

# AGENDA PELA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA NA AMAZÔNIA



unicef 

para cada criança

---

## **REALIZAÇÃO**

Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF)  
Florence Bauer — Representante do UNICEF no Brasil  
Anyoli Sanabria — Coordenadora do Território Amazônico do UNICEF no Brasil  
Michael Klaus — Chefe de Comunicação e Parcerias do UNICEF no Brasil

## **NÚCLEO EDITORIAL**

Elisa Meirelles Reis, Ida Pietricovsky de Oliveira, Michael Klaus e Pedro Ivo Alcantara (Coordenação Editorial); Boris Diechtiareff, Liliana Chopitea, Luíza Almeida e Willian Wives (Dados Estatísticos).

## **PRODUÇÃO EDITORIAL**

Produção de conteúdo: Elisa Meirelles Reis, Ida Pietricovsky de Oliveira e Pedro Ivo Alcantara  
Projeto gráfico, diagramação e capa: Victor Malta  
Foto de capa: ©UNICEF/BRZ/João Laet

[www.unicef.org.br](http://www.unicef.org.br)

[www.facebook.com/unicefbrasil](https://www.facebook.com/unicefbrasil)

[www.twitter.com/unicefbrasil](https://www.twitter.com/unicefbrasil)

[www.instagram.com/unicefbrasil](https://www.instagram.com/unicefbrasil)

**UNICEF, 2018**

## SUMÁRIO

|   |    |
|---|----|
| Um olhar para a infância e a adolescência na Amazônia, Florence Bauer ..... | 5  |
| Crianças e adolescentes da Amazônia Brasileira ....                         | 6  |
| Pobreza multidimensional .....  | 8  |
| Sobrevivência infantil .....  | 10 |
| Enfrentamento da desnutrição .....  | 12 |
| Acesso a água e saneamento .....  | 14 |
| Direito à educação .....  | 16 |
| Proteção contra o trabalho infantil.....                                    | 18 |
| Prevenção de homicídios .....   | 20 |
| Desafios das populações indígenas .....                                     | 22 |
| Recomendações .....   | 24 |
| O trabalho do UNICEF na Amazônia .....                                      | 26 |







# Um olhar para a infância e a adolescência na Amazônia

**T**udo é superlativo na Amazônia. Está presente em nove países da América do Sul, concentra 20% de toda a água doce do planeta e mais da metade de todas as suas florestas tropicais remanescentes, além de abrigar milhares de espécies animais e vegetais.

A Amazônia Legal Brasileira corresponde a 60% do território nacional. É a casa de povos indígenas, ribeirinhos e quilombolas, mas também de grandes centros urbanos, como Manaus e Belém. São cerca de 27,7 milhões de habitantes – sendo 9,1 milhões de crianças e adolescentes – distribuídos em 808 municípios de nove Estados.

O UNICEF no Brasil promove e protege os direitos de todas as crianças e todos os adolescentes que vivem na Amazônia Legal, especialmente aqueles mais invisíveis, os que vivem em áreas longínquas e de difícil acesso, mas também na periferia das grandes cidades – como muitos dos indígenas, ribeirinhos e quilombolas, entre outros –, aqueles com deficiência, os que abandonaram a escola por falta de acesso ou porque tiveram que trabalhar, os que são vítimas de violência, entre tantos outros.

Pensar e repensar a Amazônia nos remete aos indicadores sociais da região, que revelam que não basta ter compromisso com a realização dos direitos, mas que é preciso conhecer e entender a região a partir de sua diversidade cultural, social, econômica e ambiental. É igualmente importante conhecer sua história e as condições de vida de suas crianças para que se possam definir e ajustar adequadamente os programas e iniciativas que as mais diversas organizações realizam na região, incluindo o UNICEF.

Para enfrentar os desafios que impactam meninas e meninos da Amazônia, são necessários compromissos, engajamento e esforços extraordinários. As crianças e os adolescentes não podem esperar. O UNICEF com seus três escritórios na região (Manaus, Belém e São Luís) tem trabalhado por muitos anos unindo esforços e capacidades para construir uma Amazônia melhor para suas crianças e seus adolescentes.

Porém, a dimensão e a magnitude dos desafios nos dão a certeza de que temos de fazer muito mais e de que nenhuma instituição consegue enfrentá-los sozinha. E, porque queremos uma sociedade inclusiva, temos que construir, juntos com os povos amazônicos, caminhos possíveis para garantir os direitos de crianças e adolescentes que lá vivem.

Boa leitura!

**Florence Bauer, representante do UNICEF no Brasil**

# Crianças e adolescentes da Amazônia Brasileira

**A** Amazônia Legal Brasileira – área que conta com os sete Estados da Região Norte, mais o Maranhão e o Mato Grosso – possui a população mais jovem do País. De acordo com dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad, 2015), nesse território vivem 9,1 milhões de crianças e adolescentes com até 17 anos, o que corresponde a 32,9% dos 27,7 milhões de habitantes da região. Em todo o Brasil, essa proporção corresponde a 26,2%.

A distribuição da população entre os diferentes Estados e municípios é bastante irregular. Pará e Maranhão, que superam os sete milhões de habitantes, são as unidades da Federação mais populosas da Amazônia. Por outro lado, Acre, Amapá e Roraima são as que têm as menores populações, todas inferiores a um milhão de pessoas.

As meninas e os meninos da Amazônia vivem com suas famílias em uma região bastante extensa territorialmente, mas ainda pouco povoada em comparação com as demais regiões brasileiras. Em média, cada quilômetro quadrado da Amazônia é habitado por apenas cinco pessoas, enquanto nas outras regiões do País essa taxa é de 48 habitantes por quilômetro quadrado.

Cerca de 72% da população amazônica reside nas áreas urbanas, principalmente em capitais e nas cidades de médio porte (de 50 mil a 500 mil habitantes). Os dados mostram que  $\frac{1}{4}$  da população da região vive em Cuiabá, São Luís, Belém e Manaus.

Como efeito da urbanização e da baixa densidade demográfica regional, a oferta dos serviços concentra-se, sobretudo, nas cidades. As áreas rurais e dispersas ficam, em grande medida, sem acesso ou com acesso limitado aos serviços de saúde, educação e proteção social. Vulneráveis e desassistidas, essas populações – principalmente, crianças e adolescentes – enfrentam uma série de desafios que colocam em risco seu bem-estar e sua vida.

Os indicadores sociais mostram que as crianças na Amazônia têm maior risco de morrer antes de 1 ano de idade e de não completar o ensino fundamental. Além disso, a taxa de gravidez na adolescência é alta, e as meninas e os meninos na região estão vulneráveis às mais variadas formas de violência, incluindo o abuso, a exploração sexual, o trabalho infantil e o homicídio. Quando todas essas variáveis são avaliadas a partir de um recorte de raça e etnia, percebe-se que entre os grupos minoritários, como indígenas e quilombolas, o quadro é ainda mais grave.

## AMAZÔNIA LEGAL BRASILEIRA



A Amazônia Legal apresenta forte diversidade no que se refere a raça ou cor de seus habitantes. Pessoas autodeclaradas pardas, pretas e indígenas apresentam pesos significativos na população local, tanto nas áreas urbanas como nas rurais da região. Na Amazônia, segundo o Censo Demográfico 2010, os autodeclarados pardos representam 65,1% da população total e são muito mais numerosos que os brancos (24,8%). Os indígenas representam 1,5% da população total, proporção quase quatro vezes maior do que a observada no País como um todo, que é de 0,4%.

Pensar respostas efetivas para as diferentes realidades amazônicas exige um esforço extraordinário, o que implica capacidade de dialogar, construir e desenvolver propostas de forma inclusiva e sustentável. Mais importante é conhecer e reconhecer esse território como espaço de relações sociais, culturais e econômicas de uma expressiva diversidade de grupos e ambientes.

É preciso olhar além dos clichês e estereótipos. Nomes como “Celeiro do Mundo”, “Muro Verde”, “Grande Vazio”, “Pulmão do Planeta” reduzem a Amazônia a apenas uma grande floresta tropical. Longe do senso comum, a região também se faz representar pela diversidade e riqueza cultural de suas pessoas. Para construir respostas efetivas, é preciso olhar para o todo, mas, também, para as especificidades de cada comunidade, cada grupo populacional, cada criança e cada adolescente.

# Pobreza multidimensional

**N**os nove Estados da Amazônia Legal, cerca de 43% das crianças e dos adolescentes vivem em domicílios com renda *per capita* insuficiente para adquirir uma cesta básica de bens. Os números estão acima da média nacional, que é de 34,3%.

Mas a pobreza na infância e na adolescência na Amazônia é ainda maior. Isso porque, além da renda, é necessário analisar se cada criança ou adolescente tem seus direitos fundamentais garantidos. Um estudo recente do UNICEF mostra que muitas meninas e muitos meninos amazônicos não têm seus direitos a educação, água, saneamento, moradia, informação e proteção contra o trabalho infantil garantidos. A ausência de uma ou mais dessas dimensões coloca-os em situação de “privação múltipla”, uma vez que seus direitos são indivisíveis (*conheça os parâmetros utilizados para considerar uma criança ou um adolescente privado de cada um desses direitos em uni.cf/2MLOs0v*).

A principal privação a que meninas e meninos amazônicos estão sujeitos é a falta de acesso a condições de saneamento adequadas. Enquanto a média nacional de crianças e adolescentes sem esse direito está em 24,8%, na maioria dos Estados da Amazônia ela está próxima aos 50%, chegando a 88% no Amapá. A única exceção na região é Roraima, com apenas 11,5% de crianças e adolescentes privados desse direito.

Além do saneamento, acesso a informação, educação e água são problemas graves na região. Em conjunto, esses indicadores colocam a Amazônia Legal Brasileira como o território em que crianças e adolescentes têm mais direitos violados, sendo necessárias respostas urgentes e estruturantes para reverter esse quadro.

## % DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM AO MENOS UMA PRIVAÇÃO EM:

|               | Educação<br>(4 a 17 anos) | Informação<br>(10 a 17 anos) | Proteção<br>(5 a 17 anos) | Água<br>(0 a 17 anos) | Saneamento<br>(0 a 17 anos) | Moradia<br>(0 a 17 anos) |
|---------------|---------------------------|------------------------------|---------------------------|-----------------------|-----------------------------|--------------------------|
| <b>Brasil</b> | <b>20,3%</b>              | <b>25,7%</b>                 | <b>6,2%</b>               | <b>14,3%</b>          | <b>24,8%</b>                | <b>11,0%</b>             |
| Acre          | 28,1%                     | 52,2%                        | 9,5%                      | 47,8%                 | 47,2%                       | 24,5%                    |
| Amapá         | 31,5%                     | 41,0%                        | 7,4%                      | 43,9%                 | 88,8%                       | 26,2%                    |
| Amazonas      | 28,3%                     | 49,0%                        | 6,8%                      | 28,8%                 | 39,0%                       | 29,6%                    |
| Maranhão      | 24,3%                     | 57,1%                        | 10,5%                     | 37,1%                 | 50,1%                       | 17,6%                    |
| Mato Grosso   | 15,2%                     | 24,3%                        | 8,2%                      | 13,7%                 | 46,5%                       | 8,9%                     |
| Pará          | 31,7%                     | 49,4%                        | 7,3%                      | 43,7%                 | 44,6%                       | 21,3%                    |
| Rondônia      | 24,2%                     | 34,2%                        | 11,4%                     | 36,8%                 | 52,4%                       | 11,3%                    |
| Roraima       | 17,8%                     | 28,1%                        | 8,3%                      | 17,3%                 | 11,5%                       | 26,0%                    |
| Tocantins     | 20,0%                     | 39,2%                        | 7,5%                      | 11,3%                 | 37,6%                       | 11,0%                    |

Fonte: Elaboração UNICEF, com base na Pnad, 2015





# Sobrevivência infantil

**N**as últimas décadas, o Brasil se destacou pela redução da mortalidade infantil. Mas, em 2016, a taxa nacional subiu pela primeira vez em 26 anos, gerando um alerta no País. Na Amazônia Legal, o aumento da mortalidade infantil é particularmente preocupante porque a região apresenta os piores índices do Brasil. Segundo dados de 2016, os nove Estados da região estão com taxas de mortalidade infantil (até 1 ano) e na infância (até 5 anos) acima da média nacional. Os piores índices encontram-se em Amapá, Roraima e Amazonas.

Entre as crianças indígenas da região, a taxa de mortalidade infantil permanece bem maior do que aquela de crianças não indígenas: 31,3 óbitos por 1.000 nascidos vivos. A maior parte das mortes de indígenas menores de 1 ano acontece nos primeiros 28 dias de vida. Grande parte das mortes ocorre por doenças evitáveis, como diarreias, infecções respiratórias agudas, tuberculose e malária. É necessário qualificar a atenção de saúde dos povos indígenas, respeitando as especificidades locais, e garantir a continuidade dos serviços.

Ao aumento da mortalidade infantil, soma-se a queda nas coberturas vacinais em todo o País. Até 2015, o Brasil mantinha a cobertura de vacinas como a tríplice e a contra a poliomielite acima dos 90%. Mas, desde então, observam-se quedas na maioria do País. Na Amazônia Legal, com exceção de Rondônia, nenhum Estado está com coberturas que ultrapassam os 90%. A queda das coberturas vacinais traz o risco de surtos de doenças que estavam erradicadas retornarem à região.

## TAXA DE MORTALIDADE (POR 1.000 NASCIDOS VIVOS)

|           | Infantil<br>(menores<br>de 1 ano) | Na infância<br>(menores<br>de 5 anos) |
|-----------|-----------------------------------|---------------------------------------|
| <b>BR</b> | <b>14,0</b>                       | <b>16,4</b>                           |
| AC        | 15,6                              | 19,5                                  |
| AP        | 22,8                              | 26,8                                  |
| AM        | 18,6                              | 22,4                                  |
| MA        | 16,3                              | 19,1                                  |
| MT        | 17,1                              | 21,2                                  |
| PA        | 18,3                              | 22,0                                  |
| RO        | 14,6                              | 17,2                                  |
| RR        | 20,4                              | 25,8                                  |
| TO        | 15,5                              | 19,1                                  |

Fonte: MS/SVS/CGIAE - SIM/Sinasc e Busca Ativa, 2016

## COBERTURAS VACINAIS

|           | Tríplice<br>Viral D1 | Tríplice<br>bacteriana –<br>DTP | Poliomielite |
|-----------|----------------------|---------------------------------|--------------|
| <b>BR</b> | <b>87%</b>           | <b>79%</b>                      | <b>80%</b>   |
| AC        | 79%                  | 72%                             | 73%          |
| AP        | 78%                  | 61%                             | 64%          |
| AM        | 84%                  | 76%                             | 76%          |
| MA        | 81%                  | 71%                             | 72%          |
| MT        | 90%                  | 85%                             | 84%          |
| PA        | 70%                  | 60%                             | 66%          |
| RO        | 102%                 | 101%                            | 101%         |
| RR        | 88%                  | 90%                             | 87%          |
| TO        | 89%                  | 85%                             | 85%          |

Fonte: Programa Nacional de Imunizações, 2017







# Enfrentamento da desnutrição

**O** Brasil ainda está diante de um quadro preocupante de má nutrição. O País reduziu consideravelmente a desnutrição infantil, mas ela ainda afeta populações indígenas, sendo uma das causas dos altos índices de mortalidade infantil indígena.

Até a década de 90, a desnutrição infantil estava presente em grande parte dos grupos populacionais mais pobres do País. De lá para cá, houve uma redução considerável nos índices. Entre 1996 e 2006, a desnutrição crônica (medida pela baixa estatura da criança para a idade) caiu 50% no Brasil, passando de 13,4% para 6,7% das crianças menores de 5 anos.

Os bons resultados, no entanto, não alcançam todos. No Brasil, cerca de 30% das crianças indígenas são afetadas por desnutrição crônica. Os percentuais são maiores entre algumas etnias. De acordo com dados do Ministério da Saúde coletados nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), a desnutrição infantil passa dos 65% entre crianças do Alto Rio Purus e ultrapassa os 80% entre os yanomamis.

O desenvolvimento socioeconômico e a infraestrutura ambiental dos territórios em que essas populações se encontram impactam a desnutrição infantil e as infecções a ela associadas. O acesso e a qualidade dos recursos disponíveis para atenção à saúde materno-infantil são determinantes para reduzir a desnutrição infantil indígena e precisam ser garantidos na Amazônia Legal.

## MORTALIDADE INFANTIL INDÍGENA/1.000 NASCIDOS VIVOS, DSEIS PRIORITÁRIOS, AGENDA, 2012

|                       |       |
|-----------------------|-------|
| Altamira              | 57,3  |
| Alto Rio Juruá        | 62,8  |
| Alto Rio Purus        | 54,7  |
| Alto Rio Solimões     | 37,9  |
| Amapá e Norte do Pará | 53,8  |
| Kayapó Pará           | 99,0  |
| Maranhão              | 26,5  |
| Mato Grosso do Sul    | 38,4  |
| Médio Rio Purus       | 53,3  |
| Porto Velho           | 36,3  |
| Rio Tapajós           | 50,0  |
| Tocantins             | 37,7  |
| Vale do Javari        | 31,1  |
| Xavante               | 82,3  |
| Yanomami              | 132,7 |

Fonte: CGMASI/DGESI/Sesai/MS. Dados Preliminares

## DÉFICIT NUTRICIONAL (ESTATURA PARA IDADE) EM INDÍGENAS MENORES DE 5 ANOS NOS DSEIS PRIORITÁRIOS

|                                |       |
|--------------------------------|-------|
| Altamira                       | 33,9% |
| Alto Rio Juruá                 | 58,7% |
| Alto Rio Negro                 | 43,9% |
| Alto Rio Purus                 | 65,2% |
| Alto Rio Solimões              | 36,3% |
| Médio Rio Solimões e Afluentes | 43,0% |
| Maranhão                       | 51,5% |
| Mato Grosso do Sul             | 31,6% |
| Médio Rio Purus                | 55,6% |
| Parintins                      | 46,4% |
| Porto Velho                    | 34,0% |
| Rio Tapajós                    | 35,1% |
| Vale do Javari                 | 48,9% |
| Xavante                        | 27,8% |
| Yanomami                       | 83,6% |

Fonte: Siasi/Sesai/MS 2016 (dados sujeitos a alterações).





# Acesso a água e saneamento

Como dito no capítulo anterior, o acesso a água e saneamento adequado está entre os principais desafios enfrentados por meninas e meninos da Amazônia Legal. Ainda que a região seja banhada pelos maiores rios do mundo e disponha da maior reserva de água doce do Brasil, as taxas de saneamento estão entre as piores do País, impactando negativamente a saúde da população e estando diretamente relacionadas às taxas de mortalidade infantil.

Os nove Estados da Amazônia Legal têm índices de atendimento de esgoto mais baixos do que a média do Brasil, tanto com relação à coleta quanto ao tratamento de esgoto. A única exceção é Roraima, que trata mais de 54% do esgoto coletado referido à água consumida.

As diferenças entre os números da Amazônia Legal e a média Brasil são consideráveis. Enquanto, no Brasil, o índice de atendimento de esgoto é de 51,9%, no Amapá, Amazonas, Pará e Rondônia, esse valor não chega a 10%. O mesmo vale para o esgoto tratado, com 44,9% na média Brasil e menos de 10% em Pará e Rondônia.

Já o atendimento de água acontece de forma desigual na região. Enquanto Mato Grosso, Tocantins, Roraima e Amazonas têm um índice de atendimento de água próximo a 80%, Maranhão está próximo de 50% e Acre, Pará, Rondônia e Amapá atendem menos de 50% da população. Olhando apenas o atendimento urbano, Mato Grosso, Tocantins e Roraima possuem quase 100% de atendimento de água. Já Pará e Rondônia têm pouco mais de 50% e Amapá não chega a 40%.

|           | Índice de atendimento de água |              | Índice de atendimento de esgoto referido aos municípios atendidos com água |              | Índice de esgoto tratado referido à água consumida |
|-----------|-------------------------------|--------------|--|--------------|--|
|           | Total                         | Urbano       | Total  | Urbano       |  |
| <b>BR</b> | <b>83,3%</b>                  | <b>93,0%</b> | <b>51,9%</b>   | <b>59,7%</b> | <b>44,9%</b>                                       |
| AC        | 48,0%                         | 65,5%        | 12,2%  | 16,9%        | 19,4%  |
| AP        | 35,9%                         | 38,5%        | 5,9%   | 6,4%         | 12,0%  |
| AM        | 78,2%                         | 86,6%        | 7,3%   | 8,5%         | 23,2%  |
| MA        | 54,7%                         | 75,7%        | 12,1%  | 17,2%        | 12,7%  |
| MT        | 87,3%                         | 97,0%        | 28,0%  | 33,6%        | 29,5%  |
| PA        | 43,5%                         | 55,7%        | 9,0%   | 12,2%        | 7,3%   |
| RO        | 40,7%                         | 53,7%        | 4,1%   | 5,3%         | 6,3%   |
| RR        | 80,7%                         | 99,7%        | 38,4%  | 50,0%        | 54,3%  |
| TO        | 82,3%                         | 96,9%        | 21,7%  | 26,9%        | 23,3%  |

Fonte: Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento - SNIS  
Diagnóstico dos Serviços de Água e Esgotos - 2016







# Direito à educação

**O** Brasil ampliou o acesso à escola, mas ainda permanecem desafios fundamentais. A exclusão escolar ainda não está solucionada, e há uma parcela considerável de crianças e adolescentes que frequenta as salas de aula sem aprender.

Nos nove Estados da Amazônia Legal, segundo a Pnad 2015, há 593 mil meninas e meninos de 4 a 17 anos fora da escola. Entre os Estados, os maiores percentuais estão no Amapá, seguido por Rondônia e Amazonas. Os melhores índices são vistos em Roraima, Tocantins e Maranhão, abaixo da média nacional.

Além de para a exclusão, há que se olhar para quem está na escola sem aprender. Nos nove Estados da Amazônia Legal, há quase 1,6 milhão de crianças e adolescentes em distorção idade-série – com dois ou mais anos de atraso escolar. O Pará é o Estado com as taxas mais altas, com quase metade dos estudantes do ensino médio (47,5%) em distorção, seguido por Amazonas e Maranhão.

A distorção idade-série e a exclusão escolar afetam mais as populações mais pobres do País, já privadas de outros direitos. E, no contexto amazônico, os desafios são ainda maiores. Dada à diversidade sociocultural da Amazônia, a educação requer abordagens e arranjos diferenciados, em especial na área rural. São necessários também a adequação de calendários, modos de agrupamento e relações etárias, organização de tempos, atividades e ambientes educativos, levando em conta as situações variadas de ribeirinhos, quilombolas, indígenas, assentados, fronteiriços, moradores de margens de rodovias, entre tantos modos de existência, relações sociais, ambientais e culturais.

## PERCENTUAL DE CRIANÇAS FORA DA ESCOLA

|           | 4 a 17 anos | 4 e 5 anos   | 6 a 14 anos | 15 a 17 anos |
|-----------|-------------|--------------|-------------|--------------|
| <b>BR</b> | <b>6,5%</b> | <b>15,7%</b> | <b>1,4%</b> | <b>15,0%</b> |
| AC        | 8,8%        | 30,9%        | 4,8%        | 16,7%        |
| AP        | 12,1%       | 42,1%        | 2,9%        | 21,0%        |
| AM        | 10,1%       | 36,3%        | 3,1%        | 15,8%        |
| MA        | 6,1%        | 10,3%        | 1,7%        | 16,4%        |
| MT        | 8,4%        | 25,6%        | 1,1%        | 20,4%        |
| PA        | 8,0%        | 25,9%        | 2,2%        | 13,8%        |
| RO        | 10,3%       | 28,0%        | 2,5%        | 19,9%        |
| RR        | 5,6%        | 21,8%        | 0,9%        | 11,5%        |
| TO        | 5,8%        | 15,4%        | 1,3%        | 12,8%        |

Fonte: Pnad, 2015

## TAXA DE DISTORÇÃO IDADE-SÉRIE\*

|           | EF1          | EF2          | EM**         |
|-----------|--------------|--------------|--------------|
| <b>BR</b> | <b>12,0%</b> | <b>25,9%</b> | <b>28,2%</b> |
| AC        | 22,4%        | 30,0%        | 28,5%        |
| AP        | 21,6%        | 35,0%        | 34,9%        |
| AM        | 18,0%        | 33,3%        | 42,4%        |
| MA        | 14,8%        | 32,5%        | 37,3%        |
| MT        | 5,1%         | 10,3%        | 26,2%        |
| PA        | 22,8%        | 41,3%        | 47,5%        |
| RO        | 11,6%        | 31,6%        | 31,2%        |
| RR        | 14,2%        | 27,6%        | 27,5%        |
| TO        | 9,9%         | 28,3%        | 30,3%        |

Fonte: Inep, 2017. \*Percentual de alunos com dois ou mais anos de atraso escolar. \*\*EF1: anos iniciais do ensino fundamental. EF2: anos finais do ensino fundamental. EM: ensino médio





# Proteção contra trabalho infantil

O trabalho infantil segue sendo um problema especialmente grave na Amazônia Legal Brasileira. Segundo o estudo Pobreza na Infância e na Adolescência, feito pelo UNICEF com base na Pnad 2015, 6,2% das crianças e adolescentes brasileiros de 5 a 17 anos estão expostos ao trabalho doméstico e/ou remunerado, sem respeitar as leis brasileiras que proíbem o trabalho de qualquer criança e adolescente até alcançar os 14 anos e regulamentam o trabalho de adolescentes de 14 a 17 anos.

Entre os Estados amazônicos, a situação se agrava ainda mais. Entre as cinco grandes regiões brasileiras, a Norte é a que possui o maior percentual de crianças e adolescentes trabalhando, 7,7%. Seguindo a mesma tendência, todos os Estados da Amazônia Legal, sem exceção, se encontram acima da média nacional. Rondônia, com 11,4%, e Maranhão, com 10,5%, possuem os piores indicadores de todo o País.

Seja nas cidades ou nas zonas rurais, o trabalho infantil traz resultados que impactam o desenvolvimento pleno de meninas e meninos. Essa privação de direitos contribui para uma série de outras situações preocupantes, como, por exemplo, o abandono escolar, o maior risco de exposição da criança e do adolescente a situações de violência e exploração (inclusive sexual) e danos à saúde física e psicológica, muitas vezes irreparáveis. Tudo isso contribui para a reprodução do ciclo intergeracional da pobreza.

## CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE TRABALHO INFANTIL (5 A 17 ANOS)

| BR | 6,2%  |
|----|-------|
| AC | 9,5%  |
| AP | 7,4%  |
| AM | 6,8%  |
| MA | 10,5% |
| MT | 8,2%  |
| PA | 7,3%  |
| RO | 11,4% |
| RR | 8,3%  |
| TO | 7,5%  |

Fonte: Elaboração UNICEF, com base na Pnad, 2015





# Prevenção de homicídios

**E**m 2016, mais de 11 mil meninas e meninos de 10 a 19 anos foram vítimas de homicídios no Brasil. Isso significa 31 assassinatos por dia. Os dados fazem com que o Brasil seja o País com o maior número absoluto de homicídios de adolescentes no mundo, acima inclusive de países em guerra.

O perfil dessas mortes é conhecido: são, em sua maioria, meninos, negros, que vivem nas periferias dos grandes centros urbanos e vêm de famílias com baixo poder aquisitivo. Ser negro aumenta em três vezes o risco de um adolescente ser vítima de homicídio no Brasil.

As trajetórias desses meninos e dessas meninas têm muitos pontos em comum. A maioria está fora da escola e muitos tiveram experiências de emprego sem respeito às leis trabalhistas. Grande parte foi morta com arma de fogo e muito poucos homicídios foram investigados.

Entre os Estados brasileiros, as maiores taxas de homicídio de adolescentes estão no Nordeste.

Já na Amazônia Legal, há também situações que preocupam. É nessa região que as taxas de homicídio como um todo vêm crescendo de forma mais acelerada no País, o que também impacta os adolescentes. Hoje, Amapá, Acre e Pará estão acima da média nacional de homicídios de adolescentes. Tocantins está na média do País. E Mato Grosso, Amazonas, Maranhão, Rondônia e Roraima têm taxas menores que a média do Brasil.

As altas taxas de homicídio de adolescentes mostram que a vida de meninas e meninos das periferias é marcada por uma enorme falta de oportunidades que os torna cada vez mais vulneráveis à violência letal. Além de manter os investimentos na primeira infância, é necessário que o País invista igualmente na segunda década de vida.

## HOMICÍDIOS - POPULAÇÃO DE 10 A 19 ANOS DE IDADE

|           | Número de homicídios | População de 10 a 19 anos | Taxa por 100 mil |
|-----------|----------------------|---------------------------|------------------|
| <b>BR</b> | <b>11.351</b>        | <b>33.838.608</b>         | <b>34</b>        |
| AC        | 79                   | 174.024                   | 45               |
| AP        | 99                   | 172.392                   | 57               |
| AM        | 225                  | 829.790                   | 27               |
| MA        | 376                  | 1.394.664                 | 27               |
| MT        | 167                  | 558.064                   | 30               |
| PA        | 726                  | 1.639.784                 | 44               |
| RO        | 75                   | 320.751                   | 23               |
| RR        | 14                   | 109.886                   | 13               |
| TO        | 99                   | 289.871                   | 34               |

Fonte: SIM/Datasus, 2016





# Desafios das populações indígenas

**S**e grande parte das crianças e dos adolescentes na Amazônia vive em situação de alta vulnerabilidade, entre os indígenas o quadro é ainda mais grave. São situações que demandam urgente atenção e os desafios que os governos federal, estaduais e municipais têm que enfrentar são complexos.

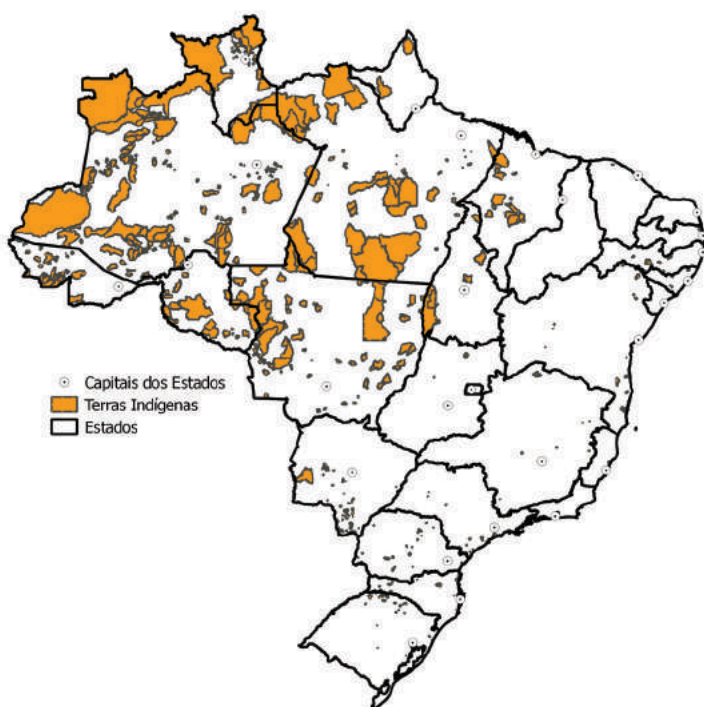
Do total da população autodeclarada indígena do País, 46,6% vivem na Amazônia Legal, representando 1,5% da população da região. O Estado de Roraima é o que apresenta o maior percentual de indígenas em relação à sua população total (11,2%).

Nenhum outro grupo no País encontra-se em tamanha situação de desigualdade e iniquidade como estão os indígenas. Hoje, o Brasil registra 14 óbitos de menores de 1 ano por 1.000 nascidos vivos. Entre os indígenas, na Amazônia, morrem aproximadamente 31,3 crianças menores de um ano para cada 1.000 nascidas vivas.

Esse padrão de desigualdade permeia todo o ciclo de vida dessas crianças e desses adolescentes. A partir dos dados e informações disponíveis, é possível dizer que essa parcela da população apresenta os mais baixos índices de acesso ao pré-natal, a mais baixa cobertura vacinal, muitos estão fora da escola ou em atraso escolar e, sobretudo nas zonas urbanas, muitos

são expostos a altos índices de violência e discriminação.

Para garantir os direitos de crianças e adolescentes indígenas na Amazônia, o UNICEF trabalha com parceiros – incluindo a Funai e Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde, lideranças e organizações indígenas – no enfrentamento da mortalidade e da desnutrição infantil, na garantia do direito à educação, no desenvolvimento de líderes adolescentes para a participação na tomada de decisão e em estratégias de valorização da cultura desses povos.







# Recomendações

**A** Amazônia Legal Brasileira é um território rico e complexo, tanto nas suas condições geográficas como em sua configuração social: possui uma população dispersa em grandes áreas onde indígenas, quilombolas, ribeirinhos, entre outros, vivem em comunidades de difícil acesso, mas também mais e mais em grandes cidades – juntamente com populações tradicionalmente urbanas. Por isso, é fundamental garantir que as políticas de educação, saúde, assistência e proteção social considerem as especificidades dos diferentes grupos em sua diversidade cultural, social, linguística e geográfica, para assegurar o respeito pela universalidade dos seus direitos e a eficácia de programas sociais.

## **ANALISAR E MONITORAR AS VULNERABILIDADES**

Para isso, há que se conhecer a fundo as características, necessidades e vulnerabilidades desses grupos e construir programas e políticas públicas que considerem desafios como a acessibilidade geográfica e necessidades de transporte, condições econômicas, e aspectos culturais e sociais.

É importante incluir no Censo e em outras pesquisas populacionais a coleta de dados sobre esses grupos de populações mais vulneráveis – particularmente, aqueles que vivem em comunidades tradicionais. Também é fundamental capacitar as equipes locais dos serviços de saúde, educação e do Sistema de Garantia de Direitos para coletar, de maneira regular e sistêmica, dados capazes de gerar as informações que ajudem no planejamento e monitoramento das políticas públicas voltadas para esses grupos.

## **EQUIDADE COMO OBJETIVO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS**

A busca por equidade na realização de direitos precisa ser um referencial para o planejamento de políticas públicas. É fundamental priorizar investimentos e esforços naqueles grupos de crianças e adolescentes em situação de maior vulnerabilidade. É essencial promover a igualdade de oportunidades e reduzir as grandes desigualdades sociais da região.

## **POPULAÇÕES EM MOVIMENTO**

Além disso, é fundamental identificar e acompanhar a dispersão das populações indígenas e ribeirinhas, que emigram de suas terras para as periferias das cidades. Em muitos casos, esses fluxos migratórios acontecem em razão da implantação de grandes obras de infraestrutura – que, por um lado, desalojam populações e, por outro, geram empregos –, ou em busca de outras oportunidades de trabalho, por questões de saúde ou por causa de conflitos fundiários. Outras vezes, vão para buscar acesso a educação.



©UNICEF/BRZ/João Laet

De fato, por essas razões, a maioria da população indígena jovem já se encontra na periferia das médias e grandes cidades da região.

Por isso, é fundamental compreender melhor o fenômeno migratório, suas razões e seus impactos na vida de crianças e adolescentes. É preciso monitorar fluxos migratórios para localizar e identificar a origem e as cidades de destino dessas populações que circulam na região e conhecer suas especificidades culturais, sociais e econômicas.

## **UM PACTO FEDERATIVO PELAS CRIANÇAS E PELOS ADOLESCENTES NA AMAZÔNIA**

Em muitos lugares, as instâncias municipais, estaduais e federal na Amazônia Legal não são capazes de garantir e realizar sozinhas os direitos, especialmente das populações vulneráveis. Por isso, é importante fortalecer as capacidades dos municípios para atuar em contextos de grandes complexidades sociais, econômicas, sociais e geográficas, como a Amazônia.

União, Estados e municípios precisam investir na formação e qualificação permanente dos serviços e agentes públicos. Isso pode ser feito por meio de parcerias com universidades e escolas de governo e gestão, e demais instituições públicas de pesquisa e ensino. A complexidade dos desafios na Amazônia Legal requer trabalho conjunto e coordenado das mais diversas áreas do poder público e de outras organizações, tanto da sociedade civil, como internacionais e intergovernamentais.



# O trabalho do UNICEF na Amazônia

O UNICEF é a única agência das Nações Unidas no Brasil que possui presença permanente no território Amazônico. O UNICEF conta com escritórios zonais nas cidades de Belém, Manaus e São Luís, com uma equipe que se articula em todos os Estados da Amazônia Legal. Esse trabalho tem foco na implementação do Programa de País, acordado com o Governo Brasileiro, e da Agenda Criança Amazônia, pacto assinado, em 2015, entre a organização e os nove governadores da região.

A Agenda Criança Amazônia é um pacto para a promoção, proteção e garantia de direitos de cada criança e adolescente da região. Para realizar as suas metas, o UNICEF mobiliza os governos municipais, estaduais e federal, empresariado, sociedade civil organizada e cidadãos.

Essa Agenda promove a integração entre as várias políticas públicas de saúde, educação e assistência social nas três esferas de governo.

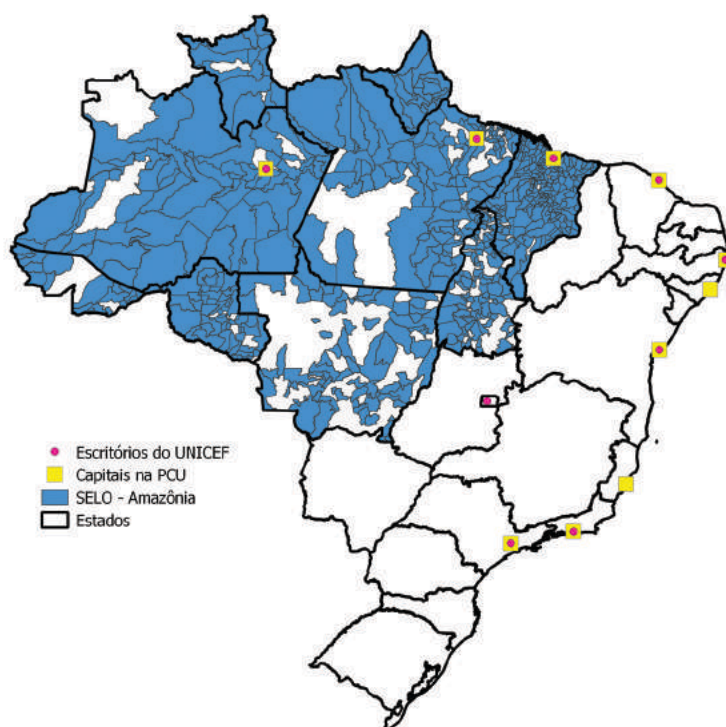
Para viabilizar a Agenda Criança Amazônia, o UNICEF conta com dois instrumentos estratégicos com os quais colabora com os municípios e ajuda a proteger e a promover os direitos de crianças e adolescentes: o *Selo UNICEF* e a *Plataforma dos Centros Urbanos (PCU)*.

## **SELO UNICEF**

O *Selo UNICEF* é uma estratégia que busca a redução das desigualdades e a garantia dos direitos das crianças e dos adolescentes previstos na Convenção sobre os Direitos da Criança e no Estatuto da Criança e do Adolescente. Realizado em parceria com os municípios, o *Selo UNICEF* busca contribuir com o fortalecimento das políticas públicas, com o desenvolvimento das capacidades dos gestores municipais e com a mobilização social e a participação dos adolescentes. A atual edição do *Selo UNICEF* começou em 2017 e se encerra em 2020.

Nesta terceira edição do *Selo* na região, houve uma adesão de 80% (644 de 805 municípios), um recorde na Amazônia. Ao participar do *Selo UNICEF*, os municípios assumem o compromisso de elaborar um diagnóstico da situação das crianças e dos adolescentes e um Plano Municipal de Ação para enfrentar os principais problemas que afetam essa população, sempre de forma inclusiva. Os municípios também se comprometem a monitorar os resultados alcançados por meio de indicadores e de debates em fóruns comunitários, com ampla participação social.

Para isso acontecer, a prefeitura e o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) mobilizam pessoas e organiza-



ções dos diversos setores da sociedade civil, tais como crianças, adolescentes, famílias, escolas, serviços públicos, conselheiros tutelares, comunidades locais e tradicionais, grupos religiosos, culturais e esportivos, veículos de comunicação e empresas, num movimento indispensável para o sucesso da iniciativa.

Por meio do *Selo*, o UNICEF também trabalha juntamente com as lideranças e adolescentes indígenas no debate sobre os direitos de crianças e adolescentes, sempre respeitando as especificidades culturais.

De 2017 até setembro de 2018, o UNICEF promoveu a capacitação de 2.360 gestores, técnicos e conselheiros e mais de 360 adolescentes, por meio de 32 oficinas nos nove Estados. Um total de 516 municípios realizou o 1º Fórum Comunitário, com a participação de mais de 70 mil pessoas, sendo mais de 26 mil crianças e adolescentes.

O UNICEF monitora e avalia os resultados nas condições de vida das crianças e dos adolescentes, certificando os municípios que conseguem avanços reais nessa relevante agenda.

O *Selo UNICEF* tem mostrado ser um poderoso instrumento para impulsionar avanços significativos na realização e garantia de direitos de crianças e adolescentes. Alguns desses avanços conquistados durante a edição 2013-2016 do *Selo* na Amazônia Legal Brasileira foram:



- De 2011 a 2014, a taxa de mortalidade infantil caiu em 9,8% entre os municípios ganhadores do *Selo*. Nos demais municípios brasileiros, a queda foi de 6%.
- O acesso ao pré-natal aumentou 19,8% entre os municípios inscritos no *Selo*. Nos demais municípios brasileiros, o aumento foi de 5,4%. De 2011 a 2014, o percentual de nascidos vivos de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal passou de 40,5% para 48,5%.
- A taxa de abandono no ensino fundamental da rede municipal caiu 20% entre os municípios inscritos no *Selo*. Nesse sentido, 191 municípios da Amazônia priorizaram a busca ativa de crianças e adolescentes que faltam ou que abandonaram a escola.
- A distorção idade-série do ensino fundamental da rede municipal entre os municípios inscritos caiu 9,2%, enquanto nos demais municípios brasileiros caiu 7,9%.
- O percentual de crianças de até 1 ano registradas entre os municípios inscritos no *Selo* na Amazônia aumentou 4,5%. No restante dos municípios do País, o aumento foi de 1,1%.

### PLATAFORMA DOS CENTROS URBANOS

A *Plataforma dos Centros Urbanos 2017-2020* é uma iniciativa do UNICEF para promover os direitos das crianças e adolescentes mais afetados pelas desigualdades intramunicipais em 10 dos maiores centros urbanos brasileiros (Belém, Fortaleza, Maceió, Manaus, Recife, Rio de Janeiro, Salvador, São Luís, São Paulo e Vitória). De 2017 a 2020, o UNICEF realiza uma atuação articulada com governos e diferentes parceiros em torno de quatro compromissos cruciais na vida das crianças e adolescentes mais vulneráveis e excluídos nos centros urbanos.

A PCU articula esforços para: reduzir os homicídios de adolescentes; superar a exclusão escolar; promover os direitos da primeira infância (0-6 anos); e promover os direitos sexuais e reprodutivos dos adolescentes. Definir prioridades, focar em certos territórios e buscar maior convergência de esforços são lições aprendidas em oito anos de atuação da *Plataforma dos Centros Urbanos*, que se expande em sua terceira edição.

O atual desenho metodológico realiza Diálogos Temáticos intersetoriais e cria espaços de convergência de atores sociais para a formulação dum Plano para Impacto Coletivo. Os Diálogos buscam o planejamento de ações sinérgicas, a produção de conhecimento para incidência política, o aprimoramento e fortalecimento de intervenções e o acompanhamento e avaliação das ações implementadas.





Na Amazônia, Belém, Manaus e São Luís já realizaram Diálogos para a elaboração de Planos relativos ao Enfrentamento da Exclusão Escolar; Redução da Violência; Promoção dos Direitos da 1ª Infância e dos Direitos Sexuais e Reprodutivos. Em cada uma dessas cidades, os debates envolveram o engajamento das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, Educação e Assistência Social, adolescentes e lideranças comunitárias.

### **O QUE MAIS PLANEJAMOS DE FAZER**

Na implementação do *Selo UNICEF* e da *Plataforma dos Centros Urbanos*, o UNICEF colabora com parceiros municipais, estaduais e federais na articulação de políticas públicas e iniciativas que têm por objetivo reduzir desigualdades sociais, além de apoiar o Brasil no alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Um importante aspecto na atual edição do *Selo* é a definição dos municípios prioritários. Assim o UNICEF oferece atenção especial àqueles que apresentam maior proporção de população indígena e indicadores sociais mais desafiadores, especialmente os de mortalidade infantil, e o Índice de Desenvolvimento Humano.

Nos próximos anos o UNICEF planeja aprofundar a colaboração com os parceiros locais, trabalhando para:

- Ampliar as capacidades dos gestores municipais e estaduais na oferta dos serviços públicos de saúde, educação e assistência social, entre outros, para promoção e garantia de direitos de crianças e adolescentes;
- Realizar um acompanhamento mais próximo, dando apoio técnico aos municípios prioritários (139) da região para que consigam produzir avanços expressivos na vida de crianças, adolescentes e suas famílias, especialmente os mais vulneráveis, sejam eles indígenas, quilombolas, ribeirinhas e com deficiência. Tais municípios, em sua maioria, são isolados e/ou de difícil acesso, e requerem mais apoio e presença para que se possa reverter a situação de precariedade na oferta dos serviços sociais;
- Fortalecer e diversificar as parcerias com organizações da sociedade civil indígenas e indigenistas, de jovens e adolescentes, visando ampliar os processos de engajamento, mobilização e participação social, e das universidades e centros de pesquisa, voltados para melhoria e ampliação dos dados e informações qualitativos e quantitativos sobre infância e adolescência na região.







---

para cada criança