

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS ADMINISTRATIVAS**

JENIFFER RODRIGUES SIQUEIRA

**OS CASOS DE VIOLAÇÃO DE DIREITOS DE CRIANÇAS E
ADOLESCENTES NA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS: UMA
APROXIMAÇÃO NO CONSELHO TUTELAR DE PORTO ALEGRE**

PORTO ALEGRE

2021

JENIFFER RODRIGUES SIQUEIRA

**OS CASOS DE VIOLAÇÃO DE DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA
PANDEMIA DO CORONAVÍRUS: UMA APROXIMAÇÃO NO CONSELHO
TUTELAR DE PORTO ALEGRE**

Trabalho de conclusão de graduação apresentado ao Departamento de Ciências Administrativas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Administração. Orientadora: Prof.^a Dr.^a Jaqueline Marcela Villafuerte Bittencourt

**Porto Alegre
2021**

JENIFFER RODRIGUES SIQUEIRA

**OS CASOS DE VIOLAÇÃO DE DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA
PANDEMIA DO CORONAVÍRUS: UMA APROXIMAÇÃO NO CONSELHO
TUTELAR DE PORTO ALEGRE**

Trabalho de conclusão de curso de graduação em Administração apresentado como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Administração.

Conceito Final:

Aprovada em:

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Dr.^a Fernanda Tarabal Lopes

Prof.^a Dr.^a Jaqueline Marcela Villafuerte Biittencourt
(Orientadora)

AGRADECIMENTOS

Agradeço imensamente:

À minha filha Alice, a razão de tudo isso, por esse amor incondicional que me manteve forte pra chegar até aqui.

Ana Laura, minha sobrinha de sangue e filha de coração.

À minha mãe, minha parceira incansável, mulher que eu mais admiro no mundo.

Meu irmão e melhor amigo Jean, obrigada pelo carinho e cuidado.

Minha cunhada Roberta, pela parceria

À Êia e à Tivovó, pelo amor e paciência.

Lukas Fonte, Arthur e Natacha, colegas de faculdade que se tornaram grandes amigos.

Aos professores da Escola de Administração, pelo tempo dispensado e dedicação na construção do conhecimento; especialmente às professoras Fernanda Tarabal e a orientadora Jaqueline M. Villafuerte Bittencourt.

Ao meu pai, que nunca deixou de apoiar meu desejo de estudar e celebrará ao lado de Deus a realização do nosso sonho.

À minha mãe Oxum, pela força e proteção, e a benção de entender a riqueza e a beleza de ter sempre o coração repleto de amor e gratidão.

*“Dá pra viver
Mesmo depois de descobrir que o mundo ficou mau
É só não permitir que a maldade do mundo te pareça
normal
Pra não perder a magia de acreditar
Na felicidade real
E entender que ela mora no caminho
E não no final”*

Keylla Cristina Gomes dos Santos

RESUMO

A pandemia da COVID-19 estabeleceu medidas emergenciais de isolamento social perante o crescimento exponencial no número de infectados e mortos pela doença no Brasil, e a complexidade dos impactos causados pela crise sanitária mostraram-se desafiadores. Na vida das crianças e adolescentes, os efeitos diretos e indiretos geram preocupação. Embora tenham sido encontradas alternativas para contornar o fechamento das escolas, em situações onde há carência de acesso à tecnologia, por exemplo, o desenvolvimento e integração social do indivíduo são prejudicados. Ademais, outro dado preocupante é apresentado neste contexto: segundo o Governo Federal, 8 a cada 10 casos de violência à crianças e adolescentes acontecem dentro de suas próprias casas, e a estimativa aponta que 7 ocorrem diariamente. Paralelamente, o número de denúncias reduziu significativamente, o que pode estar relacionado ao afastamento das crianças de ambientes de proteção, tais como escola, onde os profissionais percebem sintomas de violência e denunciam as suspeitas das violações. Tendo em vista a eminente situação de vulnerabilidade acerca da realidade enfrentada pelas crianças, pesquisa-se sobre os aspectos dos casos notificados de violação de direitos de crianças e adolescentes durante a pandemia ao Conselho Tutelar de Porto Alegre. O estudo se restringe aos bairros Rubem Berta, Jardim Leopoldina, Passo das Pedras/Vila Operária, Costa e Silva, Parque Santa Fé e Mário Quintana; a fim de identificar o panorama atual da violência infantil na região. Para tanto, fez-se a revisão sobre a concepção da infância na sociedade; levantamento das principais características das violações de direitos infanto-juvenis na região nesse período, análise de possíveis transformações nos aspectos das transgressões durante a pandemia. Realiza-se, então, uma pesquisa qualitativa exploratória no Conselho Tutelar, onde as informações foram coletadas por meio da revisão bibliográfica e levantamento documental de denúncias, atendimentos e expedientes, além de questionário aos Conselheiros Tutelares. Diante disso, verifica-se que os pais e responsáveis são atores sociais predominantes nos casos como agentes violadores, e a negligência é o tipo de violência mais presente nas notificações, sobretudo na área da educação, por parte da família e Estado.

Palavras-chave: Violência Infantil; Conselho Tutelar; Pandemia.

ABSTRACT

The pandemic of COVID-19 established emergency measures of social isolation in face of the exponential growth in the number of infected and dead from the disease in Brazil, and the complexity of the impacts caused by the health crisis proved challenging. In the lives of children and adolescents, the direct and indirect effects generate concern. Although alternatives have been found to circumvent the closing of schools, in situations where there is lack of access to technology, for example, the development and social integration of the individual are harmed. Moreover, another worrying fact is presented in this context: according to the Federal Government, 8 out of 10 cases of violence against children and teenagers happen inside their own homes, and it is estimated that 7 occur daily. At the same time, the number of reports has significantly reduced, which maybe related to the removal of children from protective environments, such as schools, where professionals notice symptoms of violence and report suspected violations. In view of the eminent situation of vulnerability about the reality faced by children, we researched the aspects of the cases reported of violation of the rights of children and adolescents during the pandemic to the Guardianship Council of Porto Alegre. The study is restricted to the neighborhoods Rubem Berta, Jardim Leopoldina, Passo das Pedras/Vila Operária, Costa e Silva, Parque Santa Fé and Mário Quintana; in order to identify the current panorama of child violence in the region. To do so, a review was carried out on the conception of childhood in society; a survey of the main characteristics of the violations of children's rights in the region during this period, and an analysis of possible changes in the aspects of transgressions during the pandemic. A qualitative exploratory research is then carried out at the Guardianship Council, where the information was collected through a bibliographic review and a documentary survey of complaints, services and files, in addition to a questionnaire to the Guardianship Councilors. Therefore, it is verified that parents and guardians are the predominant social actors in the cases as violent agents, and neglect is the type of violence most present in the notifications, especially in the area of education, by the family and the State.

Keywords: Childhood Violence; Guardian Council, Pandemic.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Mapa da Microrregião 10.....	43
Figura 2 - Fluxo de recebimento de casos.....	48
Gráfico 1 - Denúncias registradas antes x depois da pandemia (janeiro a outubro).....	51
Gráfico 2: Variação de denúncias de 2018 à 2021 (janeiro a outubro).....	52
Gráfico 3 - Média de comparecimentos no Conselho Tutelar	53

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Perfil dos Entrevistados.....	42
Tabela 2 - Dados demográficos dos bairros da Microrregião 10.....	44
Tabela 3 - Relação de denúncias de janeiro de 2018 à outubro de 2021	46
Tabela 4 - Abertura de Expedientes de Janeiro de 2018 a outubro de 2021	49
Tabela 5 - Quantidade de atendimentos por ano	50
Tabela 6 - Direitos violados em 2020	55
Tabela 7 - Tipos de violências em 2020.....	56
Tabela 8 - Direitos Violados em 2021	57
Tabela 9 - Tipos de violência em 2021.....	57
Tabela 10 - Agentes Violadores em 2021	58
Tabela 11 - Violações praticadas pelos Pais.....	58

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AV – Agentes violadores

CT – Conselho Tutelar

DV – Direitos Violados

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

UNICEF – Fundo das Nações Unidas pela Infância

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 ARCABOUÇO TEÓRICO.....	16
2.1 A CONCEPÇÃO DO SIGNIFICADO DA INFÂNCIA NA SOCIEDADE ...	16
2.2 A INFÂNCIA NO BRASIL: HISTÓRIA SOCIAL E O DESENVOLVIMENTO DE POLÍTICAS DE PROTEÇÃO	19
2.2.1 <i>O Estatuto da Criança e do Adolescente e a criminalização da violação de Direitos.....</i>	23
2.3 A IMPLEMENTAÇÃO DO ECA NO COMBATE À VIOLAÇÃO DE DIREITOS E O PAPEL DO CONSELHO TUTELAR NA PROTEÇÃO À INFÂNCIA.	26
2.4 A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS.....	29
2.4.1 <i>Os reflexos da crise sanitária no Brasil.....</i>	31
2.5 A PANDEMIA NA VIDA DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES	34
3 METODOLOGIA DE PESQUISA	38
3.1 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	40
3.2 LEVANTAMENTO DOCUMENTAL	40
3.3 QUESTIONÁRIO AOS CONSELHEIROS TUTELARES.....	42
4 OS ASPECTOS DOS CASOS DE VIOLAÇÃO DE DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO CONSELHO TUTELAR DE PORTO ALEGRE NA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS.....	43
4.1 CONTEXTO INVESTIGATIVO: CONSELHO TUTELAR DA MICRORREGIÃO 10	43
4.1.1 <i>Denúncias.....</i>	45
4.1.2 <i>Expedientes.....</i>	49
4.1.3 <i>Planilha de atendimento</i>	50
4.2 POSSÍVEIS TRANSFORMAÇÕES NOS ASPECTOS DAS VIOLAÇÕES DE DIREITOS INFANTO-JUVENIS	51
4.3 PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DAS VIOLAÇÕES DE DIREITOS NA REGIÃO DURANTE A PANDEMIA.	53

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	61
REFERÊNCIAS	65
APENDICE I – FORMULÁRIO DE DENÚNCIA	70
APENDICE II – IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA.....	71
APENDICE III – ROTEIRO DE ENTREVISTA COM CONSELHEIROS TUTELARES.....	72
APENDICE IV – TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS	73
ANEXO I – TERMO DE CONSENTIMENTO.....	75

1 INTRODUÇÃO

A violação de direitos de crianças e adolescentes advém de uma ação ou omissão contra os direitos fundamentais garantidos em lei; que sujeitem a qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. Em 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) demarcou no país a mudança de paradigma da criança/adolescente como um objeto da família à sujeito de direito, ao consolidar os direitos fundamentais e o aparato institucional na busca de efetividade no cumprimento das leis promulgadas.

No Brasil, embora possuam políticas públicas de proteção à infância e instituições de fiscalização, os casos de violência infantil são numerosos. Diferentes formas e expressões de violência - física, psicológica, sexual, estrutural - ainda se encontram presentes nas relações da infância com a família, sociedade e Estado.

Em pesquisa elaborada pelo Fundo das Nações Unidas pela Infância (UNICEF), demonstrou-se que o país possui a média de 6.970 mortes violentas e intencionais de crianças de 0 a 4 anos; e 18 estados brasileiros apresentam crescimento de até 27% no número anual de mortes violentas.

Entre 2017 e 2020, foram registrados em média 45 mil casos de estupro por ano, à indivíduos até 19 anos; sendo um terço desses casos com crianças até 10 anos de idade (UNICEF, 2021).

Durante a pandemia, a violação de direitos de crianças e adolescentes está entre as quatro maiores causas de denúncias ao Disque 100, canal da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos no Brasil. Segundo o Governo Federal, no primeiro semestre de 2021, foram mais de 50 mil casos sobre trabalho infantil, violência doméstica, abuso sexual, entre outras transgressões (BRASIL, 2021).

Visando conter a transmissão do vírus - que causou mais de 600 mil mortes no Brasil - medidas de isolamento social foram adotadas. Dentre elas, as escolas interromperam as aulas presenciais e, em alguma medida, mantiveram suas atividades através do ensino à distância (EAD) ou outras formas acesso, o que atingiu diretamente o aprendizado.

Muitos jovens em situação de vulnerabilidade contaram com a ajuda das redes

institucionais de apoio para manutenção dos seus direitos fundamentais e acompanhamento psicossocial. No entanto, profissionais na área de educação, segurança alimentar, saúde mental, assistência social que atuam no combate à omissões, negligências e violações, enfrentam dificuldades no acompanhamento das famílias sob esse cenário pandêmico.

Ademais, nesse período, 81% dos casos de violência infantil aconteceram dentro de suas próprias casas e mais de 70% ocorreram diariamente; ou seja, perante a situação de dependência e subordinação familiar em tempo integral que estiveram sujeitas nesse momento, as crianças em situação de vulnerabilidade social podem estar mais suscetíveis ao risco da violência doméstica durante um período maior.

Por conseguinte, analisar as características dos casos de omissão e violação dos direitos infanto-juvenis pode contribuir na compreensão da realidade em que se encontram os infantes perante a circunstância de isolamento social, distanciamento dos ambientes de proteção e das interações com pessoas e instituições responsáveis pela sua educação, saúde e segurança.

Diante da amplitude da matéria, a pesquisa apresentou os aspectos dos casos de violação dos direitos infanto-juvenis durante a pandemia, através dos dados do Conselho Tutelar - órgão permanente responsável por zelar os direitos de crianças e adolescentes - especificamente da Microrregião 10, que atende os bairros Rubem Berta, Passo das Pedras/Vila Operária, Jardim Leopoldina, Mário Quintana e Bairro Santa Fé, situada na zona norte de Porto Alegre, no Rio Grande do Sul.

O objetivo Geral desta pesquisa foi analisar os tipos de violência das situações de transgressão de direitos de crianças e adolescentes notificados e registrados pelo Conselho Tutelar, vislumbrando a nova realidade apresentada na pandemia e novas configurações sociais estabelecidas neste contexto organizacional; trazendo para o campo da Administração a discussão sobre problemas sociais e a implementação das políticas públicas frente à violência e a vulnerabilidade social no atual cenário.

Em decorrência do objetivo geral acima apresentado, foram estabelecidos os seguintes objetivos específicos: revisar o contexto da infância e relacionar com o momento histórico para situar o objeto de estudo; mapear o fluxo documental de ocorrências de violações de direitos infanto-juvenis no Conselho Tutelar; analisar possíveis transformações nos aspectos das violações de direitos infanto-juvenis

notificadas na região e apontar as principais características das violações de direitos infanto-juvenis durante a pandemia.

O presente estudo foi uma pesquisa social que buscou expor uma nova perspectiva à pesquisa na área de Administração, para discussão da invisibilidade dessa população e da violência infantil, como um papel de agente transformador da realidade de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social

Através da pesquisa, pretendeu-se cooperar para o desenvolvimento estratégias voltadas à proteção da infância e adolescência considerando as vulnerabilidades percebidas através dos casos relatados na região, de modo a viabilizar informações proeminentes a uma temática social relevante e complexa.

Partiu-se da hipótese que a crise sanitária e as políticas de enfrentamento – ainda que necessárias para o combate à pandemia - causaram impactos na vida das crianças e adolescentes; exacerbaram suas fragilidades diante das dificuldades socioeconômicas que a pandemia potencializou; e que tais fenômenos sociais refletiram-se nas formas e expressões da violência.

A metodologia utilizada foi a Pesquisa Exploratória com abordagem qualitativa, visando a compreensão ampla do fenômeno estudado. Os instrumentos investigativos foram: a revisão bibliográfica para conhecer a infância e entender a problemática da violência ao observar a realidade atual; o levantamento documental para a apresentação de dados e indicadores e o questionário enviado aos Conselheiros Tutelares que expuseram a situação observada pelos agentes no desempenho da sua função.

A primeira seção, o arcabouço teórico, apresentou a concepção da infância na sociedade e seu significado nas relações estabelecidas; a história social da infância no Brasil e a consolidação de políticas públicas de proteção infantil; bem como a promulgação do Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), que demarca a mudança do tratamento dessa população e dispõe acerca dos seus direitos fundamentais.

O arcabouço teórico também abordou o conceito de violação de direitos infanto-juvenis e o papel do Conselho Tutelar no combate a estas; assim como a pandemia da COVID 19, o seu impacto socioeconômico e seus efeitos diretos e indiretos sobre a vida dos jovens nesse período desafiador.

Na segunda seção, apresentou-se o contexto da pesquisa, com dados da

região norte de Porto Alegre, nos bairros de atendimento do Conselho Tutelar da Microrregião 10; o funcionamento do órgão; a dinâmica de atendimento à população e o levantamento das informações acerca dos casos notificados.

Ao final, a pesquisa levantou a percepção de mudanças em relação as características predominantes na violação de direitos, que podem ser relacionadas ao contexto da pandemia; destacou a invisibilidade da violência e a necessidade de investimento na coleta de informações, visando a disponibilidade de dados para a análise organizacional e prevenção dos casos; bem como sugeriu a pesquisa social na área da Administração para integrar temas sociais e discutir soluções estratégicas de combate à violência para atuação preventiva.

2 ARCABOUÇO TEÓRICO

Nesta seção serão abordados os conceitos teóricos pesquisados a fim de viabilizar o estudo, através da construção da base teórica acerca dos assuntos pertinentes à compreensão do tema proposto. Foi imprescindível entender a infância como fenômeno social, a partir desta concepção pode se entender as definições acerca de violação de direitos, o desenvolvimento da proteção à infância e o combate à violação de direitos das crianças e adolescentes. Importa, também, entender o contexto da pandemia e sua repercussão no Brasil e, não menos importante, o Conselho Tutelar como ente institucional de proteção.

2.1 A CONCEPÇÃO DO SIGNIFICADO DA INFÂNCIA NA SOCIEDADE

O significado da infância, com a consciência sobre as condições específicas dessa idade, ocorreu a partir do desenvolvimento do sentimento da infância. A compreensão do seu contexto histórico traz sentido ao desenvolvimento da sua relação com a sociedade.

Conforme Ariès (1986, p. 157), “O sentimento da infância não significa o mesmo que afeição pelas crianças: corresponde a consciência da particularidade infantil, essa particularidade que distingue essencialmente a criança do adulto, mesmo jovem.”.

Segundo Cardozo (2011, p.11) “Da antiguidade até a Idade Média, a criança só existia como extensão do pai, ou seja, como um bem da família pertencente ao pai, e esse era o seu único papel nas relações jurídicas da sociedade” Na época era comum e aceito com naturalidade pela família a morte de filhos ainda pequenos, pois poderiam ser substituídos por outros (LINHARES, 2016).

O conceito de infância como fase da vida se desenvolveu somente durante a Idade Média. Linhares (2016) afirma que as crianças eram tratadas como os adultos e recebiam cuidados básicos até adquirirem autonomia para desempenhar suas atividades sozinhas. Assim que a criança tinha condições de viver sem os cuidados constantes de sua mãe ou ama, ingressava na sociedade dos adultos sem distinções (ARIÈS, 1986).

O século XVII foi muito importante na evolução dos temas da primeira infância. Contudo, ainda diferente da definição a qual atribuímos atualmente, seu significado inicialmente esteve relacionado à situação de dependência (ARIÈS, 1986).

Durante o século XVII, a expressão era utilizada para referir-se a situação de baixa condição ou designar submissão: “A longa duração da infância, tal como aparecia na língua provinha da indiferença que se sentia então pelos fenômenos propriamente biológicos: ninguém teria a ideia de limitar a infância pela puberdade” (ARIÈS, 1986, p.42). Este termo indicava a condição de subordinação ou falta de autonomia, tais como a realidade de servidores e pessoas pobres.

O uso da expressão no sentido similar ao que a usamos hoje foi apreendido na mesma época, mas entre as classes mais nobres, para designar a primeira idade. “Um novo sentimento da infância havia surgido em que a criança, por sua ingenuidade, gentileza e graça, se tornava uma fonte de distração e de relaxamento para o adulto, um sentimento que poderíamos chamar de paparicação” (ARIÈS, 1986, p.158).

Neste contexto, o sentimento da infância desenvolve-se no meio familiar, originário das mães e amas, responsáveis pelos cuidados. Ainda assim, combinava-se esse sentimento a uma apatia em relação à sobrevivência das crianças (ARIÈS, 1986).

A indiferença relacionada a infância até o século XIX também era uma consequência da alta mortalidade. A partir do cristianismo, o batismo introduziu a referência de alma imortal que estreou a importância à personalidade da criança, provocada pela cristianização. A aversão ao que Ariès (1986) denomina como paparicação surgiu de moralistas e educadores, o que robustece o reconhecimento da infância no fim do século XVI e sobretudo no século XVII: “É preciso deixar claro que esse sentimento de exasperação era tão novo quanto a “paparicação” e ainda mais estranho à promiscuidade indiferente das idades da sociedade medieval” (ARIÈS, 1986, p. 161)

A reação crítica também é considerada como um sentimento à infância, ao passo que resigna o comportamento de adoração percebido no meio familiar e consolida a estratificação dessa fase etária: “não se considerava mais desejável que as crianças se misturassem com os adultos, especialmente na mesa—sem dúvida porque essa mistura permitia que fossem mimadas e se tornassem mal-educadas”

(ARIÈS, 1986, p. 161).Essa importância então gerou uma preocupação com a disciplina da criança, que posteriormente se integrou ao ambiente familiar, conforme ARIÈS:

O primeiro sentimento da infância – caracterizado pela “paparicação” - surgiu no meio familiar, na companhia das criancinhas pequenas. O segundo, ao contrário, proveio de uma fonte exterior à família: dos eclesiásticos ou dos homens da lei, raros até o século XVI, e de um maior número de moralistas no século XVII, preocupados com a disciplina e a racionalidade dos costumes. Esses moralistas haviam-se tornado sensíveis ao fenômeno outrora negligenciado da infância, mas recusavam-se a considerar as crianças como brinquedos encantadores, pois viam nelas frágeis criaturas de Deus que era preciso ao mesmo tempo preservar e disciplinar. Esse sentimento, por sua vez, passou para vida familiar (ARIÈS, 1986, p. 163-164).

No século XVIII, passa a existir ainda a preocupação com a saúde física, ao passo que a possibilidade de sobrevivência se sustentava favorecida pela adesão à vacinas para redução das condições demográficas da época; aliadas às práticas de higiene que contribuía para sua longevidade, a infância passa finalmente a ter o significado e importância no núcleo familiar.

Tudo o que se referia às crianças e à família tornara-se um assunto sério e digno de atenção. Não apenas o futuro da criança, mas também sua simples presença e existência eram dignas de preocupação –a criança havia assumido um lugar central na família.” (ARIÈS, 1986, p. 164).

Tudo isto leva a crer que a relação da sociedade com a infância estruturou-se com violência e indiferença, tendo em vista que inicialmente a criança nem era considerada um ser humano, e sim um objeto da família.

Posteriormente, mesmo reconhecida como um indivíduo, via-se com naturalidade o alto índice de mortalidade, mesmo nos primeiros anos de vida; ou seja, crianças morrerem era algo comum à sociedade, sendo estas consideradas até seres sem alma (ARIÈS, 1986).

Igualmente, mesmo sobrevivendo à primeira infância, enfrentava-se invisibilidade das condições específicas dessa idade, sem haver nenhuma distinção do trabalho dos adultos.

A seguir, demonstra-se o contexto no Brasil, buscando entender a influência deste significado ainda presente no desenvolvimento de políticas, que reproduzem desigualdades.

2.2 A INFÂNCIA NO BRASIL: HISTÓRIA SOCIAL E O DESENVOLVIMENTO DE POLÍTICAS DE PROTEÇÃO

Cabe observar que o sentido da palavra “política” aqui abordado se refere ao conceito de *policy*, ou seja, políticas como as diretrizes que irão nortear a postura das organizações. É orientação para uma ação ou tomada de decisão, seja ela em uma esfera pública ou privada, sendo o padrão de comportamento adotado por uma organização para enfrentar determinada situação ou conduzir suas deliberações (SECCHI, 2012).

Como visto anteriormente, o reconhecimento da infância foi um fenômeno social que transformou papel da criança de bem/objeto em um indivíduo social na composição familiar, de fato. A divisão das idades da vida deu início a uma distinção entre as características da infância: “A identificação das idades, relaciona-se à modernidade do espaço urbano e das relações de trabalho, onde todos devem ser identificados de diversas formas.” (LINHARES, 2016, p. 25).

No Brasil, a diferenciação entre as fases da vida era utilizada para favorecer o processo de colonização de crianças indígenas no país. A ideia de infância foi aplicada, inicialmente, durante o período Colonial e Imperial; as crianças indígenas eram mais acessíveis no processo de catequização comparados aos adultos, atraídos pelas atividades propostas, facilitando a interação entre colonos e índios (LINHARES, 2016).

Ao longo do período colonial, acreditava-se que a catequização das crianças constituiria novas gerações de cristãos no novo mundo e os próprios indígenas a entendiam como uma forma de garantia de sobrevivência das crianças e a oportunidade de alianças entre os povos (LINHARES, 2016).

Mas, não era só com a religião que os padres da Companhia de Jesus estavam preocupados, havia escolas de ofícios diversos para ensinar aos infantes uma profissão considerada digna, além da permanência da agricultura nas missões de catequese (LINHARES, 2016, p. 33).

Já as crianças africanas escravizadas não tinham a mesma realidade. Quando sobreviviam, a maioria enfrentava a morte precoce dos genitores nos seus primeiros anos de vida. Sua única função era a servidão aos seus donos; aos 12 anos já estavam aptos ao trabalho, mas recém-nascidos já poderiam ser vendidos e perdiam o vínculo familiar logo cedo (LINHARES, 2016).

A Lei 2.048 conhecida como a lei do Ventre Livre, em 1871, assegurou a liberdade aos nascidos e idade mínima de 12 anos para a venda de crianças e marca os primeiros direitos infantis (OLIVEIRA, 2013).

Dezessete anos depois, é instituída a Lei Áurea, que determina a libertação dos escravos. Embora libertados, não encontravam oportunidades de emprego, e viviam em situação precária. Os postos de trabalho eram predominantemente ocupados pelos imigrantes europeus (OLIVEIRA, 2013).

Segundo Oliveira (2013), o crescimento do emprego acontece juntamente ao início da industrialização no Brasil, fator que fomentou também o êxodo rural. O processo de industrialização concentrou a maioria dos empregos nas fábricas, e assim como os adultos, as crianças e trabalhavam durante dez horas e representavam uma mão de obra barata para os contratantes: “As más condições de trabalho faziam com que trabalhadores (principalmente as crianças e adolescentes) adoecessem, morressem ou se revoltassem” (OLIVEIRA, 2013, p. 12).

Diante disso, em janeiro de 1891, o decreto 1.313 regularizou o trabalho dos menores empregados, proibindo os jovens trabalhadores a qualquer operação o exponha ao risco de vida, mediante a sua inexperiência; tais como limpeza a manuseio de máquinas e trabalho em depósitos de carvão, ácidos corrosivos, nitroglicerina, entre outros minerais e produtos tóxicos (BRASIL).

Ainda no decreto 1.313, houve a limitação da carga horária de acordo com a idade, sendo três horas aos menores de 8 a 10 anos de idade e de quatro horas 10 a 12 anos; sete horas por dia às meninas de 12 a 15 anos e meninos de 12 a 14 anos e nove horas por dia aos de 14 a 15 anos; proibido o trabalho – exceto o de limpeza das oficinas - aos domingos, dias de festa nacional e das 6 horas da tarde às 6 da manhã em qualquer dia. Condições no ambiente também foram impostas, como ventilação, o espaço mínimo de ar respirável, chão limpo e seco (BRASIL).

A partir de então, começam a ser determinadas condições mínimas levando em conta as limitações das crianças, diferenciando-as dos adultos no ambiente de trabalho. Porém, como não era questão de escolha, as famílias continuavam se sujeitando ao trabalho, mesmo que as fábricas não cumprissem tais exigências trabalhistas.

A grande dificuldade das famílias mais pobres em conseguir se manter financeiramente fazia com que muitas das crianças não tivessem opções fora do trabalho das fábricas ou a mendicância. O número de jovens morando na rua, mendigando, furtando, ou em organizações anarquistas preocupava a burguesia paulista. Isso se tornou um grande problema para as cidades, que cresciam em número de desigualdade. O grande número de filhos das famílias do subúrbio, e a difusão da ideia de que a falta de uma família estruturada criava criminosos e ativistas fez com que o Estado ampliasse a sua responsabilidade social com educação, saúde e punição de jovens infratores (OLIVEIRA, 2013, p.13).

Oliveira (2013) aponta que em 1927 começam a se organizar instituições de proteção infantil, através das leis sobre infância e juventude, com formas coercitivas de intervenção do Estado que, responsabilizando-se pelo abandono, instituiu o Código de Menores, definindo estratégias para controle disciplinar que previam internações, como prisões em internatos e asilos.

Secchi (2010) afirma que as instituições podem ser jurisdições (leis), competências (funções) e as delimitações territoriais. Nesse caso, a instituição se refere a constitucionalização das políticas sociais, que impõe o envolvimento e firma o compromisso do Estado com o bem-estar da sociedade.

De acordo com a escola institucionalista tradicional, instituições são regras formais que, de alguma forma, condicionam o comportamento dos indivíduos. Aplicando esse conceito à área de políticas públicas, as instituições são regras constitucionais, os estatutos e códigos

legais, as políticas públicas passadas e os regimentos internos das arenas onde as políticas públicas são construídas (SECCHI, 2010, p. 82).

Na Ditadura Militar (1964 - 1981) o Código de Menores foi utilizado para a sistematização da Política Nacional do Bem-Estar do Menor, onde se disseminou a ideia de educação em reclusão, que prepara os jovens para vida em sociedade, através do tratamento biopsicossocial da marginalidade. Surge então a Funabem – Fundação Nacional do Bem-Estar de Menor, e com ela o crescimento da profissionalização do tratamento de crianças, com psicopedagogia, e demais formações (OLIVEIRA, 2013).

Porém, os casos de violência e delinquência continuaram a acontecer dentro das instituições, o que gerou dúvidas sobre a efetividade da Funabem, conduziu o Estado a mudar as formas de intervir e altera o nome da Fundação para FEBEM (OLIVEIRA, 2013).

Destarte, as políticas relacionadas às crianças desenvolveram-se em torno do comportamento punitivo sobre a infância pobre, como mecanismo de controle social de famílias desestruturadas¹. O modo de lidar com os infantes através da clausura em instituições criou uma postura de enfrentamento dos problemas sociais através da exclusão da sociedade, que fortaleciam uma atuação do Estado símbolo da supressão e a naturalizava a diferença estrutural (OLIVEIRA, 2013).

A mudança dessa perspectiva aconteceu com a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente, no fim do século XX, depois de pressão por organizações internacionais; o enriquecimento de produção de conhecimento sobre o assunto e movimentos de defesa por antigos detentos das instituições que relataram suas histórias, conduzindo a mudança de perspectiva sobre a importância da infância (OLIVEIRA, 2013).

Um aparato de proteção à infância no século XX que compreende a criança e o adolescentes foi o instrumento legal que delineou o funcionamento das ações sociais para os menores (OLIVEIRA, 2013). Segundo Linhares (2016, p. 23): “A

¹ Tem-se por significado de desestruturadas, o sentido dado a essa expressão de acordo com o contexto histórico abordado, sendo estas famílias pobres, sem condições financeiras.

criança passava a ser compreendida no seu contexto social e econômico a partir das diferentes idades”.

A promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990) demarcou o comprometimento do Estado brasileiro com medidas protetivas no século XX e o desenvolvimento de políticas públicas acerca da garantia dos direitos básicos e o suporte institucional para assegurá-las.

2.2.1 O Estatuto da Criança e do Adolescente e a criminalização da violação de Direitos

A lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) enuncia a primazia da proteção integral e a condição destes como pessoas em desenvolvimento; mudando expressivamente as diretrizes do tratamento da sociedade com os jovens.

Afim de atender as determinações previstas, o ECA designou reponsabilidades de acordo com as respectivas áreas de atuação de cada órgão. O ECA atribui a cada área do poder público - através dos sistemas de programas e serviços já existentes para atender a população em geral - os serviços de assistência básica para o cumprimento dos seus direitos fundamentais.

Destarte, é dever de todos prover a proteção integral; sendo responsabilizados não só pela ação, mas também perante a omissão de suspeita, ameaça ou violação (BRASIL, 1990).

Segundo o art. 5º do ECA (BRASIL, 1990): “Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais”.

Esse acompanhamento integrado é feito através de diferentes ferramentas; antes da criança nascer já há a obrigatoriedade – segundo o art. 8 do ECA - das consultas pré-natal (BRASIL, 1990); assim como, após o nascimento, o registro de identificação; a realização de exames e vacinas; o acompanhamento médico através

das consultas regulares e posteriormente, o vínculo escolar com a obrigatoriedade da matrícula em instituição de ensino, bem como a frequência na escola (BRASIL, 1990).

Destaca-se então a relevância da atuação das instituições no sistema de amparo à criança e adolescente. Como uma rede, setores da saúde, educação e assistência social formam arranjos organizacionais da gestão pública e trocam informações, obtidas através seus mecanismos de controle; como frequência escolar, prontuários médicos, entrevistas, acompanhando as famílias de maneira mais abrangente em sua complexidade.

Uma concepção de relações entre diferentes setores com a finalidade de agente transformador da realidade social, por meio de construções coletivas dos objetivos e movimentos de pessoas e instituições para superar problemas sociais:

“A rede não é apenas a construção de uma realidade de vínculos, mas também uma maneira de analisar e entender a realidade social” (JUNQUEIRA, 2000, p. 40). No estudo publicado na Revista de Administração Pública, os autores trazem as contribuições de Junqueira que ajudam a definir o conceito de redes nas práticas sociais.

Lopes e Baldi (2009, p. 1028) na análise de diferentes abordagens de redes relatam que “A formação de redes sociais para construção de políticas intersetoriais vem sendo apontada como uma inovação na gestão pública, capaz de responder com agilidade e coerência à complexidade dos problemas sociais”.

Ao focar em redes como uma estrutura para conduzir a construção de políticas intersetoriais, Junqueira (2006) destaca que as redes permitem integrar e articular práticas sociais, saberes e organizações; integram atores públicos e atores privados em prol de interesses coletivos; otimizam recursos escassos e solução conjunta de problemas; integram experiências e saberes; são uma oportunidade de reflexão sobre o social e as práticas cotidianas; são uma construção coletiva. (LOPES e BALDI, 2009, p. 1028)

Ou seja, um conjunto de instrumentos legais busca viabilizar e garantir o acesso à proteção de seu bem-estar e afastá-las dos fatores de risco através de seus ordenamentos. Deve-se considerar que, para atingir as suas potencialidades, é necessário uma série de outros mecanismos.

Entretanto, Linhares (2016) alega que ainda existem barreiras para o cuidado dos jovens e as desigualdades sociais regem o tratamento deles, onde a formalização de leis não é suficiente para assegurar a efetividade das regras.

Moreira e Costa (2016, p. 45) afirmam que há um desacerto entre a promulgação do Estatuto e a sua aplicação, principalmente por parte do Poder Público: “cumpre destacar que a materialização do formalmente previsto no ECA é diretamente dependente das denominadas políticas públicas, ou seja, de programas, projetos e serviços elaborados e implementados pelo Estado”.

Para garantir direitos além de leis, precisa-se de um conjunto de aparelhos, instituições e regulamentos que as apliquem; através das políticas sociais, no caso de crianças e adolescentes, para completar o espaço dos valores sociais e atenuar os danos dessa ausência (MOREIRA e COSTA, 2016).

O desenvolvimento dos direitos infanto-juvenis formaliza a mudança da maneira pela qual uma criança ou adolescente passa a ser vista pela sociedade, como sujeito de direito, onde o Estatuto tem o papel além de regulamentar, buscar a efetividade da norma constitucional estabelecida (CARDOZO, 2011). Sobre a mudança do paradigma da criança, sendo esta um sujeito de direito, Sierra e Mesquita (2006, p. 149-150) apontam:

Na verdade, o que está sendo dito às crianças e adolescentes é que sua posição na ordem da interação com os adultos mudou. Doravante, em casos de violação de direitos, elas podem acionar a justiça contra seus pais, professores, vizinhos, parentes etc. Neste sentido, pode-se dizer que ser vulnerável não é o mesmo que ser incapaz, mas significa ter por direito a condição de superar os fatores de risco que podem afetar o seu bem-estar. (SIERRA e MESQUITA, 2006, p. 149-150)

Constitui-se o dever do amplo acesso aos direitos fundamentais previstos no ECA, do direito à vida e à saúde; à liberdade, ao respeito e à dignidade; à convivência familiar e comunitária, à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer; à profissionalização e à proteção no trabalho (BRASIL, 1990); além de regulamentar e atribuir como responsabilidade de todos os a atuação e prioridade na preservação dos direitos infantis:

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao

esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 1990).

A violação ocorre quando há ameaça ou transgressão dos direitos infanto-juvenis supracitados, em decorrência da falta, ação ou omissão da sociedade, do Estado, dos pais ou responsáveis; bem como por razão de sua própria conduta (BRASIL, 1990).

Esta significação de violação é análoga ao conceito de violência, abordado por Minayo (2001, p. 92): “violência contra a criança e adolescente é todo ato ou omissão cometidos por pais, parentes, outras pessoas e instituições, capazes de causar dano físico, sexual e/ou psicológico à vítima.”

Em seu artigo, Bazon (2001) afirma que a superação da violência aos infantes é uma condição que se edifica ao mesmo tempo que a "pacificação da sociedade", mas que as reações ainda precisam ser desnaturalizadas: “O respeito a esses sujeitos sociais hoje é fundamental para que a sociedade adulta, em todas as instâncias e instituições, amadureça seu código de direitos humanos e direitos sociais.” (BAZON, 2001, p.93).

Em casos de violação ou omissão dos direitos da criança ou adolescente - por parte da família, Estado ou qualquer indivíduo ou organização - o órgão que tem especificamente a função de interceder é o Conselho Tutelar.

Portanto, tal estudo se detém ao Conselho Tutelar, como instrumento de implementação a nível operacional, do arcabouço institucional constituído no ECA. É uma ferramenta “de participação ativa dos cidadãos no processo de elaboração de políticas públicas” (SÃO PAULO, 2021).

2.3 A IMPLEMENTAÇÃO DO ECA NO COMBATE À VIOLAÇÃO DE DIREITOS E O PAPEL DO CONSELHO TUTELAR NA PROTEÇÃO À INFÂNCIA.

O Conselho Tutelar (CT) faz parte desse aparato de políticas públicas estruturadas pelo ECA com o objetivo de atuar na proteção dos direitos infantis na regulamentação e fiscalização da proteção integral. Ou seja, o CT é parte específica de um conjunto; um elemento operacional de uma diretriz de nível estratégico – o

ECA, nesse caso - e seus subsídios, que fazem parte do seu processo de desenvolvimento.

A instituição de um órgão da sociedade como o CT, que trata da fase da execução da política de atendimento à sociedade, se refere a implementação da política pública, ou seja, a operacionalização de diretrizes estruturantes de nível estratégico (objetivos) ou de uma política constitutiva (leis e normas) (SECCHI, 2012). Para Lotta (2019), o conceito de implementação está relacionado ao momento específico de materialização ou concretização.

Os estudos sobre a implementação – apesar de crescentes - são relativamente recentes, e a utilização deste termo é pouco abordado como um objeto analítico; mais como uma metáfora, é referência genérica a uma execução, ou dado momento “visível” de uma política (LIMA e DASCENZI, 2019).

Por outro lado, a dinâmica de implementação, por seu caráter mutável e imprevisível, tem dificuldade em atingir determinado nível satisfatório, pois a avaliação geralmente é baseada em objetivos estratégicos, burocráticos e pouco flexíveis “A cada nível da política pública, há um entendimento diferente dos problemas e das soluções, há uma configuração institucional diferente, existem atores e interesses diferentes” (GIULIANI,2005).

Dentre os diferentes elementos constitutivos das abordagens da implementação de políticas, ressalta-se o desafio de alinhar os objetivos e seu caráter normativo com as diretrizes de gestão e a execução de políticas públicas considerando as limitações de recursos, de flexibilidade e inovação (LOTTA, 2019).

A implementação é um tipo de instrumento que diz respeito a como será executada a política pública para alcançar os resultados esperados ao bem-estar da população em suas diversas áreas, ou seja, o momento de realizar o que foi formulado.

Secchi (2012, p. 44) afirma que os objetivos, como orientadores da ação, devem considerar as limitações dos recursos disponíveis (financeiros, tecnológicos) para alcançá-los através de ações concretas, visto seu desígnio de resolver um problema tendo, alcançando uma situação ideal possível.

Conforme o Art. 131 do ECA: “O Conselho Tutelar é órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento

dos direitos da criança e do adolescente” (BRASIL, 1990). Segunda “Zelar é mais que atender. Zelar é cuidar, velar e proteger os direitos” (PORTO ALEGRE, 2005).

O Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (2019), informa que há 5.956 Conselhos Tutelares distribuídos pelo país. Cada unidade conta com 5 Conselheiros eleitos a cada quatro anos (BRASIL, 2021).

O CT visa atender as diretrizes estabelecidas na Lei Federal, porém implantar o Conselho Tutelar é designação do município, por meio de Lei Municipal específica e Regimento Interno local. Uma vez criado, torna-se permanente.

As atribuições do CT estão dispostas no art. 136 do ECA, dentre elas:

[...] requisitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e segurança”. De modo geral, as pertinências desse órgão estão relacionadas a encaminhar e requisitar o atendimento especializado e a prestação de serviço aos órgãos competentes, como consultas médicas, acolhimento institucional, emissão de documentos, atuando paralelamente no acompanhamento nas famílias (BRASIL, 1990).

Os Conselhos de Porto Alegre estão vinculados administrativa e financeiramente à Prefeitura Municipal, por meio da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social. Tem sua organização e funcionamento estabelecidos em seu Regimento Interno através do Decreto 17.039/2011 (PORTO ALEGRE, 2005).

Cada CT conta com 5 Conselheiros, que são eleitos pela comunidade através do voto facultativo, para mandato de 4 anos. A eleição dos Conselheiros é uma ferramenta “de participação ativa dos cidadãos no processo de elaboração de políticas públicas” (SÃO PAULO, 2021). Eles são eleitos estritamente por moradores da microrregião que pretendem atender; promovendo a representatividade e a democratização dos atores que irão intervir nas medidas protetivas.

Através do Conselho são acompanhadas questões que afetam a coletividade, como falta de creches, consultas médicas e demais serviços essenciais à manutenção de suporte básico na área da saúde, educação, saneamento básico e questões pertinentes aos direitos fundamentais previstos no ECA, além dos casos de transgressão individuais.

Segundo o Art. 13 da Lei 8069/90 “Os casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou

adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais.” (BRASIL,1990).

Atualmente, o corpo do Conselho Tutelar em Porto Alegre/ RS é composto por 10 unidades distribuídas pela cidade que trabalham de acordo com a microrregião dos eixos. A prestação desse serviço é 24h por dia, com um plantão centralizado que opera diariamente no período noturno e aos finais e semana, em turno integral.

2.4 A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS

Vivemos hoje em meio à mobilização mundial no combate à pandemia da COVID-19, doença causada pelo novo Coronavírus (SARS-Cov-2) que, de modo geral, pode prejudicar o sistema respiratório e em casos mais graves levar o indivíduo à morte. A transmissão ocorre a partir do contato da boca, nariz ou olhos da pessoa com secreções infectadas (MINISTÉRIO DA SAUDE, 2020).

As infecções respiratórias estão entre as maiores causas de mortalidade no mundo. “Produzem doenças de variados níveis de gravidade, desde quadros brandos, clinicamente sem importância, até doenças fatais” (SANTOS, 2015, p. 302) e desafiam a saúde pública, principalmente em países em desenvolvimento:

É uma das principais causas de mortalidade infantil em países em desenvolvimento, sendo responsável por cerca de 4,5 milhões de mortes anuais entre crianças menores de 5 anos de idade. Em países em desenvolvimento, agentes virais são identificados em 3 a 40% dos casos de doença respiratória e contribuem para 6 a 21% das mortes (SANTOS, 2015, p. 302).

De modo geral, define-se pandemia como uma enfermidade com alto nível de transmissão e amplamente disseminada, em proporções mundiais (BRASIL/PANDEMIA, 2021). O Coronavírus humano, agente etiológico da atual pandemia, está entre os principais tipos de viroses respiratórias, sendo a segunda causa de resfriados comuns (SANTOS, 2015) e as variações deste genoma já são monitoradas há mais de 80 anos.

Diferentemente dos dois surtos de Coronavírus anteriores², a Covid-19 teve evolução preocupante desde os primeiros meses. Em relação à SARS-CoV, que em quatro meses conteve o espalhamento, a SARS-CoV-2 em quatro meses superava um milhão de infectados e mais de 50 mil mortes pelo mundo (GONZATTO, 2020).

Os agravos ocasionados por um vírus dependem de sua patogenicidade, que se refere a sua capacidade de infectar o organismo e ocasionar danos ao hospedeiro (FRANÇA, 2019). De modo geral, diferentes variáveis determinam a patogenia dos microrganismos: “Esse processo é constituído de várias etapas, desde a penetração do vírus no organismo, o desenvolvimento da doença e a sua disseminação” (FRANÇA, 2019, p.45):

Muitas infecções virais são subclínicas, ou seja, assintomáticas; uma doença pode ser causada por diferentes vírus; um único vírus pode causar diferentes doenças; a doença não tem relação com a morfologia do vírus; e a evolução de uma doença depende de fatores virais e do hospedeiro, tais quais a genética de ambos (FRANÇA, 2019, p. 45 apud. BROOKS et al., 2015)

Dia 31 de dezembro de 2019 a Organização Mundial da Saúde na China, foi informada de uma série de casos de pneumonia ainda sem origem identificada em

²O primeiro caso foi de origem animal, detectado da doença foi em 1937 como uma crise respiratória em galinhas, e até 1960 eram percebidas complicações em animais, como hepatites e gastroenterites e camundongos e porcos, respectivamente. São consideradas doenças “economicamente importantes” (SANTOS, 2015, p. 332) por afetarem suínos, aves e o gado, trazendo prejuízos financeiros aos criadouros.

Na década de 1960, houve o primeiro episódio detectado em humanos. Pelo aspecto semelhante a uma coroa, com sua estrutura redonda e extensões pontiagudas recebeu o nome de Coronavirus. Em 2002, o surto de uma síndrome respiratória aguda grave (SARS, *severe acute respiratory syndrome*), identificou um novo Coronavírus, denominado SARS-CoV, como agente causador da doença. “A doença alcançou proporções pandêmicas atingindo 29 países em 5 continentes, causando mais de 8.400 casos com aproximadamente 900 óbitos até agosto de 2003, quando medidas agressivas de intervenção na saúde pública conseguiram conter a pandemia.” (SANTOS, 2015, p. 97).

A mobilização demandada na pandemia de 2002 elevou o interesse na investigação sobre o Coronavírus. O aprofundamento das pesquisas científicas permitiu identificar a presença da SARS-CoV em amostras de outros quadros clínicos, como bronquiolite infantil e pneumonia.

Em 2012 no Oriente Médio, foi identificada uma nova variação do vírus, a partir de uma coleta em um caso de pneumonia e falência renal de um idoso de 60 anos na Arábia Saudita; então novo Coronavírus recebeu a nomenclatura de MESR-CoV que se apresentava como uma nova síndrome respiratória.

Wuhan, província de Hubei, na China. Após isso, foi identificada a nova variante³ do Coronavírus (MINAS GERAIS, 2020).

O diretor-geral da OMS, Tedros Adhano, afirmou: “A OMS tem tratado da disseminação em uma escala de tempo muito curta, e estamos muito preocupados com os níveis alarmantes de contaminação. Por essa razão, consideramos que o Covid-19 pode ser caracterizado como uma pandemia” (FIOCRUZ, 2020).

Santos (2015) atribui o sucesso na contenção da infecção anteriores, pela identificação de pessoas expostas ao vírus, o que refreou sua transmissão dentro de 4 meses do início de sua disseminação global, promovida a ação conjunta gestão pública em prol que facilitaram o controle da doença:

O sucesso no bloqueio da disseminação do SARS-CoV pode ser atribuído ao seu padrão de transmissão e ao trabalho conjunto das autoridades de saúde pública no mundo todo, e comunidades científicas governamentais e públicas que trabalharam juntas para controlar a disseminação do vírus. No entanto, o baixo risco de transmissão da SARS antes da hospitalização e a baixa taxa de infecção assintomática tornaram mais fácil a prevenção da transmissão com medidas sanitárias públicas (SANTOS, 2015, p. 340).

Entre os fatores determinantes, Santos (2015) apresenta-se além das condições fisiológicas, como idade e condição clínica e imunológica dos pacientes, as variáveis socioeconômicas como decisórias na evolução e disseminação do vírus pandêmicos.

2.4.1 Os reflexos da crise sanitária no Brasil

Dia 26 de fevereiro de 2020, houve o primeiro caso confirmado de Covid-19 no Brasil, de um homem de 61 anos que viajou à Itália no início do mês. Logo depois, dia

³Os infectados tinham em comum o contato com o mercado de Wuhan, que vende espécies de animais que presenciavam o genoma do vírus nas epidemias de SARS anteriores (SANTOS, 2015). Já em janeiro, há o registro dos primeiros casos espalhados pela Europa e nos Estados Unidos (BRASIL, 2020).

A hipótese dos pesquisadores é que seja - assim como a raiva e a dengue - uma zoonose, onde o vírus que infectam humanos provém de animais (MINAS GERAIS, 2020). No surto de 2012 já haviam sido identificados nas amostras coletadas em morcegos próximos à região de surto do Oriente Médio.

11 de março a Organização Mundial da Saúde declarou oficialmente a pandemia (GONZATTO, 2020).

Segundo o Ministério da Saúde (2021), o distanciamento social é uma das medidas mais importantes e eficazes para evitar a transmissão do vírus. No caso das infecções agudas, há uma produção viral rápida, onde a progênie conseguirá se disseminar antes mesmo da manifestação de algum sintoma que indique a doença no transmissor (SANTOS, 2015):

As infecções agudas são frequentemente associadas a grandes epidemias, afetando milhões de indivíduos anualmente (p. ex., dengue, gripe, sarampo). A natureza de uma infecção aguda impõe dificuldades para médicos, epidemiologistas, indústrias farmacêuticas e órgãos de saúde pública, pois, no momento em que as pessoas adoecem ou produzem uma resposta imunológica detectável, os vírus já foram disseminados para outro hospedeiro. Pode ser difícil diagnosticar essas infecções retrospectivamente ou controlá-las em grandes populações ou ambientes superlotados (p. ex., creches, acampamentos militares, dormitórios, abrigos, escolas e escritórios) (SANTOS, 2015, p. 75).

No Brasil, após 20 meses do primeiro caso de Coronavírus no país, já são mais de 21,8 milhões de confirmados e os óbitos ultrapassam a marca de 607 mil no país (BRASIL, 2021). Para refrear o avanço da pandemia, cada estado adota suas medidas de prevenção na tentativa de reduzir o número de infecções.

Nessas circunstâncias, a prioridade é evitar as aglomerações em ambientes fechados, situação em que foram suspensas as atividades presenciais que caracterizassem este cenário: “Setores como educação, comércio, serviços, indústria, transportes e agricultura, entre outros, terão restrições proporcionais ao nível de segurança do contágio da COVID-19 e o respectivo impacto econômico.” (RIO GRANDE DO SUL, 2020).

Estas medidas abrangem diversos tipos de ações para reduzir a circulação de pessoas em espaços coletivos públicos ou privados e diminuir a probabilidade de uma pessoa infectada contaminar outra. Gradativamente, organizações que tiveram as atividades presenciais interrompidas, adaptaram seu funcionamento de maneira remota através das plataformas digitais e ferramentas virtuais que possibilitam reuniões on-line, vídeo-aulas, web conferências.

A desigualdade social no país torna a doença ainda mais fatal: a porcentagem de mortes de pessoas sem escolaridade tem taxa três vezes (71,5%) maior do que as pessoas de nível superior (22,5%). Pessoas negras tem índice de mortalidade de 55% enquanto entre brancos o índice é de 38%; e ao cruzar escolaridade com raça, pretos e pardos sem escolaridade tiveram taxas de morte de 80,35% enquanto brancos com nível superior tiveram 19,65% (GRAGNANI, 2020).

Sobre Fonte de informação e *fake News*, indica-se que as fontes mais confiáveis são pessoas e instituições da área da ciência e medicina, tais como a Organização Mundial da Saúde (OMS), por exemplo. Isso demonstra um cenário desfavorável à propagação de informações falsas ou equivocadas. Porém, percebeu-se uma diferença entre circunstâncias demográficas da população:

As pessoas com 55 anos ou mais e escolaridade mais baixa confiam mais nas redes sociais e em aplicativos do que os mais jovens, enquanto as pessoas das classes e escolaridades mais altas confiam mais nos médicos e cientistas. Como entre os indivíduos de maior escolaridade também é maior a incidência de recebimento de notícias falsas, é possível levantar a hipótese de que as pessoas com escolaridade mais baixa têm maior dificuldade de identificar uma notícia incorreta, falsa e enganosa (2021, p. 38).

As regiões mais periféricas – predominantemente habitadas por pessoas negras – tem mais dificuldade de acesso aos serviços públicos de saúde. Outro motivo apontado pelos pesquisadores foram às condições de moradia, onde há mais pessoas por metro quadrado, o que facilita a propagação do vírus (GRAGNANI, 2020). No cenário onde pessoas estão mais expostas a situações precárias, a desigualdade social tem impacto direto nas mortes pelo novo Coronavírus.

Dentre os motivos apresentados na reportagem da BBC, as condições de moradia e acesso a saúde estão entre os fatores determinantes, em que regiões marginalizadas se caracterizam por essas desvantagens (BBC News, 2020).

Ao considerarmos as condições socioeconômicas de uma população e as possíveis consequências da crise os números apontam esses fatores podem influenciar a letalidade de uma doença, sendo estes exemplos de efeitos diretos e indiretos, percebidos no contexto da pandemia.

Na próxima subseção serão apresentados - além dos fatores diretos, como fechamento das escolas - efeitos em famílias de crianças e adolescente que se

relacionam com fatores presentes nos casos de violações, como o aumento no consumo de álcool durante a pandemia, um fator presente nas características de violência às crianças e adolescentes.

2.5 A PANDEMIA NA VIDA DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Considerando o atual contexto da pandemia que preconiza o distanciamento social, se enfraquece a conexão com as instituições que detêm as ferramentas de controle social e auxiliam na preservação da integridade das crianças.

O Censo Escolar, feito pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), aponta que 99,3% das escolas no país interromperam suas atividades presenciais em 2020, sendo o ensino à distância (EAD) a principal alternativa para as atividades escolares. Frente a isso, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) aponta que 4,3 milhões de estudantes entraram na pandemia sem acesso à internet, sendo quatro (4) milhões estudantes da rede pública (USP, 2021). Cenários como esse demonstram que a crise sanitária tende a acentuar desigualdades e fragilidades dessa população: enquanto 70% das escolas privadas mantiveram o calendário previsto em 2020, apenas 53% das escolas públicas conseguiram cumprir o cronograma.

O ensino a distância (EAD), se apresentou como uma solução para alguns alunos, a outros se tornou mais um problema dentre os que já são enfrentados diariamente. No caso de crianças e adolescentes, a desigualdade social edifica barreiras que comprometem o desenvolvimento e dificulta a acessibilidade aos direitos fundamentais, como à educação, nesse caso.

Ademais, a escola tem o caráter de proteção social, visto que muitas crianças a frequentam como um espaço de acolhimento que proporciona proteção aos riscos. Afastados das escolas pelo distanciamento social, podem se tornar mais suscetíveis a abandonar as aulas.

Segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), para cada 1% a mais de jovens entre 15 e 17 anos nas escolas, há uma diminuição de 2% na taxa de assassinatos nos municípios (CERQUEIRA, 2016). Ou seja, variáveis relativas à

direitos fundamentais da infância são percebidas impacto em indicadores sociais importantes e a falta de acesso à educação pode refletir riscos à segurança pública.

Esses dados mostram que, antes mesmo da pandemia, a evasão das instituições de ensino está associada a um risco à vida. Considerando que no Brasil, 81,9% dos alunos da Educação Básica deixaram de frequentar as instituições de ensino, a situação se torna preocupante. Segundo a Fundação Carlos Chagas (2021), são cerca de 39 milhões de pessoas longe das escolas.

Em 2016, o levantamento da Organização Nacional de Direitos Humanos- ONDH permitiu identificar que a violência sexual acontece, em 73% dos casos, na casa da própria vítima ou do suspeito e é cometida por pai ou padrasto em 40% das denúncias.

Em reportagem ao Correio Braziliense, a presidenta do Instituto Liberta Luciana Temer afirma houve queda nos registros de violência sexual nas denúncias. Tal fato não indica que há queda nas violações, mas sim o aumento na falta de visibilidade das agressões.

Com o objetivo de identificar vulnerabilidades em relação ao acesso à informação, à saúde, à educação, aos recursos financeiros, segurança alimentar, proteção contra a violência contra crianças, entre outros aspectos, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) pesquisou sobre os impactos primários e secundários das medidas de prevenção da Covid-19 na vida das crianças e de suas famílias (UNICEF, 2020). Dentre principais resultados apresentados, as conclusões acerca da pesquisa advertiram sobre os seguintes aspectos:

Em relação à saúde mental, houve um aumento dos brasileiros que afirmaram que durante a pandemia, entre os moradores de sua casa, apresentaram sintomas de transtornos mentais. Entre os que residem com adolescentes, mais da metade afirmou que entre os moradores apresentou pelo menos um sintoma, o que corresponde a aproximadamente 18 milhões de pessoas.

Sobre a renda, mais da metade dos brasileiros relataram que houve redução na renda familiar, comparado ao período antes da pandemia.

A situação é agravada nos lares com crianças e adolescentes, naqueles com renda familiar mais baixa e entre pretos ou pardos. Nesses mesmos grupos também se observam proporções acima da média de pessoas que estavam trabalhando antes da pandemia e

agora não estão mais, demonstrando uma ampliação de desigualdades preexistentes na sociedade (UNICEF, 2021, p.39).

Na educação, o Brasil está entre os países que ficaram mais tempo com as escolas fechadas, o que trouxe impacto no ensino e nutrição das crianças. Apesar de haver uma redução na população que considera o fechamento das escolas uma ação de prevenção em relação às amostras de 2020; cerca de 40% dos residentes com crianças de 0 a 17 anos informaram a reabertura das respectivas escolas, mas somente em metade os alunos estão frequentando (UNICEF, 2021).

As atividades presenciais acontecem em maioria com as classes mais altas, e a população de menor renda apresenta maiores dificuldades de acesso ao ensino presencial e remoto (UNICEF, 2021):

Ainda que haja esforço das escolas e educadores em oferecer materiais impressos, especialmente para as classes menos favorecidas, é inegável que o ensino remoto, em decorrência da pandemia, tem aumentado desigualdades na educação entre os estudantes de famílias mais ricas e mais pobres (UNICEF, 2021, p.40)

Relativo à segurança alimentar, cerca de 27 milhões de brasileiros apontam que alguém na sua casa deixou de comer por falta de dinheiro pra comprar comida e entre os residentes com crianças e adolescente, aproximadamente 8 milhões de pessoas. Mesmo com o programa de distribuição de renda Auxílio Emergencial 2021, cerca de um terço enfrentou esse problema nas classes D e E. Quase metade dos moradores com alunos de escola pública informaram que não foram fornecidas alimentação nesse período (UNICEF, 2021).

Acerca da primeira infância, cerca de 1 milhão de residentes com as crianças de 0 a 6 anos indicam que os infantes foram recriminados sempre com palmadas ou puxões de orelha durante a pandemia, o que evidencia a existência de espaço para discussão sobre os cuidados que adultos devem ter para auxiliar crianças nessa faixa etária a terem um desenvolvimento saudável (UNICEF, 2021).

Em relação à proteção contra a violência, cresce o número de brasileiros que identificaram o aumento no consumo de medicamentos, álcool e tabaco entre seus familiares, bem como momentos de tensão e discussões fatores que podem estar associados a violência doméstica (UNICEF, 2021).

Apesar disso, menos de um terço das pessoas que estão passando por mais momentos de tensão pediram ajuda a alguma pessoa ou entidade por causa dessa situação; o que demonstra a importância de políticas de combate à violência doméstica, que incentivem as vítimas a recorrerem às entidades de apoio (UNICEF, 2021).

Esses dados contribuem para compreensão da amplitude das consequências da crise sanitária, direta ou indiretamente, tendo também a relação de indicadores relacionados à infância, como a escolaridade, relacionados a problemas públicos latentes na população, como segurança e criminalidade, mesmo antes da pandemia.

A revisão bibliográfica alvitre na pesquisa, propôs uma reflexão acerca da importância do desenvolvimento da infância, não só para os jovens, mas também para manutenção da sociedade; visando contribuir para políticas públicas que assegurem a manutenção das instituições (leis e organizações) relativas à primazia da proteção infantil.

3 METODOLOGIA DE PESQUISA

O presente trabalho tem a metodologia tal como “o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade” (MINAYO, 1993, p. 16), caracterizando-se como uma pesquisa exploratória com abordagem qualitativa, buscando a compreensão ampla do fenômeno estudado, considerando que todos os dados da realidade são relevantes e devem ser examinados, assim como o ambiente e os atores sociais nele inseridos, observados como um todo (GODOY, 1995).

A pesquisa bibliográfica estruturada no arcabouço teórico também é parte de tal caminho metodológico, visando entender a problemática da violência infantil e sua presença nas relações sociais e políticas com a infância no processo civilizatório; bem como compreender o desenvolvimento histórico das organizações e a relação institucional com as crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social até a homologação da criança/adolescente como sujeito de direito e a mudança na perspectiva de políticas de proteção.

A revisão bibliográfica acerca da histórica social da infância tem procedimento metodológico descritivo pois, conforme Duarte e Furtado (2014, p. 26) apontam: “[...] restringe-se a constatar o que já existe. Procura-se conhecer a natureza, as características, a composição e os processos que constituem o fenômeno”. Os acontecimentos são narrados.

A estratégia de pesquisa qualitativa é conveniente, ao passo que é usualmente aplicada quando não há possibilidade de controle sobre os fenômenos e se dá sobre fatos atuais em um determinado contexto da realidade, nesse caso, as violações na pandemia. Para elucidar os conceitos acerca do tema e problema, o cunho exploratório proporciona mais familiaridade com o problema de pesquisa, complementando informações específicas ainda não exploradas, no caso dos dados do CT (GODOY, 1995).

Na pesquisa qualitativa, há a preocupação com o processo, não apenas com seus resultados, sendo interesse dos pesquisadores também a manifestação dos fenômenos nas interações sociais e compreensão do comportamento humano, seus pensamentos, sentimentos e ações (GODOY, 1995)

Tal pesquisa é de caráter descritivo de cunho exploratório, abordada ao lidar

com problemas ainda não conhecidos e a pesquisa (GODOY, 1995)

Quando estudo é de caráter descritivo, o que se busca o entendimento do fenômeno como um todo, na sua complexidade, é possível que uma análise qualitativa seja mais indicado ainda quando a nossa preocupação for a compreensão da teia de relações sociais e culturais que se estabelecem no interior das organizações, o trabalho qualitativo pode oferecer interessantes e relevantes dados (GODOY, 1995, p. 62)

A abordagem de Mendes e Sordi (2013, p. 95), afirma que a análise de programas é entendida como “a avaliação dos efeitos nítidos dos programas em relação aos objetivos propostos”.

Tal definição é similar ao conceito de Lima e Dascenzi (2019, p. 130), que indicam que nas políticas públicas a avaliação está relacionada ao atingimento dos objetivos formais: “Os objetivos servem de base para verificar os resultados, ou seja, para a avaliação”, que por sua vez apresentam um caráter normativo, onde para mensurar o resultado é necessário comparar com a projeção que busca se alcançar.

A presente pesquisa não busca a avaliação afim de compará-la com os objetivos preestabelecidos ou demonstrar as discrepâncias entre as formulações preconizadas a nível estratégico e a prática de políticas; e sim promover a avaliação da implementação para elucidar a análise organizacional relacionada ao momento específico de concretização da política pública em si mesma (LOTTA, 2019).

A pesquisa constituiu a avaliação do funcionamento do Conselho Tutelar, observando a realidade de forma analítica, conforme definido por Lotta (2019):

[...] E isso leva a um último elemento constitutivo dos estudos de implementação: eles se propõem a entender “a política como ela é”, ou seja, não apenas a analisar como ela deveria ser ou como está escrito nas normas em que ela deveria funcionar, mas sim a como ela de fato acontece. Estudos de implementação se propõem a investigar para além do formal, do oficial e do normativo. Se propõem a desvendar processos decisórios na maneira como eles ocorrem, envolvendo os atores que eles envolvem e gerando as conclusões que eles geram. Esse olhar para a realidade de forma analítica e não “condenatória” é uma dimensão constitutiva dos estudos sobre implementação de políticas públicas (LOTTA, 2019, p. 20)

Tal avaliação, de modo geral, consiste em produzir subsídios, através de informações sistematizadas, para melhorar uma ação, identificar suas forças e fraquezas, suplementando os processos de aprendizagem.

A seguir, serão apresentados os procedimentos metodológicos usados no trabalho para atender os objetivos estabelecidos, através da revisão bibliográfica, levantamento documental e o questionário aos Conselheiros Tutelares na região.

3.1 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Inicialmente, pesquisou-se a base teórica sobre violação dos direitos infantis, com a realização de leitura de obras tradicionais e trabalhos acadêmicos. Para Minayo (1993) o objeto das ciências sociais é *histórico* e possui *consciência histórica*, sendo as estruturas sociais – suas ações e construções – configurações influenciadas pelo passado e vislumbrando o futuro.

Dito isso, a pesquisa bibliográfica da violação de direitos encontrou na concepção do significado da infância e no seu desenvolvimento histórico a cerne dessas violações, a partir da construção social em que se deu as relações humanas.

Apesar do conceito de violação dos direitos da criança e adolescente constituir-se após a concretização do ECA, através da revisão bibliográfica pode-se demonstrar que a ação violenta e a indiferença historicamente já era parte da relação da sociedade com os jovens.

A pesquisa bibliográfica também permitiu descrever a crise sanitária que acomete a população mundial atualmente, trazendo além da definição do vírus e o mapeamento de sua evolução, o impacto de uma pandemia à população e a influência das condições demográficas para presumir a disseminação do vírus epidemiológico, contribuindo para entendimento da contextualização de maneira mais ampla o cenário qual está sendo feito o estudo.

Ademais, a estrutura do trabalho contempla a concretização desse arcabouço metodológico com descobertas além das previstas no projeto, apresentando nuances percebidas ao longo deste estudo, apresentados a seguir, no levantamento documental.

3.2 LEVANTAMENTO DOCUMENTAL

Realizou-se um levantamento documental no que se refere ao regramento vigente a Constituição Federal, o Estatuto da Criança e do Adolescente e a Lei Municipal que institui o Conselho Tutelar na cidade de Porto Alegre; fatores determinantes para explicitar a transformação da perspectiva da primazia dos direitos da criança e do adolescente e delimitar as ações e omissões tais como inconstitucionais, ou seja, como violações.

Secchi (2012) afirma que a dinâmica de construção das políticas públicas varia substancialmente nos diferentes lugares em que ela se desenvolve. Tão importante quanto abordar a dimensão de conteúdo e processo de política pública, é necessário conhecer o contexto do ambiente em que ela acontece para compreender a influência no comportamento dos atores e os efeitos das políticas.

Portanto, não se pretende através desse estudo generalizar o comportamento das violações para além do Conselho Tutelar da Microrregião 10; por considerar as variáveis endógenas da população na análise das informações coletadas, além da leitura de situações e divergências observadas nesse ambiente.

Ainda sobre o levantamento documental, foram explorados relatórios do Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF), trazendo as estatísticas sobre variações de indicadores socioeconômicos, para elucidar o atual contexto das famílias durante a pandemia e associar a possíveis impactos na vida de crianças e adolescentes.

Na pesquisa exploratória no Conselho Tutelar, os documentos pesquisados foram as denúncias recebidas, os expedientes abertos e os atendimentos registrados no período entre 2018 e 2021. Ao todo, foram 1.509 denúncias recebidas, 2.472 expedientes e 4.785 atendimentos presenciais, entre o ano de 2018 a 2021.

As denúncias são documentos que contém os casos recebidos por telefone, e-mail, pessoalmente no CT ou por ofício de uma instituição, sobre uma suspeita de violação; já o expediente, contém informações específicas da família após a confirmação da violação; e os atendimentos registram as pessoas que compareceram pessoalmente ao CT e foram encaminhadas ao atendimento individualizado, independentemente do motivo.

Em respeito ao sigilo das informações e a privacidade das famílias, não é

autorizado o acesso aos dados dos expedientes, então a informação não pode ser pesquisada se não pelas planilhas de controle disponíveis.

3.3 QUESTIONÁRIO AOS CONSELHEIROS TUTELARES

Perante a indisponibilidade de desenvolver uma entrevista semiestruturada com os cinco Conselheiros Tutelares, devido à grande demanda de atendimentos na região e a urgência das situações, os servidores foram convidados - tendo em vista o protagonismo das atribuições do cargo no atendimento aos casos notificados – a responder o questionário de quatro perguntas abertas (NETO, et al 2002) que permitiram aos entrevistados respostas livres, elaboradas com suas próprias palavras; no entanto, após o envio das perguntas, dois dos cinco Conselheiros convidados responderam as questões. O quadro 1 apresenta as características dos participantes:

Tabela 1 - Perfil dos Entrevistados

Nome	Idade	Formação Acadêmica	Profissão
E1	36	Pedagogia	Conselheiro Tutelar
E2	40	Estudante de Direito	Conselheiro Tutelar

Fonte: Este Trabalho (2021)

O questionário foi enviado através do aplicativo de mensagens *Whatsapp*, e as questões foram respondidas posteriormente, enviadas por mensagens de texto ou gravadas mensagens de voz. As respostas enviadas por áudio foram transcritas manualmente, e as escritas foram copiadas exatamente como foram enviadas à pesquisa.

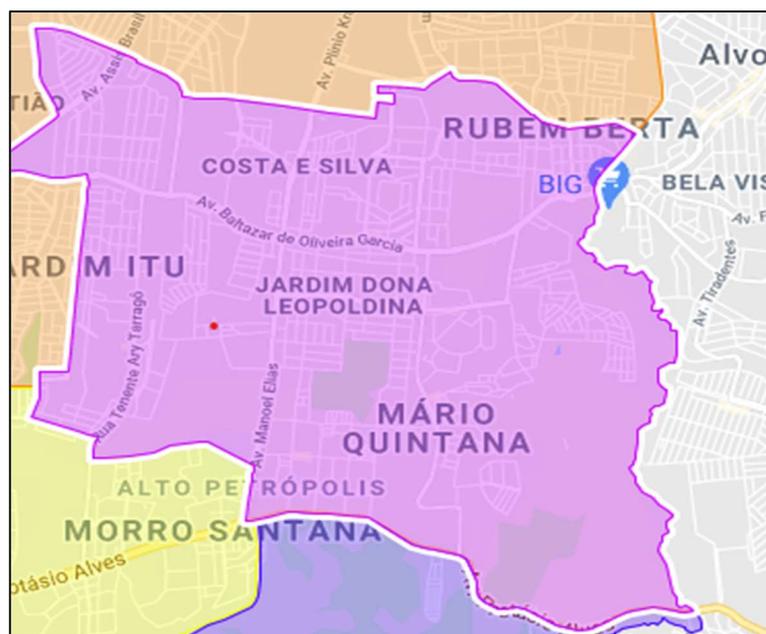
4 OS ASPECTOS DOS CASOS DE VIOLAÇÃO DE DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO CONSELHO TUTELAR DE PORTO ALEGRE NA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS

A partir da coleta de dados desenvolvida a fim de alcançar os objetivos da pesquisa definidos, a seção apresenta as informações obtidas sobre os casos de violações recebidos no CT; bem como os demais aspectos do contexto organizacional convenientes, que permitem uma visão ampla sobre o funcionamento do órgão e a região de atendimento.

4.1 CONTEXTO INVESTIGATIVO: CONSELHO TUTELAR DA MICRORREGIÃO 10

O Conselho Tutelar da Microrregião 10 situa-se na Av. Baltazar de Oliveira Garcia, 2132, no Bairro Costa e Silva, região Eixo-Baltazar. Segundo dados do Observatório da Cidade de Porto Alegre (OBSERVAPOA), os bairros oficiais atendidos pelo CT são: Rubem Berta, Passo das Pedras/Vila Operária, Jardim Leopoldina, Parque Santa Fé, Costa e Silva e Mário Quintana (OBSERVAPOA, 2010), conforme Figura 1.

Figura 1 - Mapa da Microrregião 10



Fonte: OBSERVAPOA (2021)

A região abrange 3,59% do município, ou seja 17,32 km²; possui 127.420 habitantes, o que representa 8,49% da população. Na tabela 2 são listadas as informações sobre cada região, de acordo com os dados da OBSERVAPOA (2010).

Tabela 2 - Dados demográficos dos bairros da Microrregião 10

Bairros Oficiais	Km ²	Habitantes	Renda	% População	% Área	% Analfabetismo
Mario Quintana	7,51	38.116	1,54	2,17%	1,58%	5,60%
Rubem Berta	2,69	33.168	2,16	2,35%	0,57%	2,01%
Jardim Leopoldina	1,3	18.016	2,65	1,27%	0,27%	0,99%
Costa e Silva	1,79	15.842	2,03	1,12%	0,38%	2,90%
Passo das Pedras	2,3	15.902	1,76	1,13%	0,43%	3,93%
Parque Santa Fé	1,73	6.376	4,63	0,45%	0,36%	0,43%
TOTAL	17,32	127.420		8,49%	3,59%	

Fonte: Esta pesquisa (2021)

Os dados da Tabela 1 não apresentam as informações referentes ao reassentamento no Loteamento Irmãos Maristas, em que cerca de 930 famílias de ex-moradores da Vila Nazaré se mudaram às 1.298 unidades para o Bairro Mário Quintana (GZH, 2021). Em 2020, foi publicado um mapeamento realizado pelo Departamento de Economia e Estatística, vinculado à Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão (DEE/SPGG) do Estado, que indicou que cerca de 26.619 pessoas na cidade residem em moradias em situação irregular, sendo o Bairro Mario Quintana uma das regiões com maior número de habitantes nessa situação (GZH, 2020).

O Conselho Tutelar atende de segunda à sexta-feira, das 8:00 às 18:00. Na pandemia, o número de Conselheiros no atendimento presencial foi reduzido em 2 Conselheiros Tutelares no CT por dia e as reuniões quinzenais de rede de apoio à proteção da infância aconteceram virtualmente. Em Porto Alegre, capital do RS, o primeiro caso confirmado foi em 11 de março de 2020 (CORREIO DO POVO, 2020),

quando já estavam definidas medidas de distanciamento, que foram estruturadas por fases, de acordo com o tipo de contágio, oriundo de viagens internacionais, viagens entre os Estados brasileiros e por fim transmissão dentro do próprio estado.

Os casos confirmados já tinham orientações preestabelecidas de isolamento social, e na segunda quinzena de março de 2020, a cidade já decretava restrições de funcionamento de estabelecimentos locais para reduzir a circulação de pessoas (CORREIO DO POVO, 2020).

Além dos 5 Conselheiros, o CT ainda conta com dois assistentes administrativos e uma estagiária, responsáveis pela gestão documental: protocolos de recebimento e envio de documentos; arquivamento das denúncias e expedientes; a triagem do atendimento telefônico e presencial; e a atualização das informações nas planilhas de controle.

Através do estudo, pode-se perceber a dinâmica de atendimento do CT e as relações dos agentes no trabalho ao qual se propõe. A observação permitiu identificar que a atuação dos Conselheiros se dedica quase integralmente ao atendimento dos expedientes, seja em visitas domiciliares, provocações do Ministério Público, requisições de atendimento aos demais setores públicos de saúde e educação e assistência, além dos recebimentos de denúncias e atendimentos às pessoas que comparecem ao CT.

A gravidade das situações requer uma urgência no atendimento, portanto observa-se que os conselheiros dedicam-se a retirar a criança ou adolescente da situação de risco iminente para posteriormente analisar de uma maneira mais ampla a situação familiar ou institucional que provocou a violação.

4.1.1 Denúncias

As denúncias são recebidas por telefone, e-mail, ofício de outros órgãos públicos ou privados ou presencialmente, e contém informações sobre a suspeita de ação ou omissão contra os direitos e informações gerais sobre o relato, conforme Apêndice I. Ao todo, foram 1.509 denúncias recebidas de janeiro de 2018 até outubro 2021, conforme demonstrado na Tabela 3.

Tabela 3 - Relação de denúncias de janeiro de 2018 à outubro de 2021

Ano	Quantidade	Média mensal de denúncias
2018	403	34
2019	496	41
2020	305	25
2021	305	31
Total Geral	1.509	

Fonte: Esta pesquisa (2021)

A Figura 2 apresenta a elaboração do fluxo das etapas do recebimento de uma denúncia, observada durante a pesquisa no CT. A suspeita ou fato de ação/omissão por si só não configura uma denúncia; quem irá defini-la como tal é o Conselheiro Tutelar que recebe o caso. A assessoria Administrativa atua como uma recepção, sendo o primeiro contato do órgão com as ligações e visitas presenciais. Nesse caso, em respeito ao sigilo, a assessoria atende apenas em casos de dúvidas simples, caso o indivíduo afirme que o motivo da presença ou ligação é uma denúncia ou algo similar, é diretamente encaminhado ao atendimento com Conselheiro. De modo geral, origem da denúncia pode ser através de:

- Ligação telefônica efetuada ao CT, identificada ou anônima, por parte da sociedade em geral, sejam estes indivíduos ou instituições; recebida pelo assistente administrativo e repassada ao Conselheiro, sem nenhuma informação detalhada sobre o caso, preconizando o sigilo, sendo questionado pela assessoria administrativa apenas a localidade da ocorrência;
- Comparecimento pessoal, através da visita ao CT, identificada ou anônima, onde a assessoria administrativa recebe a pessoa e pergunta o assunto, sem questionar o motivo que provocou seu comparecimento, se não apenas para verificação de possíveis orientações simples;
- E-mail, principal meio de comunicação para contato institucional, sendo

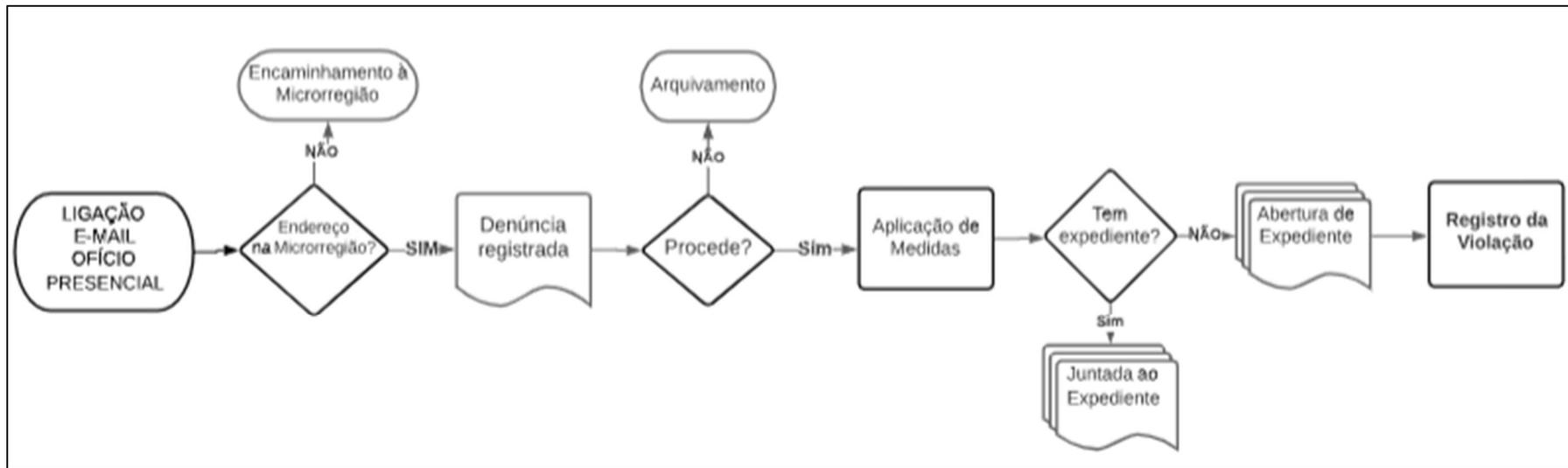
predominantemente o canal de direcionamento dos casos recebidos por órgãos como o Disque 100, instituições de educação e assistência social e, durante a pandemia, os escritórios do Ministério Público. Nesse caso, diferentemente das ligações que são recebidas pelo assistente administrativo, a mensagem já descrevem as situações suspeitas, portanto somente os Conselheiros Tutelares tem acesso à caixa de mensagens.

No caso de ligações e visitas, antes da denúncia ser formalizada, é verificado se a residência da criança ou do responsável pertence ao endereço da microrregião; caso não pertença, será direcionada ao CT correspondente. Após a verificação supracitada, o caso será transferido ao Conselheiro Tutelar, que irá definir se a situação relatada formaliza-se como uma denúncia ou não.

A denúncia gera um número de registro, que é direcionado ao Conselheiro responsável pela família. No caso de emergência ou risco de morte, a demanda é repassada imediatamente ao Conselheiro de plantão no atendimento. Também averiguam se há expediente referente à família, caso tenha a informação do nome da mãe ou criança/adolescente.

Após a denúncia ser averiguada, caso ainda não tenha expediente e seja procedente, abre-se um novo expediente. Portanto, a violação só é registrada na abertura do expediente, que acontece somente no caso da situação tratar-se de um caso pertencente à residentes da microrregião; ser definida pelo Conselheiro como uma denúncia; ser averiguada e determinada como procedente e não haver histórico familiar (expediente) preexistente no CT. Para fins de ilustração, a Figura 2 apresenta um fluxo do processo de recebimento da denúncia e abertura de expediente, conforme abaixo:

Figura 2–Mapa do fluxo de recebimento de casos



Fonte: Esta pesquisa (2021)

A partir da abertura do expediente que há a identificação da violação. Caso a denúncia seja de uma família que a genitora já possua histórico no Conselho, não há o registro de nova violação na base de dados; somente aplicadas novas medidas de protetivas e notificação dos responsáveis. As medidas de proteção são aplicadas para resolver a situação da violação. Estas medidas podem ser requisições de atendimento pelos órgão de saúde (postos, hospitais), escolas, encaminhamentos para tratamentos psicológicos, acolhimentos institucionais, perícia em caso de suspeita de violência ou abuso, entre outros. Mesmo que seja sobre um outro filho ou uma violação diferente do motivo da abertura, não são contabilizadas novas violações por denúncias.

Segundo o Conselheiro coordenador do CT, não são registradas as violações no ato da denúncias pois, em sua complexidade, a violação não é averiguada sobre o fato isolado; e somente após o acompanhamento da rede de proteção, relatório de atendimento e esclarecimento da família, sabe-se qual violação (ou violações) se trata. O coordenador do CT também informou que não se registra a violação enquanto denúncia, pois pode ser que - além da suspeita ser refutada - o caso não corresponda ao motivo da ligação. Por exemplo, o CT pode ser acionado por uma suspeita de abandono, mas o caso se trata de falta de políticas de segurança alimentar, o que se configura, geralmente, como uma negligência por parte do Estado.

4.1.2 Expedientes

Os expedientes são pastas identificadas, uma por genitora que são geradas quando é confirmada uma ação ou omissão contra os direitos da criança ou adolescente; e nele serão centralizados todos os dados referente à criança. O expediente contém o formulário de identificação da criança, conforme apêndice II, além da indicação de qual violação se refere. A Tabela 3 mostra a quantidade de expedientes abertos entre janeiro de 2018 e outubro de 2021.

Tabela 4 - Abertura de Expedientes de Janeiro de 2018 a outubro de 2021

Ano	Quantidade de Expedientes
2018	773
2019	583
2020	636
2021	480
Total	2.472

Fonte: Esta Pesquisa (2021)

As pastas funcionam como um histórico, onde todas as informações da família são anexadas em ordem cronológica, tais como: cópias de documentos de identificação, carteira de vacinação, requisições e encaminhamentos aos demais

órgãos da rede, medidas protetivas, relatórios de atendimento no CT, entre outros documentos pertinentes ao acompanhamento.

Na base de dados não são registrados informações como sexo, raça, composição familiar, que somente podem ser preenchidas pelos conselheiros, que mantém o contato com a família. Esses elementos poderiam contribuir para que estudos possam analisar características sociodemográficas da violação, possibilitando um mapeamento da violência. Apesar de estar disponível no formulário, observou-se que os Conselheiros não demonstraram interesse em uma visão estratégica da sistematização das informações, provavelmente por ser um trabalho operacional e desconexo com a gerência estratégica, ausente na rotina do CT.

4.1.3 Planilha de atendimento

Na planilha de atendimento, constam as informações das pessoas que compareceram pessoalmente ao CT. As informações estão disponíveis a partir de abril de 2019, pois não havia esse controle de atendimentos antes desse período; portanto, para fins de comparação, foi calculada a média mensal de atendimentos. A Tabela 4 demonstra a quantidade de atendimento em cada ano pesquisado e a média de atendimento por mês em cada ano:

Tabela 5 - Quantidade de atendimentos por ano

Ano	Quantidade de atendimentos	Média mensal de Atendimentos
2018	Sem registros	0
2019 (abril à dezembro)	1.418	179
2020 (janeiro à dezembro)	1.661	138
2021 (janeiro à outubro)	1.577	131
Total	4.785	

Fonte: Esta pesquisa (2021)

Na planilha são registradas informações como a data e hora do atendimento, nome de quem compareceu, o grau de parentesco desta pessoa com a criança/adolescente, o nome da criança/adolescente, o nome da mãe da criança e se

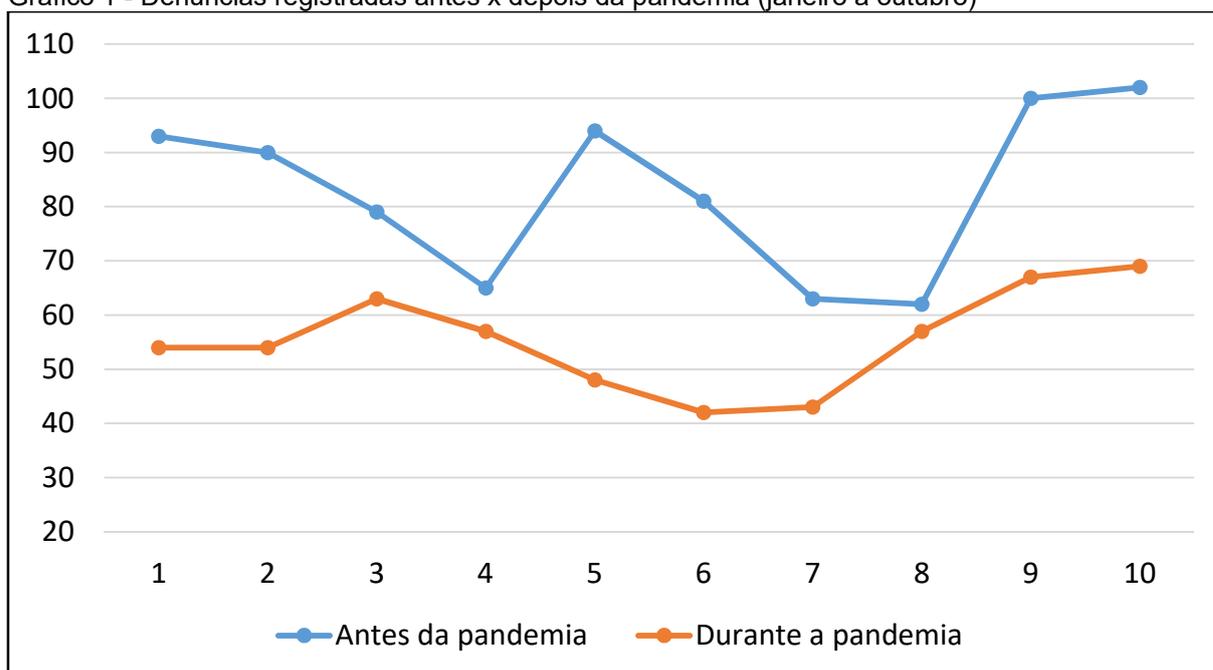
houve notificação para comparecer no CT.

4.2 POSSÍVEIS TRANSFORMAÇÕES NOS ASPECTOS DAS VIOLAÇÕES DE DIREITOS INFANTO-JUVENIS

Referente às denúncias, não foi possível estabelecer a relação entre as notificações e as violências, pois não é registrado o direito violado e o agente violador no momento da denúncia.

Ao compararmos o período que antecede a pandemia ao atual, o Gráfico 1 apresenta a quantidade dos casos antes (2018 e 2019) e depois (2020 e 2021) da pandemia, onde demonstra-se a quantidade de denúncias de janeiro a outubro, (a série de 1 a 10 corresponde aos meses, respectivamente). Em todos os meses, há menos registro de denúncias o período da pandemia, como pode-se ver no Gráfico 1:

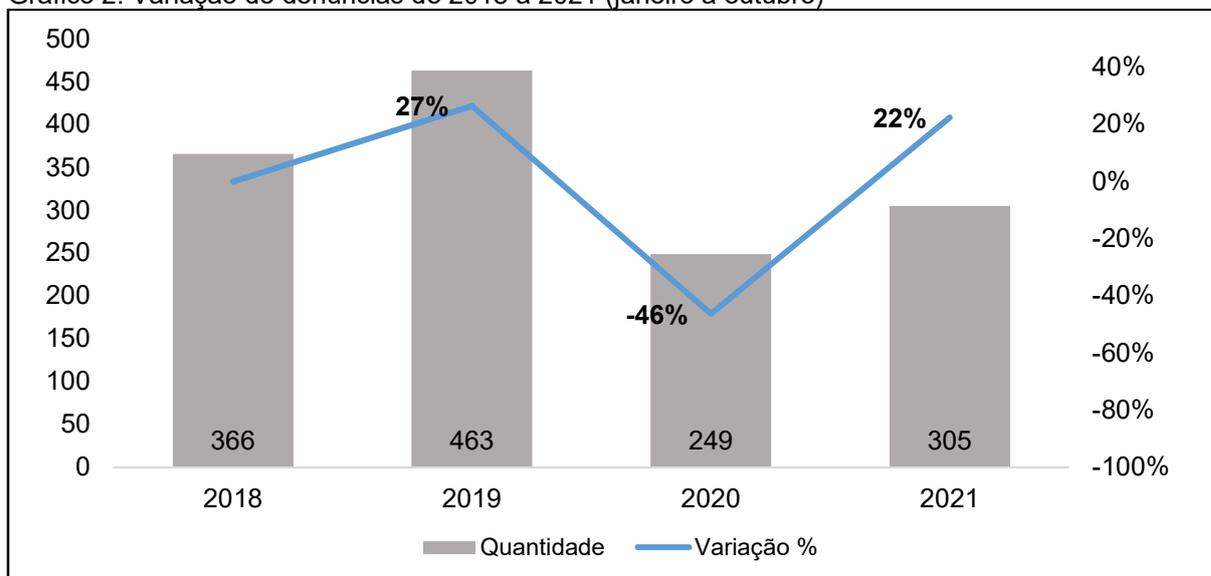
Gráfico 1 - Denúncias registradas antes x depois da pandemia (janeiro a outubro)



Fonte: Esta pesquisa (2021)

No Gráfico 2, as barras representam o acumulado de denúncias no ano, de janeiro a outubro, enquanto a linha apresenta a variação percentual entre um ano e o ano seguinte. Nota-se que em 2019 houve um aumento de denúncias no CT em relação à 2018, porém em 2020 a queda chegou a 46%.

Gráfico 2: Variação de denúncias de 2018 à 2021 (janeiro a outubro)

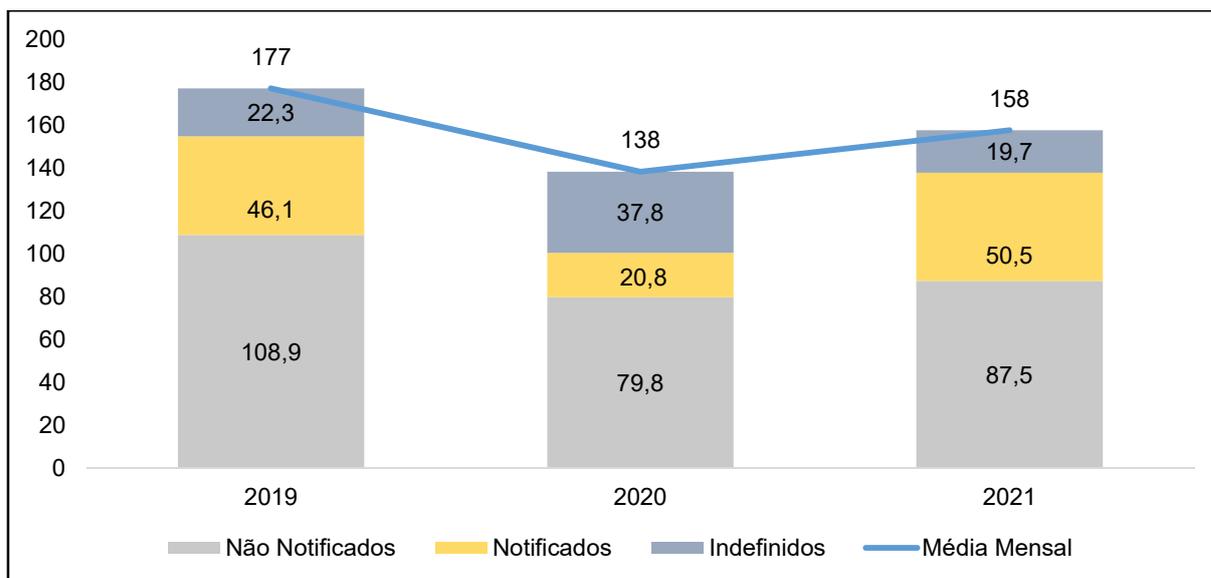


Fonte: Esta pesquisa (2021)

Por fim, em relação ao controle de atendimento pessoal, verifica-se que na média mensal de atendimentos, 2020 teve queda de 21,9% em relação à 2019. Apesar do isolamento social e dos decretos de distanciamento, os dados apontam um crescimento nos atendimentos em 2021.

O Gráfico 3 apresenta a média de comparecimentos no CT. Nesse caso, diferencia-se também as pessoas que foram devido à notificação do Conselheiro ou não. As famílias são notificadas para prestar esclarecimentos ou apresentar documentos, em caso de suspeita ou confirmação de ação ou omissão contra a criança/adolescente.

Gráfico 3 - Média de comparecimentos no Conselho Tutelar



Fonte: Esta pesquisa (2021)

Em relação ao parentesco, os pais são as pessoas que predominantemente comparecem ao CT, representando em todos os anos cerca de 76% das visitas. Os pais são 73% das pessoas não notificadas e 83% das pessoas notificadas.

Um dado proeminente no relatório, é a queda de atendimento presencial das Instituições Relacionadas. Mesmo que sendo apenas 25 das visitas identificadas em todo período pesquisado, 18 foram em 2019, 4 em 2020 e apenas 2 em 2021. Essa queda significativa (77% em 2020 e 50% em 2021) pode representar uma ausência da proteção do Estado.

4.3 PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DAS VIOLAÇÕES DE DIREITOS NA REGIÃO DURANTE A PANDEMIA.

Como dito anteriormente, o presente estudo teve por objetivo geral analisar os tipos de violência das situações de transgressão de direitos de crianças e adolescentes. Para isso, dividiu-se em categorias de violências de acordo com as definições abordadas por Minayo (2008), agrupando-as de acordo com a manifestação de suas formas e expressões, em conjuntos mais amplos que estructurem suas características similares.

- i) Violência estrutural: são as violações associadas às condições de vida, estão relacionadas a situação socioeconômica é caracterizada pela ausência de políticas públicas e precariedade no atendimento de suas necessidades básicas. É uma violência indireta, não relacionada a uma ação/omissão específica nem a um agente individual; essa violência é associada as desigualdades estruturadas na sociedade. Minayo (2008, p. 324) exemplifica: “[...] sua expressão mais extremada estaria no trabalho infantil, no analfabetismo, na presença de crianças e adolescentes em situação de rua, assim como na de sua institucionalização” (MINAYO, 2008);
- ii) Violência doméstica: caracteriza-se por um ação ou omissão direta, causado por um ou mais agentes determinada situação momento específico dentro do ambiente familiar (MINAYO, 2008);
- iii) Violência Física: atos violentos que acontecem através do uso da força propositadamente, sujeitando a criança/adolescente à dor ou morte; seja por expressar desafeto ou como uma ação disciplinar (MINAYO, 2008);
- iv) Violência Psicológica ou emocional: conduta que induza à depreciação ou ameaça em situações que molestem a autoestima ou senso de realização, por rigorosidade ou hostilidade (MINAYO, 2008);
- v) Violência Sexual: ato ou jogo afim de causar estímulo sexual a si ou à outrem, inclusive à própria criança/adolescente (MINAYO, 2008);
- vi) Negligência: referente à falta de cuidados da família e da sociedade as necessidades físicas e emocionais relativos à nutrição, vestimenta, saúde e educação, quando poderiam provê-los (MINAYO, 2008).
- vii) Violência criminal ou infracional: se dá pelos atos fora da lei praticados pela própria criança ou adolescente, está relacionado (MINAYO, 2008).

No CT, os direitos violados são identificados de acordo com a seguinte listagem: Violência Física; Violência Psicológica, Violência Sexual, Suspeita de Abuso Sexual, Negligência, Negligência na Área da Educação, Negligência no Atendimento à Saúde, Abandono, Mendicância, Exploração Sexual, Exploração no Trabalho Infantil, Uso de Drogas, Conduta e Prática de Ato Infracional por Criança.

Os agentes violadores identificados são: pais ou responsáveis; Estado; Sociedade; Criança/adolescente e Familiar.

Iniciaram as identificações no banco de dados do tipo de violação a partir do ano de 2020; enquanto sobre o agente violador, somente em 2021. Portanto, não foi possível estabelecer uma comparação das violências antes e depois da pandemia. Nesse caso, somente foi possível identificar variações durante o período da pandemia.

Tabela 6 - Direitos violados em 2020

Direito Violado	Quantidade	%
Negligência na área de Educação	230	35,0%
Negligência	121	18,4%
Violência Sexual	60	9,1%
Não informados	56	8,5%
Negligência no Atendimento à Saúde	51	7,8%
Violência Física	33	5,0%
Violência Psicológica	32	4,9%
Conduta	20	3,0%
Não identificados	15	2,3%
Suspeita de Abuso Sexual	12	1,8%
Abandono	11	1,7%
Exploração do Trabalho Infantil	5	0,8%
Uso de Drogas	4	0,6%
Violência Doméstica	4	0,6%
Mendicância	3	0,5%
Conduta Adolescente	1	0,2%

Fonte: Esta pesquisa (2021)

Observou-se também que somente uma violação é registrada por expediente, fator que não possibilita uma contagem fidedigna com a recorrência dos casos ou quantidade de crianças. Por exemplo, se um genitor é negligente com seus filhos, será apontado como uma negligência, mesmo que ele tenha 6 filhos; e caso ele posteriormente pratique outra violação, permanecerá a primeira, ou a última. Isso impossibilita mensurar quantas crianças estão em situação de vulnerabilidade na

região, ou quantas vezes são apontadas violações.

Em 2020, dos 636 expedientes registrados, 22 apresentam mais de uma violação cadastrada. Portanto, nos 636 registros constam 658 violações. Ao relacionar as violações aos tipos de violência, identifica-se a seguinte proporção na Tabela 7:

Tabela 7 - Tipos de violências em 2020

Violência	Quantidade	%
Negligência	402	61%
Violência Sexual	72	11%
Violência Física	33	5%
Violência Psicológica	32	5%
Violência Criminal	25	4%
Violência Doméstica	11	2%
Violência Estrutural	8	1%
Violência Doméstica	4	1%
Indefinidas	71	11%

Fonte: Esta pesquisa (2021)

Foi possível ter informações mais completas sobre as violências registradas em 2021, pois foram identificados os agentes violadores. Foram observados 11 expedientes com duas violações registradas, então as 479 pastas informam 490 violações. A Tabela 8 demonstra os direitos violados registrados em 2021; a Tabela 9 apresenta as violências referente a tais violações.

Tabela 8 - Direitos Violados em 2021

Direito Violado	Quantidade	%
Negligência na área de Educação	127	25,9%
Negligência no Atendimento à Saúde	67	13,7%
Negligência	45	9,2%
Violência Física	36	7,3%
Violência Sexual	36	7,3%
Uso de Drogas	21	4,3%

Violência Psicológica	17	3,5%
Conduta	9	1,8%
Exploração do Trabalho Infantil	6	1,2%
Suspeita de Abuso Sexual	6	1,2%
Abandono	4	0,8%
Não identificados	3	0,6%
Violência (não especificada)	1	0,2%
Não informados	112	22,9%

Fonte: Esta pesquisa (2021)

Tabela 9 - Tipos de violência em 2021

Direito Violado	Quantidade	%
Negligência	239	48,8%
Indefinido	116	23,7%
Violência Sexual	42	8,6%
Violência Física	36	7,3%
Violência Criminal	30	6,1%
Violência Psicológica	17	3,5%
Violência Estrutural	6	1,2%
Violência Doméstica	4	0,8%

Fonte: Esta pesquisa (2021)

Entre os agentes violadores, os pais apresentam a maior recorrência nas violações, conforme mostra a Tabela 10:

Tabela 10 - Agentes Violadores em 2021

Agentes Violadores	Quantidade	%
Pais	206	42,04%
Estado	96	19,59%
Criança/Adolescente	25	5,10%
Sociedade	18	3,67%
Familiares	15	3,06%

Estado e Pais	5	1,02%
Crianças e Familiares	1	0,20%
Não identificado	113	23,06%

Fonte: Esta pesquisa (2021)

Das violações notificadas em 2021, destaca-se a negligência na área da educação, a mais recorrente no ano, que corresponde a 25%. Nesse caso, o Estado é agente violador em 50% dos caso e os pais 43%; já na segunda violação mais frequente, a negligência na área da saúde (13,7%), os pais são os agentes em 72,7% dos casos; na violência física, os pais são responsáveis em 86% e nos casos de violência sexual, pais e familiares somam 47% dos agentes. A Tabela 11 apresenta as violações mais praticadas pelos violadores mais recorrentes:

Tabela 11 - Violações praticadas pelos Pais

Violação Praticada	Total Geral	Nº de Pais Agentes	% de Pais Agentes
Negligência na área de Educação	127	55	43,3%
Negligência no Atendimento à Saúde	66	48	72,7%
Negligência	45	29	64,4%
Violência Física	36	31	86,1%
Violência Sexual	36	10	27,8%
Uso de Drogas	21	16	76,2%
Violência Psicológica	17	11	64,7%
Suspeita de Abuso Sexual	9	2	22,2%
Exploração do Trabalho Infantil	6	6	100,0%

Fonte: Esta pesquisa (2021)

Ao apontar as principais características das violações de direitos infanto-juvenis durante a pandemia e indicar os agentes responsáveis por essas transgressões, entendeu-se que a família ainda é o centro da relação que constitui tais violências, sendo os pais e responsáveis os maiores convocados por notificações de comparecimento do Conselho Tutelar, bem como os protagonistas dos agentes violadores. A negligência é o tipo de violência mais praticada, e sobre essa lidera a

área de educação, o que reflete a perda do vínculo escolar que, como visto anteriormente, variável que é associada com as taxas de criminalidade.

Ressalta-se que, apesar dos Pais e responsáveis serem a maioria dos agentes violadores durante esse período na região; na violação mais praticada - a negligência na área da educação - o Estado é o maior agente violador na amostra. Esses números demonstraram uma possível escassez de assistência da Administração Pública à população, nesse caso, na oferta de vagas pelo Poder Público ou falta de acesso à tecnologia para acompanhamento das aulas.

No desenvolvimento da pesquisa, vale observar o desafio da análise perante os dados limitados e respostas restritas dos Conselheiros – tendo em vista a indisponibilidade destes para uma entrevista semiestruturada – que prejudicou uma exploração mais profunda na coleta de informações como complementação dos dados tabulados, para avaliar melhor a violência na região e a atuação do CT.

A base de dados não é alimentada de modo sistemático e não há essa preocupação de contagem ou acompanhamento gerencial das informações pela urgência da resolução dos casos, escassez de recursos humanos devido à alta demanda e tecnológicos, pela falta de investimento.

Através do questionário, buscou-se subsídios para visualizar a situação real dos atendimentos, ampliando a visão da pesquisa na região para além dos dados coletados no Conselho Tutelar; a partir das respostas daqueles que diariamente comparecem aos ambientes em que ocorrem as violências, tendo experiência de análise sobre a situação de transgressão.

Foi possível analisar, através das respostas, que os Conselheiros criticam a ausência de atendimento do Poder Público nas comunidades, seja por falta de políticas públicas ou falta de acesso das instituições de proteção social; que podem causar dificuldade na visibilidade dos casos e afetar a vulnerabilidade e risco de crianças e adolescentes, além da importância da sociedade relatar os casos percebidos.

Tendo em vista que, na região pesquisada, além das vulnerabilidades apresentadas, os índices sociodemográficos indicam carência de acesso às condições básicas de habitação e saneamento básico; ambos os entrevistados entendem que a pandemia potencializou fragilidades existentes, considerando que tratam esse

contexto como um obstáculo a mais no combate a violação de direitos, mas que tal crise por si, não revelou nenhuma situação ainda não vivenciada anteriormente. Isso demonstra a presença da violência estrutural categorizada por Minayo (2008) oculta nas violências, e invisibilidade da desigualdade social.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mais que uma pesquisa, a construção do conhecimento para elaboração do presente trabalho se tornou uma experiência de vida transformadora. Minayo (2002, p. 11) ao abordar a cientificidade das ciências sociais, propõe a reflexão sobre a objetivação da pesquisa quanto “a possibilidade de tratarmos de uma realidade da qual nós próprios como seres humanos, somos agentes.” Além de uma oportunidade de agregar conhecimento ao desenvolvimento de políticas públicas de proteção à infância, este estudo foi um instrumento para demonstrar a importância e urgência de transformar a realidade de crianças em situação de vulnerabilidade. As situações abaixo relatadas, expõe minha experiência profissional e acadêmica nessa passagem pelo CT:

Na minha frente, uma menina com seu olhar perdido no vazio da parede branca. Tal cena me intrigava tanto quanto o ferimento em seu rosto - que ia da sobrancelha direita quase até a orelha esquerda –e respondia o motivo do semblante entristecido. Interrompi aquele silêncio ensurdecedor ao oferecê-la um sorriso, que me foi retribuído. Eu queria de alguma forma trazê-la ao presente, como quando acordamos de um pesadelo. Ao encontrar o familiar que foi buscá-la, me preocupava perceber que ao vê-la machucada, existia nele muita tristeza, mas nenhuma surpresa. Aquela desordem parecia ser novidade apenas para mim.

Outro dia, me deparo com o mesmo olhar perdido, porém em outra face. Um garoto de camisa verde entra na recepção e me chama: “Oi moça. Eu não posso mais ficar no abrigo... E agora? Eu vou para onde?” Eu não sabia o que dizer, eu não tinha essa resposta, mas aquela pergunta também me preocupava. Ele já alcançara a maioridade e não era mais competência do Conselho Tutelar. Na verdade ele já sabia disso, assim como sabia a resposta de sua dúvida, antes mesmo de me perguntar.

Já ao me deparar com Henry o olhar perdido era o meu, ao ver um menino de 6 anos afirmar: “eu prefiro me matar do que ver a minha mãe me machucando de novo”. Um possível (e provável) suicídio era a solução que ele tinha encontrado. A mãe, que o ameaçou de morte, iria para casa retornar ao seu tratamento psiquiátrico enquanto ele era encaminhado ao acolhimento institucional. Me resta torcer para que

ele não seja o futuro garoto de camisa verde...

Realizar a pesquisa acerca da violência infantil no contexto da pandemia buscava cooperar à políticas públicas com elaboração de indicadores da base de dados ao compreender seus efeitos diretos e indiretos na população em questão, como subsídios à estratégias de proteção à infância; e demonstrou a complexidade do atendimento de crianças e adolescente de uma forma ainda mais ampla.

O trabalho de campo, em síntese, é fruto de um momento relacional e prático: as inquietações que nos levam ao desenvolvimento de uma pesquisa nasceram no universo do cotidiano. O que atrai a na produção do conhecimento e a existência do desconhecido, é o sentido da novidade o confronto com o que nos é estranho. (NETO, 2002, p. 55)

A construção da pesquisa qualitativa, desenvolvida através da metodologia elaborada no plano de trabalho, possibilitou o estudo dos fenômenos de maneira mais ampla, ao considerar o contexto organizacional juntamente ao percurso da pesquisa documental conduzida, atingindo os objetivos específicos que edificaram o resultado do objetivo geral.

A revisão bibliográfica da concepção e desenvolvimento da infância na sociedade, ao ser relacionado com o contexto histórico, possibilitou compreender o reflexo das relações sociais que construíram o significado da infância na estruturação das leis, normas e instituições e delinearam historicamente o tratamento familiar, político e social com as crianças e adolescentes.

Através do levantamento documental na base de dados do CT, atendeu-se o objetivo específico de mapear o fluxo documental de ocorrências de violações de direitos infante-juvenis na região, possibilitando a análise descritiva de gargalos no processo de recebimento de denúncias e divergências na contagem de violações.

O objetivo de analisar possíveis transformações nos aspectos das violações de direitos infante-juvenis na região durante a pandemia foi alcançado na pesquisa ao produzir indicadores que refletiram a supressão no número de denúncias e na média de comparecimentos ao CT, simultaneamente ao aumento no número de violações confirmadas pelo Conselho Tutelar.

Foi possível perceber que a redução na procura pelo atendimento ao CT e o decréscimo significativo de denúncias pode representar a ausência dos denunciantes; mas não significa a ausência de violação, considerando o aumento dos expedientes, ou seja, novas violações; fatores que podem indicar a invisibilidade da violência nesse período.

Apontar as principais características das violações de direitos infanto-juvenis durante a pandemia permitiu laborar indicadores de tipos de violência predominantes no período da pandemia, resultando na classificação das maiores violações recebidas no CT e agentes violadores em 2021. Aliada às respostas dos Conselheiros, a pesquisa percebeu a provável ausência de atendimento do Poder Público nas comunidades, a invisibilidade da população na Administração Pública e falta de acesso das instituições de proteção social, que podem causar dificuldade na visibilidade dos casos e afetar a vulnerabilidade e risco social de crianças e adolescentes; além da importância da sociedade relatar os casos percebidos neste contexto de isolamento.

Por fim, através do objetivo geral de analisar os tipos de violências das situações de transgressão de direitos de crianças e adolescentes, demonstrou-se que a negligência, - ou seja, a ausência de cuidado pela família, sociedade ou Estado quando poderiam provê-lo – é a violência mais praticada de acordo com as informações obtidas através dos dados registrados disponíveis no CT da região e o Estado é o agente violador predominante nesses casos.

O Conselho Tutelar é a parte da política de proteção infantil mais próxima da violação. Portanto, sugere-se o investimento na estruturação da base de dados, produzindo recursos para mapear a violência, ajudando quem atua na área de atendimento; além do fomento de pesquisas voltadas para área de implementação e a construção do mapeamento estratégico das violências praticadas para produção de resultados além do objetivo central do CT de atender a população que busca ajuda e denuncia a violência.

A análise organizacional trata-se de um dos principais instrumentos para o planejamento das ações da Administração, para a racionalização na utilização de recursos e a revisão das diretrizes e normativas que orientam os programas públicos, podendo garantir um processo permanente de aperfeiçoamento dos programas

sociais. Estas produções “descolam” o conceito de implementação de uma extensão dos objetivos formais; que no caso do Conselho, é combater a violação de imediato, conforme estabelecido no ECA.

Diante de tal pesquisa, entende-se que é relevante para sociedade, a Administração Pública investir na estruturação dessas informações e na avaliação da política de proteção para auxiliar o combate à violência infantil de modo a preveni-las. Um apoio estratégico, que ajude na implementação da proteção dos direitos das crianças e adolescente para haver a atuação institucional no sentido de evitar a violação, e não somente aplicar a política depois que a violência já aconteceu. Recomenda-se o investimento na tecnologia para subsídio de tais informações, respeitando o sigilo dos casos, mas que esteja disponível para uma exploração da área de pesquisa de forma mais acessível, possibilitado a produção de mais estudos no campo das políticas sociais.

REFERÊNCIAS

A PERFECT storm: millions more children at risk of violence under lockdown and into the 'new normal'. Covid-19 aftershocks, **World Vision**. 15 may. 2020. Disponível em https://www.wvi.org/sites/default/files/2020-05/Aftershocks%20FINAL%20VERSION_0.pdf. Acesso em: out. .2020.

ADORNO, Rubens de Camargo Ferreira. **Capacitação solidária: um olhar sobre os jovens e sua vulnerabilidade social**. São Paulo: AAPCS, 2001.

ARIÈS, Philippe. **História social da Criança e da Família**. Rio de Janeiro, RJ: Editora Guanabara, 1986

BAZON, Marina Rezende. **Violências contra crianças e adolescentes: análise de quatro anos de notificações feitas ao Conselho Tutelar na cidade de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24(2):323-332, fev, 2008.

BENITES, Vagner. **Ao menos 67 mil pessoas vivem em loteamentos irregulares em Porto Alegre, estima estudo**. Rio Grande Do Sul: Secretaria De Planejamento, Governança E Gestão, 2021. Disponível em: <https://planejamento.rs.gov.br/ao-menos-67-mil-pessoas-vivem-em-loteamentos-irregulares-em-porto-alegre-estima-estudo>. Acesso em 29 out. 2021

BRASIL. **Decreto ° 1.313, de 17 de Janeiro de 1981**. Estabelece providencias para regularizar o trabalho dos menores empregados nas fabricas da Capital Federal. Câmara dos Deputados. Brasília, DF. Disponível em <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-1313-17-janeiro-1891-498588-publicacaooriginal-1-pe.html> Acesso em 09 nov. 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidente da República, [1990]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso: em 1 set. 2020.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). **Divulgados dados sobre impacto da pandemia na educação**. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/assuntos/noticias/censo-escolar/divulgados-dados-sobre-impacto-da-pandemia-na-educacao>. Acesso em 28 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **81% dos casos de violência contra crianças e adolescentes ocorrem dentro de casa**. Brasília, DF: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, 14 jul. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2021/julho/81-dos-casos-de-violencia-contra-criancas-e-adolescentes-ocorrem-dentro-de-casa> Acesso em 1 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Vigilância em Saúde. **Painel Coronavírus**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 25 set. 2020. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/> Acesso em: 25 out. 2021.

BONDUKI, Nabil. Uma metodologia para avaliar programas de habitação. *In*: BARREIRA, M; CARVALHO, M. (org.). **Tendências e perspectivas na avaliação de políticas e programas sociais**. São Paulo: IEE/PUC-SP, 2001. ISBN 85-86894-18-4.

CERQUEIRA, Daniel *et al.* **Indicadores Multidimensionais de Educação e Homicídios nos Territórios Focalizados pelo Pacto Nacional pela Redução de Homicídios**. Brasília, DF: IPEA, 2016. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/160510_notatecnica_diest_18.pdf. Acesso em 10 out. 2020.

ECCOS, Revista Científica. São Paulo: Universidade Nove de Julho, 2013. 93-111. ISSN: 1517-1949. Quadrimestral. Disponível em <https://www.redalyc.org/pdf/715/71525769006.pdf>. Acesso em 22 abr. 2021.

ENSINO a distância requer soluções que reduzam desigualdades escancaradas na pandemia. **Jornal da USP**, São Paulo, SP, 21 maio 2021. Disponível em <https://jornal.usp.br/atualidades/ensino-a-distancia-requer-solucoes-que-reduzam-desigualdades-escancaradas-na-pandemia/> Acesso em 23 set. 2021.

FABIANI, Paula *et al.* **Avaliação de Impacto Social: metodologias e reflexões**. São Paulo: IDIS, 2018. Disponível em: https://www.idis.org.br/wp-content/uploads/2018/05/Artigo_Avaliacao_Impacto_Social_06.pdf. Acesso em 10 out. 2020.

FRANÇA, Fernanda Stapenhorst. **Micologia e Virologia**. Porto Alegre: SER - SAGAH, 2019.

GESTÃO & REGIONALIDADE. São Caetano do Sul: 2006. DOI: <https://doi.org/10.13037/gr.vol22n64.56>. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_gestao/article/view/56/17. Acesso em: 1 set. 2020.

GODOY, Arilda Schimidt. **Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades**. Revista de Administração de Empresas, São Paulo, SP, v. 35, n. 2, p. 57-63, mar/abr. 1995.

GODOY, Arilda Schimidt. **Pesquisa Qualitativa: Tipos Fundamentais**. Revista de Administração de Empresas, São Paulo, SP, v. 35, n. 3, p. 20-29, mai/jun. 1995.

GONZATTO, Marcelo. Linha do tempo: veja a evolução da covid-19 no mundo ao completar um ano. **GZH**, Porto Alegre, 31 dez. 2020. Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/saude/noticia/2020/12/linha-do-tempo-veja-a-evolucao-da-covid-19-no-mundo-ao-completar-um-ano-ckjbv0iwx009o019w4kx1h0cd.html>. Acesso em 8 abr. 2021.

GRAGNANI, Juliana. Por que o Coronavírus mata mais as pessoas negras e pobres no Brasil e no mundo. **BBC News**, Londres, 12 jun. 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-53338421>. Acesso em 18 abr. 2021.

HARTZ, Zulmira Maria de Araújo org. **Avaliação em Saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1997. 132p. ISBN 85-85676-36-1. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/3zcf/pdf/hartz-9788575414033.pdf>. Acesso em 24 de abr. 2021.

JUNQUEIRA, Luciano Prates; INOJOSA, Rose. **Desenvolvimento social e intersectorialidade: a cidade solitária**. São Paulo: Fundap, 1997.

LINHARES, Juliana Magalhães. **História Social da Infância**. Sobral: Instituto Superior de Teologia Aplicada, 2016. *E-book*.

LOTTA, Gabriela (org). **Teoria e análises sobre implantação de políticas públicas no Brasil**. Brasília, DF: Enap, 2019.

MARTINS, Thays. Violência invisível: 11 crianças são agredidas ou negligenciadas por hora no Brasil. **Correio Braziliense**, Brasília, DF, 19 maio 2021. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2021/05/4925518-violencia-invisivel-criancas-sofrem-dentro-de-casa-e-pandemia-ajuda-a-encobrir-casos.html>. Acesso em 23 out. 2021

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Violência contra crianças e adolescentes: questão social, questão de saúde**. Revista brasileira saúde matern. Infant., Recife, 1(2):91-102, maio-ago., 2001.

MINAYO, Maria Cecília de Souza org. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

OLIVEIRA, Michel Lara de. **Linhas de cuidado, estratégias de controle: Problematizando as políticas públicas de assistência à infância e à adolescência em Porto Alegre**. Porto Alegre, RS: UFRGS, 2013

PORTO ALEGRE (RS). Secretaria do Desenvolvimento Social e Esporte. **O Conceito e Atuação do Conselho Tutelar**. Porto Alegre: Secretaria do Desenvolvimento Social e Esporte, 2005. Disponível em: http://www2.portoalegre.rs.gov.br/conselhos_tutelares/default.php?p_secao=11. Acesso em set. 2020.

PORTO ALEGRE (RS). Observatório da Cidade de Porto Alegre. **Análises comparativas intraurbanas**. Porto Alegre: Observatório da Cidade de Porto Alegre. Disponível em http://portoalegreemanalise.procempa.com.br/?analises=9_247_0. Acesso em out. 2020.

PORTO ALEGRE (RS). Observatório da Cidade de Porto Alegre. **Bairros Oficiais**. Porto Alegre: Observatório da Cidade de Porto Alegre. Disponível em <https://www.google.com/maps/d/u/0/viewer?mid=1iau8bF4P7aoT0q6Xpqqxqxc2Fc>

r8hA7&ll=-29.998931996495745%2C-51.107116481870584&z=13>. Acesso em 1 nov. 2021

PORTO ALEGRE (RS). Observatório da Cidade de Porto Alegre. **Microrregiões**. Porto Alegre: Observatório da Cidade de Porto Alegre. Disponível em <<https://www.google.com/maps/d/u/0/viewer?ll=-30.01829342870877%2C-51.13098524331302&z=15&mid=17c9248iuv95bbFYMAJRArhr0gl8>>. Acesso em 1 nov. 2021

REVISTA DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. Rio de Janeiro: 2009. 1007 – 1035. ISSN 0034-7612. Mensal. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rap/v43n5/v43n5a03.pdf>. Acesso em 8 set. 2020.

RIO GRANDE DO SUL. **Bandeiras e protocolos: entenda o modelo de distanciamento controlado**. Rio Grande do Sul, 30 abr. 2020. Disponível em <https://estado.rs.gov.br/bandeiras-e-protocolos-entenda-o-modelo-de-distanciamento-controlado>. Acesso em set. 2020.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Educação. **Censo Escolar 2017 - Dados Finais**. jul. 2018. Rio Grande do Sul: Secretaria da Educação, 2018. Disponível em: <https://servicos.educacao.rs.gov.br/pse/srv/estatisticas.jsp?ACAO=acao1>. Acesso em 1 set. 2020.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão. **Loteamentos Irregulares**: Características e Porto Alegre e o desafio de estimar a população nessa situação com base nos dados do CadÚnico. Rio Grande Do Sul: Secretaria De Planejamento, Governança E Gestão, 2021. Disponível em: <https://planejamento.rs.gov.br/ao-menos-67-mil-pessoas-vivem-em-loteamentos-irregulares-em-porto-alegre-estima-estudo>. Acesso em 29 out. 2021

SANTOS, Norma Suely de Oliveira. **Virologia Humana**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

SÃO PAULO EM PERSPECTIVA. São Paulo: Fundação Seade, 2006. 148-155. Trimestral. Disponível em: http://produtos.seade.gov.br/produtos/spp/v20n01/v20n01_11.pdf. Acesso em out. 2020.

SCHUELER, Paulo. **O que é uma pandemia**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2020. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/1763-o-que-e-uma-pandemia>. Acesso em 8 abr. 2021.

SIERRA, V.M.; MESQUITA, W.A. **Vulnerabilidades e fatores de risco na vida de crianças e adolescentes**. São Paulo em Perspectiva, São Paulo, Fundação Seade, v. 20, n. 1, p. 148-155, jan./mar. 2006. Disponível em: <<http://www.seade.gov.br>>;<<http://www.scielo.br>>. Acesso em 4 nov. 2021

SILVA, Rogério Renato *et al.* **Avaliação Para Negócios De Impacto Social: Guia Prático**. São Paulo: MOVE SOCIAL, 2017. Disponível em https://www.move.social/wp-content/uploads/2017/11/2017_Guia-

Prático_Avaliação-para-Negócios-de-Impacto-Social_Artemisia_ABF_Move.pdf Acesso em mar. 2021.

UNICEF. **Panorama da violência letal e sexual contra crianças e adolescentes no Brasil**. UNICEF Brasil. Disponível em <<https://www.unicef.org/brazil/relatorios/panorama-da-violencia-letal-e-sexual-contra-criancas-e-adolescentes-no-brasil>> Acesso em 05 nov. 2021.

VÍRUS. Brasil Escola. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/biologia/virus-2.htm>. Acesso em 18 abr. 2021.

APENDICE I –FORMULÁRIO DE DENÚNCIA

 CONSELHO TUTELAR DE PORTO ALEGRE

RECEBIMENTO DE DENÚNCIA

Denúncia nº _____ / _____ # Microrregião _____ Plantão

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA DENÚNCIA

IDENTIFICAÇÃO IDENTIFICADA ANÔNIMA FORMA DE DENÚNCIA
 FAX POR TELEFONE CORREIO PESSOALMENTE

NO DIA _____ / _____ / _____, ÀS _____, CHEGOU A ESTE CONSELHO TUTELAR A SEGUINTE DENÚNCIA:

NOME(S) DA(S) CRIANÇA(S) / ADOLESCENTE(S) COM SUSPEITA DE VIOLAÇÃO	DATA(S) DE NASCIMENTO(S)
_____	_____
_____	_____

NOME DOS PAIS / RESPONSÁVEIS

ENDEREÇO RESIDENCIAL (INDICAR TAMBÉM REFERÊNCIA)

DENUNCIANTE IDENTIFICOU-SE COMO

CONSELHEIRO QUE RECEBEU A DENÚNCIA

DADOS DA AVERIGUAÇÃO DA DENÚNCIA

EM _____ / _____ / _____, ÀS _____, AO APURAR OS FATOS CONSTATEI QUE:

E, PORTANTO:

ENCAMINHEI PARA ARQUIVAMENTO A PRESENTE DENÚNCIA;

ABRI EXPEDIENTE / DEMANDA;

PROCEDI OUTRO ENCAMINHAMENTO: _____

APENDICE II – IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA

 CONSELHO TUTELAR DE PORTO ALEGRE

MICRORREGIÃO _____

IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

DADOS CADASTRAIS DA CRIANÇA OU DO ADOLESCENTE

NOME _____		DATA DE NASCIMENTO ____/____/____		APELIDO _____	
SEXO <input type="checkbox"/> masculino <input type="checkbox"/> feminino		RAÇA / ETNIA <input type="checkbox"/> amarela <input type="checkbox"/> branca <input type="checkbox"/> indígena <input type="checkbox"/> negra			
PORTADORA DE DEFICIÊNCIA (TIPO DE DEFICIÊNCIA EM PPD - PREVISTA NO DECRETO 3298 DE 20/12/99) <input type="checkbox"/> deficiência auditiva <input type="checkbox"/> deficiência física <input type="checkbox"/> deficiência mental <input type="checkbox"/> deficiência múltipla <input type="checkbox"/> deficiência visual					
QUANTIDADE DE FILHOS _____		MARCAS FÍSICAS PESSOAIS _____			
ENDEREÇO (LOGRADOURO) _____				REFERÊNCIA PARA LOCALIZAÇÃO _____	
CIDADE _____		BAIRRO _____		TELEFONE (DDD/NÚMERO) _____	
NÚMERO DA CERTIDÃO DE NASCIMENTO _____		LIVRO _____	FOLHAS _____	CARTÓRIO _____	CIDADE _____
NÚMERO DA CARTEIRA DE IDENTIDADE _____		DATA DE EMISSÃO ____/____/____	ÓRGÃO EMISSOR _____	UF _____	NÚMERO DO CPF _____
OUTROS DOCUMENTOS NÚMERO DA CARTEIRA DE VACINAÇÃO _____		NÚMERO NIS _____	UNIDADE DE SAÚDE _____	ATENDIMENTO ESPECIALIZADO _____	

ESCOLARIDADE / TRABALHO

SITUAÇÃO ESCOLAR GRAU DE INSTRUÇÃO		<input type="checkbox"/> analfabeto <input type="checkbox"/> ensino fundamental completo		<input type="checkbox"/> ensino médio completo <input type="checkbox"/> superior completo	
		<input type="checkbox"/> ensino fundamental incompleto		<input type="checkbox"/> ensino médio incompleto <input type="checkbox"/> superior incompleto	
ESTUDA ATUALMENTE <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não		NOME DA ESCOLA (OU ÚLTIMA) _____			TURNO _____

SITUAÇÃO DE TRABALHO LOCAL DE TRABALHO _____

RECEBE BENEFÍCIO <input type="checkbox"/> Benefício de Prestação Continuada (BPC) – LOAS <input type="checkbox"/> Benefícios INSS <input type="checkbox"/> Seguro Desemprego		TRABALHO INFORMAL <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não	
DATA DE ADMISSÃO / BENEFÍCIO ____/____/____	ATIVIDADE _____		RENDA DECLARADA _____

SITUAÇÃO JURÍDICA

PROCESSO JUDICIAL <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não		Nº DO PROCESSO _____			
TIPO <input type="checkbox"/> Abrigo (execução) <input type="checkbox"/> Ação de Alimentos <input type="checkbox"/> Adoção		<input type="checkbox"/> Aplicação de medida protetiva <input type="checkbox"/> Busca e apreensão <input type="checkbox"/> Declaratória de paternidade		<input type="checkbox"/> Destituição do poder familiar <input type="checkbox"/> Guarda <input type="checkbox"/> Internação hospitalar	
				<input type="checkbox"/> Suspensão do poder familiar <input type="checkbox"/> Tutela	

DADOS CADASTRAIS DO FAMILIAR

NOME _____		DATA DE NASCIMENTO ____/____/____		SEXO <input type="checkbox"/> masculino <input type="checkbox"/> feminino	
RAÇA / ETNIA <input type="checkbox"/> amarela <input type="checkbox"/> branca <input type="checkbox"/> indígena <input type="checkbox"/> negra					
PORTADORA DE DEFICIÊNCIA (TIPO DE DEFICIÊNCIA EM PPD - PREVISTA NO DECRETO 3298 DE 20/12/99) <input type="checkbox"/> deficiência auditiva <input type="checkbox"/> deficiência física <input type="checkbox"/> deficiência mental <input type="checkbox"/> deficiência múltipla <input type="checkbox"/> deficiência visual					
ENDEREÇO (LOGRADOURO) _____				REFERÊNCIA PARA LOCALIZAÇÃO _____	
CEP _____		CIDADE _____		BAIRRO _____	REGIÃO _____
TELEFONE (DDD/NÚMERO) _____					

COMPOSIÇÃO FAMILIAR

NOME	IDADE	GRAU DE PARENTESCO	ESCOLA OU CRECHE

OUTRAS INFORMAÇÕES _____

APENDICE III – ROTEIRO DE ENTREVISTA COM CONSELHEIROS TUTELARES

1 Na sua opinião, quais são as três principais violações de direitos infantis atualmente?

2 Na sua opinião, quais as causas dessas principais violações, citadas anteriormente?

3 Você acredita que a pandemia é um fator determinante nesses casos?

4 Quais você acredita que sejam os principais impactos da COVID-19 na vida das crianças?

5 Quais estão sendo os principais desafios no combate à violações?

APENDICE IV – TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS

Entrevistado E1 –Cargo/Função: Conselheira Tutelar

Na sua opinião, quais são as três principais violações de direitos infantis atualmente?	Na sua opinião, quais as causas dessas principais violações, citadas anteriormente?	Quais você acredita que sejam os principais impactos da COVID-19 na vida das crianças?	Quais estão sendo os principais desafios no combate à violações?
<p>Boa tarde, “Jeni”, tudo bem? Respondendo o teu questionário do teu trabalho de conclusão. À primeira pergunta: quais são as três principais violações de direitos da criança e do adolescente :a primeira é violência sexual; a segunda, violência física; e a terceira, violência psicológica.</p>	<p>Causas eu acho é falta de política públicas, essas violações estão relacionadas à questões sociais. Ainda há muito tabu quando se fala em violações de direito contra crianças e adolescentes.</p>	<p>Respondeu a tua terceira pergunta: com a chegada da pandemia, os casos de violência contra criança e contra adolescente aumentaram muito tá, com isso, muitos casos não foram descobertos, estão camuflados, uma forma que o conselho tutelar consegue ter acesso à essas violações de direitos é através da escola, então a escola faz um papel fundamental na vida das crianças e desses adolescentes, porque através deles que a gente consegue identificar a violação de direito e isso dificulta muito o trabalho do Conselho Tutelar.</p>	<p>Respondo a quarta pergunta, os desafios no combate à violação: nosso maior desafio tá, que eu percebo dentro do conselho tutelar, é fazer com que a população denuncie. Vizinho, primo, a tia, a amiga, percebe o problema, identifica que tem um direito violado ali dentro e tem medo de denunciar pro conselho do telar. Então é importante que a população né, que o familiar, que o amigo, que a própria criança ou adolescente denuncie; por que o Conselho Tutelar não tem bola de cristal, não tem como a gente tá dentro da casa da família identificar aquele problema, né; isso é uma coisa assim que vai com os tempos tu começa a identificar e tu começa a perceber que tem algo de errado então nosso maior desafio é fazer com que as pessoas denunciem; que as pessoas levem até o conselho né, a gravidade da situação. A escola é o nosso principal aliado porque a escola identifica com muita rapidez né, consegue ver aquele sofrimento imediatamente repassa pro Conselho Tutelar; então o maior desafio é fazer com que a população denuncie essa violação de direitos</p>

Entrevistado E2 –Cargo/Função: Conselheiro Tutelar

<p>Na sua opinião, quais são as três principais violações de direitos infantis atualmente?</p>	<p>Na sua opinião, quais as causas dessas principais violações, citadas anteriormente?</p>	<p>Quais você acredita que sejam os principais impactos da COVID-19 na vida das crianças?</p>	<p>Quais estão sendo os principais desafios no combate à violações?</p>
<p>Agressões físicas e psicológicas, abusos sexuais, Abandono e trabalho infantil. Não necessariamente nessa ordem, porque depende da região e dos agentes violadores, mas essas são as mais frequentes.</p>	<p>Falta do Estado, na garantia de direitos básicos (direitos fundamentais e sociais) para famílias de baixa renda, ou em situação de vulnerabilidades sociais.</p>	<p>A pandemia não foi e não é um fator determinante, e sim apenas potencializou essas vulnerabilidades e violações já existentes nessas famílias e comunidades, o único setor onde a pandemia foi um fator determinante, foi em revelar em como a administração pública é péssima em gerenciar os recursos, deixando com mais clareza a desigualdade social já existente e muitas vezes maquiada pelo Estado.</p>	<p>1-garantir Com que o estado assuma sua responsabilidade na garantia de direitos básicos para todos 2- conscientização social do papel da criança e adolescente na sociedade. 3-restauracao e qualificação dos serviços e trabalhadores da área da infância e adolescente .4 - acesso a justiça para famílias vulneráveis 5- integração digital, entre famílias, serviços e estado.</p>



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS ADMINISTRATIVAS**

A U T O R I Z A Ç Ã O

Eu _____,
abaixo assinado(a), autorizo Jeniffer Rodrigues Siqueira, estudante de
Administração da Escola de Administração da Universidade Federal do Rio
Grande do Sul, a utilizar as informações por mim prestadas, para a elaboração
de seu Trabalho de Conclusão de Curso, que tem como título **OS CASOS DE
VIOLAÇÃO DE DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA
PANDEMIA DO CORONAVÍRUS: UMA APROXIMAÇÃO NO CONSELHO
TUTELAR DE PORTO ALEGRE** e está sendo orientado por/pela Prof.(a.)
Dr.(a.) Jaqueline Marcela Villafuerte Bittencourt.

Porto Alegre, 23 de Outubro de 2021 .

Assinatura do entrevistado