem ao cadastro de crianças e... <i>Situação: Mantida.</i>	CD4 (sem linha de ação específica) Baixa
31	Equipamentos educacionais voltados à primeira infância construídos com recursos repassados aos municípios na modalidade fundo a fundo	29 Paraná que Cuida · 7438 - Programa Infância Feliz Paraná	1255	Contempla a construção de creches sustentáveis pelos municípios selecionados, financiadas com recursos repassados pelo Governo Estadual na modalidade fundo a fundo, e que farão o atendimento educacional e social prioritariamente para crianças de 0 (zero) a 03... <i>Situação: Mantida; incluída pelo Decreto estadual nº 6.275, de 20 de junho de 2024.</i>	CD16 (16.1.3); CD3 (3.1.1) Alta
32	Exames de DNA realizados para investigação de paternidade de crianças e adolescentes	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1312	Destinação de recursos à Universidade Estadual de Londrina - UEL para viabilizar a realização de exames para investigação de paternidade de crianças e adolescentes. <i>Situação: Mantida.</i>	Sem correspondência direta Baixa

Nº	Entrega (título exato no PPA)	Programa · Ação orçamentária	Pág.	Descrição resumida	Coincidência (CD · linhas · força)
33	Famílias beneficiadas em projetos voltados à primeira infância	29 Paraná que Cuida · 7010 - Projetos Estratégicos Integrados	1250	Destina-se às famílias em situação de vulnerabilidade social a partir da execução de políticas públicas pertinentes ao cuidado e atenção aos recém-nascidos e bebês, a partir da concessão de kit de itens necessários para o recém-nascido e bebê. <i>Situação: Mantida; alterada pela Lei estadual nº 22.520, de 11 de julho de 2025.</i>	CD3 (3.2.1) Alta
34	Jovem beneficiado com Bolsa Agente de Cidadania	29 Paraná que Cuida · 8060 - Políticas Públicas da Juventude	1260	Prevê o pagamento mensal de bolsas auxílio para jovens entre 15 e 24 anos. Para receber, o adolescente precisa desenvolver um projeto e aplicá-lo em atividades de convivência, formação e cidadania. <i>Situação: Mantida; alterada pela Lei estadual nº 22.520, de 11 de julho de 2025.</i>	CD2 (2.3.1); CD21 (21.2.1) Média
35	Jovem beneficiado com Bolsa Agente de Cidadania dentro do Programa Paraná Seguro	29 Paraná que Cuida · 8407 - Sistema Intersetorial de Proteção à Família	1282	Prevê o pagamento mensal de bolsas auxílio para jovens entre 15 e 24 anos no âmbito do Programa Paraná Seguro. Para receber, o adolescente precisa desenvolver um projeto e aplicá-lo em atividades de convivência, formação e cidadania. <i>Situação: Mantida; alterada pela Lei estadual nº 22.520, de 11 de julho de 2025.</i>	CD2 (2.3.1); CD21 (21.2.1) Média
36	Jovens atendidos em eventos para promoção de atividades de política de prevenção com temas relevantes à juventude	29 Paraná que Cuida · 8060 - Políticas Públicas da Juventude	1261	Eventos para promoção de atividades de política de prevenção com temas relevantes à juventude vinculados a realização de feiras de divulgação e prestação de serviços, bem como de informações relativas a empregabilidade, empreendedorismo, educação... <i>Situação: Mantida; alterada pela Lei estadual nº 22.520, de 11 de julho de 2025.</i>	CD21 (21.2.1) Média
37	Jovens capacitados em empreendedorismo	29 Paraná que Cuida · 8060 - Políticas Públicas da Juventude	1262	Capacitações de jovens para desenvolver habilidades empreendedoras, estimulando a criatividade, inovação e gestão de negócios, nas quais abordados conceitos fundamentais do empreendedorismo, além de oferecer ferramentas práticas para a criação e gerenciamento... <i>Situação: Mantida.</i>	CD21 (21.1.1; 21.2.2) Alta
38	Manutenções e Reparos nas Unidades Socioeducativas	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1313	Contratação via Sistema de Registro de Preços para Execução de Manutenções e Reparos nas Unidades Socioeducativas. <i>Situação: Mantida; alterada pela Lei estadual nº 22.952, de 17 de dezembro de 2025.</i>	CD9 (9.3.1) Alta
39	Municípios beneficiados com assessoramento técnico para defesa dos direitos da criança e do adolescente	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1314	Assessoramento aos municípios para monitoramento, acompanhamento e implementação do Sistema Estadual da Política da Criança e do Adolescente (SIPIA) ou sucedâneo - assessoramento em formação continuada, atendimento individual de famílias, elaboração de notas... <i>Situação: Mantida.</i>	CD2 (2.1.2) Alta

Nº	Entrega (título exato no PPA)	Programa · Ação orçamentária	Pág.	Descrição resumida	Coincidência (CD · linhas · força)
40	Municípios beneficiados com cofinanciamento fundo a fundo para programas, ações e projetos de promoção e proteção dos direitos das crianças e adolescentes	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1315	Cofinanciamento estadual repassado aos fundos municipais para a execução de programas, ações e projetos de promoção e proteção dos direitos das crianças e dos adolescentes. <i>Situação: Mantida.</i>	CD2 (2.1.2) Alta
41	Organizações da Sociedade Civil (OSCs) beneficiadas com recurso financeiro por meio de parcerias para execução da política da criança e do adolescente	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1316	Apoio financeiro concedido por meio da formalização de parcerias, na modalidade transferência voluntária, com as organizações da sociedade civil (OSCs) que atuam na defesa e garantia de direitos de crianças e adolescentes com projetos que contemplem os... <i>Situação: Mantida.</i>	CD2 (2.1.2) Alta
42	Profissionais da educação capacitados em prevenção às drogas	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1317	Destinação de recursos à Secretaria de Estado da Educação - SEED para viabilizar a realização de capacitação aos profissionais da educação das escolas estaduais em relação à prevenção às drogas. <i>Situação: Mantida.</i>	CD14 (14.1.2) Alta
43	Profissionais da socioeducação em formação continuada para atuação das Unidades de Atendimento Socioeducativo	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1318	Destinação de recursos à Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania - SEJU para Promoção de formação continuada de profissionais Sistema de Atendimento Socioeducativo de privação e restrição de liberdade do Estado do Paraná, viabilizando sua estadia e... <i>Situação: Mantida; alterada pela Lei estadual nº 22.952, de 17 de dezembro de 2025.</i>	CD9 (9.2.1); CD1 (1.1.4) Alta
44	Reforma e Ampliação de CENSE executada, em Cascavel	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1319	Elaboração de Projetos de Melhorias e Reformas no CENSE de Cascavel. <i>Situação: Mantida; alterada pela Lei estadual nº 22.952, de 17 de dezembro de 2025.</i>	CD9 (9.3.1) Alta
45	Reforma e Ampliação de CENSE executada, em Foz do Iguaçu	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1320	Elaboração de projetos de melhorias e reformas no CENSE de Foz do Iguaçu. <i>Situação: Mantida; alterada pela Lei estadual nº 22.952, de 17 de dezembro de 2025.</i>	CD9 (9.3.1) Alta
46	Reforma e Ampliação de CENSE executada, em Londrina	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1321	Elaboração de Projetos de Melhorias e Reformas no CENSE de Londrina II. <i>Situação: Mantida; alterada pela Lei estadual nº 22.952, de 17 de dezembro de 2025.</i>	CD9 (9.3.1) Alta
47	Reforma e Ampliação de CENSE executada, em São José dos Pinhais	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1322	Elaboração de Projetos de Melhorias e Reformas no CENSE de São José dos Pinhais. <i>Situação: Mantida; alterada pela Lei estadual nº 22.952, de 17 de dezembro de 2025.</i>	CD9 (9.3.1) Alta
48	Veículos adquiridos para os Núcleos de Proteção à Criança e ao Adolescente Vítimas de Crimes (NUCRIAS)	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1323	Destinação de recursos à Secretaria de Estado da Segurança Pública - SESP para viabilizar a aquisição de veículos para atendimento dos NUCRIAS. <i>Situação: Mantida.</i>	CD4 (4.1.1); CD5 (5.2.3) Alta
Secretaria de Estado da Educação - SEED					

Nº	Entrega (título exato no PPA)	Programa · Ação orçamentária	Pág.	Descrição resumida	Coincidência (CD · linhas · força)
49	Aplicação de provas avaliativas para os Estudantes da Rede Pública Estadual	32 Educação: Transforma Paraná · 8372 - Desenvolvimento da Educação Básica Ensino Médio	1967	Avaliação de aprendizagem do programa internacional de avaliação de Estudantes. O Programa Internacional de Avaliação de Estudantes - Programme for International Student Assessment (PISA), é um estudo comparativo internacional realizado a cada três anos pela... <i>Situação: Mantida; alterada pela Lei estadual nº 22.520, de 11 de julho de 2025.</i>	CD2 (2.2.2) Média
50	Assentamento beneficiado por convênio de fomento com a Associação de Cooperação Agrícola e Reforma Agrária - ACAP	32 Educação: Transforma Paraná · 8371 - Desenvolvimento da Educação Básica Ensino Fundamental	1960	Os assentamentos agrícolas e de reforma agrária são responsáveis pela promoção de educação dentro dos grupos, para isso são criados termos de fomentos entre a secretaria de educação para execução destes serviços nos espaços de assentamento. <i>Situação: Mantida.</i>	CD17 (17.1.2; 17.2.1) Alta
51	Contratação de professores por processo seletivo simplificado para atendimento das unidades escolares	32 Educação: Transforma Paraná · 8597 - Valorização da Educação Básica Magistério	2134	Processo seletivo simplificado é o processo que seleciona os profissionais para lecionarem na rede estadual de educação, a contratação é referente a todo o processo de seleção, conteúdo local, funcionários, provas impressas, agentes de segurança e saúde, tudo... <i>Situação: Mantida; regionalização alterada pela Lei estadual nº 22.268, de 13 de dezembro de 2024.</i>	CD16 (16.1.2); CD17 (17.1.1) Média
52	Escola atendida por parceria para a prestação de serviço de gestão escolar administrativa e pedagógica	32 Educação: Transforma Paraná · 8470 - Gestão Administrativa das Unidades Escolares	2133	O programa Parceiro da Escola visa otimizar a gestão escolar nas instituições da rede estadual de ensino, por meio da contratação de pessoas jurídicas de direito privado especializadas na prestação de serviços de gestão educacional, chamadas de instituições... <i>Situação: Mantida; incluída pela Lei Estadual nº 22.268, de 13 de dezembro de 2024.</i>	CD16 (16.1.3) Baixa
53	Estruturação de laboratórios para os cursos técnicos	32 Educação: Transforma Paraná · 8465 - Desenvolvimento da Educação Profissional de Nível Médio	2077	Aquisição de equipamentos e materiais para a estruturação de laboratórios de aulas práticas. <i>Situação: Mantida; regionalização alterada pela Lei estadual nº 22.268, de 13 de dezembro de 2024.</i>	CD21 (21.1.1) Alta
54	Estudantes beneficiados com Programa Estadual do Transporte Escolar (PETE)	32 Educação: Transforma Paraná · 8278 - Transporte Escolar	1958	Transporte escolar público dos Estudantes da Educação Básica, da zona rural e urbana, matriculados na Rede Estadual e que residam a uma distância igual ou superior a 2.000 metros das escolas em que estão matriculados, respeitando os critério estabelecidos... <i>Situação: Mantida; alterada pela Lei estadual nº 22.520, de 11 de julho de 2025.</i>	CD17 (17.1.2); CD1 (1.2.1) Alta
55	Estudantes beneficiados com a Plataforma de Programação	32 Educação: Transforma Paraná · 8372 - Desenvolvimento da Educação Básica Ensino Médio	1975	plataformas de programação voltadas para Estudantes em ambientes virtuais que oferecem recursos e ferramentas para ensinar conceitos de programação de forma lúdica e interativa. <i>Situação: Mantida; alterada pela Lei estadual nº 22.520, de 11 de julho de 2025.</i>	CD16 (16.1.3) Baixa

Nº	Entrega (título exato no PPA)	Programa - Ação orçamentária	Pág.	Descrição resumida	Coincidência (CD - linhas - força)
56	Estudantes beneficiados com a Plataforma de aprendizagem da Língua Inglesa	32 Educação: Transforma Paraná - 8372 - Desenvolvimento da Educação Básica Ensino Médio	1974	O objetivo principal desta ferramenta é favorecer o processo de ensino e aprendizagem da Língua Inglesa em nossa rede, o Programa Inglês Paraná. <i>Situação: Mantida; alterada pela Lei estadual nº 22.520, de 11 de julho de 2025.</i>	CD16 (16.1.3) Baixa
57	Estudantes beneficiados com ações de Integração entre Escola e Mercado de Trabalho	32 Educação: Transforma Paraná - 7015 - Programa Educação para o Futuro do Estado do Paraná BID	1945	Ações de desenvolvimento do estudante com foco no mercado de trabalho, por meio de mentorias, treinamentos, oficinas e reuniões com empresas disponíveis no mercado de trabalho. <i>Situação: Mantida.</i>	CD21 (21.1.2; 21.2.2) Alta
58	Estudantes beneficiados com intercâmbio do Programa Ganhando o Mundo	32 Educação: Transforma Paraná - 8372 - Desenvolvimento da Educação Básica Ensino Médio	1976	Oferta a estudantes, professores e pedagogos da rede pública estadual de ensino formação acadêmica em instituições estrangeiras, além de experiências culturais e pedagógicas. <i>Situação: Mantida; regionalização alterada pela Lei estadual nº 22.268, de 13 de dezembro de 2024.</i>	CD16 (16.1.3); CD21 (21.2.2) Baixa
59	Estudantes beneficiados com materiais pedagógicos impressos para melhoria da aprendizagem dos anos iniciais do Ensino Fundamental das redes municipais de ensino	32 Educação: Transforma Paraná - 8093 - Manutenção da Educação Infantil da Rede Estadual	1951	Contratação de consultoria para o desenvolvimento de materiais didático e pedagógicos voltados para a melhorar a aprendizagem de estudantes dos anos iniciais do ensino fundamental das escolas municipais e estaduais, de forma a melhorar seu desempenho escolar. <i>Situação: Mantida e retitulada; o título anterior era "Estudantes beneficiados com materiais pedagógicos para melhoria da educação infantil e nivelamento entre escolas municipais e estaduais".</i>	CD16 (16.1.3) Alta
60	Estudantes beneficiados com o Projeto Conexão/Empregabilidade	32 Educação: Transforma Paraná - 8465 - Desenvolvimento da Educação Profissional de Nível Médio	2078	Projeto voltado aos estudantes da Educação Profissional e Técnica (EPTec) de nível médio da Rede Pública Estadual. O objetivo do projeto é promover a ampliação de vagas de estágio remunerado para estudantes da rede. <i>Situação: Mantida; regionalização alterada pela Lei estadual nº 22.268, de 13 de dezembro de 2024.</i>	CD21 (21.1.2) Alta
61	Estudantes beneficiados em escolas de educação especial	32 Educação: Transforma Paraná - 8373 - Desenvolvimento da Educação Básica Modalidade Educação Especial	1981	Garantir o atendimento aos estudantes de educação especial através de parcerias com escolas de educação especial. <i>Situação: Mantida; alterada pela Lei estadual nº 22.520, de 11 de julho de 2025.</i>	CD16 (16.1.1); CD1 (1.1.1) Média
62	Estudantes da Rede Estadual beneficiados com visitas ao museu	32 Educação: Transforma Paraná - 8371 - Desenvolvimento da Educação Básica Ensino Fundamental	1961	Visitas em museus paranaenses que instigam os estudantes ao aprendizado sobre as raízes culturais e históricas estaduais, afim de inserir o estudante num contexto cultural paranaense. <i>Situação: Mantida; alterada pela Lei estadual nº 22.520, de 11 de julho de 2025.</i>	CD22 (22.1.2) Média

Nº	Entrega (título exato no PPA)	Programa · Ação orçamentária	Pág.	Descrição resumida	Coincidência (CD · linhas · força)
63	Estudantes da Rede Estadual beneficiados pela Plataforma Gamificada de Matemática	32 Educação: Transforma Paraná · 8371 - Desenvolvimento da Educação Básica Ensino Fundamental	1962	Os Estudantes da Rede Estadual de Ensino têm acesso à plataforma Matific, uma plataforma digital focada na aprendizagem baseada em jogos de Matemática para Estudantes do Ensino Fundamental, motivando a aprendizagem Matemática com atividades e métodos... <i>Situação: Mantida; alterada pela Lei estadual nº 22.520, de 11 de julho de 2025.</i>	CD16 (16.1.3) Baixa
64	Estudantes das escolas cívico militar beneficiados com uniformes	32 Educação: Transforma Paraná · 8466 - Fortalecimento da Gestão Escolar	2083	Uniformes escolares para estudantes da Rede Estadual de Educação, nas escolas cívico militares. <i>Situação: Mantida; alterada pela Lei estadual nº 22.520, de 11 de julho de 2025.</i>	CD16 (16.2.2); CD1 (1.2.1) Baixa
65	Estudantes de cursos técnicos participantes de estágios obrigatórios beneficiados com seguro de vida	32 Educação: Transforma Paraná · 8465 - Desenvolvimento da Educação Profissional de Nível Médio	2079	Seguro de vida aos estudantes que estão participando de estágio obrigatório dos cursos técnicos da rede estadual de educação <i>Situação: Mantida; regionalização alterada pela Lei estadual nº 22.268, de 13 de dezembro de 2024.</i>	CD21 (21.1.3) Média
66	Estudantes e professores beneficiados com apoio financeiro para participação de feiras educacionais	32 Educação: Transforma Paraná · 8371 - Desenvolvimento da Educação Básica Ensino Fundamental	1963	O apoio financeiro a Estudantes e professores para participar de feiras educacionais na rede estadual de educação do estado do Paraná tem diversos propósitos e benefícios significativos para o desenvolvimento educacional e pedagógico. <i>Situação: Mantida; alterada pela Lei estadual nº 22.520, de 11 de julho de 2025.</i>	CD16 (16.1.3) Baixa
67	Estudantes formados no ensino da educação profissional subsequente no Colégio Estadual do Paraná	32 Educação: Transforma Paraná · 8100 - Manutenção e Gerenciamento do CEPR	1953	Estudantes formados em cursos da educação profissional subsequente no Colégio Estadual do Paraná nos cursos de técnico em Administração, técnico em Edificações, técnico em Informática, técnico em Produção de Áudio e Vídeo, técnico em Saúde Bucal e técnico em... <i>Situação: Mantida.</i>	CD21 (21.1.1) Alta
68	Estudantes formados no ensino médio da educação profissional integrada no Colégio Estadual do Paraná	32 Educação: Transforma Paraná · 8100 - Manutenção e Gerenciamento do CEPR	1954	Estudantes Formados no ensino médio da educação profissional integrada no Colégio Estadual do Paraná, nos cursos de desenvolvimento de Sistemas; Curso Técnico em Edificações; Curso Técnico em Prótese Dentária e Curso Técnico em Teatro. <i>Situação: Mantida.</i>	CD21 (21.1.1) Alta
69	Estudantes matriculados em atividades extracurriculares	32 Educação: Transforma Paraná · 8100 - Manutenção e Gerenciamento do CEPR	1955	Estudantes e Comunidade Matriculados/ Inscritos em Atividades extracurriculares: Centro de Línguas - Celem: Línguas Alemã, Espanhola, Francesa e Japonesa Escolinha de Artes: Artes Plásticas, Dança, Música e Teatro, cursos modulados de arte, ofertados em... <i>Situação: Mantida.</i>	CD22 (22.1.2) Alta

Nº	Entrega (título exato no PPA)	Programa · Ação orçamentária	Pág.	Descrição resumida	Coincidência (CD · linhas · força)
70	Estudantes matriculados em sistema de ensino em escola integral	32 Educação: Transforma Paraná · 8372 - Desenvolvimento da Educação Básica Ensino Médio	1977	A Educação em Tempo Integral do Paraná tem como principal objetivo ampliar tempos, espaços escolares e oportunidades de aprendizagem, contemplando, por meio de um currículo integrado, uma nova organização pedagógica do tempo escolar, que visa garantir a... <i>Situação: Mantida; regionalização alterada pela Lei estadual nº 22.268, de 13 de dezembro de 2024.</i>	CD20 (20.2.1); CD16 (16.1.3) Alta
71	Estudantes matriculados no ensino fundamental séries finais (do 6º ao 9º ano) no colégio estadual do Paraná	32 Educação: Transforma Paraná · 8100 - Manutenção e Gerenciamento do CEPR	1956	Estudantes Matriculados no Ensino Fundamental séries finais (do 6º ao 9º ano) <i>Situação: Mantida.</i>	CD16 (16.1.1) Baixa
72	Estudantes matriculados no ensino médio regular no Colégio Estadual do Paraná	32 Educação: Transforma Paraná · 8100 - Manutenção e Gerenciamento do CEPR	1957	Estudantes Matriculados no Ensino Médio (1º ao 3º ano) Regular no Colégio Estadual do Paraná. <i>Situação: Mantida.</i>	CD16 (16.1.1) Baixa
73	Formação de Professores para a Educação para o Futuro	32 Educação: Transforma Paraná · 7015 - Programa Educação para o Futuro do Estado do Paraná BID	1947	Formação e capacitação dos professores da rede estadual de educação, considerando locação de local, mão de obra especializada e material didático para as formações. <i>Situação: Mantida.</i>	CD16 (16.1.2) Alta
74	Instituições de educação básica da Rede Estadual atendidas pela prestação de serviços de apoio técnico especializado	32 Educação: Transforma Paraná · 8452 - Gerenciamento do Contrato de Gestão com o PARANAEDUCAÇÃO	1986	O contrato com o Serviço Social Autônomo Paranaeducção tem por objeto: a) prestação de serviços para operacionalização e esforços para a promoção, elaboração e implementação do plano de obras da área educacional e manutenção dos estabelecimentos da rede... <i>Situação: Mantida; alterada pela Lei estadual nº 22.520, de 11 de julho de 2025.</i>	CD16 (16.1.3) Média
75	Material pedagógico para escolas da Rede Estadual e municipal de educação	32 Educação: Transforma Paraná · 8371 - Desenvolvimento da Educação Básica Ensino Fundamental	1964	Entrega de material pedagógico para a melhoria do ensino estadual da rede de educação, com foco nos pontos de fragilidade educacional. <i>Situação: Mantida; alterada pela Lei estadual nº 22.520, de 11 de julho de 2025.</i>	CD16 (16.1.3) Alta
76	Professor beneficiado com intercâmbio do Programa Ganhando o Mundo	32 Educação: Transforma Paraná · 8372 - Desenvolvimento da Educação Básica Ensino Médio	1979	O programa de intercâmbio internacional Ganhando o Mundo foi criado pela Secretaria de Estado da Educação e do Esporte (SEED-PR) para ofertar a estudantes, professores e pedagogos da rede pública estadual de ensino formação acadêmica em instituições... <i>Situação: Mantida; regionalização alterada pela Lei estadual nº 22.268, de 13 de dezembro de 2024.</i>	CD16 (16.1.2) Média

Nº	Entrega (título exato no PPA)	Programa · Ação orçamentária	Pág.	Descrição resumida	Coincidência (CD · linhas · força)
77	Professores participantes do Formadores em Ação	32 Educação: Transforma Paraná · 7015 - Programa Educação para o Futuro do Estado do Paraná BID	1949	Formadores em Ação (O programa consiste em grupos de estudos de troca pedagógica liderados por professores da própria rede estadual, que têm a proposta de abordar em reuniões síncronas semanais a prática em sala de aula aliada a metodologias ativas e... <i>Situação: Mantida; alterada pela Lei estadual nº 22.520, de 11 de julho de 2025.</i>	CD16 (16.1.2) Alta
78	Estudantes avaliados com a implantação de sistema avaliativo da Educação Profissional e Tecnológica	32 Educação: Transforma Paraná · 7015 - Programa Educação para o Futuro do Estado do Paraná BID	1943	Implementação de sistema avaliativo para mensurar a aprendizagem dos estudantes da Educação Profissional e Tecnológica, auxiliando assim na escolha adequada de recursos metodológicos para a melhoria da aprendizagem. <i>Situação: Nova; incluída pela Lei estadual nº 22.520, de 11 de julho de 2025.</i>	CD21 (21.1.1) Média
79	Estudantes beneficiados com acervos bibliográficos físicos para a Educação Profissional e Tecnológica	32 Educação: Transforma Paraná · 7015 - Programa Educação para o Futuro do Estado do Paraná BID	1944	Os Estudantes são atendidos por meio do acesso à acervo bibliográfico para Educação Profissional e Tecnológica. Os acervo disponíveis são livros técnicos para cursos profissionalizantes, sem eles uma escola profissionalizantes não pode certificar seus... <i>Situação: Nova; incluída pela Lei estadual nº 22.520, de 11 de julho de 2025.</i>	CD21 (21.1.1) Média
80	Participantes nos Jogos Escolares - JEPS, modalidade B	32 Educação: Transforma Paraná · 8371 - Desenvolvimento da Educação Básica Ensino Fundamental	1965	Tratam-se dos Jogos Escolares - JEPS que são competições esportivas de seleções escolares, com participantes de 11 a 14 anos, em diversas modalidades. <i>Situação: Nova; incluída pela Lei estadual nº 22.952, de 17 de dezembro de 2025.</i>	CD22 (22.2.2) Alta
81	Participantes nos Jogos Escolares - JEPS, modalidade A	32 Educação: Transforma Paraná · 8372 - Desenvolvimento da Educação Básica Ensino Médio	1978	Tratam-se dos Jogos Escolares - JEPS que são competições esportivas de seleções escolares, com participantes de 15 a 17 anos, em diversas modalidades. <i>Situação: Nova; incluída pela Lei estadual nº 22.952, de 17 de dezembro de 2025.</i>	CD22 (22.2.2) Alta
Casa Civil - CC					
82	Realização de ações referentes à educação no trânsito	06 Detran PR - Novos caminhos para Inovação · 8039 - Ações do DETRAN	300	Articular, viabilizar, planejar, implementar, desenvolver, assessorar, coordenar e executar campanhas e ações educativas, para coibir comportamento de risco dos seres humanos no trânsito, promover a segurança viária, a cidadania, a saúde, a mobilidade... <i>Situação: Mantida.</i>	CD15 (15.2.1) Alta
83	Municípios beneficiados com Implantação de minicidades de trânsito por meio do programa Detranzinho	06 Detran PR - Novos caminhos para Inovação · 8073 - DETRAN Inteligente	303	O Detranzinho é uma minicidade que simula espaços de trânsito, com diversos elementos urbanos, voltada à educação de trânsito para crianças. <i>Situação: Nova; incluída pela Lei estadual nº 22.952, de 17 de dezembro de 2025.</i>	CD15 (15.2.1) Alta
Controladoria Geral do Estado - CGE					

Nº	Entrega (título exato no PPA)	Programa · Ação orçamentária	Pág.	Descrição resumida	Coincidência (CD · linhas · força)
84	Realização de ações para garantia dos direitos da criança e adolescente	07 Gestão Pública, Transparência & Compliance · 8087 - Ética, compliance, transparência e cidadania	324	A Controladoria-Geral do Estado realiza diversas ações em escolas públicas estaduais, visando garantir às crianças e adolescentes a garantia de seus direitos e buscando conscientizá-los quanto aos seus papéis de cidadãos e decisões do futuro da sociedade... <i>Situação: Mantida.</i>	CD2 (2.3.1) Média
Secretaria de Estado da Agricultura e do Abastecimento - SEAB					
85	Criança beneficiada com leite enriquecido com Ferro, Zinco e Vitaminas A e D, para Auxiliar o Combate à Desnutrição Infantil	22 Desenvolvimento Rural, Cidadania e Segurança Alimentar · 8258 - Direito Humano à Alimentação Adequada	918	Auxiliar no combate à desnutrição infantil por meio da distribuição gratuita e diária de um litro de leite pasteurizado integral e adicionado com ferro quelato e vitaminas A e D às crianças com idade entre 6 (seis) e 36 (trinta e seis) meses, pertencentes às... <i>Situação: Mantida.</i>	CD13 (13.1.3; 13.3.2) Alta
Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior - SETI					
86	Atendimento a crianças e adolescentes em situação de violência	33 Paraná Mais Ciência · 8153 - Desenvolvimento da Ciência, Tecnologia e Inovação no Estado do Paraná	2156	Apoio jurídico, social, psicológico e pedagógico às crianças e aos adolescentes em situação de violência pelos Núcleos de Estudos e Defesa dos Direitos da Infância e Juventude - NEDDIJs, ligados às Instituições de Ensino Superior Estaduais. <i>Situação: Mantida.</i>	CD4 (4.2.1) Alta
Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania - SEJU					
87	Adolescentes Atendidos em Medida Socioeducativa de Semiliberdade	26 Justiça e Cidadania para Todos · 8378 - Gestão do Sistema Socioeducativo	1121	A atuação socioeducativa prevê atendimento psicossocial, de saúde, educacional e de formação profissional e desenvolvimento de outras atividades nos eixos de cultura, arte, esporte e lazer aos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de... <i>Situação: Mantida.</i>	CD9 (9.2.1; 9.2.2) Alta
88	Adolescentes atendidos em Medidas Socioeducativas de Internação e Internação Sanção e medida cautelar de Internação Provisória	26 Justiça e Cidadania para Todos · 8378 - Gestão do Sistema Socioeducativo	1122	A atuação socioeducativa prevê atendimento psicossocial, de saúde, educacional e de formação profissional e desenvolvimento de outras atividades nos eixos de cultura, arte, esporte e lazer aos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de... <i>Situação: Mantida.</i>	CD9 (9.2.1; 9.2.2) Alta
89	Atendimento de apoio e segurança para crianças e adolescentes em situação de ameaça de morte pelo Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte - PPCAAM	26 Justiça e Cidadania para Todos · 8379 - Políticas Públicas de Cidadania e Direitos Humanos	1125	O Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte - PPCAAM oferece atendimento de proteção e assistência integrada a crianças e adolescentes em risco de morte. <i>Situação: Mantida.</i>	CD4 (4.1.1); CD7 (7.1.1) Alta
Secretaria de Estado da Saúde - SESA					
90	Municípios beneficiados com apoio técnico e financeiro ao Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde	35 Cuidado Regionalizado em Saúde · 8030 - Gestão da Atenção Primária em Saúde	2317	Refere-se à transferência de recursos financeiros na modalidade fundo a fundo, do Fundo Estadual ao Fundo Municipal de Saúde, para atender a todos os ciclos de vida, saúde da criança, do adolescente, da mulher, do homem e da pessoa idosa fortalecendo a... <i>Situação: Mantida.</i>	CD13 (13.1.1); CD12 (12.1.1) Alta

Nº	Entrega (título exato no PPA)	Programa · Ação orçamentária	Pág.	Descrição resumida	Coincidência (CD · linhas · força)
91	Municípios beneficiados com cofinanciamento para Atenção e Promoção da Saúde	35 Cuidado Regionalizado em Saúde · 8030 - Gestão da Atenção Primária em Saúde	2319	Trata-se de transferência de recursos financeiros na modalidade fundo a fundo e/ou adquirido pelo Estado e entregue aos municípios e/ou contratação de serviços para subsidiar as ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção... <i>Situação: Mantida.</i>	CD13 (13.1.1); CD11 (11.1.4) Alta

3.2 Obras da rede estadual de educação

Todas as obras abaixo estão sob responsabilidade da Secretaria de Estado da Educação (SEED) e têm a marcação “Criança e Adolescente”. Cada obra é uma entrega própria no PPA, com o nome da unidade e do município no título; para localizá-las, basta buscar o nome da escola ou do município no livro, nas páginas indicadas.

Tipo de obra	Nº de entregas	Programa · Ação orçamentária (nº de entregas)	Páginas	Coincidência (CD · linhas · força)
Construção de salas de aula de múltiplo uso em substituição a salas de madeira	49	32 Educação: Transforma Paraná · 8453 - Gestão de Suprimento, Logística e Infraestrutura Escolar	2005–2006, 2010–2056	CD16 (16.1.3) Alta
Ampliação de colégios e escolas estaduais	29	32 Educação: Transforma Paraná · 7015 - Programa Educação para o Futuro do Estado do Paraná BID (17); 8453 - Gestão de Suprimento, Logística e Infraestrutura Escolar (12)	1910, 1915–1916, 1918, 1921, 1923–1934, 1989–2000	CD16 (16.1.3) Alta
Construção de unidades escolares novas (inclui uma sede de Núcleo Regional de Educação)	58	32 Educação: Transforma Paraná · 8470 - Gestão Administrativa das Unidades Escolares (40); 8453 - Gestão de Suprimento, Logística e Infraestrutura Escolar (17); 8395 - Gestão Administrativa FUNDEPAR (1)	1985, 2001–2003, 2007–2009, 2057–2067, 2093–2132	CD16 (16.1.3) Alta
Construção de cobertura de quadra esportiva	1	32 Educação: Transforma Paraná · 8453 - Gestão de Suprimento, Logística e Infraestrutura Escolar	2004	CD16 (16.1.3); CD22 (22.2.2) Média
Conclusão de Centros Estaduais de Educação Profissional	4	32 Educação: Transforma Paraná · 8465 - Desenvolvimento da Educação Profissional de Nível Médio	2073–2076	CD21 (21.1.1); CD16 (16.1.3) Média
Total	141			

3.3 Entregas da lista de 2024 excluídas ou canceladas

As entregas abaixo constavam do OCA na revisão de 2024 e foram excluídas ou canceladas por leis posteriores. A coluna “Coincidência anterior” registra o vínculo que tinham com o Plano Decenal, útil para identificar compromissos que perderam cobertura orçamentária.

Entrega (título exato no PPA)	Programa · Ação orçamentária	Pág.	Excluída ou cancelada pela	Coincidência anterior
Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social e Família - SEDEF				
Adolescentes capacitados em prevenção às drogas	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1285	Lei estadual nº 22.952, de 17 de dezembro de 2025	CD14 (14.1.1; 14.1.2) Alta

Entrega (título exato no PPA)	Programa · Ação orçamentária	Pág.	Excluída ou cancelada pela	Coincidência anterior
Capacitação em formação de mediadores para os profissionais da educação	29 Paraná que Cuida · 8418 - Políticas Públicas da Criança e do Adolescente	1289	Lei estadual nº 22.952, de 17 de dezembro de 2025	CD8 (8.1.1; 8.1.2) Alta
Jovens participantes de campeonato poliesportivo e cultural entre Centros da Juventude	29 Paraná que Cuida · 8060 - Políticas Públicas da Juventude	1263	Lei estadual nº 22.520, de 11 de julho de 2025	CD22 (22.1.2; 22.2.2) Alta
Municípios beneficiados com repasse de recursos para aquisição e instalação de Parque Acessível	29 Paraná que Cuida · 8658 - Políticas Públicas da Pessoa com Deficiência	1339	Lei estadual nº 22.952, de 17 de dezembro de 2025	CD3 (3.3.1) Alta
Municípios beneficiados com repasses de recursos para projetos e/ou estruturas físicas voltados à primeira infância	29 Paraná que Cuida · 7010 - Projetos Estratégicos Integrados	1251	Lei estadual nº 22.268, de 13 de dezembro de 2024	CD16 (16.1.3); CD3 (3.1.1) Alta
Secretaria de Estado da Educação - SEED				
Adequação da infraestrutura física das escolas da rede pública estadual de educação	32 Educação: Transforma Paraná · 8453 - Gestão de Suprimento, Logística e Infraestrutura Escolar	1988	Lei estadual nº 22.520, de 11 de julho de 2025	CD16 (16.1.3) Média
Ampliação de Escolas para a Rede Estadual de educação para suprir déficit de vagas	32 Educação: Transforma Paraná · 7015 - Programa Educação para o Futuro do Estado do Paraná BID	1913	Lei estadual nº 22.268, de 13 de dezembro de 2024	CD16 (16.1.1; 16.1.3) Alta
Construção de Escolas do Futuro para a Rede Estadual de Educação	32 Educação: Transforma Paraná · 7015 - Programa Educação para o Futuro do Estado do Paraná BID	1935	Lei estadual nº 22.268, de 13 de dezembro de 2024	CD16 (16.1.3) Alta
Estudantes beneficiados com plataforma digital de acervos bibliográficos para a Educação Profissional e Tecnológica	32 Educação: Transforma Paraná · 7015 - Programa Educação para o Futuro do Estado do Paraná BID	1946	Lei estadual nº 22.520, de 11 de julho de 2025	CD21 (21.1.1) Média
Implantação de sistemas para fortalecimento da Educação Profissional e Tecnológica	32 Educação: Transforma Paraná · 7015 - Programa Educação para o Futuro do Estado do Paraná BID	1948	Lei estadual nº 22.520, de 11 de julho de 2025	CD21 (21.1.1) Alta
Qualificação do Sistema de Avaliação da Educação Básica para a Rede Estadual de educação por meio de avaliação de impacto	32 Educação: Transforma Paraná · 8371 - Desenvolvimento da Educação Básica Ensino Fundamental	1966	Lei estadual nº 22.268, de 13 de dezembro de 2024	CD2 (2.2.2) Alta
Secretaria de Estado da Mulher, Igualdade Racial e Pessoa Idosa - SEMIPI				
Salas de apoio à amamentação implementadas em prédios públicos estaduais	28 Paraná que Respeita e Prospera · 8410 - Promoção da Equidade e Garantia de Direitos SEMIPI	1238	Lei estadual nº 22.520, de 11 de julho de 2025	CD12 (12.1.4) Alta
Secretaria de Estado do Esporte - SEES				
Atletas participantes dos jogos oficiais paranaenses	25 Esporte Paranaense: transformando pessoas, formando vencedores · 8081 - Implementação e desenvolvimento do esporte em todas as suas dimensões	1103	Lei estadual nº 22.952, de 17 de dezembro de 2025	CD22 (22.2.2) Alta

4. Coincidência com o Plano Decenal por Compromisso Decenal

A tabela mostra, para cada Compromisso Decenal, quantas das 91 entregas de programas e serviços da seção 3.1 dialogam com ele. As 141 obras da seção 3.2 reforçam o

Compromisso Decenal 16 (linha de ação 16.1.3) e, no caso dos Centros Estaduais de Educação Profissional, também o Compromisso Decenal 21.

CD	Tema do Compromisso Decenal	Nº de entregas	Entregas (nº da lista da seção 3.1)
CD1	Acesso sem barreiras (transversal)	7	5, 7, 28, 43, 54, 61, 64
CD2	Governança, coordenação, evidências e participação (transversal)	8	1, 34, 35, 39, 40, 41, 49, 84
CD3	Primeira infância	2	31, 33
CD4	Proteção integral contra todas as formas de violência	16	15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 30, 48, 86, 89
CD5	Exploração sexual em locais vulneráveis do território	1	48
CD6	Direitos no ambiente digital	1	29
CD7	Letalidade de adolescentes em intervenções policiais	1	89
CD8	Violência no ambiente escolar	1	8
CD9	Socioeducação e pós-medida	16	2, 3, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 38, 43, 44, 45, 46, 47, 87, 88
CD10	Gravidez na adolescência	1	8
CD11	Cobertura vacinal	1	91
CD12	Mortalidade infantil e materna	1	90
CD13	Internações pediátricas evitáveis e direito à alimentação	3	85, 90, 91
CD14	Consumo precoce de álcool e outras drogas	2	8, 42
CD15	Lesões e mortes no trânsito	2	82, 83
CD16	Educação socialmente referenciada, com prioridade para creche e pré-escola	19	31, 51, 52, 55, 56, 58, 59, 61, 63, 64, 66, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77
CD17	Distorção idade-série no meio rural	3	50, 51, 54
CD18	Acolhimento familiar	0	— (sem entrega OCA correspondente)
CD19	Adoção tardia e de perfis com menor taxa de adoção	0	— (sem entrega OCA correspondente)
CD20	Trabalho infantil	1	70
CD21	Preparação para o mundo do trabalho	18	1, 6, 13, 14, 27, 34, 35, 36, 37, 53, 57, 58, 60, 65, 67, 68, 78, 79
CD22	Cultura, esporte e lazer	9	3, 4, 13, 14, 28, 62, 69, 80, 81
CD23	Crianças e adolescentes migrantes e refugiados	0	— (sem entrega OCA correspondente)

4.1 Onde a coincidência é forte

Educação (CD16, 19 entregas, além das 141 obras). É o eixo de maior aderência: infraestrutura escolar, ampliação de vagas, materiais pedagógicos e formação de professores, ancorados sobretudo nas linhas de ação 16.1.2 e 16.1.3.

Preparação para o mundo do trabalho (CD21, 18 entregas). Aprendizagem profissional, estágios, empreendedorismo juvenil e educação profissional e tecnológica.

Proteção contra a violência (CD4, 16 entregas). Sustentada sobretudo pela construção de 12 sedes de Conselhos Tutelares (linha de ação 4.1.2), além da estrutura dos núcleos especializados de atendimento.

Socioeducação (CD9, 16 entregas). Construção e reforma de Centros de Socioeducação (CENSE) e de Casas de Semiliberdade, execução das medidas, pós-medida e formação de profissionais.

Cultura, esporte e lazer (CD22, 9 entregas), governança (CD2, 8 entregas) e acesso sem barreiras (CD1, 7 entregas) também têm presença consistente.

4.2 Lacunas e cobertura mínima

Sem nenhuma entrega OCA: CD18 (acolhimento familiar), CD19 (adoção tardia e de perfis com menor taxa de adoção) e CD23 (crianças e adolescentes migrantes e refugiados). São temas centrais do Plano Decenal sem contrapartida orçamentária marcada no PPA. Vale avaliar, com a SEDEF e o CEDCA-PR, a inclusão de entregas específicas ou a marcação de entregas já existentes.

Cobertura mínima (uma entrega, em geral indireta): CD5 (exploração sexual em locais vulneráveis do território), CD6 (direitos no ambiente digital), CD7 (letalidade de adolescentes em intervenções policiais), CD8 (violência no ambiente escolar), CD10 (gravidez na adolescência), CD11 (cobertura vacinal), CD12 (mortalidade infantil e materna) e CD20 (trabalho infantil). Em vários desses temas, a competência principal é de outros órgãos ou de outros entes, o que ajuda a explicar a baixa marcação, mas indica oportunidade de articulação intersetorial e de novas marcações nos próximos ciclos orçamentários.

As exclusões da seção 3.3 reduziram a cobertura de CD2 (1 entrega), CD3 (2 entregas), CD8 (1 entrega), CD12 (1 entrega), CD14 (1 entrega), CD16 (4 entregas), CD21 (2 entregas) e CD22 (2 entregas).

Leitura geral. O OCA do PPA concentra-se em educação, socioeducação, garantia de direitos e preparação para o trabalho. Os Compromissos ligados à saúde preventiva, à proteção especializada, à convivência familiar e às crianças e adolescentes migrantes aparecem sub-representados na marcação orçamentária, informação útil para a priorização do Plano Decenal e para o diálogo com o CEDCA-PR.