

A formação de Conselheiros Tutelares em três municípios da região metropolitana de São Paulo

The formation of Tutelary Counselors in three municipalities in the metropolitan region of São Paulo

La formación de Consejeros Tutelares en tres municipios de la región metropolitana de São Paulo

Recebido: 09/09/2021 | Revisado: 17/09/2021 | Aceito: 21/09/2021 | Publicado: 22/09/2021

Danilo Rodrigues de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6614-7756>
Universidade Federal de São Paulo, Brasil
E-mail: danilo_oliver20@yahoo.com.br

Jeane Barros de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0512-9765>
Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil
E-mail: jeane.souza@uffs.edu.br

Emanuelly Luize Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3160-6115>
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil
E-mail: emanuely_martins@hotmail.com

Maria Sylvia de Souza Vitale

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9405-4250>
Universidade Federal de São Paulo, Brasil
E-mail: sylviavitale@gmail.com

Resumo

Com o objetivo de compreender como ocorre a formação para atuar no Conselho Tutelar e a dinâmica de trabalho em defesa dos direitos da criança e do adolescente, na perspectiva dos conselheiros tutelares, se realizou este estudo descritivo, interpretativo, de natureza qualitativa, que se fundamentou nos pressupostos metodológicos da história oral. Participaram 15 conselheiros tutelares da região metropolitana de São Paulo. Realizaram-se entrevistas semiestruturadas individuais entre 2018 e 2019, no próprio espaço do Conselho Tutelar. Os dados foram analisados pela análise de conteúdo. Da análise das entrevistas emergiram duas categorias: 1) Formação dos conselheiros para atuação no Conselho Tutelar; 2) Dinâmica de trabalho. A partir dos resultados obtidos evidenciou-se a importância do Conselho Tutelar e de suas atribuições na sociedade, contribuindo na garantia dos direitos da infância e da adolescência. Contudo, ainda há escasso conhecimento, preparo e capacitação dos conselheiros para desempenhar suas funções, o que gera consequências na execução do seu papel e no bem-estar das crianças e adolescentes que necessitam de auxílio.

Palavras-chave: Defesa da criança e do adolescente; Saúde do adolescente; Saúde da criança.

Abstract

In order to understand how the people who work at Conselho Tutelar (Guardianship Council) are instructed and the work dynamics in behalf of the rights of children and adolescents, from the perspective of the guardianship counselors, this descriptive, interpretive, qualitative study was carried out, which was based on the methodological postulates of Oral History. Fifteen counselors of the metropolitan region of the city of São Paulo were surveyed. Individual semi-structured interviews were conducted between 2018 and 2019, in the Guardianship Council own space. The data were analyzed by content analysis. Two categories emerged from the study of the interviews: 1) Training and qualification of the counselors to work in the Guardianship Council; 2) Work dynamics. The importance of the Guardianship Council and its attributions in society became evident from the results of this study, contributing to guarantee the rights of children and adolescents. Nevertheless, there is still little knowledge, preparation and training of counselors to perform their duties, which has consequences for the performance of their role and for the well-being of children and adolescents who need help. Adolescent Health

Keywords: Defense of children and adolescents; Adolescent health; Child health.

Resumen

Con el fin de comprender como la formación para actuar em el Consejo de Tutela y la dinámica de trabajo em defensa de los derechos de la niñez y la adolescencia, desde la perspectiva de los tutores, se realizó este estudio descriptivo, interpretativo, cualitativo, a partir de los supuestos metodológicos de la historia oral. Participaron 15 consejeros tutelares de la región metropolitana de São Paulo. Se realizaron entrevistas individuales semiestruturadas entre 2018 y 2019, em el propio espacio del Consejo Tutelar. Los datos fueron analizados por análisis de contenido. Del análisis de las entrevistas surgieron dos categorías: 1) Formación de consejeros para actuar em el Consejo de Tutela; 2) Dinámica de

trabajo. A partir de los resultados obtenidos, se evidenció la importancia del Consejo de Tutela y sus atribuciones en la sociedad, contribuyendo a garantizar los derechos de la niñez y la adolescencia. Sin embargo, aún existe poco conocimiento, preparación y capacitación de los consejeros para el desempeño de sus funciones, lo que genera consecuencias en el rendimiento de su rol y en el bienestar de los niños, niñas y adolescentes que necesitan ayuda.

Palabras clave: Defensa del niño; Salud del adolescente; Salud del niño.

1. Introdução

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) completou seus 30 anos de existência e continua sendo uma das leis mais avançadas no que se refere à proteção e promoção de direitos de crianças e adolescentes em todo o mundo. Nesse período, o ECA foi constantemente atualizado, com supressão ou acréscimo de artigos ao texto original, com a finalidade de ampliar a concretude quanto a promessa de concretizar a proteção integral a todas as crianças e adolescentes brasileiras (Digiácomo & Amorim, 2020).

A partir do ECA, proposto pela Lei 8.069 de 1990, o Conselho Tutelar (CT) foi instituído como um Órgão público, composto por cinco conselheiros, indicados pela sociedade civil organizada e eleitos pelo voto popular para mandato de quatro anos a partir de 2019, permitindo recondução (Costa, 2019). É um Órgão autônomo, voltado aos movimentos sociais que militam na luta dos direitos da criança e do adolescente. Portanto, juridicamente está interligado ao Poder Executivo ou Judiciário (Brasil, 1990; Digiácomo & Amorim, 2020).

O CT atua no eixo da defesa dos direitos da criança e do adolescente por meio de intervenções sempre que houver ameaça e/ou violação desses direitos (Garbin et. al., 2017). O art. 131 do ECA descreve que não compete ao CT estabelecer qualquer sanção para forçar o cumprimento de suas decisões. Em caso de necessidade terá que representar ao Poder Judiciário. Neste sentido, o CT tem como suporte e legitimidade à sua atuação, três bases: permanência, autonomia e não jurisdicionalização de seus atos (Brasil, 1990; Digiácomo & Amorim, 2020).

Ressalta-se que um dos direitos garantidos a todo cidadão, que inclui crianças e adolescentes, é o direito a ter saúde. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde não só como ausência de doença, mas como completo bem-estar físico, psíquico e social, buscando superar o modelo biomédico (OMS, 1946; Silva et al., 2019).

A Constituição Federal Brasileira defende a saúde como direito de todos e dever do Estado, considerando o seu conceito ampliado, que envolve o somatório de diversos determinantes e condicionantes como o acesso à educação, alimentação, moradia, meio ambiente, saneamento básico, renda, trabalho, transporte, lazer e acesso a serviços de saúde (Brasil, 1988).

As percepções quanto ao conceito de saúde fornecem um rico material para descrever condições de vida e dar voz aos indivíduos e coletividades (Silva et al., 2019). Portanto, ao considerar o conceito ampliado de saúde, pode-se afirmar que cabe ao CT defender esse direito e tantos outros para o desenvolvimento saudável em todas as esferas do viver da criança e do adolescente brasileiro.

O CT possui um papel central no sistema de proteção da criança e do adolescente, assumindo protagonismo nesse processo protetivo e educativo na ausência ou omissão dos pais ou familiares. No entanto, nem sempre tem alcançado o seu objetivo devido ao isolamento e fragmentação do sistema de proteção, postura reativa dos conselheiros, falta de infraestrutura no trabalho e despreparo dos conselheiros para exercerem sua função (Pase et al., 2020).

Diante do exposto, emergiu a questão de pesquisa: como ocorre a formação para atuar no CT e a dinâmica de trabalho em defesa dos direitos da criança e do adolescente, na perspectiva dos conselheiros tutelares? É premente pensar em saúde numa perspectiva humana social ampliada no que se refere à criança e ao adolescente, considerando os determinantes e condicionantes sociais envolvidos, com vistas ao aprimoramento de debates nacionais e internacionais sobre a infância e a adolescência. Somado a isso são escassos os estudos que abordam o tema CT, o que justifica a relevância dessa investigação no campo da saúde da

criança e do adolescente. Logo, o objetivo do estudo foi compreender como ocorre a formação para atuar no CT e a dinâmica de trabalho em defesa dos direitos da criança e do adolescente, na perspectiva dos conselheiros tutelares.

2. Metodologia

Estudo com desenho descritivo, interpretativo, de natureza qualitativa que se fundamentou nos pressupostos metodológicos da história oral, a qual consiste em uma prática de apreensão de narrativas feitas pelo emprego de meios eletrônicos. Destina-se a recolher testemunhos, promover análises de processos sociais do presente, o que facilita o conhecimento do meio imediato. É um recurso que é utilizado para a elaboração de documentos e estudos referentes à experiência social de pessoas e de grupos (Meihy & Holanda, 2017).

Optou-se por utilizar a modalidade história oral temática que visa elucidar a opinião do narrador sobre algum evento definido, buscando retratar a dinâmica, características e demandas do atendimento do CT na perspectiva dos conselheiros, com vistas a alcançar o entendimento do contexto de pesquisa o mais próximo da realidade. A história oral temática é de caráter social e nela as entrevistas não se sustentam sozinhas ou em versões únicas, promovendo debates com redes capazes de nutrir opiniões diversas (Meihy & Holanda, 2017).

Participaram 15 membros do CT de três municípios da região metropolitana de São Paulo. Todos os conselheiros destes municípios foram convidados e aceitaram participar do estudo. Como critério de inclusão considerou-se ser conselheiro tutelar dos municípios da região metropolitana de São Paulo. Os critérios de exclusão foram: ter abaixo de um ano de experiência como conselheiro tutelar e ter diagnóstico de alguma situação em saúde que impossibilitasse a participação no estudo.

Para a coleta de dados, utilizou-se a entrevista semiestruturada, contendo questões sobre a formação dos conselheiros, dinâmica de trabalho do CT e suas principais demandas. Vale destacar que antes da aplicação do instrumento de pesquisa houve uma entrevista piloto, que não integrou o estudo e que teve como objetivo corrigir as imperfeições e eliminar as possíveis dúvidas com relação à aplicação do questionário.

As entrevistas aconteceram em dias escolhidos pelos participantes do estudo, entre os anos de 2018 e 2019, de acordo com a disponibilidade nos plantões, visto que ocorreram no próprio espaço do CT de cada município. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra.

Para a organização e interpretação dos dados, empregou-se a análise de conteúdo, que é um conjunto de técnicas de análise das comunicações com a finalidade de obter, por meio de procedimentos sistemáticos e da descrição do conteúdo das mensagens, a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção dessas mensagens (Bardin, 2016).

Na primeira etapa foi desenvolvida a pré-análise, em que ocorreu a leitura flutuante dos dados coletados, buscando escolher os documentos para a constituição dos dados a serem submetidos aos procedimentos analíticos. Na segunda etapa realizou-se a exploração do material de análise, sendo organizada a codificação em três momentos: I) Recorte: escolha dos elementos; II) Enumeração: escolha das regras de contagem; III) Classificação: escolhas das categorias (Bardin 2016). A partir de então, emergiram três categorias.

Quanto aos aspectos éticos, ressalta-se que o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi lido e explicado para os participantes, que autorizaram também a gravação das entrevistas. Para garantir anonimato e sigilo, os municípios foram intitulados de setores (Setor I, Setor II e Setor III) e os participantes do estudo foram denominados por cores, da seguinte forma: Setor I: Azul, Amarelo, Verde, Vermelho e Marron; Setor II: Laranja, Roxo, Lilás, Magenta e Rosa; Setor III: Turquesa, Violeta, Dourado, Esmeralda e Cinza.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo, com parecer número 2.342.861, sob o Certificado de Apresentação de Ética: 73658117.7.0000.5505.

3. Resultados e Discussão

Os 15 participantes do estudo tinham idade entre 20 e 60 anos, sendo três homens e 12 mulheres. Dos 15 conselheiros entrevistados, 13 eram casados. Quanto à formação dos conselheiros: dois psicólogos, quatro pedagogos, três assistentes sociais, um professor de história, dois enfermeiros e três deles possuíam o ensino médio.

Da análise de conteúdo das entrevistas, emergiram três categorias, a saber: 1) Formação dos conselheiros para atuação no CT; 2) Dinâmica de trabalho do CT; 3) Principais demandas do CT, que serão apresentadas e discutidas a seguir.

3.1 Formação dos conselheiros para atuação no Conselho Tutelar

O CT é um Órgão autônomo e público, que possui vínculo com a administração municipal, visto que o município é responsável por criar e manter a entidade em funcionamento, cedendo o local e viabilizando remuneração para que a equipe possa desempenhar suas funções. Ainda, o processo de candidatura dos conselheiros é realizado pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), sendo fiscalizado pelo Ministério Público (Mezzina & Martins, 2019)

Os critérios estabelecidos para candidatar-se ao CT são mencionados no ECA, tais como: ter reconhecida idoneidade moral; idade superior a 21 anos; residir no município de atuação; estar em pleno gozo dos direitos políticos; não ter sido condenado criminalmente; ter o ensino médio completo; participar com frequência 100% de curso prévio promovido pelo CMDCA; ser aprovado em prova eliminatória de conhecimento da Lei 8069/90, com 80% no mínimo de aproveitamento; aprovação em exame psicotécnico e comprovar experiência de no mínimo dois anos na área de defesa ou atendimento das crianças e adolescentes (Costa, 2019).

Em conformidade com as normas de seleção, a lei municipal pode determinar critérios mais restritivos, como uma maneira de qualificar os candidatos a conselheiros (Martins & Custódio, 2018). Nesta perspectiva, observa-se diante das narrativas dos participantes que, por vezes, não há o preparo suficiente por parte do CMDCA, para a seleção dos candidatos, havendo discrepâncias entre as exigências da legislação e o que se é exigido para o candidato

Fizemos um curso preparatório sobre o CT e uma prova, onde teríamos que acertar 70% das questões. O grupo fez mais de 3 provas, pois ninguém conseguia acertar essa porcentagem (Esmeralda).

Diante do exposto fica evidente que a exigência da prova no contexto prático desponta apenas para cumprir um protocolo legislativo. Após a realização de tal prova, ainda se faz necessário concorrer a um processo eletivo:

Após o curso de formação, tivemos que fazer uma prova e acertar 70% das alternativas, o que consideraria apto para a última fase. A última etapa, os candidatos que foram aprovados na prova passam por um processo eletivo, os candidatos são votados e os cinco mais votados compõem o CT e os outros cinco ficam suplentes, no caso de substituição de férias ou desistência, esses assumem (Laranja).

Além das etapas de classificação supracitadas, os candidatos necessitam passar ainda pelo processo de votação, o qual pode ocorrer mediante a democracia participativa da comunidade ou de maneira indireta, quando é formada uma comissão composta por entidades que realizam o atendimento às crianças e adolescentes (Costa, 2019). Porém, o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), na Resolução nº170/2014, art. 5º, inciso I, orienta que o processo seletivo deve ser realizado com a participação direta dos cidadãos, por meio do voto facultativo (Brasil, 2015).

Nesse âmbito, os conselheiros referiram que durante a etapa de votação, quando há a participação direta da população, faz-se necessário ter um nome conhecido na comunidade, bem como uma campanha política, a fim de vencer o processo eleitoral:

O processo para a composição do CT é extremamente político, porque não basta você apenas conhecer sobre o ECA e se sair bem no preparatório. Se você não tem seu nome fortificado naquela comunidade e/ou naquele bairro, você não é eleito. O processo é muito parecido com campanha política, pois precisamos arrecadar votos da comunidade (Roxo).

O conselheiro é eleito pela comunidade por ter um grau de afinidade com o público, mas além disso, o voto concede à população a oportunidade de exercer sua cidadania por meio da participação social efetiva, fortalecendo a descentralização de políticas e cuidados com as crianças e adolescentes dos municípios, permitindo a todos o dever de prezar pelo bem deste público (Costa, 2019). Contudo, este processo pode tornar-se um obstáculo para o bom funcionamento, visto que muitas vezes os CT tornam-se oportunidades de emprego para políticos, prejudicando o trabalho, pois uma das suas funções legais é fiscalizar Órgãos e políticas públicas municipais. Além disso, o cargo de conselheiro tutelar pode gerar um trampolim político-eleitoral diante da sua visibilidade pública (Pase et al., 2020).

O CT apresenta-se como um importante Órgão de defesa que deve garantir e zelar pelos direitos das crianças e dos adolescentes, fazendo parte do núcleo de direitos que compõem o Sistema de Garantia dos Direitos, junto do Poder Judiciário e do Ministério Público (Costa, 2019). Nesse aspecto, torna-se fundamental que o conselheiro compreenda o papel do CT e suas atribuições dentro da entidade. No entanto, conforme os relatos, alguns participantes revelaram conhecer com maior clareza os objetivos do Órgão e outros nem tanto, apresentando dificuldades:

O entendimento que tenho do CT é que é um Órgão responsável por zelar e assegurar os direitos da criança e o do adolescente, sempre que houver ameaça e/ou violação desses direitos. (Laranja).

O CT é um Órgão que ajuda as crianças e ajuda as mães. (Turquesa).

Na prática, observa-se que os conselheiros possuem dificuldades em compreender suas atribuições e exercê-las dentro do Conselho e do município, refletindo num trabalho precário e ineficaz, que repercute em graves falhas e consequências ao bem-estar das crianças e dos adolescentes (Rodrigues & Souto Junior, 2020). Ainda, as disposições e informações sobre suas atribuições são declaradas e expostas em várias leis, resoluções e normas, demonstra a falta de interesse dos conselheiros, dos demais Órgãos representativos e da população em geral buscá-las para compreender e conhecer a funcionalidade e a importância do CT na comunidade (Prandi et al., 2020).

Nesta perspectiva, compreende-se que para os conselheiros assegurarem os direitos da criança e do adolescente é necessário que conheçam as reais necessidades e as garantias dispostas pelo ECA. Também é por meio do conhecimento das legislações e das normativas que o Órgão conseguirá atender e encaminhar a criança e o adolescente da melhor maneira possível, principalmente nos casos de maior vulnerabilidade (Rodrigues & Souto Junior, 2020).

3.2 Dinâmica de trabalho do Conselho Tutelar

As atribuições do CT encontram-se dispostas na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, no artigo nº 136, conferindo responsabilidades como: atendimento e cuidado às crianças e adolescentes, também com os pais e responsáveis, promovendo a execução das medidas deliberadas pelo Órgão; requisitar auxílio dos demais serviços públicos quando necessário, entre outras funções (Brasil, 1990). Logo, compreende-se que o CT possui fundamental importância na sociedade e para o ECA, sendo reconhecido como porta de entrada para garantir que os direitos infanto-juvenis sejam preservados (Souza & Borges, 2018; Prandi et al., 2020).

Os participantes do estudo narraram sobre horário de início dos trabalhos diários, revelando a falta de carro próprio do Órgão para a realização das ações. Também apontaram sobre a dinâmica de trabalho, não havendo uma rotina diária, mas seguem atuando conforme as necessidades da sociedade:

O CT abre as 8h e chegamos por meios próprios. O CT sempre teve um carro, que era cedido pela prefeitura. O CMDCA sempre bateu na tecla da necessidade do CT ter um carro (Amarelo).

Tem dias que chegamos e é mais sossegado. Não tem uma rotina pré-estabelecida. Muitas vezes mal saímos de casa e já tem um Guarda Municipal te esperando para sair para uma ocorrência. Às vezes ficamos o dia inteiro na delegacia, depois já vamos para o hospital (Verde)

Entra no período da manhã, muitas vezes já recebemos denúncia por telefone, atende a porta quando vem ocorrência, fazemos muita convocação para fazer acompanhamento na escola, acompanhamento dos pais, respondemos muitos ofícios para a juíza, vamos nos lares, vamos à delegacia fazer os boletins de ocorrência. Cada dia é uma situação diferente, não há uma rotina específica (Violeta).

Há dias que passamos o tempo inteiro visitando famílias, checando denúncias e outros apenas atendendo balcão, denúncias presenciais, atendimento de convocações, orientações às crianças e adolescentes (Lilás).

Ainda, de acordo com as narrativas, ficou evidente ser comum a comparação das atribuições de um professor com as atribuições do conselheiro, esquecendo-se que são totalmente distintas e com objetivos diferentes:

Gostaríamos que tivéssemos uma rotina como da sala de aula, que você chega, abre seu diário, faz chamada... Aqui muitas vezes você já chega e tem uma ocorrência para fazer (Verde).

Embora não haja uma rotina e horários estabelecidos como em uma escola, o CT apresenta-se como um Órgão permanente que deve estar disponível e realizar atendimento 24 horas por dia, seja em regime de plantão ou sobreaviso. Ademais, é composto por um colegiado, não havendo tomada de decisões individuais, de modo que as medidas são definidas de acordo com a deliberação do Conselho, contribuindo para o processo de trabalho da equipe e para o melhor encaminhamento das crianças e adolescentes (Martins & Custódio, 2018; Souza & Rosa, 2019).

O papel do CT é agir, sempre que os direitos infanto-juvenis forem ameaçados ou violados pela própria sociedade, pelo estado, pelos pais, responsáveis ou em razão da sua própria conduta (Brito et al., 2018). Porém, o despreparo e a falta de conhecimentos específicos dos conselheiros não interferem somente em suas atribuições, mas gera consequência na vida de outros, principalmente das crianças e adolescentes, os quais precisam de um cuidado e de uma atenção especial, pois ainda não respondem por si próprios (Mota & Souza, 2020).

3.3 Principais demandas do Conselho Tutelar

Por vezes os conselheiros vêm desenvolvendo papéis que não competem ao cargo, sendo o CT reconhecido apenas como um Órgão que executa as ações de programas de atendimento. Para evitar que isso ocorra, é necessário que os conselheiros empoderem-se e instrumentalizem-se para realizar um atendimento adequado e um trabalho efetivo na comunidade (Martins & Custódio, 2018; Rodrigues & Souto Junior, 2020).

O CT necessita atuar de maneira interdisciplinar na sociedade, possuindo conhecimentos técnicos que facilitem a execução de um trabalho educativo, o qual auxiliará e promoverá o aconselhamento às crianças, adolescentes, pais ou responsáveis que precisam de ajuda para superar as dificuldades, sejam elas materiais, psicológicas ou morais. Ainda, é imprescindível que tenham ciência do momento oportuno para requisitar ajuda e intervenção de outros serviços, tendo à sua disposição os serviços sociais, judiciários e da saúde, como enfermeiros, médicos e psicólogos (Prandi et al., 2020).

Além disso, as demandas oriundas do CT têm uma grande abrangência. No Setor I, por exemplo, está relacionado à denúncia na própria sede do Conselho, via *e-mail*, telefone e/ou promotoria. São realizados encaminhamentos a psicólogos, identificadas situações de abandono, atos infracionais, acompanhamento da vida escolar de determinados estudantes, além da busca por recursos que insiram a criança e o adolescente vulnerável em projetos sociais. Tais demandas são organizadas para atuação entre todos os conselheiros municipais:

As demandas e denúncias que chegam no CT são divididas entre os conselheiros que estão na sede. Após a verificação, é encaminhada para a execução de serviço. É polícia civil, CREA, CRAS, cada ocorrência tem um encaminhamento diferente (Marrom).

Há também as denúncias julgadas improcedentes:

Deixamos de atender muitas denúncias, por que o relato que a pessoa faz é gravíssimo, mas quando chega lá, não é nada do que acontece lá (Vermelho).

Já no Setor II, a dificuldade em atender a todas as demandas é presente:

Aqui no CT não conseguimos atender uma denúncia prontamente, por conta da demanda e dependendo da denúncia, a mesma pode levar até 6 meses para ser atendida. Mas fazer o que? A população é grande. Para atender todas as denúncias, precisaria de pelo menos cinco CTs. O município tem um alto índice de ocorrência com crianças e adolescentes (Laranja).

A partir dos relatos, é possível identificar que os conselheiros possuem inúmeras dificuldades em cada setor de atendimento. Por vezes, estas dificuldades se instalam por falta de infraestrutura adequada, de capacitações e de integração entre os serviços da rede. Porém, a falta de apoio governamental é o empecilho limitante que mais dificulta à realização de suas atribuições e repercute no processo de trabalho e nas ações desenvolvidas com o público infanto-juvenil (Mota & Souza, 2020). Além disso, as demandas que são recebidas no Setor II são recorrentes:

Recebemos todo o tipo de denúncia que você imagina, desde evasão escolar, como abuso sexual, estupro de vulneráveis, prostituição, maus tratos, violência, abandono. Nosso município é bastante carente e pobre. As ocorrências são bastante complexas. Temos que separar o que é prioridade para fazer o atendimento. Nosso Conselho não para, em todo momento tem atendimento. A demanda é grande para apenas 1 Conselho tutelar (Roxo).

O Setor III é bastante atípico, sua demanda difere dos outros Conselhos pesquisados. Suas principais demandas estão relacionadas à evasão escolar:

As denúncias que chegam ao Conselho aqui no município é evasão escolar; vaga escolar, liberação de vale-transporte, pois o aluno mora longe e tem muita dificuldade no acesso à escola (Turquesa).

O CT atua principalmente por provocação, pois geralmente os casos chegam por meio de denúncia. A partir de então, os conselheiros iniciam seu trabalho por meio da triagem do caso com requisição de serviços, a fim de averiguar a denúncia *in loco* ou acionando o Ministério Público. Neste sentido, os conselheiros tutelares conectam e articulam a sociedade às políticas públicas, zelando pelos direitos das crianças e dos adolescentes, buscando efetivação e fiscalização de outros Órgãos (Pase et al, 2020). Por outro lado, muitas vezes, a ferramenta utilizada pelos conselheiros é a ameaça:

... de alguma forma ajudar e ao mesmo tempo intimidar o adolescente para ver se segue a regra, mas difícil (Violeta).

A prática de ameaçar não condiz com a função do CT e nem está prevista no ECA. No entanto, os sujeitos, até os próprios conselheiros, por não compreenderem as reais atribuições do Órgão acabam deturpando e adquirindo uma visão errônea do serviço. Desta maneira, o Conselho (passa a ser considerado pela comunidade como um meio de punição para promover disciplina às crianças e adolescentes, sendo visto como uma ameaça pela sociedade e pelo público assegurado interferindo na execução de um trabalho protetivo que visa o bem das crianças e adolescentes (Prandi et al. 2020).

Os participantes do estudo desvelaram ainda que não se pode deixar de lado outros tipos de demandas que o CT recebe, levando em consideração, mesmo em escala menor, outros tipos de ocorrências:

São todos os tipos de denúncias, desde abandono escolar à violência sexual. Há muitos casos de maus tratos, abandono de incapazes, estupro de vulneráveis e vários tipos de negligências, desde a familiar até a institucional (Rosa).

A negligência é o não atendimento das necessidades básicas da criança, em variados níveis de gravidade. Além disso, é uma das formas mais frequentes de maus-tratos, incluindo o cotidiano de muitas famílias ou instituições. Faz parte do contexto do que os adultos supõem ser seu direito de escolher, na maioria das vezes, sem questionamentos à qualidade de vida dos que deles dependem (Mata et al., 2017).

A negligência pode ser física, educacional ou emocional, mas esse último tipo apresenta maior potencial ofensivo do que a própria violência física (Mata et al., 2017). O dano psicológico que acompanha a omissão do cuidar tem efeito deletério maior, considerando-se que o aparelho psíquico em formação consegue elaborar com maior dificuldade situações nas quais existe uma ferida aparente, como na violência física. A falta de possibilidade de demonstração, localização e compreensão da dor psíquica fazem com que se generalize, surgindo, em algum momento, por meio de diversas sensações de desconforto tais como ansiedade, angústia, medo e outros transtornos de comportamento ou de involução afetiva, psicomotora, moral ou social (Pfeiffer & Hirschmeier, 2011).

O CT funciona como um articulador entre crianças, adolescente e família e as políticas públicas oferecidas pelo Estado. Mas esse Órgão age como uma porta de entrada de emergência, sendo considerado um espaço onde as famílias se dirigem em busca de solucionar os mais diversos problemas, até mesmo alguns que não são da competência do CT (Pase et al, 2020).

Como limitação do estudo cita-se a dificuldade em realizar as entrevistas com os conselheiros em diferentes localidades e em conciliar horário ideal para que pudessem ser entrevistados no ambiente de trabalho. Outro fator limitante foi a escassa literatura atualizada sobre a temática, o que também evidenciou a relevância desta investigação no âmbito da saúde e da educação, em prol dos direitos da criança e do adolescente.

4 Considerações Finais

O estudo trouxe luz quanto à importância da atuação do CT nos municípios e comunidades como Órgão de garantia da execução dos direitos das crianças e adolescentes, permitindo que sejam assegurados e mantidos. Contudo, esta constatação só será efetiva quando toda a sociedade, incluindo os conselheiros, entenderem o valor e a abrangência de suas atribuições, o quanto contribuem para que a procura e as demandas pelo serviço sejam respondidas de acordo com suas funções.

Evidencia-se ainda, que a formação e o conhecimento dos integrantes do CT são de extrema importância para o desempenho factual do serviço. Porém, é visível que os conselheiros não são capacitados, instruídos e orientados adequadamente para exercer seu papel, repercutindo em falhas na garantia dos direitos das crianças e adolescentes e na execução de outras funções, as quais não lhes competem.

Sugere-se a realização de outros estudos envolvendo essa temática, a fim de obter maiores evidências científicas sobre a atuação do CT e a formação dos conselheiros, bem como contribuir para a reflexão e melhorias de políticas públicas no setor.

Agradecimentos

"O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001", nossos agradecimentos.

"This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Finance Code 001, our thanks"

Referências

Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. Edições 70.

Brasil. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). Diário Oficial da União. (2014). Resolução Nº 170, de 10 de Dezembro de 2014. Altera a Resolução nº 139, de 17 de março de 2010 para dispor sobre o processo de escolha em data unificada em todo o território nacional dos membros do Conselho Tutelar. https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/32131032/do1-2015-01-27-resolucao-n-170-de-10-de-dezembro-de-2014-32130908

Brasil. LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências. Presidência da República http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm

Brito, C. O., Nascimento, C. R. R., Rangel, C. R., & Rosa, E. M. (2018). Conselho tutelar: rede de apoio socioafetiva para famílias em situação de risco?. *Pensando fam.* 22 (1): 179-192.

Constituição da República Federativa do Brasil (1988). Brasília (DF): Senado Federal. Seção II, p.33-4. https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/CON1988_05.10.1988/CON1988.pdf

Costa, A. G. P. (2019). Processo de escolha dos membros do Conselho Tutelar: Instrumentos da democracia participativa. *Revista Diálogo Jurídico*, 18(2): 95-107.

Digiácomo, M. J., & Amorin, I. (2020). Estatuto da criança e do adolescente anotado e interpretado. Ministério Público do Estado do Paraná. Centro de Apoio Operacional das Promotorias da Criança e do Adolescente. (8 a. Ed.).

Garbin, C. A. S., Bordin, D., Fadel, C. B., Garbin, A. J. I., & Saliba, N. A. (2017). A ruptura social infanto-juvenil e sua inferência nas representações de Conselheiros Tutelares. *Trabalho, Educação e Saúde*, 15(1), 269-282.

Martins, M. D., & Custódio, A. V. (2018). As atribuições dos conselheiros tutelares na proteção aos direitos fundamentais da criança e do adolescente. *Anais do Seminário Internacional em Direitos Humanos e Sociedade*. Universidade do Extremo Sul Catarinense 1: 1-15. <http://periodicos.unesc.net/AnaisDirH/article/view/4668>

Mata, N. T., Silveira, L. M. B., & Silveira, D. (2017). Família e negligência: uma análise do conceito de negligência na infância. *Ciênc. saúde colet.*, 22 (9): 2881-2888.

Meihy, J. C. S. B., & Holanda, F. (2017). *História oral: como fazer, como pensar*. Editora Contexto.

Mezzina, C. A. K., & Martins, E. B. C. (2019). O Conselho Tutelar e os desafios para a garantia dos direitos da criança e do adolescente. *Serv. Soc. Rev.*, 21(2):419-442.

Mota, D. R. P., & Souza, M. F. (2020). Conselho tutelar no município de Apodi – RN: principais desafios para sua atuação. *Revista Serviço Social em Perspectiva*, 4(1): 199-219.

Organização Mundial da Saúde. Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) (1946). <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>

Pase, H. L., Cunha, G. P., Borges, M. L., & Patella, A. P. D. (2020). O Conselho Tutelar e as políticas públicas para crianças e adolescentes. *Cadernos EBAPE*, 18 (4), 1000-1010.

Pfeiffer, L., & Hirschheimer, M. R. (2011) Negligência ou omissão no cuidar. In: Waksman, R. D., & Hirschheimer, M. R. (2011). Manual de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência. In: Núcleo de Estudos da Violência Doméstica contra a Criança e o Adolescente, Brasília: CFM, pp.39-56.

Prandi, L. R., Marangoni, P. H., Pagnussat, G. T., Rosinholi, M. X., & Brunini, B. C. C. B. (2020). Conselho tutelar: o desconhecimento como impeditivo real a sua efetiva realização. *Akrópolis*, 28(2): 223-231.

Rodrigues, J. L. V., & Souto Junior, A. L. (2020). A falta de conhecimento específico dos agentes do Conselho tutelar e sua possível contribuição para ocorrência de casos de abuso e descuido. *Diálogos e Interfaces do Direito*, 2(1): 24-46.

Silva, M. J. S., Schraiber, L. B., & Mota, A. (2019). O conceito de saúde na Saúde Coletiva: contribuições a partir da crítica social e histórica da produção científica. *Physis*, 29(1):1-19.

Souza, I. F., & Borges, F. K. (2018). Atribuições do Conselho Tutelar na perspectiva da alienação parental. *Revista ESMAT*, 16: 165-184.

Souza, I. F., & Rosa, M. C. R. (2019). Os Conselhos Tutelares da Associação dos municípios da região Carbonífera (AMREC): uma análise das condições estruturais para garantia dos direitos de crianças e adolescentes. *Revista Raízes no Direito*, 8(2): 63-81.