

**FABIANA NORONHA DE OLIVEIRA**

**POLÍTICA PÚBLICA DE ATENDIMENTO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE  
NAS PERSPECTIVAS DO CMDCA, CT E FAMÍLIAS**

**Dissertação apresentada à Universidade  
Federal de Viçosa, como parte das  
exigências do Programa de Pós-Graduação  
em Economia Doméstica, para obtenção do  
título de *Magister Scientiae*.**

**VIÇOSA  
MINAS GERAIS - BRASIL  
2011**

FABIANA NORONHA DE OLIVEIRA

**POLÍTICA PÚBLICA DE ATENDIMENTO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE  
NAS PERSPECTIVAS DO CMDCA, CT E FAMÍLIAS**

Dissertação apresentada à Universidade Federal de Viçosa, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Economia Doméstica, para obtenção do título de *Magister Scientiae*.

APROVADA: 20 de junho de 2011.

---

Prof. Afonso Augusto Teixeira de Freitas  
de Carvalho Lima

---

Prof<sup>ª</sup>. Neuza Maria da Silva

---

Prof<sup>ª</sup>. Maria das Dores S. de Loreto  
(Orientadora)

*Aos meus pais José Benedito e Juraci; ao meu marido Maurício e aos meus irmãos, Ronaldo e Fernanda... Todos anjos em minha vida e que não me deixam desistir da caminhada.*

## AGRADECIMENTOS

Eu só consegui chegar até aqui com a proteção divina. Meu DEUS, *a ti louvores e glórias...* Obrigada SENHOR.

À Universidade Federal de Viçosa e ao Departamento de Economia Doméstica, pela oportunidade de fazer esse mestrado, de me capacitar e de conhecer outras áreas de estudo que muito me engrandeceram tanto no sentido profissional quanto no pessoal.

À minha querida professora e orientadora Maria das Dores Saraiva de Loreto, carinhosamente, Dorinha. Pessoa genial, profissional dedicada, competente e orientadora imprescindível, pois tudo me ensinou para fazer essa dissertação, sobretudo, a persistir.

Às minhas coorientadoras, profa. Maria de Lourdes Mattos Barreto e profa. Suely de Fátima Ramos Silveira, pelo profissionalismo, pela receptividade, pelas dicas valiosas, enfim, pela parceria firmada que muito me ajudou.

Aos meus pais, José Benedito e Juraci, que sempre priorizaram a educação na vida de seus filhos e netos, não medindo esforços para incentivar nossos estudos e que sempre estiveram em oração para nos dar força nessa caminhada.

Ao meu marido, Maurício, companheiro precioso neste momento de minha vida. Suportou tudo junto comigo. Alegrias, dificuldades, angústias, aflições, cansaço, enfim... Foram muitas superações. Meu amor, obrigada pela enorme paciência e contribuição.

A toda minha família e amigos e, em especial, agradeço aos meus primos, Tânia e Wellington, pela grande força.

Aos colegas de trabalho na ESUV, que se empenharam em me ajudar naquilo que fosse necessário para poder fazer este mestrado. Sem essa ajuda, eu não conseguiria.

A todos(as) os(as) colegas da turma de 2009 do mestrado em Economia Doméstica e Administração da UFV.

À Aloisia, que sempre cuidou de nós e de nossos problemas com carinho e responsabilidade. Pessoa muito importante na realização deste mestrado.

A todos os professores que me deram aula no mestrado e que me deram suporte para trilhar esse caminho com mais segurança. Grande admiração por todos.

Ao prof. Jeferson Boechat Soares, pelos ensinamentos transmitidos em suas aulas de políticas públicas.

Ao prof. Paulo Roberto Cecon, pelos ensinamentos, paciência e incentivo na compreensão da estatística.

Às professoras Valéria Braga e Tânia da Silva Pereira, que despertaram em mim o interesse pelos direitos da criança e do adolescente e me abraçaram nesse *mundo novo* com muito carinho.

Às conselheiras tutelares que gentilmente atenderam-me e cooperaram com suas importantes informações.

Ao CMDCA - Viçosa, fonte inesgotável de pesquisa e, em especial, à Maria Tereza Quintão Carneiro, presidente do CMDCA, 2009-2011, que muito colaborou neste estudo.

Aos meus alunos e ex-alunos, pela troca de experiências adquirida em sala de aula.

Ao vereador Marcos Nunes, que me ciceroneou em alguns bairros da cidade a fim de proporcionar-me a realização de entrevistas com algumas pessoas.

Enfim, agradeço a todos que, de modo direto ou indireto, ajudaram-me a concluir mais esta etapa acadêmica.

## **BIOGRAFIA**

FABIANA NORONHA DE OLIVEIRA, filha de José Benedito de Oliveira e Juraci Noronha de Oliveira, nasceu em Leopoldina-MG, onde estudou até a conclusão do ensino médio, no Colégio Imaculada Conceição das Filhas de Jesus.

Graduou-se em Direito pela Universidade Federal de Viçosa – UFV, no ano de 1997. No mesmo ano, foi aprovada na prova da OAB – Ordem dos Advogados do Brasil, seção Minas Gerais.

Especializou-se em Direito Especial da Criança e do Adolescente, no período 1997-1999, na UERJ – Universidade Estadual do Rio de Janeiro.

Em 2001, regressou à Viçosa para integrar o quadro docente da Escola de Estudos Superiores de Viçosa – ESUV, no curso de Direito, onde permanece até a presente data.

Iniciou o curso de Pós-Graduação em Economia Doméstica, na área Mestrado, no ano de 2009, concluindo-o em 2011.

## SUMÁRIO

<b>RESUMO.....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>x</b>
<b>LISTA DE SIGLAS.....</b>	<b>xii</b>
<b>LISTA DE QUADROS.....</b>	<b>xiii</b>
<b>LISTA DE FIGURAS.....</b>	<b>xiv</b>
<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>1</b>
1.1 O problema e sua importância .....	3
1.2 Objetivos.....	7
1.2.1 Objetivo geral .....	7
1.2.2 Objetivos específicos.....	7
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO-CONCEITUAL.....</b>	<b>9</b>
2.1 Políticas públicas .....	9
2.2 A política de atendimento à criança e ao adolescente proposta no ECA .....	13
2.3 A doutrina da proteção integral .....	18
<b>3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS .....</b>	<b>20</b>
3.1 Local de estudo .....	20
3.2 População e amostra .....	21
3.3 Forma e métodos de coleta de dados .....	22
3.4 Descrição e operacionalização das categorias de análise .....	24
3.4.1 Mudanças na Política de Atendimento à Criança e ao Adolescente.....	25
3.4.2 Estruturação do CMDCA e os Efeitos de suas Deliberações diante das Políticas Públicas Municipais.....	25
3.4.3 Configuração Estrutural do Conselho Tutelar e suas Percepções em face das Políticas Públicas Infanto-Juvenis no Município .....	25
3.4.4 Efetividade das Políticas Locais de Atendimento à Infância e Juventude.....	26
3.4.4.1 Delineamento dos Programas Existentes, no Município de Viçosa, Voltados ao Segmento Infanto-Juvenil.....	26
3.4.4.2 Demandas da população infanto-juvenil e de suas famílias em Viçosa – MG.....	26
3.4.4.3 Percepções das Famílias sobre o CT e as Políticas Públicas Locais.....	27
3.5 Procedimentos de análise dos dados.....	27
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÕES .....</b>	<b>28</b>

4.1 Mudanças Ocorridas no Cenário Jurídico e Sociocultural dos Direitos da Criança e do Adolescente, Considerando a Política de Atendimento Prevista no Estatuto.....	28
4.1.1 Do Código de Menores ao Estatuto da Criança e do Adolescente.....	28
4.1.2 A Família e o Melhor Interesse da Criança e do Adolescente.....	30
4.1.3 Do Direito Fundamental à Educação.....	33
4.1.4 Do Direito Fundamental à Saúde.....	36
4.1.5 As Mudanças na Visão dos Conselheiros.....	38
4.2 Descrição de Criação e Funcionamento do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Viçosa – MG .....	39
4.2.1 – Perfil dos Conselheiros e Formas de Participação .....	45
4.3 Processo de Constituição e Funcionamento do Conselho Tutelar em Viçosa – MG .....	46
4.3.1 Perfil dos Conselheiros Tutelares .....	48
4.3.2 Atribuições, Competências e Habilidades dos Conselheiros Tutelares.....	49
4.4 A Adequação das Políticas Públicas para a Infância e Juventude em Viçosa– MG .....	52
4.4.1 Percepção dos Conselheiros sobre os Programas .....	53
4.4.2 Programas cadastrados junto ao CMDCA.....	54
4.4.3 Patrocínio dos Programas: Recursos Disponíveis no FIA – Fundo da Infância e Adolescência.....	56
4.4.4 Demandas da População Infanto-Juvenil e de suas Famílias .....	58
4.4.5 Percepções das Famílias sobre as Políticas Locais de Atendimento .....	61
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>64</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>68</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>74</b>
<b>ANEXO.....</b>	<b>80</b>

## RESUMO

OLIVEIRA, Fabiana Noronha de. M. Sc., Universidade Federal de Viçosa, junho de 2011. **Política pública de atendimento à criança e ao adolescente, nas perspectivas do CMDCA, CT e famílias.** Orientadora: Maria das Dores Saraiva de Loreto. Coorientadoras: Maria de Lourdes Mattos Barreto e Suely de Fátima Ramos Silveira.

No Brasil, a promulgação da Constituição Federal de 1988 e a entrada em vigor do Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei N° 8.069/90, popularmente conhecida por ECA, reestruturaram todo o tratamento jurídico, político e social que era dado à infância e à juventude até então. Assim, crianças e adolescentes passaram a ser considerados sujeitos de direitos, com prioridade absoluta, por estarem numa condição peculiar de desenvolvimento biopsicossocial. A proposta de uma *nova* política de atendimento voltada à população infanto-juvenil brasileira propôs, dentre outras coisas, a municipalização do atendimento e a criação dos conselhos; sendo, nesse caso, criados os Conselhos Municipais de Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e os Conselhos Tutelares (CTs), órgãos estes comprometidos com o processo de tomada de decisão em relação às políticas públicas voltadas à satisfação dos interesses infanto-juvenis. Este estudo teve por objetivo pesquisar as políticas públicas voltadas para o público infanto-juvenil, em conformidade com o ECA, no que concerne ao processo de tomada de decisão e atuação CMDCA e do Conselho Tutelar, no município de Viçosa – MG, além de investigar a percepção das famílias sobre a adequação desses dispositivos legais. Com isso, adotou-se como fundamento deste estudo uma reflexão sobre políticas públicas considerando a situação concreta da política de atendimento à criança e ao adolescente, em face à Doutrina da Proteção Integral. Para atender aos objetivos deste trabalho, foi realizada uma pesquisa documental, além de entrevistas semiestruturadas junto aos conselheiros municipais dos direitos da criança e do adolescente, conselheiros tutelares e uma subamostra de famílias que foram atendidas pelo CT e encaminhadas ao CRAS-Sul. Os resultados obtidos junto ao CMDCA demonstraram que os entrevistados têm consciência dos seus papéis, conhecem as demandas das famílias, se movimentam na direção de conquistas importantes em relação à criação de políticas públicas, mas ainda não possuem poder estratégico, pela limitada articulação institucional, para transformar as diversas situações-problema em agendas e ações políticas. As conselheiras tutelares, embora conheçam bem as suas atribuições, sentem necessidades de políticas públicas mais eficazes para o fortalecimento do trabalho do CT. As famílias entrevistadas relataram que faltam programas

no município que contemplem suas necessidades, como o fortalecimento do vínculo familiar e ajuda na educação dos filhos. Conclui-se que, embora avanços tenham ocorrido, desde a criação dos Conselhos no município e a inclusão de novos atores no processo de tomada de decisão política, ainda há necessidade de haver alguns ajustes nesse processo, principalmente na compreensão da prioridade absoluta com que as deliberações do CMDCA têm que ser atendidas pelo Poder Público, como também na representação, participação e controle social das políticas por parte das famílias e da sociedade civil. A falta de recursos não pode ser limitada à mediação entre os interesses da criança/adolescente e as demandas das famílias, e os jogos de poder dos gestores das políticas públicas. Programas e ações de atendimento ao segmento infanto-juvenil devem estar atentos de que crianças e adolescentes são seres indissociáveis de seu contexto familiar e sociocomunitário, componentes de singular importância na estrutura de governança e agenciamento de políticas públicas de proteção integral à infância e adolescência.

## ABSTRACT

OLIVEIRA, Fabiana Noronha de. M.Sc., Universidade Federal de Viçosa, June, 2011. **Public policy and support to children and teenager, and family in the institutional perspective.** Advisor: Maria das Dores Saraiva de Loreto, Co-advisors: Maria de Lourdes Mattos Barreto and Suely de Fátima Ramos Silveira.

In Brazil, the promulgation of the 1988 Constitution and the entry into force of Children and Adolescent Statute, Law No. 8.069/90, popularly known as ECA, restructure the entire treatment legal, political and social which was given to children and youth so far. Thus, children and adolescent were considered to be subjects of rights, with priority, for being in a peculiar condition of biopsychosocial development. The proposal for a new policy health care aimed at children and teenagers in Brazil has proposed, among other things, decentralization of care and the creation of councils, in which case, created the Child and Adolescent Municipal Council and Guardianship Councils, these bodies committed to the process of decision making in relation to public policies aimed at satisfying the interests of the underaged. This study has finally research the public policies for children and youth in accordance with the Children and Adolescent Statute, with respect to the process of decision making and action Child and Adolescent Municipal Rights Council and the Guardian Council, in Viçosa - MG, and investigate the perception of households on the adequacy of these laws. Thus, it was adopted as the basis of this study a reflection on public policy given the concrete situation of children and adolescent health care, due to the Whole Doctrine Protection. To meet the objectives of this study was conducted documentary research, as well as semi-structured interviews with the Child and Adolescent Municipal Rights Council, council members and a sub-sample of families who were assisted by CT-CRAS and sent to South. The results obtained from the Child and Adolescent Municipal Rights Council showed that respondents are aware of their roles, know the demands of families move toward important achievements in relation to the creation of public policies, but still have no power strategic, the limited institutional coordination for transform the various problem situations in diaries and political actions. The council members, though well aware of their responsibilities, they need more effective public policies to strengthen the work of the Guardian Council. And the families interviewed reported missing in the city programs that address their needs, such as strengthening the family ties and help in raising children. It is concluded that although progress has occurred since the creation of Councils and the inclusion of new actors in the

process of political decision-making. Some adjustments in the process are still needed, especially in understanding the absolute priority to the deliberations of the Child and Adolescent Municipal Rights Council that have to be met by the Government, with also the representation, participation and social control policies, by families and civil society. Lack of resources can not be limited mediation between the interests of the child/ adolescent and the demands of families and the power games of the public policies managers. Care programs and actions to segment the youth should be aware that children and adolescent are beings inseparable from their family background and socio-Community components of singular importance in the governance structure and public policy agency for full protection of childhood and adolescent.

**LISTA DE SIGLAS**

<b>APOV</b>	Associação Assistencial e Promocional da Pastoral da Oração de Viçosa
<b>CEDECA</b>	Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente
<b>CF</b>	Constituição Federal
<b>CMDCA</b>	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
<b>CONANDA</b>	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
<b>CRAS</b>	Centro de Referência da Assistência Social
<b>CREAS</b>	Centro de Referência Especializada de Assistência Social
<b>CT</b>	Conselho Tutelar
<b>ECA</b>	Estatuto da Criança e do Adolescente
<b>FCBIA</b>	Fundação Centro Brasileiro para Infância e Adolescência
<b>FIA</b>	Fundo da Infância e Adolescência
<b>ITC</b>	Instituto Telemig Celular
<b>LDB</b>	Lei de Diretrizes Bases
<b>LDO</b>	Lei de Diretrizes Orçamentárias
<b>LOA</b>	Lei Orçamentária Anual
<b>PPA</b>	Plano Plurianual
<b>PROERD</b>	Programa Educacional de Resistência às Drogas
<b>PSF</b>	Programa Saúde da Família
<b>SGD</b>	Sistema de Garantia dos Direitos
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>UFV</b>	Universidade Federal de Viçosa

**LISTA DE QUADROS**

Quadro 1 – Relação da População em Idade Escolar, por Faixa Etária e Região de Viçosa – MG, 2010.....	34
Quadro 2 – Estimativa da População de 0 a 5 Anos de Idade e Proporção que frequenta Creche e Pré-Escola, por Região Urbana de Planejamento, Viçosa – MG, 2009 .....	35
Quadro 3 – Relação dos Tipos de Ocorrências Registrados junto ao CT, Viçosa – MG, 2010 .....	59
Quadro 4 – Entidades Não-Governamentais Cadastradas no CMDCA – Viçosa-MG, 2010 .....	80

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Limites do Município de Viçosa.....	20
--	----

## 1 INTRODUÇÃO

No Brasil, a promulgação da Constituição Federal de 1988 e a entrada em vigor do Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei N° 8.069/90, popularmente conhecida por ECA, reestruturaram todo o tratamento jurídico, político e social que era dado à infância e à juventude até então. Da situação irregular do menor, tese adotada na legislação de 1979, o chamado Código de Menores, foi introduzida a Doutrina da Proteção Integral; fator decisivo para o reconhecimento da criança e do adolescente como sujeitos de direitos.

Assim, crianças e adolescentes passaram a ser considerados sujeitos de direitos, com prioridade absoluta, por estarem numa condição peculiar de desenvolvimento biopsicossocial, preceitos esses considerados os fundamentos da Doutrina da Proteção Integral.

Além disso, a família, o Estado e a sociedade tornaram-se corresponsáveis por meninos e meninas menores de 18 anos de idade, como destacado por Stefano e Rodrigues (2009),

Para a consecução dos direitos e interesses relacionados à proteção da criança e do adolescente, consoante determinação constitucional referendada pelo ECA, há necessária intervenção da família, da comunidade, da sociedade e do próprio Poder Público, enfim, de toda pessoa, física ou jurídica, individual ou coletivamente, como cidadão, membro comunitário, ou agente público, todos têm esse dever jurídico protecionista (STEFANO; RODRIGUES, 2009, p.54).

Essa mudança de paradigmas no âmbito jurídico implicava por uma transformação no âmbito político e social. Nesse sentido, a proposta de uma *nova* política de atendimento voltada à população infanto-juvenil brasileira determinou, dentre outras coisas, a municipalização do atendimento e a criação dos conselhos; sendo, nesse caso, criados os Conselhos Municipais de Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e os Conselhos Tutelares (CTs), órgãos esses comprometidos com o processo de tomada de decisão em relação às políticas públicas voltadas à satisfação dos interesses infanto-juvenis.

Considerando essa questão, a titular da 1ª Promotoria de Justiça da Infância e Juventude da Comarca de Duque de Caxias (AMIN, 2010) adverte:

A municipalização seja na formulação de políticas locais, através do CMDCA, seja solucionando seus conflitos mais simples e resguardando diretamente os direitos fundamentais infanto-juvenis, por sua própria gente, escolhida para integrar o Conselho Tutelar, seja, por fim, pela rede de atendimento formada pelo poder público, agentes sociais e ONGS, busca alcançar eficiência e eficácia na prática da doutrina da proteção integral.

Risco social ou familiar em que se encontram crianças e adolescentes são mazelas produzidas pelo meio onde vivem. Cabe, portanto, ao meio resolvê-las e, principalmente, evitá-las (AMIN, 2010, p.29-30).

Assim, a responsabilidade direta com a proteção integral das crianças/adolescentes ficou a cargo dos municípios, apesar das políticas públicas infanto-juvenis serem pensadas, geradas e implementadas nas três esferas do Poder Executivo. Ou seja, no âmbito federal, estadual e municipal, pelos respectivos órgãos: Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente - CONANDA, Conselhos Estaduais de Direitos da Criança e do Adolescente - CEDECAs e Conselhos Municipais de Direitos da Criança e do Adolescente - CMDCA's. Mas, a proposta de municipalização está diretamente vinculada à ideia de se buscarem soluções dentro da própria comunidade, com a participação das pessoas que vivenciam a mesma realidade no cotidiano (PEREIRA, 2008).

Complementando esse raciocínio, Xaud (2009) salienta que

O Brasil tem realidades tão dispareces que se pode afirmar a existência de vários países dentro de um só. Essas diferenças, ao tempo que contribuem para a diversidade e pluralidade cultural, também devem trazer para o palco das reflexões dos operadores do direito o modo como se efetivará o direito ao respeito a essa diversidade dialética, ao mesmo tempo, simples e complexa na prática do dia a dia (XAUD 2009, p.121).

Por tudo isso, pode-se afirmar que a proposta de municipalização do atendimento à criança e ao adolescente procurou contribuir para o conhecimento ou *reconhecimento* dos problemas existentes na área, a fim de contribuir para uma nova ótica no processo de tomada de decisões, na tentativa de sanar ou minimizar os problemas cotidianos.

Contudo, apesar de todo esforço feito para reduzir as condições de vulnerabilidade da infância e juventude no Brasil e, conseqüentemente, de toda a família, vê-se que – mesmo depois de mais de vinte anos da entrada em vigor do ECA e da promulgação da Constituição Federal – o Poder Público, especialmente o Poder Público Municipal, foi apontado em estudos anteriores como incapaz de tornar realidade o que propuseram as legislações supracitadas, o que tem suscitado pesquisas e debates sobre políticas públicas, visando responder à questão sobre o espaço e mesmo a efetividade dos governos na definição e implementação dessas políticas de atendimento à infância e adolescência (SOUZA, 2006, p.26).

Em face desse cenário, alguns questionamentos podem ser levantados:

- a) O que fazer para se alcançar a satisfação das necessidades do público infanto-juvenil, em especial, no âmbito municipal?
- b) Como fazer para que os problemas diagnosticados a partir do atendimento realizados no Conselho Tutelar cheguem ao sistema político e faça parte da agenda política do governo?
- c) Qual deve ser o papel desempenhado pelo CMDCA no processo de tomada de decisões das políticas públicas necessárias à infância e juventude?
- d) O que precisa ser reavaliado em termos de gestão pública para atender os dispositivos do ECA e as necessidades do Conselho Tutelar?

Considerando que a norma constitucional e o ECA impõem o dever de prioridade absoluta no atendimento dos direitos das crianças e dos adolescentes, não há como o administrador municipal escolher se vai atender, ou não, aos demandatários de tais políticas públicas, é dever dele prestar o atendimento, pois se trata de uma obrigação imposta por lei.

Entretanto, a consciência sobre todas essas mudanças impostas pela legislação federal e municipal ainda é muito incipiente. Mesmo tendo se passado algum tempo, como foi lembrado acima, ainda se engatinha nesse processo de valorização da infância e juventude e na construção da cidadania dessa população.

### **1.1 O problema e sua importância**

O problema de pesquisa em questão atém-se ao fato de que, mesmo diante de uma legislação brasileira tão avançada, no que concerne à previsão dos direitos das crianças e dos adolescentes, percebe-se que ainda são registradas, de um modo geral, condições de desrespeito a esses direitos, em face da não adequação do comportamento dos gestores públicos ao promover um atendimento eficaz, considerando as necessidades da realidade local. Isto é, da limitada mediação entre as demandas das famílias e os jogos de interesses e poder dos gestores de políticas públicas, bem como do descaso com que são tratados os Conselhos de um modo geral.

Conjugado a esse fato, depara-se com o despreparo dos representantes da sociedade civil junto aos Conselhos locais e o baixo poder de mobilização ou poder estratégico das famílias para exercer o controle social e pressionar os gestores públicos para transformar uma

situação-problema<sup>1</sup> em ação política; além de uma escassa articulação interinstitucional, ou mesmo de parceria entre instrumentos de cogestão de projetos, programas e políticas públicas de defesa dos direitos do grupo de crianças e adolescentes. Enfim, não há uma necessária reciprocidade entre as necessidades desse grupo social e a determinação econômica e vontade política dos gestores na solução de situações problema ou atendimento integral à infância e adolescência.

Em face disso, torna-se relevante compreender qual é a força dos Conselhos de gestão pública no processo de tomada de decisão de políticas públicas infanto-juvenis.

Em Viçosa, o Poder Executivo criou, na década de 1990, o Conselho Municipal de Direitos da Criança – CMDCA e o Conselho Tutelar – CT, atendendo à exigência do ECA, de que esses órgãos devessem ser criados em todos os municípios brasileiros, sem exceção.

Embora o Poder Público local tenha buscado cumprir a lei, nesse sentido, e de se constatar a existência de alguns programas de assistência à criança e ao adolescente – tendo-se em vista os resultados obtidos por outros estudos –, considera-se que há necessidade de se pensar e criar políticas públicas mais eficazes<sup>2</sup>, neste município, considerando as demandas e particularidades do público-alvo em questão.

A necessidade da avaliação dessas políticas se impõe, sobretudo, quando se torna visível, por exemplo, o aumento do número de crianças e adolescentes viciados em drogas e álcool no meio familiar e comunitário.

Em face desse cenário, questiona-se: se, desde 1992, há em Viçosa – MG, o Conselho de Direito da Criança e do Adolescente e o Conselho Tutelar a fim de promover o atendimento integral à criança e ao adolescente conforme prevê a lei federal, por que tantos problemas afligem as famílias e a sociedade local de forma recorrente? Os atores e as instituições envolvidos nesse processo estão qualificados a desempenharem as suas funções em consonância com a proposta legal? A capacidade deliberativa dos conselhos em relação às

---

<sup>1</sup> Uma situação problema é aquela que incomoda e gera insatisfações para um grupo de pessoas, podendo ou não converter-se em uma política pública. Segundo Rua (1987) citada por Lustosa (2010), para que uma situação problema se converta em um problema político é necessário que apresente pelo menos uma das seguintes características: a) seja ação coletiva de grandes grupos, seja ação coletiva de pequenos grupos dotados de fortes recursos de poder, ou seja, ação de atores individuais estrategicamente situados; b) constitua uma situação de crise, calamidade ou catástrofe, de maneira que o ônus de não resolver o problema seja maior que o ônus de resolvê-lo; e c) constitua uma situação de oportunidade que seja antevista por algum ator relevante, oportunidade esta decorrente do tratamento daquele problema.

<sup>2</sup> Segundo Cavalcanti (2010), o conceito de eficácia ou efetividade revela em que grau os objetivos e metas de um programa foram alcançados, ou seja, qual a correspondência entre os resultados atingidos e os objetivos traçados. Contempla-se, assim, o resultado de um processo, como também, a orientação metodológica e a atenção estabelecida para o alcance dos objetivos.

políticas públicas infanto-juvenis por parte dos atores e das instituições está adequada à lei e às demandas sociais ou visam apenas a um atendimento clientelista e assistencialista?

Comenta Souza (2006) que, na sociedade contemporânea, tem-se visto um grande interesse em torno das diversas áreas de políticas públicas, compreendendo desde as fases de suas decisões e elaborações até as suas implementações e avaliações.

A esse respeito, Tavares (2010) conclui que:

A partir da concepção de que crianças e adolescentes e, conseqüentemente, suas respectivas famílias, constituem o foco central das políticas públicas – destinadas a atender as suas necessidades e não a de seus governantes, posto que instrumentos para a defesa dos direitos - o legislador estatutário preocupou-se em delinear as diretrizes a serem cumpridas no processo de estruturação da nova política de atendimento (TAVARES, 2010, p.309).

Assim, dentre as novas diretrizes da política de atendimento, propostas no artigo 88 do ECA, destaca-se a municipalização do atendimento. E o professor e membro do ministério público do Estado de São Paulo, Leonardo Augusto Gonçalves, ao examinar esse assunto, pondera que:

O Poder Executivo, portanto, caracteriza-se como o responsável direto pela implementação de programas de governo que visem à realização do bem comum. Atualmente, porém, o Poder Executivo tem se auxiliado das atividades dos chamados Conselhos de Gestão no que diz respeito à elaboração das políticas públicas, sobretudo nas áreas da saúde, crianças e adolescentes, educação e assistência social. Tais Conselhos, que contam com a participação de diversos segmentos da sociedade (Poder Público, entidades de classe, associações, clubes de serviço, etc.), contribuem para o diagnóstico das prioridades do ente público nas áreas correspondentes aos direitos sociais, formulando projetos, encaminhando sugestões e requerimentos ao Poder Executivo no sentido de que sejam implementados (GONÇALVES, 2010, p.8).

Em outras palavras, no processo de discussão, criação, implementação e execução das políticas públicas visando à contemplação de interesses das crianças e dos adolescentes no âmbito municipal, participam os representantes diretos do Poder Público e, também, os representantes da sociedade civil. As pessoas envolvidas na formulação e implementação de políticas dessa natureza são denominadas atores. Portanto, há dois tipos de atores envolvidos nesse processo: os governamentais e os não-governamentais.

A proposta de descentralização das políticas sociais públicas, que designa precipuamente ao município a escolha do tratamento dado à situação da infância e adolescência local, não dispensa a participação dos estados e da União nessa luta. Mas, conforme destaca Tavares (2010), crianças e adolescentes são seres indissociáveis de seu

contexto familiar e sociocomunitário e, sob essa ótica, é que devem ser pensadas as políticas sociais.

Em virtude disso, este estudo teve por objetivo pesquisar as políticas públicas voltadas para o público infanto-juvenil, em conformidade à Lei Nº 8.069/90 - ECA, no que concerne ao processo de tomada de decisão e atuação dos Conselhos municipais, respectivamente, Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente e o Conselho Tutelar, no município de Viçosa – Minas Gerais.

Mais especificamente, se os programas e ações voltados para atendimento do segmento infanto-juvenil são compatíveis com as demandas constatadas pelos conselheiros tutelares e se contemplam as necessidades das famílias que reclamam atendimento junto ao órgão.

É relevante esclarecer que não se busca com este estudo descobrir as respostas para todos os problemas existentes no município, na atualidade, no tocante à criança e ao adolescente, em especial. Mas crê-se que esse tipo de análise pode gerar algumas contribuições com relação à reflexão das pessoas/atores, representantes governamentais ou não-governamentais, para a importância dos seus papéis e, conseqüentemente, para a responsabilidade de suas ações ou omissões em torno do processo decisório relativo à infância e a juventude no contexto local.

Certamente, que, ao se propor um estudo sobre essa temática, não se pode prescindir de uma observação em face do núcleo familiar e suas perspectivas, uma vez que crianças e adolescentes devem ser criados e educados no seio de suas famílias e, por isso, o atendimento tem que ser ampliado, voltado para a satisfação dos interesses de todos e não apenas de um membro isolado, como a criança e/ou o adolescente. É incontestável, pois, a importância da família no desenvolvimento sadio da criança e do adolescente.

É importante ressaltar que um estudo dessa natureza tende a contribuir, também, para prestar algum tipo de esclarecimento junto ao Poder Público local sobre a necessidade de se estreitar os elos entre as autoridades e a sociedade civil no planejamento de suas ações e decisões políticas, que somente será possível através do fortalecimento dos Conselhos gestores. Há que se ter uma articulação de interesses e de agentes para que o processo de tomada de decisão de políticas públicas seja conduzido a fim de se satisfazer realmente as necessidades das próprias crianças, dos adolescentes e de suas famílias.

Pode-se, portanto, crer que este é um estudo relevante e que tem por a finalidade de verificar se os gestores estão agindo de acordo com a sua missão, em obediência ao imperativo legal e não em função da satisfação de seus próprios interesses. Com isso, optou-

se por adotar uma reflexão sobre políticas públicas e a política de atendimento à criança e ao adolescente proposta pelo Estatuto, em face da Doutrina da Proteção Integral, levando-se em conta a atuação do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e do Conselho Tutelar nesse processo.

Justifica-se, assim, que o estudo sobre políticas públicas na área da infância e juventude na perspectiva dos Conselhos e das famílias seja relevante, tendo em vista que, com a nova política de atendimento proposta a esse segmento, outras exigências surgiram, além daquelas previstas através da política assistencialista, que imperou no país por quase todo o século XX. Em outras palavras, hoje se exige uma participação muito maior e com muito mais responsabilidade do Poder Público e da família, como também da sociedade civil, tanto na formulação quanto no controle social das políticas públicas.

## **1.2 Objetivos**

### **1.2.1 Objetivo geral**

Avaliar a adequação das políticas públicas e o atendimento feito à criança e ao adolescente, no município de Viçosa - MG, na perspectiva da atuação institucional do CMDCA, CT e das famílias.

### **1.2.2 Objetivos específicos**

- a) Analisar historicamente as mudanças ocorridas no tratamento dado à infância e juventude, no Brasil, a partir da consagração da doutrina da proteção integral e da municipalização do atendimento proposto pelo ECA, Lei N°8.069/90, sob a ótica das instituições e os atores sociais nelas envolvidos;
- b) Caracterizar o processo de constituição e funcionamento do Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente de Viçosa – Minas Gerais, considerando sua participação no processo de tomada decisão referente às políticas públicas voltadas para o público-alvo em análise;
- c) Examinar a configuração estrutural e o funcionamento do Conselho Tutelar;
- d) Identificar as atribuições, competências e habilidades dos conselheiros tutelares no atendimento à criança e ao adolescente em consonância às demandas das famílias, bem como o seu papel junto ao processo de produção de políticas públicas; e

e) Examinar a efetividade das políticas locais de atendimento às necessidades do público infanto-juvenil e de suas famílias, a partir das situações-problemas apresentadas ao Conselho Tutelar e da percepção das famílias.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO-CONCEITUAL

No intuito de respaldar os objetivos propostos neste estudo, o referencial teórico-conceitual abordou os assuntos relacionados às políticas públicas e a política de atendimento à criança e ao adolescente à luz da Doutrina da Proteção Integral.

### 2.1 Políticas públicas

A criança e o adolescente têm que estar no foco das políticas públicas, daí a justificativa de se estudar esse assunto neste contexto. Mas, o que vem a ser políticas públicas?

A cientista política Celina Souza, ao comentar sobre uma definição de políticas públicas, adverte que não existe uma única nem melhor definição e ressalta que a mais conhecida é a de Lasswell (1936; 1958 *apud* Souza, 2006) que afirma que “decisões e análises sobre política pública implicam responder às seguintes questões: quem ganha o quê, por que e que diferença faz” (SOUZA, 2006, p.24).

Uma política pública seria, então, algum tipo de ação governamental que tenha reflexos na sociedade, ou em partes dela (PEDONE, 1986 *apud* MARTINS, 2008).

Em seu próprio entendimento, Souza (2006) resume política pública como:

O campo do conhecimento que busca, ao mesmo tempo, “colocar o governo em ação” e/ou analisar essa ação (variável independente) e, quando necessário, propor mudanças no rumo ou curso dessas ações (variável dependente). A formulação de políticas públicas constitui-se no estágio em que os governos democráticos traduzem seus propósitos e plataformas eleitorais em programas e ações que produzirão resultados ou mudanças no mundo real (SOUZA, 2006, p.26).

As políticas públicas revelam as escolhas feitas pelo governo para tratar dos assuntos considerados por eles de maior relevância. Assim sendo, é necessário que primeiro se tome conhecimento dos problemas mais contundentes – sinalizados pelas demandas do meio social e apontados pelos atores envolvidos nesse processo – para depois inseri-los na agenda política do governo.

Segundo Souza (2006, p.40), o principal foco analítico da política pública está na identificação do tipo de problema que a política visa corrigir, na chegada desse problema ao sistema político (*politics*) e à sociedade política (*polity*), bem como nas instituições/regras que irão modelar a decisão e implementação da política pública.

As políticas públicas, portanto, constituem um ciclo (*policy cycle*), que, segundo Souza (2006), é formado por vários estágios e constitui um processo dinâmico e de aprendizagem.

O ciclo das políticas públicas se inicia com a primeira fase que é caracterização do problema e a definição da agenda, passando pela fase da formulação, fase da implementação e a fase da avaliação, como corroborado por vários autores. Mas, ao comentar sobre o *policy cycle*, Frey (2000) adverte que

As tradicionais divisões do ciclo político nas várias propostas da bibliografia se diferenciam apenas gradualmente. Comum a todas as propostas são as fases da formulação, da implementação e do controle dos impactos das políticas. Do ponto de vista analítico, uma subdivisão um pouco mais sofisticada parece pertinente. Proponho distinguir entre as seguintes fases: percepção e definição de problemas, *agenda-setting*, elaboração de programas e decisão, implementação de políticas e, finalmente, a avaliação de políticas e a eventual correção da ação (FREY, 2000, p.226).

Na primeira fase, segundo Frey (2000), que é a da percepção e definição de problemas, especula-se como um determinado problema se destaca perante outros e, por isso, ganha tratamento político e o que pode influenciar nessa escolha.

No que diz respeito à *agenda-setting*, Frey (2000) explica que se decide se um tema efetivamente vem sendo inserido na pauta política atual ou se o tema deve ser excluído ou adiado para uma data posterior, e isso não obstante a sua relevância de ação. Para poder tomar essa decisão, é preciso pelo menos uma avaliação preliminar sobre custos e benefícios das várias opções disponíveis de ação, assim como uma avaliação das chances do tema ou projeto de se impor na arena política (FREY, 2000).

Na compreensão de Souza (2006) sobre como os governos definem suas agendas, existem três opções distintas:

À pergunta de como os governos definem suas agendas, são dados três tipos de respostas. A primeira focaliza os problemas, isto é, problemas entram na agenda quando assumimos que devemos fazer algo sobre eles. O reconhecimento e a definição dos problemas afeta os resultados da agenda. A segunda resposta focaliza a política propriamente dita, ou seja, como se constrói a consciência coletiva sobre a necessidade de se enfrentar um dado problema. Essa construção se daria via processo eleitoral, via mudanças nos partidos que governam ou via mudanças nas ideologias (ou na forma de ver o mundo), aliados à força ou à fraqueza dos grupos de interesse. Segundo esta visão, a construção de uma consciência coletiva sobre determinado problema é fator poderoso e determinante na definição da agenda. Quando o ponto de partida da política pública é dado pela política, o consenso é construído mais por barganha do que por persuasão, ao passo que, quando o ponto de partida da política pública encontra-se no problema a ser enfrentado, dá-se o processo contrário, ou seja, a persuasão é a forma para a construção do consenso. A

terceira resposta focaliza os participantes, que são classificados como visíveis, ou seja, políticos, mídia, partidos, grupos de pressão, etc. e invisíveis, tais como acadêmicos e burocracia. Segundo esta perspectiva, os participantes visíveis definem a agenda e os invisíveis, as alternativas (SOUZA, 2006, p.30).

A fase de elaboração de programas e de decisão, na visão de Frey (2000), é aquela que é preciso escolher a mais apropriada entre as várias alternativas de ação e, normalmente, precedem ao ato de decisão, processos de conflito e de acordo, envolvendo pelo menos os atores mais influentes na política e na administração.

Na sequência, a implementação de políticas públicas, segundo Rua (1997), pode ser compreendida como o conjunto de ações realizadas por grupos ou indivíduos de natureza pública ou privada, as quais são direcionadas para a consecução de objetivos estabelecidos mediante decisões anteriores quanto a políticas. Em outras palavras, trata-se das ações para fazer uma política sair do papel e funcionar efetivamente.

Frey (2000) adverte que o interesse da *policy analysis* nesta fase se refere particularmente ao fato de que, muitas vezes, os resultados e impactos reais de certas políticas não correspondem aos impactos projetados na fase da sua formulação.

Na análise do processo de implementação de políticas públicas no Brasil, Silva e Melo (2000) salientam que as vicissitudes da implementação de programas governamentais têm sido entendidas como uma das dimensões cruciais para a explicação do insucesso dos governos em atingir os objetivos estabelecidos no desenho das políticas públicas. Segundo os autores, problemas aparecem no decorrer do processo de implementação de programas e se tornam, muitas vezes, obstáculos intransponíveis, comprometendo todo o trabalho e comprometendo também o resultado esperado.

Os autores supramencionados chamam a atenção para uma análise empírica das políticas públicas que revela que os formuladores de políticas públicas operam em um ambiente carregado de muitas incertezas, enumerando-as:

Em **primeiro lugar**, os formuladores de política - mas também os próprios especialistas e estudiosos - enfrentam grandes limitações cognitivas sobre os fenômenos nos quais intervêm. Tais limitações derivam, em última instância, da complexidade dos fenômenos sociais com os quais lidam e das próprias limitações dos conhecimentos das disciplinas sociais sobre a sociedade. Em um nível operacional, tais limitações são produto dos constrangimentos de tempo e recursos com que operam os formuladores;

Em **segundo lugar**, os formuladores de política não controlam nem muito menos têm condições de prever as contingências que podem afetar o *policy environment* no futuro;

Em **terceiro lugar**, planos ou programas são documentos que delimitam apenas um conjunto limitado de cursos de ação e decisões que os agentes devem seguir ou tomar. Um amplo espaço para o comportamento discricionário dos agentes

implementadores está aberto. Frequentemente avaliado de forma negativa pela cultura burocrática dominante, esse espaço é o lugar de práticas inovadoras e criativas;

Em **quarto lugar**, os formuladores expressam suas preferências individuais ou coletivas através de programas e políticas, cujo conteúdo substantivo pode ser divergente daquele da coletividade. Projetos e programas não podem ser vistos como um projeto ideal e coletivo mas como experimentação social. Nessa perspectiva, a visão da esfera política é tida como essencialmente negativa. Durante a implementação, as influências políticas supostamente minam a racionalidade técnica dos planos e programas (SILVA; MELO, 2000, p.9-10).

Na última fase do ciclo das políticas públicas, o que corresponde à fase da avaliação, Frey (2000) explica que os programas que já foram implementados serão apreciados no tocante aos seus impactos efetivos. Segundo o autor, trata-se de indagar os déficits de impacto e os efeitos colaterais indesejados para poder deduzir consequências para ações e programas futuros (FREY, 2000).

As autoras Fagundes e Moura (2009) chamam atenção para o fato de que, com as informações advindas de processos de avaliação, é possível identificar e incentivar os programas que funcionam com mais efetividade, eficiência e eficácia, bem como orientar aqueles que têm um fraco desempenho, a fim de se promover o seu aperfeiçoamento, correção de erros e superação de obstáculos.

A visão do ciclo das políticas públicas permite que se tenha compreensão de um caminho por onde se deve trilhar para a obtenção de resultados dessa natureza, mas é preciso registrar que outros modelos de formulação e análise de políticas públicas existem, como demonstrados por Souza (2006), só que não serão estudados nesta pesquisa.

Em síntese, Souza (2006) afirma que alguns elementos principais podem ser extraídos das diversas definições e modelos sobre políticas públicas.

- A política pública permite distinguir entre o que o governo pretende fazer e o que, de fato, faz;
- A política pública envolve vários atores e níveis de decisão, embora seja materializada através dos governos, e não necessariamente se restringe a participantes formais, já que os informais são também importantes;
- A política pública é abrangente e não se limita a leis e regras;
- A política pública é uma ação intencional, com objetivos a serem alcançados;
- A política pública, embora tenha impactos no curto prazo, é uma política de longo prazo; e
- A política pública envolve processos subsequentes após sua decisão e proposição, ou seja, implica também implementação, execução e avaliação (SOUZA, 2006, p. 36-37).

A partir dessa síntese, o conceito de política pública adotado neste estudo foi pautado.

## 2.2 A política de atendimento à criança e ao adolescente proposta no ECA

A promulgação da Constituição Federal de 1988 trouxe grandes mudanças para o país como já sabido, sobretudo na consagração dos direitos fundamentais e no trato de caráter protetivo concedido a diversos segmentos da população brasileira, dentre eles, a criança e o adolescente.

A intenção de mudança no tratamento designado à infância e à juventude foi manifestada de forma plena, no artigo 227 da referida lei constitucional, que determinou:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 1988, p.238).

Comentando esse preceito normativo, Tavares (2010) chama atenção para o fato de que a Constituição Brasileira abarcou aí a Doutrina da Proteção Integral, que já havia sido consagrada no plano internacional, destacando que crianças e adolescentes são sujeitos de direitos, dignos de proteção especial, por causa da sua condição de desenvolvimento.

De acordo com Pereira (2008), o direito de ser criança e adolescente e a possibilidade de ter um espaço próprio para o seu desenvolvimento, dentro de um contexto comunitário, tem sido objeto de permanente desafio, sobretudo, na determinação de primazia nas propostas políticas da atualidade.

O parágrafo 7º do artigo 227 cuidou especialmente do atendimento dos direitos da criança e do adolescente e teve como principais diretrizes as mesmas já adotadas na política de assistência social, como por exemplo, a descentralização político-administrativa e o incentivo à participação popular.

O texto constitucional, por sua vez, instigou mudanças na legislação especial, surgindo, pois, em 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente, que também contribuiu com orientações para a *nova* política de atendimento, dentre elas pode-se destacar a consagração do princípio do melhor interesse, princípio da prioridade absoluta e princípio da municipalização do atendimento.

O princípio do melhor interesse, na opinião de Amin (2010, p.28), considera que “é indispensável que todos os atores da área infanto-juvenil, tenham claro para si que o destinatário final de sua atuação é a criança e o adolescente”. O melhor interesse consiste,

pois, em ressaltar que o bem-estar da criança e/ou do adolescente é que deve ter importância na interpretação das situações que os envolvem.

Pereira (2008), ao discorrer sobre o princípio do melhor interesse, lembra que:

Coube à Declaração Universal dos Direitos da Criança de 1959 determinar no seu Segundo Princípio que ‘a criança gozará de proteção especial e disporá de oportunidade e serviços, a serem estabelecidos em lei por outros meios, de modo que possa desenvolver-se física, mental, moral e espiritual e socialmente de forma saudável e normal, assim como em condições de liberdade e dignidade. Ao promulgar leis com este fim, a consideração fundamental a que se atenderá será o interesse superior da criança’ (PEREIRA, 2008, p.44).

Esclareça-se que, no âmbito internacional, a criança é representada pela faixa etária de 0 (zero) a 18 (dezoito) anos, por isso, o trecho supracitado menciona em sua parte final somente o interesse superior da criança, não tendo se falado do adolescente.

O princípio da prioridade absoluta determina que a criança e o adolescente antecedem a tudo e a todos e supera qualquer interesse, ou seja, tem primazia na prestação de serviços públicos.

No parágrafo único do art. 4º, ECA esclarece que a garantia de prioridade compreende a primazia em receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública; preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas; destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.

Segundo Amin (2010), a prioridade deve ser assegurada por todos: família, comunidade, sociedade em geral e Poder Público. A autora também comenta que é comum – no âmbito da responsabilidade civil, seguindo uma tendência moderna – a socialização do dano, mas, no direito da criança e do adolescente, o que se pretende é socializar a responsabilidade, na tentativa de se prevenir, evitar, ou mesmo minimizar o dano que imediatamente recairá sobre a criança ou o adolescente, porém será suportado por todos de forma mediata.

Amin (2010) ainda ressalta a necessidade da lei orçamentária destinar “dentro dos recursos disponíveis, prioridade para a promoção dos interesses infanto-juvenis, cabendo ao Ministério Público e demais agentes responsáveis em assegurar o respeito à doutrina da proteção integral fiscalizar o cumprimento da lei e contribuir na sua elaboração” (AMIN, 2010, p.25).

Quanto ao princípio da municipalização do atendimento, este propõe que as ações cuja finalidade seja a promoção e defesa dos direitos da criança e do adolescente sejam praticadas

no âmbito do município, pois as políticas públicas têm que ser implementadas de acordo com as necessidades do local. E, na explicação de Tavares (2010, p.310), “municipalizar o atendimento consiste em confirmar o poder de decisão – e, conseqüentemente, a responsabilidade – do Município e da comunidade na estruturação da política de atendimento local”. Isso não significa que a União e os estados ficaram isentos de suas responsabilidades, mas, tão somente, que coube ao Poder Público local assumi-la, desde então, em sua maior parte.

Pereira (2008) explica que a proposta constitucional e estatutária de municipalização significa que a União e o Estado abrem mão da parcela de poder correspondente às questões pertinentes à realidade local, permitindo ao município viver o exercício de direitos e deveres públicos para com as crianças e os adolescentes.

Segundo a autora, contrastando com os movimentos de globalização, a municipalização visa, sobretudo, transferir para mais perto do cidadão a maior quantidade possível de atribuições nas questões que lhe dizem respeito, sem que haja uma necessidade de participação ou interferência de outras esferas de poder.

Costa (1990) expõe que o Estatuto, ao revogar o velho paradigma representado pelas Leis 4.513/64 (Política Nacional de Bem-Estar do Menor) e 6.697/79 (Código de Menores), criou condições legais para uma verdadeira revolução, tanto na formulação das políticas públicas para a infância e juventude quanto na estrutura e funcionamento dos organismos que atuam na área.

Pereira (2008), ao analisar essa mudança de paradigmas no atendimento ao público infante-juvenil, comenta que o abandono do sistema paternalista, que promovia a esmola e atendia o imediato, gerava dependência e fragmentava o homem e isso agora dá lugar a um tipo de atendimento que atende o imediato visando ao mediato, um atendimento que contempla o indivíduo em sua totalidade, que promove a sua libertação e, sobretudo, reflete uma ação transformadora. Esse deve ser o novo perfil da política de atendimento, segundo a autora.

A política de atendimento é um conjunto de instituições, princípios, regras, objetivos e metas que dirigem a elaboração de planos destinados à tutela dos direitos da população infante-juvenil, permitindo, dessa forma, a materialização do que é determinado, idealmente, pela ordem jurídica (TAVARES, 2010).

Essa política de atendimento, de acordo com a legislação federal, tem que ser feita através de um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais, e o governo tem que ser envolvido em suas três esferas de poder, federal, estadual e municipal. A

adoção da *nova* política de atendimento manteve a responsabilidade do governo na prestação das políticas públicas, mas determinou que as decisões políticas fossem compartilhadas entre Estado e sociedade civil em atenção à proposta de boa governança adotada, no país, com a proposição de criação dos Conselhos Gestores, a partir da Constituição Federal de 1988.

Percebe-se, com isso, que novos atores, além do Estado, foram chamados a atuar no tratamento e proteção dos interesses da população infanto-juvenil, tais como, a sociedade civil, através da participação nos Conselhos dos direitos da criança e do adolescente e também no Conselho tutelar, a família no cumprimento dos seus deveres inerentes ao poder familiar; aumentando-se, assim, a responsabilidade de todos. Além disso, tem o Ministério Público, que, na figura do promotor de justiça, atua como garantidor de toda a rede, com a fiscalização de seu funcionamento, cobrança de resultados, dentre outros (AMIN, 2010).

Além do envolvimento dos novos atores, o Estatuto definiu também as linhas de ação e as diretrizes da política de atendimento à criança e ao adolescente, incluindo a adoção de políticas sociais básicas; políticas e programas de assistência social de caráter supletivo para aqueles que dele necessitem; serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão; serviço de identificação e localização dos pais, responsável, crianças e adolescentes desaparecidos; proteção jurídico-social por entidades de defesa dos direitos da criança e do adolescente; políticas e programas destinados a prevenir ou abreviar o período de afastamento do convívio familiar e a garantir o efetivo exercício do direito à convivência familiar de crianças e adolescentes; campanhas de estímulo ao acolhimento, sob a forma de guarda de crianças e adolescentes afastados do convívio familiar e à adoção, especificamente inter-racial, de crianças maiores ou de adolescentes, com necessidades específicas de saúde ou com deficiência e de grupos de irmãos (BRASIL, 1990, Artigo 87).

Regularmente essas linhas de ação são agrupadas em quatro eixos pelo sistema de garantia de direitos, sendo distribuídas em quatro frentes de ação: políticas sociais básicas, políticas assistenciais, políticas de proteção especial e políticas de garantias de direitos.

O CMDCA (2010) explica que por políticas sociais básicas são entendidas aquelas comuns a todas as crianças e adolescentes e que representam a satisfação do mínimo necessário a sua existência digna, tais como, educação, saúde, habitação, profissionalização, transporte, moradia, cultura, esporte e lazer, por exemplo.

As políticas assistenciais não se destinam a todas as crianças e aos adolescentes, pois, visam atender aqueles(as) que se encontram em situação de vulnerabilidade social, como no caso de privação econômica. Essas políticas são transitórias e têm um caráter supletivo, como,

por exemplo, suprir necessidade de alimentação suplementar, conceder recursos/passes para viagens, destinar a colocação em abrigo provisório, além de outras ações.

As políticas de proteção especial têm como público alvo as crianças e os adolescentes que se encontram em situação de risco pessoal e social, como no caso de abandono, abuso, negligência, uso e tráfico de drogas, conflito com a lei, por causa de cometimento de atos infracionais.

E, por último, políticas de garantias de direitos que se destinam às crianças e adolescentes que estejam envolvidos em conflitos de natureza jurídica necessitando, pois, de assistência judiciária.

Em relação às linhas de ação citadas acima, no artigo 88 do ECA, foram definidas as diretrizes da política de atendimento, sendo que alguma delas até já foram comentadas em outra oportunidade. São elas:

- I** - municipalização do atendimento;
- II** - criação de conselhos municipais, estaduais e nacional dos direitos da criança e do adolescente, órgãos deliberativos e controladores das ações em todos os níveis, assegurada a participação popular paritária por meio de organizações representativas, segundo leis federal, estaduais e municipais;
- III** - criação e manutenção de programas específicos, observada a descentralização político-administrativa;
- IV** - manutenção de fundos nacional, estaduais e municipais vinculados aos respectivos conselhos dos direitos da criança e do adolescente;
- V** - integração operacional de órgãos do Judiciário, Ministério Público, Defensoria, Segurança Pública e Assistência Social, preferencialmente em um mesmo local, para efeito de agilização do atendimento inicial a adolescente a quem se atribua autoria de ato infracional;
- VI** - integração operacional de órgãos do Judiciário, Ministério Público, Defensoria, Conselho Tutelar e encarregados da execução das políticas sociais básicas e de assistência social, para efeito de agilização do atendimento de crianças e de adolescentes inseridos em programas de acolhimento familiar ou institucional, com vista na sua rápida reintegração à família de origem ou, se tal solução se mostrar comprovadamente inviável, sua colocação em família substituta, em quaisquer das modalidades previstas no art. 28 desta Lei (redação dada pela Lei nº 12.010, de 29 de julho de 2009); e
- VII** - mobilização da opinião pública no sentido da indispensável participação dos diversos segmentos da sociedade (BRASIL, 1990).

Para Pereira (2008), é importante notar que as diretrizes relativas ao Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente foram fixadas na Constituição de 1988 e regulamentadas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, como forma de exercício do direito de participação política, sem se abrir mão de outras formas de manifestação deste direito.

Mesmo com todas essas propostas aludidas acima, é importante destacar que o processo de mudanças em relação à política de atendimento ainda é muito incipiente. É

preciso que, para que tudo isso ocorra de forma apropriada, se constitua uma rede, em que se fortaleça o Sistema de Garantia dos Direitos – SGD.

A Resolução 113 do CONANDA, de 19 de abril de 2006, dispôs sobre os parâmetros para o fortalecimento do SGD e, no art. 1º, explicou sobre a sua natureza:

O Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente constitui-se na articulação e integração das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil, na aplicação de instrumentos normativos e no funcionamento dos mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos humanos da criança e do adolescente, nos níveis Federal, Estadual, Distrital e Municipal (Resolução 113, CONANDA/2006).

De acordo com informações obtidas no Portal Pró-Menino, esse Sistema de Garantia dos Direitos tem como propostas a promoção dos interesses das crianças e dos adolescentes, sua defesa e controle social e é composto por vários órgãos e entidades, tais como: Conselhos Estaduais e Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente, Conselhos Tutelares, Delegacias Especializadas, Defensores e Núcleos da Infância e Juventude da Defensoria Pública, Centros de Apoio Operacional da Infância e da Juventude do Ministério Público, Varas e Promotorias da Infância e Juventude e Centros de Defesa da Criança e do Adolescente filiados à ANCED (Associação Nacional dos Centros de Defesa da Criança e do Adolescente).

A articulação entre os diversos atores e instituições envolvidos nesse movimento de proteção da infância e da juventude é de inteira necessidade para o êxito da tarefa de promover um atendimento a esse segmento, visando à satisfação do seu melhor interesse e com prioridade absoluta.

Esse arcabouço teórico é de fundamental importância para a compreensão do funcionamento do CMDCA e do CT, que serão citados adiante.

### **2.3 A doutrina da proteção integral**

A Doutrina da Proteção Integral passou a nortear todo o direito especial da criança e do adolescente criado em 1990, no direito brasileiro.

Na avaliação de Amin (2010), a Doutrina da Proteção Integral é implantada no lugar da Doutrina da Situação Irregular, com caráter de política pública:

... implanta-se a Doutrina da Proteção Integral, com caráter de política pública. Crianças e adolescentes deixam de ser objeto de proteção assistencial e passam a titulares de direitos subjetivos. Para assegurá-los é estabelecido um sistema de

garantia de direitos, que se materializa no Município, a quem cabe estabelecer a política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente, através do Conselho Municipal de Direito da Criança e do Adolescente – CMDCA, bem como numa gestão com a sociedade civil, executá-la (AMIN, 2010, p.9).

Essa inovação no plano legislativo interno se deu em razão da Convenção Internacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, realizada pela Assembleia Geral das Nações Unidas, em 20 de novembro de 1989, que visou garantir a todas as crianças (todo ser humano menor de 18 anos – Art. 1º da Convenção) direitos fundamentais, haja vista sua condição especial de pessoas em desenvolvimento.

Essa condição especial de desenvolvimento se deve ao fato de que crianças e adolescentes se encontram num estado de formação, se desenvolvendo no plano físico, intelectual, moral e emocional, por isso, necessitando de cuidados e direitos especiais.

Devido a isso, a Doutrina da Proteção Integral prevê que todas as crianças e todos os adolescentes são carentes de proteção especial e não apenas alguns deles, pois todas se encontram numa condição peculiar de desenvolvimento biopsicosocial.

Para receberem a proteção integral é necessário que sejam considerados sujeitos de direitos, com prioridade absoluta por estarem nessa condição peculiar de desenvolvimento biopsicosocial.

### 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

#### 3.1 Local de estudo

O local de estudo escolhido foi a cidade de Viçosa-MG, situada na Zona da Mata de Minas Gerais e que faz divisas com o municípios de Teixeiras e Guaraciaba, ao norte; Paula Cândido e Coimbra, ao sul; Cajuri e São Miguel do Anta, a leste; e Porto Firme, a oeste ( **Figura 1**).

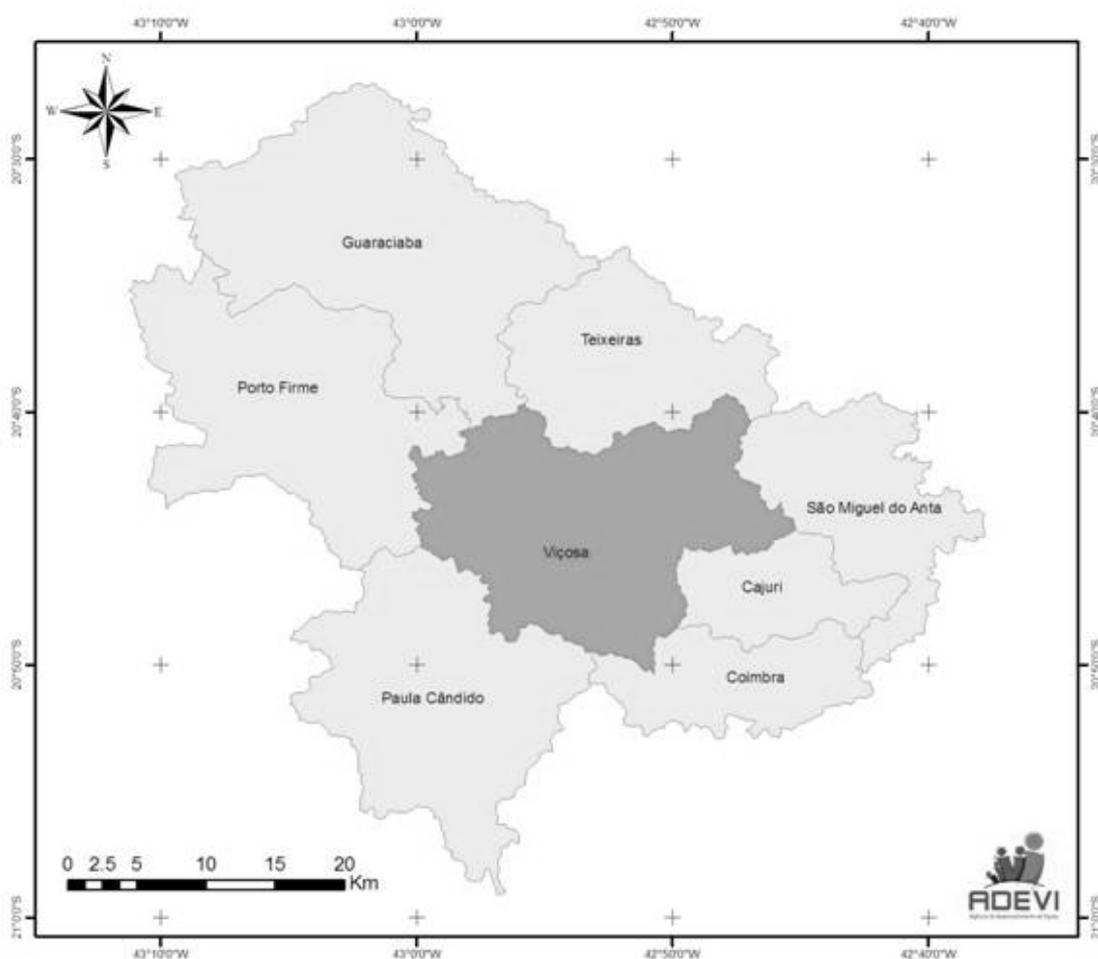


Figura 1 – Limites do Município de Viçosa  
Fonte: Retrato Social de Viçosa/Census.

Segundo dados do Retrato Social de Viçosa, elaborado pelo Censo (2010), a população viçosense praticamente triplicou nas últimas quatro décadas, passando de 25.784 habitantes, em 1970, para 74.171, em 2009. No mesmo período, a população brasileira dobrou, saindo dos 90 milhões, em 1970, para alcançar os 180 milhões, nos dias atuais. Esse

crescimento populacional foi acompanhado por um significativo processo de urbanização que, em Viçosa, fez com que a população urbana passasse de 65,9% do total, em 1970, para 92,4%, em 2009.

Além dos 74.171 habitantes, o município conta, ainda, com uma significativa população flutuante estimada em cerca de 15.000 pessoas, formada basicamente por estudantes.

A população infanto-juvenil com até 16 anos de idade sofreu um decréscimo, passando de 17.180 para 14.404 pessoas (CENSUS, 2010). Através dos dados do Retrato Social de Viçosa, elaborado pelo Censo (2010), registrou-se que as regiões do Bom Jesus, com 1.808 habitantes, de Santo Antônio com 1.627, além de Nova Viçosa, com 1.603, apresentaram o maior número de pessoas com menos de 16 anos.

Considerando o relatório do Censo (2010), a população infantil residente na área do estudo, com idade entre 0 e 6 anos, foi estimada em 3.821 pessoas. Por outro lado, a população em idade escolar contou com 7.882 pessoas, na faixa etária de 6 a 15 anos e 3.332 na faixa de 15 a 18, perfazendo um total de 11.214 pessoas em idade escolar entre 6 e 18 anos de idade.

Assim sendo, estima-se que Viçosa possua aproximadamente uma população entre 0 a 18 anos de 15.035 pessoas.

### **3.2 População e amostra**

O objeto de estudo dessa pesquisa foi o CT e o CMDCA, no tocante ao desempenho de seus papéis frente às políticas públicas locais infanto-juvenis, além do que, buscou-se também conhecer e dialogar com uma subamostra de famílias atendidas pelo Conselho Tutelar, no ano de 2010, para uma abordagem mais qualitativa.

No caso do Conselho Tutelar, são 05 (cinco) conselheiros que devem integrá-lo, conforme manda a Lei N° 8.069/90. Porém, ocorre que, em Viçosa, no atual mandato, o CT atua com 4 (quatro) conselheiros (na ativa) apenas. Isso se deu em razão do afastamento de uma das conselheiras que, por vontade própria, solicitou licença, por tempo indeterminado, a partir de novembro de 2010. Como não havia suplente para membro do Conselho, não houve meios de suprir essa carência. Segundo informações obtidas nas entrevistas realizadas, aparecem muitos candidatos para o cargo de conselheiro(a) tutelar, mas poucos têm condições de exercê-los e acaba sendo aprovado um número mínimo de pessoas.

É importante esclarecer que a próxima eleição para o CT somente ocorrerá em junho de 2011, quando o mandato atual das conselheiras se encerrará, ao completar os três anos previstos em lei. Sendo assim, até lá o CT estará com um membro a menos, contrariando a exigência do preceito normativo. Isto posto, foram entrevistadas, portanto, as 04 (quatro) conselheiras tutelares, que prestam atendimento nesse mandato, sendo todas do sexo feminino.

Com relação ao CMDCA, do total de 12 conselheiros ativos e 12 suplentes, foi obtida uma amostra intencional de 6 (seis) conselheiros municipais dos direitos da criança e do adolescente para a realização das entrevistas, sendo que desses 6 (seis), 3 (três) eram representantes governamentais e os outros 3 (três) não-governamentais. A amostra foi intencional, uma vez que a seleção desses conselheiros se deu a partir de uma conversa com a presidente do CMDCA, que sugeriu nomes que pudessem de fato contribuir com o estudo.

Quanto às unidades familiares, buscou-se entrevistar famílias atendidas pelo CT, no ano de 2010, e que foram encaminhadas ao CRAS-Sul, chegando-se a um universo de 20 famílias, das quais foram entrevistadas apenas 11 (onze) famílias, devido aos seguintes motivos: 3 (três) famílias não aceitaram o contato; 2 (duas) famílias não foram localizadas, pois o endereço não era condizente com o do relatório; 2 (duas) famílias residiam em locais muito distante, dificultando o acesso; 1 (uma) família, quando procurada, disse que nunca havia buscado ajuda no Conselho Tutelar; e 1 (uma) outra família disse que não tinha crianças e adolescentes no ambiente familiar, pois o filho já tinha 29 anos.

Quanto à escolha das famílias atendidas pelo CRAS-Sul, esta se deu em razão da facilidade de acesso às informações desejadas, porque a ideia inicial era fazer a seleção junto ao próprio Conselho Tutelar, mas tal tentativa não obteve êxito, por medida cautelar, os dados não foram disponibilizados. Assim, uma alternativa foi buscar as famílias que tinham sido atendidas pelo Conselho Tutelar e tivessem sido encaminhadas ao CRAS. O CRAS-Sul foi que deu essa abertura de informações, mediante uma autorização obtida junto à Secretaria da Ação Social de Viçosa para ter acesso a esses documentos.

### **3.3 Forma e métodos de coleta de dados**

Os dados foram coletados através da utilização de fontes primárias e secundárias, a fim de se obter elementos necessários à realização deste estudo, que é de natureza quanti-qualitativa. A pesquisa realizada teve caráter descritivo, tendo em vista que sua finalidade foi descrever a atuação dos conselheiros/atores, dentro dos conselhos analisados e os reflexos de

seus papéis no âmbito das políticas públicas infanto-juvenis. Foi feito, por conta disso, um estudo de caso do CMDCA e do CT de Viçosa-MG em relação à política de atendimento à criança e ao adolescente no município de Viçosa.

Para a coleta dos dados primários, utilizou-se a técnica da entrevista que, segundo Minayo (2010), tem o objetivo de construir informações pertinentes para um objeto de pesquisa com abordagem pelo entrevistador de temas igualmente pertinentes com vistas a esse objetivo. E a forma de entrevista escolhida foi a semiestruturada que, na visão da autora, é aquela que combina perguntas fechadas e abertas, em que o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagação formulada.

Foram feitas então um total de 6 (seis) entrevistas semiestruturadas junto aos conselheiros municipais dos direitos da criança e do adolescente (Apêndice 1), sendo metade dos entrevistados representantes do poder público (representantes governamentais) e a outra metade representantes da sociedade civil (representantes não-governamentais) em razão da composição paritária do CMDCA. Tais entrevistas serviram para se compreender melhor a função exercida no dia a dia pelos conselheiros, conforme determina a lei, e, principalmente, qual a percepção deles sobre as políticas públicas voltadas para o público infanto-juvenil no município de Viçosa – MG e a importância de seus papéis.

Junto ao CMDCA também foi utilizada a técnica da observação, uma vez que a pesquisadora participou de uma das reuniões ordinárias deste órgão, a fim de verificar na prática o funcionamento do mesmo e como se dá o processo de tomada de decisões pelos conselheiros de modo real.

Essa técnica serviu para complementar as informações obtidas dos conselheiros nas entrevistas e ainda, permitiu complementar informações extraídas dos documentos pesquisados. Ao comentar sobre a técnica da observação, Marconi e Lakatos (2003) esclarecem que essa é uma técnica de coleta de dados para conseguir informações, utilizando os sentidos na obtenção de determinados aspectos da realidade. Ainda na compreensão das autoras, são empregadas várias modalidades de observação, que variam de acordo com as circunstâncias.

Dentre as modalidades apontadas pelas autoras, optou-se pela observação assistemática, também denominada espontânea, informal, ordinária, simples, livre, ocasional e acidental, que consiste em recolher e registrar os fatos da realidade sem que o pesquisador utilize meios técnicos especiais ou precise fazer perguntas diretas. É a mais empregada em estudos exploratórios e não tem planejamento e controle previamente elaborados (MARCONI; LAKATOS, 2003).

No tocante ao Conselho Tutelar, também houve oportunidade de uma observação direta do funcionamento do órgão no cotidiano, tendo sido analisadas questões, como infraestrutura, atendimentos realizados, postura das conselheiras, dentre outros.

Foram realizadas um total de 4 (quatro) entrevistas no CT (Apêndice 2), ou seja, todas as conselheiras atuantes foram entrevistadas a fim de se obter informações sobre as suas rotinas no exercício dessa função e a compreensão delas a respeito do processo de construção da agenda política local. Ou seja, qual a relação existente entre o atendimento do CT e o processo de tomada de decisões no âmbito do Poder Executivo em relação às políticas públicas infanto-juvenis.

No tocante às famílias, foram realizadas entrevistas semiestruturadas (Apêndice 3), visando examinar suas percepções sobre o funcionamento do CT e a efetividade desse atendimento frente às suas demandas.

Em relação aos dados secundários, esses foram obtidos por meio de acesso a documentos de naturezas diversas, tais como, relatórios elaborados trimestralmente pelo CT e que são enviados ao CMDCA, contendo o número dos atendimentos realizados e quais os tipos de casos atendidos por este diariamente, além de conter informações numéricas também sobre os encaminhamentos dados.

Também foram analisadas as leis municipais regulamentadoras dos conselhos estudados e a lei regulamentadora do fundo municipal dos direitos das crianças e dos adolescentes, em vigor. Além disso, foi consultado o relatório produzido em razão do Fórum Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, realizado em Viçosa em dezembro de 2008, que reuniu toda a rede de atendimento ao público infanto-juvenil e onde se discutiu a realidade do município nesse aspecto e as ações mais urgentes a serem postas em prática. Outro documento consultado e de grande importância para este trabalho foi o documento produzido em face da Reunião Geral da Rede de Atendimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente do Município de Viçosa – MG, REDE SGD/VIÇOSA, em 14 de julho de 2010.

### **3.4 Descrição e operacionalização das categorias de análise**

A descrição das categorias de análise deste estudo se deu em razão dos objetivos que foram propostos inicialmente. Sendo assim, foram eleitas como categorias de análise: as mudanças ocorridas na política de atendimento à criança e ao adolescente; a estruturação do CMDCA e os efeitos de suas deliberações no âmbito das políticas públicas municipais; a

configuração estrutural do CT e suas percepções em face das políticas públicas infanto-juvenis no município; o delineamento dos programas existentes, no município de Viçosa, voltados ao segmento infanto-juvenil; as demandas da população infanto-juvenil e de suas famílias; e as percepções das famílias sobre o CT e as políticas públicas locais.

#### **3.4.1 Mudanças na Política de Atendimento à Criança e ao Adolescente**

Baseando-se em uma análise documental, principalmente da legislação denominada Estatuto da Criança e do Adolescente, e outras, tais como a Convenção Internacional dos Direitos da Criança, a Constituição Federal e o Código de Menores, buscou-se examinar as principais mudanças ocorridas no cenário jurídico e sociocultural, considerando a *nova* política de atendimento à criança e ao adolescente.

#### **3.4.2 Estruturação do CMDCA e os Efeitos de suas Deliberações diante das Políticas Públicas Municipais**

Para se traçar um perfil do CMDCA foi preciso partir de um diagnóstico feito sobre quem são os conselheiros municipais dos direitos da criança e do adolescente da cidade de Viçosa - MG, a fim de se conhecer os atores envolvidos no processo de tomada de decisão das políticas públicas infanto-juvenis. Por isso, foram questionados quanto à idade, ao sexo, ao nível de escolaridade, ao tempo de participação no conselho, à capacitação e à representação governamental ou não-governamental.

Além de se pesquisar a respeito do funcionamento do próprio órgão em questão, como no caso de se saber sobre a quantidade de conselheiros que o compõem, periodicidade das reuniões, frequências, pautas e deliberações.

#### **3.4.3 Configuração Estrutural do Conselho Tutelar e suas Percepções em face das Políticas Públicas Infanto-Juvenis no Município**

No âmbito do CT, a fim de se compreender sua configuração, foram levadas em conta as seguintes categorias concernentes ao perfil de conselheira: sexo, idade, nível de escolaridade. Para análise de suas atribuições, competências e habilidades, buscou-se identificar o nível de capacitação, experiência, conhecimento a respeito do ECA e de seu papel e compreensão a respeito das políticas públicas infanto-juvenis e das demandas das famílias no município.

Não obstante, foram também observadas as condições estruturais do próprio CT, tais como: seu local de atendimento, se possuía uma linha de telefone, celulares, disponibilidade de transporte para as conselheiras, existência de veículo próprio ou não, motorista, recursos materiais de trabalho, como por exemplo, computadores, internet, impressora, tinta, papel, caneta, lápis, borracha e mobiliário em geral.

### **3.4.4 Efetividade das Políticas Locais de Atendimento à Infância e Juventude**

A fim de se avaliar o comprometimento, no município, com as demandas do público infanto-juvenil e de suas famílias foram investigados os programas existentes, as demandas desse segmento e de suas famílias, bem como as percepções que as próprias famílias têm da política atendimento local.

#### **3.4.4.1 Delineamento dos Programas Existentes, no Município de Viçosa, Voltados ao Segmento Infanto-Juvenil**

Quanto aos programas infanto-juvenis do município esses foram estudados sob duas perspectivas: quantidade de programas existentes no âmbito municipal que visam atender esse público e que estão cadastrados junto ao CMDCA e a situação em que se encontram.

#### **3.4.4.2 Demandas da população infanto-juvenil e de suas famílias em Viçosa – MG**

Procurou-se identificar através dos atendimentos realizados pelo CT e, pela percepção das conselheiras tutelares, as principais carências que atingem as crianças/adolescentes e suas famílias no município de Viçosa – MG.

A percepção e a conscientização dessas demandas é muito importante para a criação e implementação de políticas públicas adequadas. É a partir do diagnóstico feito pelo CT que podem ser articuladas ações e interesses voltados para os problemas mais frequentes que o município enfrenta. Assim, foram analisadas a quantidade de ocorrências atendidas pelo CT, por cada trimestre no ano de 2010, além dos tipos de ocorrências mais frequentes.

### **3.4.4.3 Percepções das Famílias sobre o CT e as Políticas Públicas Locais**

A percepção das famílias a respeito do atendimento que lhe foi prestado é importante para se avaliar a efetividade das políticas públicas locais, em face das demandas existentes. Assim sendo, foram entrevistadas onze famílias, levando-se em conta o motivo pelo qual se encaminharam até o Conselho Tutelar; o tipo de ocorrência que estiveram envolvidas; a qualidade e a importância do atendimento feito pelo CT, na percepção delas; e, ainda, quais seriam as suas sugestões quanto a uma possível mudança visando a uma melhoria do atendimento.

### **3.5 Procedimentos de análise dos dados**

Para a compreensão dos dados de natureza qualitativa foi feita uma análise de descritiva do conteúdo dos depoimentos dos atores sociais envolvidos com o tema em questão, tendo sido a realização da mesma da seguinte forma: as entrevistas, em geral, foram feitas nas residências dos entrevistados, por meio de um roteiro de perguntas previamente elaborado de acordo com o objeto da pesquisa. As perguntas foram feitas pela entrevistadora em voz alta e as respostas foram todas anotadas por ela mesma, sendo que, ao final, tudo foi lido e confirmado pelos entrevistados. Algumas entrevistas, além de anotadas, foram também gravadas quando os entrevistados permitiam a gravação.

Depois de realizadas, as entrevistas foram relidas pela entrevistadora e cada uma das respostas colhidas agrupadas por assuntos, o que permitiu uma melhor interpretação dos relatos e a possibilidade de comparação entre a proposta legal e a verificada na prática.

Em relação aos dados quantitativos, estes foram analisados por meio de análise estatística descritiva, tendo sido privilegiadas as frequências e médias com que as ocorrências atendidas pelo CT se repetiram ao longo do período de estudo, que teve por base o ano de 2010.

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

### **4.1 Mudanças Ocorridas no Cenário Jurídico e Sociocultural dos Direitos da Criança e do Adolescente, Considerando a Política de Atendimento Prevista no Estatuto**

A história do direito da criança e do adolescente, no Brasil, foi reescrita a partir do mês de outubro, do ano de 1990, data que entrou em vigor o Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei N° 8.069, em substituição a Lei N° 6.697, que era conhecida por Código de Menores e que era aplicada, até então, àqueles casos que tinham crianças e adolescentes, como protagonistas de histórias de abandono e de problema social. A criação de um direito especial da criança e do adolescente gerou mudanças paradigmáticas no tratamento da infância brasileira concedendo-lhos direitos que antes não possuíam. Sendo assim, optou-se por demonstrar aqui algumas dessas mudanças, por meio de algumas categorias, tais como: do Código de Menores ao Estatuto da Criança e do Adolescente, a família e o melhor interesse da criança e do adolescente, a consagração do direito à educação e à saúde, por exemplo.

#### **4.1.1 Do Código de Menores ao Estatuto da Criança e do Adolescente**

A substituição do Código de Menores de 1979 pelo Estatuto da Criança e do Adolescente implicou mudanças muito importantes quanto ao modo de se *olhar* a infância e juventude no Brasil.

No âmbito sociocultural e no âmbito jurídico, a substituição do termo *menor* pela expressão criança e adolescente, já prenunciava um novo tipo de tratamento a esse segmento da população brasileira. Pois, o termo menor, que era frequentemente empregado até o surgimento do estatuto, tinha um caráter bastante pejorativo e, geralmente, era designativo de crianças e adolescentes com o seguinte perfil: eram pobres, negros, analfabetos, abandonados e/ou envolvidos com práticas delituosas.

O Código de Menores, por sua vez, tinha por fim tratar do problema do menor em situação irregular, que se encontrava, basicamente, na condição de delinquente e/ou abandonado. Ou seja, propunha-se, em face das circunstâncias, um tratamento filantrópico ou assistencialista para os meninos e meninas que se encaixavam naquele padrão de situação irregular previsto na legislação e que, de acordo com o art. 2° da referida lei, ocorria de 6 (seis) modos, conforme (PEREIRA, 2008):

As 6 (seis) situações de irregularidade autorizavam a atuação do Juiz de Menores e a aplicação do Código, a saber:

a - Menor privado de condições essenciais de subsistência, saúde e instrução obrigatória, ainda que eventualmente, em razão de falta, ação ou omissão dos pais ou responsável e manifesta impossibilidade dos mesmos provê-las;

b - Menor vítima de maus tratos ou castigos imoderados impostos pelos pais ou responsável;

c - Menor em perigo moral, devido a encontrar-se, de modo habitual, em ambiente contrário aos bons costumes e na hipótese de exploração em atividade contrária aos bons costumes;

d - Menor privado de representação ou assistência legal, pela falta eventual dos pais ou responsável;

e - Menor com desvio de conduta, em virtude de grave inadaptação familiar e comunitária; e

f - Menor autor de infração penal (PEREIRA, 2008, p.15).

O que se tinha, em virtude disso, era um atendimento restrito e parcial, pois a preocupação se concentrava em torno desse tipo de problema social, o menor abandonado ou delinquente apenas, que eram atendidos pelo Juiz de Menores.

Pereira (2008) relembra que, por mais de dez anos, as decisões foram tomadas em nome da lei, muitas vezes arbitrárias, em virtude dos critérios subjetivos utilizados pelo Juiz, marcados pela desinformação, discriminação ou pela falta de condições institucionais, que favorecessem a apreciação dos conflitos. E, a autora conclui que o período de vigência do Código de 1979 foi marcado por uma política assistencialista, fundada na proteção do menor abandonado ou infrator.

Mas, como ressalta Gonçalves (2002), no Código de Menores, a punição era confundida com proteção, uma vez que a sociedade e as autoridades entendiam que o menor em situação irregular deveria receber proteção e ficar afastado da vida social indo parar em prisões/abrigos.

A Doutrina da Proteção Integral, adotada pelo ECA, propôs o rompimento, em caráter definitivo, com essa Doutrina jurídica do menor em situação irregular, que determinava o modo de agir das autoridades em face dos problemas que circundavam a infância e juventude no Brasil, naquela ocasião. Segundo Pereira (2008, p.15), “a legislação de 1979 não se dirigia à prevenção, cuidava do conflito instalado e o Juiz de Menores atuava na prevenção de 2º grau, através da polícia de costumes, proibição de frequência em determinados lugares, casas de jogos, etc”.

Até o Código de Menores, portanto, a criança e o adolescente não eram vistos como sujeitos de direitos, mas sim como um problema social que precisava ser afastado dos olhos e do convívio da sociedade. Por isso, a melhor política era retirar aqueles meninos e meninas da família e da comunidade, levando-os para instituições que tinham um caráter corretivo

bastante acentuado. O que se tinha, na verdade, era um método rigoroso de punição para aqueles que não se enquadravam no perfil idealizado pelas instituições brasileiras, como a Igreja, por exemplo, do filho bem nascido e criado nos moldes da família tradicional brasileira.

A legislação atual não faz mais distinção entre aqueles que estão em situação regular e aqueles que não se encontram em situação irregular, pois, nos moldes do Estatuto, todas as crianças e os adolescentes têm direitos garantidos. Portanto, todos têm que ser atendidos em suas necessidades, com prioridade absoluta, devido a sua condição especial de desenvolvimento.

Por conta disso, foram criados e consagrados, no país, os direitos da criança e do adolescente, conforme a orientação internacional proposta na Convenção Internacional dos Direitos da Criança, aprovada em 1989, em assembleia da ONU, e depois, ratificada pelo Brasil, em 21 de novembro de 1990, por meio do Decreto N° 99.710.

Isso significou uma quebra de paradigma bastante significativo, tendo em vista que, mediante a *nova* legislação todas as crianças e todos os adolescentes tornaram-se sujeitos de direitos e merecedores de proteção especial. Sendo assim, o atendimento à infância e à juventude foi ampliado não sendo mais permitido um tratamento segmentado e precário, como era visto antes.

Segundo Gonçalves *apud* Amin (2010), por meio da Doutrina da Proteção Integral, superou-se o direito tradicional, que não percebia a criança como indivíduo e o Direito moderno do menor incapaz, objeto de manipulação dos adultos. Na era pós-moderna, a criança e o adolescente são tratados como sujeito de direitos em sua integralidade.

#### **4.1.2 A Família e o Melhor Interesse da Criança e do Adolescente**

A proposta de atendimento prevista no ECA, intentou uma reestruturação na família, instituições e governos encarregados de prestar um atendimento pleno e eficaz a todos aqueles inseridos na faixa etária de 0 (zero) a 18 (dezoito) anos de idade.

Conforme o princípio do melhor interesse foi definido como um dever dos pais e responsáveis garantir às crianças, proteção e cuidados especiais e, na falta deles, recai a obrigação no Estado, que deve assegurar que instituições e serviços de atendimento o façam (PEREIRA, 2008).

Complementando esse raciocínio, Pereira (2008, p.280) ainda reafirma que, “o cuidado deve compor os direitos e deveres das pessoas nas relações familiares e institucionais, sobretudo quando se busca a proteção da criança, do adolescente e do idoso”.

Fundamentalmente, uma nova perspectiva surgiu de dignidade de vida para o segmento infanto-juvenil e familiar, com a consagração dos direitos da criança e do adolescente no ECA e a visão protetiva e cuidadora que este incutiu na política de atendimento. Sobretudo, considerando que o melhor lugar para o crescimento sadio da criança e do adolescente é junto ao seu ambiente familiar e comunitário e não vivendo em instituições como antes ocorria.

Na oportunidade, vale esclarecer que, mesmo que o modelo de família hoje tenha sido ampliado, admitindo-se outros arranjos familiares, que não aquele constituído regularmente através do casamento, é muito importante notar que a família deve ser idealizada como local de segurança e aconchego para seus filhos. Contrapondo-se aos perigos apresentados na rua, espera-se que na família a criança e o adolescente estejam sendo protegidos e sendo educados para a vida social, muito embora, em alguns casos, constate-se que no próprio ambiente familiar que eles têm seus direitos violados.

Mas o direito à convivência familiar é um direito fundamental da criança e do adolescente e mesmo não se moldando à “família ideal”, considerada tradicional brasileira, composta por pai e mãe casados e filhos oriundos desse enlace, a maioria dos atendidos pelo Conselho Tutelar de Viçosa tem família e vive em sua companhia, o que, de certa forma, demonstra uma conquista em relação ao período anterior, onde muitas crianças e os adolescentes viviam institucionalizados e eram privados da convivência familiar e comunitária. O Estatuto sacramentou a convivência familiar e comunitária como um direito fundamental e ambiente natural para o desenvolvimento daqueles que ainda não atingiram a vida adulta (PEREIRA, 2008), resistindo duramente a qualquer modo de afastamento da criança ou do adolescente do seio familiar, sendo este admitido somente em casos excepcionais.

No sistema anterior do Código de Menores, Amin (2010) comenta que, durante todo este período, a cultura da internação, para carentes ou delinquentes foi a tônica. A segregação era vista, na maioria dos casos, como única solução. Hoje, seguindo a linha de ação proposta pelo ECA, a preocupação é que a família seja preservada e tenha condições de cuidar de seus filhos e que estes estejam matriculados e frequentando as escolas regularmente, o que ocorre de modo muito diferente do passado, mas para isso realmente acontecer são necessárias políticas públicas fortalecedoras da família.

Pereira (2008) lembra que, com a entrada em vigor do Estatuto, a FUNABEM – Fundação Nacional de Bem-Estar do Menor e as FEBENS – Fundações Estaduais de Bem-Estar do Menor, que haviam sido criadas, por meio de clamor público, pela Lei N° 4.513 de 01/12/1964, visando dar educação aos menores que apresentavam problemas de comportamento social ou que eram abandonados de um modo geral, foram transformadas em FCBIA - Fundação Centro Brasileiro para Infância e Adolescência. Conforme breves relatos da história da criança e do adolescente no Brasil, contados por Lorenzi (2007), no Portal Pró-Menino, “a FUNABEM propunha ser a grande instituição de assistência à infância, cuja linha de ação tinha na internação, tanto dos abandonados e carentes como dos infratores, seu principal foco”. Mas, tais entidades acabaram por se desviar das suas propostas iniciais ocasionando a sua extinção. Além do que, com o ECA, veio também a proposta gradativa de extinção dos internatos.

A FCBIA foi extinta em 1995 e suas atribuições e competências repartidas entre o Ministério da Justiça e o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA (PEREIRA, 2008).

Assim também aconteceu em Viçosa, onde funcionou, no mesmo período, no distrito de Silvestre, uma das unidades espalhadas pelo país – a FCBIA – e que acolhia meninos que precisavam ser institucionalizados por conta de seus atos. Tratava-se de uma escola agrícola, que recebia muitos internos do Rio de Janeiro e também de outros lugares que precisavam ser afastados do convívio social, como era praxe naquela época, sendo denominada Escola Agrícola Arthur Bernardes.

Esse período em que o Estado se envolveu com o problema do menor abandonado e delinquente, internando-os nas FEBENS, não gerou o efeito esperado, que era a correção e ressocialização desses meninos. O que se viu foi uma instituição violenta, desorganizada, com profissionais despreparados e, por outro lado, adolescentes se tornando cada vez mais rebeldes e agressivos, agravando a situação da infância e adolescência desvalida e da desestrutura familiar.

Hoje, com a intenção de se preocupar mais com a qualidade de vida das crianças e dos adolescentes e com o fortalecimento do vínculo familiar, o Estatuto propõe que, só em casos excepcionais, os filhos devem ser afastados do convívio familiar e comunitário, e mesmo quando precisam ser abrigados ou internados, deve-se buscar que esse procedimento se dê em locais próximos a sua moradia, a fim de se garantir a convivência familiar, nos casos em que ela seja possível.

### 4.1.3 Do Direito Fundamental à Educação

Outra conquista obtida, ao longo desses anos de vigência do Estatuto se deu em relação à melhoria quantitativa da educação, pois antes de se consagrar constitucionalmente e estatutariamente o direito fundamental à educação, a escola não era tão acessível quanto hoje, sendo muitas as dificuldades encontradas para se ingressar e, sobretudo, nela permanecer. Pereira (2008, p.514) relembra que “as crianças que conseguiam chegar até lá encontravam empecilhos e dificuldades de toda ordem. Essas dificuldades iam desde a necessidade de uniformes até o desconhecimento, pela escola de sua cultura”.

Nos dias atuais, o ensino tornou-se mais acessível a todos e, praticamente, não existem crianças fora da escola no município de Viçosa ou, melhor dizendo, esse número foi reduzido drasticamente com a oferta de vagas em número suficiente para os alunos do ensino fundamental.

É importante salientar que a melhoria obtida no município de Viçosa – MG não se deve somente às ações implementadas pelo Poder local. A própria distribuição da Bolsa Escola, que é um programa do governo federal, contribuiu significativamente para estimular a matrícula de alunos na rede pública escolar, que antes, talvez, fossem privados dessa experiência por causa da falta de recursos financeiros, por exemplo.

Segundo dados da pesquisa realizada pelo Censur (2010), em relação à população estimada em idade escolar por faixa etária e região urbana de planejamento<sup>3</sup> em Viçosa – MG, constatou-se uma frequência significativa de crianças e adolescentes à escola no município. Pode se considerar um índice de 98%, no caso do grupo formado por pessoas de 6 a 15 anos de idade, e um índice de 91%, no grupo de adolescentes com faixa etária variando entre 15 e 18 anos de idade, ambos elevados, portanto, conforme o Quadro 1:

---

<sup>3</sup> A área em estudo foi dividida em Regiões Urbanas de Planejamento (RUP) com o objetivo de fornecer dados desagregados de modo a permitir uma compreensão mais precisa da realidade local. Nesse sentido, ruas e bairros foram agregados a fim de se obter, na medida do possível, regiões com características homogêneas. A área de estudo refere-se à área coberta pelos distritos de Silvestre e da Sede, ficando, portanto, excluídos do levantamento a área rural e os distritos de Cachoeira de Santa Cruz e de São José do Triunfo (CENSUS. Retrato Social de Viçosa III. Viçosa, 2010).

Quadro 1 – Relação da População em Idade Escolar, por Faixa Etária e Região de Viçosa – MG, 2010

<b>REGIÃO</b>	<b>População em idade escolar de 6 a 15 anos</b>	<b>População em idade escolar de 15 a 18 anos</b>	<b>TOTAL</b>
1. Centro	835	470	1.305
2. Bom Jesus	1.171	490	1.661
3. Nova Viçosa	1.056	298	1.354
4. Fátima	547	202	749
5. Lourdes	298	144	442
6. Santa Clara	509	259	768
7. Passos	403	125	528
8. Santo Antônio	960	432	1.392
9. Nova Era	595	240	835
10. Amoras	816	269	1.085
11. Silvestre	634	336	970
12. Acamari	58	67	125
<b>TOTAL</b>	<b>7.882</b>	<b>3.332</b>	<b>11.214</b>

Fonte: Census (2010).

Contudo, mesmo diante de alguns progressos notáveis, ainda foram registrados problemas na área da educação, pois, segundo dados do próprio Census (2010), no caso das crianças de 0 a 5 anos de idade, os números indicam que ainda há muito que se fazer no município no quesito creches e pré-escola<sup>4</sup>, conforme se comprova no Quadro 2, exposto a seguir:

<sup>4</sup> Atualmente, a LDB divide da seguinte forma a educação infantil: Art. 30. A educação infantil será oferecida em: **I** – creches, ou entidades equivalentes, para crianças de até três anos de idade; e **II** – pré-escolas, para as crianças de quatro a seis anos de idade.

Quadro 2 – Estimativa da População de 0 a 5 Anos de Idade e Proporção que frequenta Creche e Pré-Escola, por Região Urbana de Planejamento, Viçosa – MG, 2009

REGIÃO	População em Idade de Pré-Escola			Proporção da População que frequenta a Instituição de Educação Infantil		
	0 a 3	4 a 5	Total	0 a 3	4 a 5	Total
1–Centro	173	106	279	11,11	54,55	27,59
2–Bom Jesus	298	240	538	9,68	44,00	25,00
3–Nova Viçosa*	278	202	480	-	28,57	12,00
4–Fátima	173	86	259	11,11	100,00	40,74
5–Lourdes	86	58	144	11,11	66,67	33,33
6–Santa Clara	182	96	278	10,53	60,00	27,59
7– Passos	125	106	231	7,69	54,55	29,17
8–Santo Antônio	211	221	432	4,55	52,17	28,89
9–Nova Era	221	144	365	-	33,33	13,16
10–Amoras	228	182	470	20,00	52,63	32,65
11–Silvestre	182	125	307	5,26	53,85	25,00
12–Acamari	29	10	38	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>2.246</b>	<b>1.576</b>	<b>3.821</b>	<b>8,12</b>	<b>50,00</b>	<b>25,38</b>

Fonte: Censur (2010).\* O relatório informa que a região de Nova Viçosa possui uma creche que atende crianças na faixa etária de 0 a 3 anos, porém, pelo pequeno número de crianças atendidas, nenhuma delas entrou na amostra.

Diante dos resultados gerados pela pesquisa do Censur (2010), verificou-se que o número de creches em Viçosa não é suficiente para atender toda a demanda e a situação se agrava, no caso de crianças que estão na faixa etária de 0 a 3 anos. O problema se mostra contraditório aos preceitos normativos do ECA, que prevê o direito à educação como fundamental de toda criança e é um dever do Estado assegurar o atendimento dos infantes em creche e pré-escola. No entanto, segundo relatório apresentado na Rede SGD/Viçosa (2010), o município de Viçosa – MG conta com cerca de 2.300 crianças de até 5 anos sem creche e pré-escola, dados que sinalizam desrespeito aos direitos dessas crianças que têm prioridade absoluta sobre qualquer outro interesse.

É relevante apontar que o mesmo problema de insuficiência de oferta de ensino, não foi verificado com a mesma intensidade nas outras faixas etárias (6 a 15 anos e 15 a 18 anos), pois, em termos percentuais, no quesito proporção da população em idade escolar que frequenta a escola, identificou-se que cerca de 1,6% de crianças 6 a 15 anos estão fora da escola e, na faixa etária de adolescentes entre 15 e 18 anos, tal proporção sobe para 8,7%.

Além da oferta de vagas nas escolas públicas municipais, outros fatores intervêm na área da educação, tais como evasão escolar, estrutura física das escolas, problema de repetência de alunos, indisciplina de alunos, dentre outros apontados nas entrevistas realizadas junto aos conselheiros municipais e tutelares de Viçosa – MG e também nos relatórios trimestrais dos atendimentos feitos pelo CT.

É importante destacar que, nos casos de infrequência escolar, evasão e repetência de alunos, o Conselho Tutelar precisa ser comunicado a fim de se conhecer as causas dessas ocorrências e a verificação de violação dos direitos da criança e do adolescente pelos pais ou seus responsáveis, cabendo adotar medidas contrárias a isso. O CT, no âmbito de suas atribuições, pode chamar os pais ou responsável e, sendo necessário, aplicar-lhes medidas que tenham por fim promover a permanência da criança ou do adolescente na escola. Isso demonstra mais uma evolução no aspecto educação, que, mediante os índices registrados no CT, podem ser tomadas medidas que visem coibir e providenciar mudanças melhores quanto ao problema identificado. Os registros do CT são vistos como indicadores de necessidades e escolha de políticas públicas sociais.

#### **4.1.4 Do Direito Fundamental à Saúde**

Em relação à saúde, também foram constatadas algumas melhorias, a partir do Estatuto e da nova política de atendimento por ele proposta, tais como: garantia de atendimento pré e perinatal como medida preventiva da saúde da gestante e do seu filho; o incentivo ao aleitamento materno; o êxito das campanhas de vacinação, dentre outras medidas promovidas pelo Poder Público.

Contudo, mesmo tendo sido consagrado em lei o direito fundamental à saúde e o dever do Estado em prestá-la, vale ressaltar que o mesmo dever se impõe aos pais ou responsáveis e, nesse sentido, Amin (2010) registra que cabem aos pais, como dever inerente do poder familiar, cuidar do bem-estar físico e mental dos filhos, levando-os regularmente ao médico, principalmente na primeira infância, fase em que a saúde é mais frágil e inspira maiores

cuidados, sendo uma das obrigações dos pais ou responsável a manutenção em dia da vacinação dos filhos.

A negligência dos pais ou responsável implica em violação ao direito à saúde dos infantes e o CT tem competência para adotar medidas combativas a isso, o que pode ser registrado como mais um avanço incentivado pelo Estatuto.

Amin (2010) também comenta que a saúde não envolve somente cuidados médicos, alcançando inclusive os cuidados com a alimentação. A autora adverte que, se a família não reúne condições de alimentar a prole, cabe ao Poder Público elaborar políticas sociais executáveis através de programas garantidores de renda mínima. Essa é mais uma função que compete ao CT exercer, pois, ao se deparar com a realidade de miséria e fome, este tem que tomar providências a fim de encaminhar as famílias aos programas existentes no município.

O direito das crianças e dos adolescentes não ficarem sozinhos durante internação hospitalar, tendo sido garantido o direito a acompanhante, é um outro exemplo de melhoria obtida, pois antes não havia esta possibilidade nos hospitais públicos.

Além disso, o combate à mortalidade infantil e à redução desses índices também pode ser apontado como avanços na área da saúde.

Em Viçosa, a melhoria na área da saúde pode ser comprovada de muitas maneiras. Em relação à redução da mortalidade infantil, segundo dados gerados na pesquisa realizada pelo Census (2010), com base nos números fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, a quantidade de óbitos no primeiro ano de vida entre os nascidos vivos no município variou de 20 (vinte) a 10 (dez) mortes por ano, no período de 2004/2008. A mortalidade neonatal, medida pela proporção de óbitos no primeiro mês de vida, foi relativamente pequena, ficando em torno de 16,07, no ano de 2004, e em torno de 9,19, no ano de 2008. Em virtude disso, constatou-se que a taxa de mortalidade infantil de Viçosa – MG é considerada baixa (menos de 20 óbitos, no primeiro ano de vida, por mil nascidos vivos) para todos os anos observados, exceto para 2006, pois nesse ano a classificação foi considerada média, com um índice igual a 21,09.

As campanhas de vacinação feitas no município também têm contribuído para se aumentar os ganhos na qualidade da saúde infantil. Praticamente não faltam vacinas nos postos de saúde e até mesmo aquelas de valores mais elevados hoje são disponibilizadas na rede pública do município. Além do número de vacinas ter sido aumentado, houve maior variação dos tipos também. Há vacinas, por exemplo, para pneumonia, meningite, dentre outras, conforme relato obtido de uma agente de saúde do município, que também integra o CMDCA, e que, por esse motivo, foi entrevistada.

Segundo a Secretaria Municipal de Saúde, Viçosa conta com 15 unidades de atendimento no Programa Saúde da Família – PSF, na atualidade, que realizam o trabalho de acompanhamento das famílias e incentivam a prática de hábitos saudáveis, visando a uma melhoria da qualidade de vida e a prevenção de doenças.

#### 4.1.5 As Mudanças na Visão dos Conselheiros

Nas entrevistas realizadas com os conselheiros municipais, quando indagados se houve avanços nas políticas públicas infanto-juvenis, nesses 21 (vinte e um) anos de estatuto, verificou-se que todos foram unânimes em constatar a melhoria e ressaltaram que esses avanços foram conquistados de muitas maneiras:

A organização da rede foi uma grande conquista! O CMDCA tem obtido mais ajuda. Houve uma maior divulgação dos direitos da criança e do adolescente. Houve maior capacitação dos envolvidos neste processo. Maior informação e conscientização. A tendência é só melhorar... (Conselheiro 2, faixa etária acima de 60 anos).

O maior avanço é a própria cobrança da rede... Por exemplo, os pais podem acompanhar os filhos na maternidade... (Conselheiro 6, faixa etária de 45 a 60 anos).

Para os entrevistados, de um modo geral, a criação dos dois CRAS<sup>5</sup> no município, hoje, denominados CRAS-SUL e CRAS- NORTE, e, também, do CREAS<sup>6</sup> contribuiu muito para melhorar a situação do atendimento às crianças, aos adolescentes e às famílias, como se verifica nos relatos de conselheiros transcritos a seguir:

A situação foi modificada com a elevação da criança e do adolescente à condição de sujeito de direitos. Isso fez com que a criança e o adolescente tivessem muito mais direitos. O tratamento foi todo melhorado. Surgiram os CRAS e o CREAS... (Conselheiro 1, faixa etária acima de 60 anos).

---

<sup>5</sup> O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é uma unidade pública estatal e atua como a principal porta de entrada do Sistema Único de Assistência Social, dada sua capilaridade nos territórios e é responsável pela organização e oferta de serviços da Proteção Social Básica, nas áreas de vulnerabilidade e risco social. O principal serviço ofertado pelo CRAS é o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família, cuja execução é obrigatória e exclusiva. Este consiste em um trabalho de caráter continuado que visa fortalecer a função protetiva das famílias, prevenindo a ruptura de vínculos, promovendo o acesso e usufruto de direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida (BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Proteção Básica, Centro de Referência de Assistência Social).

<sup>6</sup> O Centro de Referência Especializada em Assistência Social (CREAS) é a unidade pública estatal que oferta serviços da proteção especial, especializados e continuados, gratuitamente a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos. Além da oferta de atenção especializada, o Creas tem o papel de coordenar e fortalecer a articulação dos serviços com a rede de assistência social e as demais políticas públicas (BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Proteção Social Especial, Centro de Referência de Assistência Social).

Pelo tempo de participação que tenho na vida social do município posso dizer que muita coisa melhorou: foram criados os CRAS, o CREAS, a Secretaria de Assistência Social está se reestruturando melhor para atender as demandas... (Conselheiro 3, faixa etária de 18 a 30 anos).

Nota-se, com os relatos dos entrevistados, que há um interesse por parte do Poder Público em se buscar melhorias para o público infanto-juvenil, em obediência ao mandamento legal; contudo, também se apurou as deficiências que ainda hoje são enfrentadas no município e que carecem de atenção, como por exemplo:

Há muitos casos no município de adolescentes envolvidos com drogas e álcool e, não há, no município entidades de atendimento para essa situação. Em Viçosa, o menino é mandado para Caeté, Betim, Conselheiro Lafaiete, geralmente. Na área da saúde, o município é omissivo na questão da falta de clínica para adolescentes dependentes químicos para que os adolescentes não percam o vínculo familiar. (Conselheiro 1, faixa etária acima de 60 anos).

Faltam creches no município... (Conselheiro 4, faixa etária de 45 a 60 anos).

A saúde embora tenha melhorado bastante, necessita de ter profissionais mais qualificados para o atendimento de crianças e adolescentes (Conselheiro 6, faixa etária de 45 a 60 anos).

Os depoimentos demonstraram que os principais gargalos, do município de Viçosa, no atendimento à criança e ao adolescente, estão ligados às áreas de saúde e educação. Os conselheiros demonstraram ter consciência das demandas em suas falas, entretanto, a falta de recursos acaba comprometendo, na maioria das vezes, a efetividade das políticas públicas, fazendo com que se apure uma defasagem entre os preceitos legais e sua aplicabilidade em uma situação concreta.

#### **4.2 Descrição de Criação e Funcionamento do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Viçosa – MG**

Segundo Tavares (2010), os conselhos dos direitos da criança e do adolescente são órgãos públicos, imbuídos da missão institucional de exercer, politicamente, as opções relacionadas ao atendimento da população infanto-juvenil; exercem atividade administrativa de governo, distinguindo-se, no entanto, dos demais órgãos que compõem a Administração Pública.

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA, de Viçosa – MG, foi criado pela Lei Municipal N° 824/91, em obediência ao artigo 88, inciso II,

da Lei Federal N° 8.069/90 que determinava, nas diretrizes da política de atendimento, a criação de Conselhos dessa natureza.

A Lei N° 824/91 teve por fim regulamentar a política municipal de atendimento à criança e ao adolescente e foi assinada em 14 de novembro de 1991 pelo então prefeito da época, Antônio Chequer, tendo sido determinado que entrasse em vigor na data da sua publicação.

A referida lei, contudo, passou por algumas alterações providenciadas por outras legislações que lhes sucederam, a exemplo da Lei N° 857/92, que lhe alterou os artigos 6º, 31 e 33 e a Lei N° 1.137/96, que novamente dispôs sobre a composição do CMDCA e determinou que o art. 1º da Lei N° 857/92 passasse a ter a seguinte redação:

Art. 1º - O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente é composto de 12 (doze) membros titulares e respectivos suplentes, sendo:  
I – 01 (um) representante da Secretaria Municipal de Saúde;  
II – 01 (um) representante da Secretaria Municipal de Ação Social;  
III – 01 (um) representante da Secretaria Municipal de Administração e Fazenda;  
IV – 01 (um) representante da Secretaria Municipal de Obras e Serviços Públicos;  
V – 01 (um) representante da Secretaria Municipal de Educação;  
VI – 01 (um) representante da Secretaria Municipal de Cultura, Esporte, Lazer e Turismo; e  
VII – 06 (seis) representantes de entidades não-governamentais de defesa ou atendimento dos direitos da criança e do adolescente, com atuação comprovada de pelo menos dois anos em ações e trabalhos envolvendo a promoção e defesa dos direitos da criança e do adolescente no Município (Lei N° 1.137/96).

Portanto, em Viçosa, conforme o dispositivo legal, o referido Conselho é composto de 12 (doze) membros titulares e mais 12 (doze) membros suplentes, totalizando 24 (vinte e quatro) vagas para conselheiros municipais dos direitos da criança e do adolescente. Dos membros titulares, 6 (seis) são indicados pelo chefe do Poder Executivo, o prefeito municipal, dentre vários integrantes das Secretarias Municipais, no prazo de 15 (quinze) dias antes do término do mandato e a designação de suplentes também será feita na mesma ocasião.

É muito importante salientar que a Lei N° 1.137/96 também prevê que os conselheiros representantes das Secretarias Municipais devem ser pessoas com poder de decisão no âmbito dos referidos órgãos, o que é imprescindível para se estreitar a relação entre o CMDCA e o Poder Público local, no processo de tomada de decisões e implementações das políticas públicas infanto-juvenis.

Pereira (2008) explica que a composição do Conselho de Direitos deve ser prevista expressamente em lei, devendo as entidades governamentais ser vinculadas aos interesses da infanto-adolescência. Órgãos ligados à saúde, à educação, ao trabalho, etc. deverão ter assento permanente no Conselho. Além disso, a autora afirma que, na composição paritária dos

Conselhos, os representantes governamentais deverão ser, preferencialmente, os secretários de governo ou integrantes de órgãos que intervêm na vida da população, em especial, nos interesses da população infanto-juvenil.

Além dos representantes governamentais, o Conselho ainda é composto de mais 6 (seis) conselheiros titulares, não-governamentais, sendo eles representantes de entidades, que promovem a defesa e o atendimento a crianças e adolescentes, com atuação mínima, comprovada, de 2 (dois) anos em ações e trabalhos voltados para a promoção dos direitos da criança e do adolescente.

A escolha dos conselheiros não-governamentais é feita na forma de eleição e ocorre da seguinte maneira: todas as entidades cadastradas no CMDCA de Viçosa são convocadas, por intermédio da imprensa, a comparecerem numa reunião/assembleia e então a votação é feita entre elas. As 6 (seis) primeiras entidades mais votadas preenchem as vagas de conselheiros titulares e as demais preenchem as vagas de suplentes.

O cargo de conselheiro municipal dos direitos da criança e do adolescente não é remunerado, sendo considerado de relevante interesse público e seu mandato é de 2 (dois) anos, admitindo-se renovação. Mas, a ausência de remuneração não é e não pode ser sinônimo de desleixo, o conselheiro tem que ter compromisso e consciência da importância de ser membro de um Conselho deliberativo e controlador das ações voltadas ao segmento infanto-juvenil (PEREIRA, 2008).

Segundo Tavares (2010), a estrutura organizacional dos Conselhos, de um modo geral, é a seguinte: tem os órgãos administrativos (Presidência, Vice-Presidência e Secretaria) e os órgãos de natureza deliberativa (Plenário, Comissões Temáticas e, por vezes, Conselho de Administração do Fundo da Infância e da Adolescência), com o intuito de promover a divisão de tarefas entre todos os membros.

Mas a configuração da estrutura administrativa do Conselho deve estar prevista na lei de sua criação, conforme explica a pesquisadora Pereira (2008, p.1032-1033): “a competência do presidente, do secretário executivo, das comissões e subcomissões; a sua vinculação eventual a alguma secretaria, a previsão orçamentária etc. deverão ser previstas expressamente, evitando manipulação partidária dos grupos majoritários no poder”. Dessa forma, cabe ao Regimento Interno do Conselho definir como será o funcionamento deste em todos os mandatos.

O CMDCA de Viçosa tem sua diretoria executiva composta pela presidência, vice-presidência, secretaria geral, secretaria executiva e tesouraria, cargos esses ocupados tanto pelos representantes governamentais quanto os representantes não-governamentais. Os atos

normativos do CMDCA são expressos na forma de regimento interno e de resoluções, que são publicadas no órgão oficial e/ou imprensa local, conforme a Resolução 105 do CONANDA.

Recentemente, em Viçosa, em 07 de dezembro de 2010, houve eleição dos conselheiros não-governamentais para o mandato com início previsto para março de 2011 até março de 2013. A eleição dos conselheiros não-governamentais deve ser feita sempre 60 (sessenta) dias antes do término do mandato atual, essa é uma recomendação feita a todos os Conselhos. Vale informar que alguns conselheiros foram reeleitos para o próximo biênio 2011-2013, demonstrando interesse na continuidade do processo de construção e ampliação da agenda política na área da infância e juventude, uma vez que já estão inteirados do assunto e da situação do município.

Quanto ao procedimento de escolha dos outros conselheiros municipais, os governamentais, coube ao prefeito a indicação desses membros, conforme já mencionado acima.

Tavares (2010) frisa a necessidade do chefe do Poder Executivo ser bastante criterioso em suas escolhas, a fim de garantir a participação de agentes com disponibilidade e capacidade técnica compatíveis com a função e capazes de contribuir, efetivamente, para o exercício das atribuições do colegiado.

Em relação à periodicidade das reuniões, o regimento interno estipula a periodicidade e a forma de convocação dos conselheiros e, em Viçosa, os conselheiros municipais dos direitos da criança e do adolescente se reúnem, ordinariamente, uma vez por mês e, na gestão 2009-2011, as reuniões aconteciam, regularmente, na primeira quinta-feira de cada mês, sendo públicas. Com exceção de alguns assuntos que exigem sigilo, qualquer pessoa interessada pode participar dessa reunião. Há uma pauta elaborada pela presidência do CMDCA, contendo os assuntos que serão tratados e então, é feita a convocação por meio de ofício enviado a todos os 24 (vinte e quatro) conselheiros titulares e suplentes.

Na reunião assistida no mês de fevereiro de 2011, somente 8 (oito) conselheiros municipais compareceram, entre titulares e suplentes. Percentualmente, estiveram presentes, aproximadamente, apenas 33,33% dos conselheiros. Sendo que, desses 8 (oito) conselheiros, apenas 2 (dois) eram governamentais e os outros 6 (seis) não-governamentais, o que demonstrou certo descaso por parte dos membros do CMDCA, principalmente, àqueles representantes do Poder Público, com o princípio da prioridade absoluta conferido à criança e ao adolescente em qualquer circunstância, preconizado pela Constituição Federal e também pelo ECA. Curiosamente, o ofício de convocação dessa reunião, trazia o seguinte recado:

“Sua presença é imprescindível para que o Conselho desenvolva as ações que a Comunidade espera”.

Dentre as pautas daquela reunião assistida estava a questão da sede do CMDCA, pois, naquele momento, o conselho não dispunha de uma sede adequada, pois, até o ano de 2010, o CMDCA e o CT estavam instalados na Rua Santana, N° 150/01, Centro, Viçosa – MG, mas os mesmos foram desalojados desse endereço, a fim de se instalar, no mesmo, um dos CRAS do município. A partir disso, os dois conselhos juntos foram transferidos para uma casa alugada, pela prefeitura, localizada na Rua da Conceição - N° 22, no bairro Bom Jesus. Ocorre, porém, que o espaço alugado é pequeno para abrigar os dois conselhos que, segundo mandamento legal, tem que ter uma infraestrutura adequada para exercerem a sua função.

Como já relatado, o CMDCA de Viçosa foi criado logo no início da proposta de municipalização do atendimento à criança e ao adolescente, em obediência ao Estatuto, sinalizando um interesse político no município em priorizar essa questão. Muitos outros municípios, inclusive, demoraram muito para tomar essa decisão e, somente a partir do ano 2000, aproximadamente, com o incentivo do Instituto *I.telemig* celular através do programa Pró-Conselhos, que muitos Conselhos foram criados. Na atualidade, 92% dos municípios brasileiros contam com essa estrutura – dado extraído do Portal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

Contudo, não basta garantir a criação dos conselhos, é preciso dar-lhes condições de exercerem suas atividades em face do propósito legal e, em Viçosa, mesmo tendo se passado 20 (vinte) anos após a sua criação, ainda se discute sobre a sede do CMDCA. Para funcionar, atender às propostas previstas no ECA e contribuir para mudanças no cenário político e social, o mínimo que os conselhos precisam é de estarem bem instalados num local adequado e isso não foi constatado.

Em relação às atribuições do CMDCA, o Portal dos direitos da criança e do adolescente destaca algumas delas:

- Formular as diretrizes para a política de promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente;
- Fiscalizar o cumprimento das políticas públicas para a infância e à adolescência executadas pelo poder público e por entidades não-governamentais;
- Acompanhar a elaboração e a execução do orçamento público, com o objetivo de assegurar que sejam destinados os recursos necessários para a execução das ações destinadas ao atendimento das crianças e adolescentes;
- Conhecer a realidade do seu território de atuação e definir as prioridades para o atendimento da população infanto-juvenil;
- Definir, em um plano que considere as prioridades da infância e adolescência de seu município e as ações a serem executadas;

- Gerir o Fundo para a Infância e Adolescência (FIA), definindo os parâmetros para a utilização dos recursos;
- Convocar, na esfera municipal, as Conferências dos Direitos da Criança e do Adolescente;
- Promover a articulação entre os diversos atores que integram a rede de proteção à criança e ao adolescente; e
- Registrar as entidades da sociedade civil que atuam no atendimento de crianças e adolescentes (PORTAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA, 2008).

Tavares (2010) observa que a atribuição mais importante dos Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente confunde-se com sua própria missão institucional, indicada no art.88, inciso II, do ECA. A esse órgão cabe a deliberação e o controle das políticas públicas.

Pereira (2008) explica que ser deliberativo consiste na competência para tomar decisões, o que vai muito além do opinar, sugerir, orientar tecnicamente. Envolve também a prerrogativa de formulação ou aprovação dos projetos oriundos de fontes diversas e que assegurem o atendimento dos direitos da infanto-adolescência. A mesma autora ainda conclui que esse órgão, ao atuar como controlador das ações deve atuar de forma ampla, deve fiscalizar o direcionamento das políticas públicas, tomando como referencial os princípios fixados no art. 4º, ECA.

É muito importante frisar que o CMDCA não é um órgão de execução. Como formulador de políticas públicas específicas, cabe a este encaminhar às esferas competentes a realização de suas determinações (PEREIRA, 2008).

Quando os conselheiros municipais entrevistados foram indagados a respeito do seu papel, quase todos foram enfáticos em destacar essa atribuição do CMDCA, a de ser o formulador das políticas públicas para a criança e o adolescente. Mas, por outro lado, também foi dito pelos entrevistados que “a função efetiva que deveria ter sobre a promoção de políticas públicas fica muito a desejar (Conselheiro 5 – faixa etária: acima de 60 anos)”.

Tavares (2010), ao comentar o caráter cogente – e não recomendativo – das resoluções emanadas pelos Conselhos dos Direitos, afirma que é de fundamental importância a compreensão de que, uma vez realizada a deliberação pelo Conselho, somente cabe ao Poder Público acatá-la, sendo vedada qualquer espécie de embaraço à sua execução, sob pena de responder administrativamente ou até mesmo criminalmente.

#### 4.2.1 Perfil dos Conselheiros e Formas de Participação

É relevante para o debate atual esclarecer qual é o perfil do conselheiro municipal dos direitos da criança e do adolescente em Viçosa, para se compreender como eles participam desse processo de tomada de decisão em torno das políticas públicas.

Dos seis conselheiros municipais entrevistados, devido a própria formação paritária do CMDCA, três eram representantes da sociedade civil e os outros três governamentais e, a maioria, já tinha mais de um mandato no Conselho, com exceção de uma conselheira governamental, que estava em seu primeiro mandato.

Em relação ao gênero, foi entrevistado um conselheiro do sexo masculino e cinco conselheiras do sexo feminino, demonstrando uma característica comum aos Conselhos: o predomínio da sua representatividade por pessoas do sexo feminino.

Na análise da faixa etária que se encaixavam os conselheiros, metade dos entrevistados estava na faixa etária acima de 60 anos, dois se encaixavam na faixa de 45 a 60 anos e uma conselheira na faixa compreendida entre 18 e 30 anos. Sendo todos casados, com exceção de uma conselheira.

No tocante ao nível de escolaridade e nível de conhecimento da Lei N° 8.069/90 - ECA, dos seis conselheiros entrevistados, quatro tinham curso superior e dois possuíam pós-graduação, demonstrando com isso que são pessoas instruídas e que, sendo profissionais de diversas áreas, podem contribuir muito com suas experiências no processo de tomada de decisão, no âmbito do CMDCA. Já em relação ao conhecimento do Estatuto, quase todos os conselheiros declararam ter um conhecimento satisfatório sobre o mesmo, com exceção de uma conselheira governamental que disse ter conhecimento médio. Esse nível de conhecimento do ECA está diretamente relacionado aos cursos de capacitação que quase todos os entrevistados disseram ter participado, tanto aqui, no próprio município, assim como, em alguns casos, fora dele.

A capacitação dos conselheiros municipais dos direitos da criança e do adolescente é de fundamental importância para a compreensão dos seus papéis e da política de atendimento que tem que ser ofertada no município a esse segmento populacional. Só com o acesso garantido às informações e procedimentos, que têm que ser adotados no Conselho, é que se poderá fortalecer o órgão e se garantir a interação desejada com a estrutura de governança, entre governo e sociedade. Conforme ressalta Gohn (2007, p.108) “se representativos, os conselhos poderão alterar progressivamente a natureza do poder local”.

Em Viçosa – MG, conforme o diagnóstico apresentado no ano de 2010, na Reunião Geral da Rede de Atendimento do SGD, constatou-se por meio dos relatórios elaborados pelo CT, sobre as ocorrências atendidas por eles, que os problemas mais urgentes que rondavam as crianças e os adolescentes estavam associados a desestrutura familiar, como por exemplo, casos de abandono, abuso, negligência, maus tratos, menino na rua, uso e tráfico de drogas, exploração sexual, cometimento de atos infracionais, etc. O diagnóstico também apontou que a desestrutura familiar tem gerado conflitos e dificuldades tanto na escola quanto em casa, decorrentes da rebeldia, indisciplina e evasão escolar, de um lado, e de negligência e irresponsabilidade dos pais ou responsáveis, de outro (Rede SGD/Viçosa, 2010).

Um diagnóstico como esse serve para alertar a todos, que políticas públicas têm que ser planejadas com esses fins e é da competência do CMDCA as suas deliberações, enquanto que, é cabido ao Poder Público as suas implementações, uma vez que criança e adolescente são sujeitos de direitos com prioridade absoluta. Porém, ocorre que a percepção que os conselheiros têm da situação não é a mesma que o governo tem, e isso é conflitante, pois o Conselho muitas vezes delibera, mas o Poder Público não acolhe suas decisões ou então decide postergá-las justificando que não possui verbas, demonstrando, com isso, interesses divergentes.

Assim, pode-se dizer que a participação dos conselhos municipais na formulação e fiscalização de políticas públicas na área da infância e juventude está ligada a algumas questões enumeradas a seguir:

Ao tomar conhecimento dos relatórios que são feitos pelo CT, ele deve influenciar o Poder Executivo a acatar suas decisões e, por sua vez, os conselheiros governantes devem promover e facilitar esse acesso junto ao Executivo.

### **4.3 Processo de Constituição e Funcionamento do Conselho Tutelar em Viçosa – MG**

O Conselho Tutelar de Viçosa foi criado na década de 1990, através da Lei Municipal N° 824/91, como já mencionado anteriormente. O ECA determinou que cada município tivesse pelo menos um órgão dessa natureza, sendo este composto de 5 (cinco) membros, com mandato regular de 3 (três) anos, a fim de se atender e fazer cumprir as diretrizes estabelecidas no art. 227 da Constituição Federal e art. 4° do estatuto, sendo permitida uma recondução. Além disso, não é permitida à lei municipal estabelecer a ampliação ou redução do mandato.

O Conselho Tutelar, conforme define o art. 131 do Estatuto, “é um órgão permanente e autônomo, não-jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente”.

Conforme Xaud (2009, p.122), “incorporar esse papel de zelador e principal guardião dos direitos infantojuvenis constitui a principal tarefa e responsabilidade do Conselho Tutelar e, por via de consequência, dos conselheiros”.

A sua caracterização como órgão permanente se deve ao fato de que, uma vez criado, o CT não pode ser extinto, sendo permitida apenas a renovação dos conselheiros, que têm o mandato limitado a três anos pela lei.

Outra característica importante do CT é a sua autonomia, pois este órgão “não está subordinado, na escala administrativo-hierárquica, a qualquer órgão do Poder Público” (TAVARES, 2010, p.377). Não deve ser admitida qualquer intervenção externa nas suas ações e decisões, que devem ser tomadas em conformidade com os mandamentos legais.

Ser autônomo, explica Pereira (2008, p.1047), “representa a desvinculação de outros órgãos da administração pública, atuando dentro do seu âmbito de competência prevista na própria lei”. Essa autonomia do Conselho Tutelar dá a ele condições de tomar suas decisões pautadas nas atribuições que possui de acordo com o ECA, não se admitindo intromissão ou interferência por parte do Poder Público nas suas atuações.

Trata-se também de um órgão não-jurisdicional, o que significa que a ele não cabe apreciar os conflitos de interesses e que deve se encaminhar ao juiz ou ao representante do Ministério Público, os casos de sua competência. Seus atos têm apenas natureza administrativa.

Na visão de Pereira (2008, p.1045), “um dos desafios que se apresenta na implantação do Estatuto, sem dúvida, é o Conselho Tutelar, como maior obstáculo que se efetivem todos os direitos de proteção, especialmente, relativos ao atendimento, à proteção e mesmo à prevenção”.

No município de Viçosa, a realidade não é diferente disso, pois, mesmo o CT tendo sido criado desde o início, ainda hoje apresenta precariedades. Em relação às suas instalações, por exemplo, recomenda-se que deva ser instalado em um local que viabilize o atendimento em salas reservadas, tem que ter arquivos, computador, impressora, internet, telefone, material de escritório, carro, motorista, gasolina, dentre outros recursos, para que possa prestar o seu serviço de maneira eficiente e responsável. E, ainda, é recomendável que este órgão seja instalado em local de fácil acesso aos interessados, preferencialmente, localizado no centro da cidade.

A situação do município pesquisado não condiz com a proposta legal. Na atual sede do CT, em funcionamento desde outubro do ano de 2010, no novo endereço, falta internet, o computador está queimado desde o mês de dezembro de 2010 e o telefone fixo não funciona, somente sendo utilizado o aparelho celular. Mas, as conselheiras entrevistadas informaram que na antiga sede do conselho esses problemas não existiam.

No que concerne ao processo de escolha dos membros do Conselho Tutelar, o estatuto prevê que a lei municipal vai se encarregar disso e que caberá ao CMDCA a organização desse processo e ao representante do Ministério Público a sua fiscalização. Além disso, o ECA exige determinados requisitos mínimos para ser um conselheiro: ter no mínimo 21 anos de idade, residir no município e possuir reconhecida idoneidade moral.

Em Viçosa, a Lei N° 824/91, que criou o CT, estipulou também o seu processo eleitoral, exigindo que os conselheiros sejam eleitos em sufrágio universal e direto, pelo voto facultativo e secreto dos cidadãos do município e que a eleição seja presidida pelo CMDCA. A lei municipal propôs as etapas pelas quais há de passar o candidato até se tornar um conselheiro: inicialmente, é feito um edital de convocação num jornal de grande circulação da cidade, sendo abertas as inscrições para os candidatos que tiverem interesse se apresentem. Depois desse período de inscrição dos interessados em exercerem o cargo de conselheiro tutelar, é aplicado um teste sobre conhecimento da Lei N° 8.069/90 para que os candidatos possam demonstrar suas aptidões.

Na sequência, aqueles que se demonstrarem aptos no conhecimento do Estatuto, ou seja, os que forem aprovados nessa etapa serão encaminhados para a realização de uma entrevista psicossocial, realizada pela equipe interprofissional composta de assistente social e psicólogos do Fórum de Viçosa – MG. Então, aqueles que forem aprovados serão submetidos à eleição e, só depois de eleitos, ocuparão o cargo de conselheiro tutelar.

#### **4.3.1 Perfil dos Conselheiros Tutelares**

Exercendo o conselheiro tutelar um cargo público eletivo, que presta um serviço relevante, na política de atendimento infanto-juvenil é importante conhecer qual é o perfil do conselheiro tutelar, para se compreender como eles participam desse processo de formulação das políticas públicas municipais voltadas à infância e à juventude.

Em relação ao gênero, verificou-se que todas as conselheiras, do atual mandato, são do sexo feminino, também comum o predomínio das mulheres no espaço dos Conselhos Tutelares. Sendo três delas casadas e uma conselheira divorciada.

Na análise da faixa etária das conselheiras, a maioria se concentra na faixa etária de 35 a 50 anos de idade. E, quando perguntadas se já tinham tido alguma experiência profissional, antes, junto à criança e/ou adolescente, todas disseram que sim.

No tocante ao nível de escolaridade, nível de conhecimento da Lei N° 8.069/90 – ECA e participação em cursos de capacitação, a situação é a seguinte: três conselheiras têm concluído o ensino médio e, uma única conselheira, possui curso de graduação na UFV. Já em relação ao conhecimento do ECA, adquirido por meio de curso de capacitação, todas as conselheiras relataram ter participado, tanto em Viçosa em Belo Horizonte e em Juiz de Fora. Os cursos de capacitação, disseram elas, foram fundamentais para o exercício do cargo de conselheira tutelar. E 75% das conselheiras afirmaram já terem lido todos os artigos do Estatuto e, não somente, aqueles que falam do Conselho Tutelar.

#### **4.3.2 Atribuições, Competências e Habilidades dos Conselheiros Tutelares**

As atribuições e competências específicas dos conselheiros tutelares estão previstas no artigo 136 do ECA. Sendo assim, essa é uma regra geral que atinge a todos os conselheiros tutelares de todos os municípios brasileiros.

**Art. 136.** São atribuições do Conselho Tutelar:

I - atender as crianças e adolescentes nas hipóteses previstas nos arts. 98 e 105, aplicando as medidas previstas no art. 101, I a VII;

II - atender e aconselhar os pais ou responsável, aplicando as medidas previstas no art. 129, I a VII;

III - promover a execução de suas decisões, podendo para tanto:

a) requisitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e segurança;

b) representar junto à autoridade judiciária nos casos de descumprimento injustificado de suas deliberações.

IV - encaminhar ao Ministério Público notícia de fato que constitua infração administrativa ou penal contra os direitos da criança ou adolescente;

V - encaminhar à autoridade judiciária os casos de sua competência;

VI - providenciar a medida estabelecida pela autoridade judiciária, dentre as previstas no art. 101, de I a VI, para o adolescente autor de ato infracional;

VII - expedir notificações;

VIII - requisitar certidões de nascimento e de óbito de criança ou adolescente quando necessário;

IX - assessorar o Poder Executivo local na elaboração da proposta orçamentária para planos e programas de atendimento dos direitos da criança e do adolescente;

X - representar, em nome da pessoa e da família, contra a violação dos direitos previstos no art. 220, § 3º, inciso II, da Constituição Federal; e

XI - representar ao Ministério Público para efeito das ações de perda ou suspensão do poder familiar, após esgotadas as possibilidades de manutenção da criança ou do adolescente junto à família natural. (Redação dada pela Lei nº 12.010, de 2009).

Parágrafo único. Se, no exercício de suas atribuições, o Conselho Tutelar entender necessário o afastamento do convívio familiar, comunicará *incontinenti* o fato ao Ministério Público, prestando-lhe informações sobre os motivos de tal entendimento

e as providências tomadas para a orientação, o apoio e a promoção social da família. (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009).

No Portal dos direitos da criança e do adolescente (2008) consta que, quanto às atribuições do Conselho Tutelar, além de atender a denúncias, este deve estar atento à realidade de sua comunidade, atuando na prevenção de situações que ponham em risco os direitos de meninos e meninas. Por exemplo, quando faltam vagas na rede pública municipal de ensino, o conselheiro tutelar pode intervir junto à Secretaria Municipal de Educação para que sejam tomadas as providências necessárias para a inserção das crianças, que estão fora da sala de aula. Da mesma forma, se a cidade não possui estruturas públicas destinadas ao lazer e à diversão de crianças e adolescentes, como parques, praças e quadras de esportes, os conselheiros tutelares podem acionar as instâncias responsáveis e exigir que sejam construídos espaços que atendam a essa necessidade da população.

Pode-se perceber, portanto, que a atuação do CT é ampla e este se incumbem tanto de cuidar da violação ou ameaça dos direitos da criança e do adolescente, aplicando-lhes medidas de proteção, nesse caso, como também cabe ao Conselho a aplicação de medidas aos pais ou responsáveis.

Tavares (2010) explica que as medidas pertinentes aos pais ou responsável têm como escopo principal funcionar como estrutura de retaguarda para as medidas protetivas aplicadas às crianças/adolescentes, que não podem ser vistos isoladamente, e sim como integrantes do contexto sociofamiliar que, certamente, exerce grande influência em sua vida.

Essa consideração de que os problemas que afligem as crianças e os adolescentes muitas vezes são oriundos da sua relação familiar, também foi percebida por Pereira (2008), que avalia que, muitas vezes, os problemas que envolvem os filhos são decorrentes dos atritos e dificuldades dos pais.

Ao determinar o encaminhamento a programa oficial ou comunitário de proteção à família, incluí-lo em programa comunitário de auxílio, orientação e tratamento de alcoólatras toxicômanos, ou ainda a tratamento psicológico e psiquiátrico e programa de orientação (art. 129, I a VI) teve o legislador a intenção de ajudá-los a vencer as dificuldades decorrentes de problemas pessoais (PEREIRA, 2008, p.1053).

Em Viçosa, as conselheiras tutelares foram perguntadas sobre as suas atribuições, sobre o seu cotidiano no CT e se mostraram conhecedoras do art. 136 do Estatuto ao relatarem suas experiências:

Atender os casos de risco de crianças e adolescentes como, por exemplo, abandono de incapaz, maus tratos, requisição de certidão, etc. Defender os direitos da criança e

do adolescente na área de saúde, educação, lazer, trabalho, etc (Conselheira 8, faixa etária entre 25 a 35 anos).

Fazer contatos com as autoridades competentes e a rede municipal (educação, saúde, esporte, lazer...) (Conselheira 8, faixa etária entre 35 a 50 anos).

Em outras palavras, a determinação do ECA de que o conselheiro tutelar pode requisitar serviços públicos diversos, demonstra a necessidade de se construir uma boa articulação entre este órgão e as Secretarias Municipais para que essa proposta se concretize e que realmente o interesse da criança e do adolescente, que têm prioridade absoluta, seja respeitado, por isso, é preciso estar fortalecida toda a rede de atendimento, através do funcionamento do Sistema Geral de Garantias - SGD. Uma das queixas relatadas por uma das conselheiras entrevistadas é justamente a “falta de apoio na realização do serviço” (Conselheira 10, faixa etária entre 35 a 50 anos). Ela afirma que, se não tiver uma cooperação de todos, uma união, o trabalho não vai gerar o resultado esperado com cada um desempenhando o seu papel de modo isolado. Tem que haver a articulação da rede, do Sistema de Garantia dos Direitos.

Xaud (2009) alerta para o fato de o Conselho Tutelar fazer valer sua autoridade, para que a instituição não caia em descrédito por parte da população e por parte dos governantes, para isso, deve se cobrar a aplicação da penalidade prevista no artigo 236, do Estatuto.

Em relação a uma outra atribuição do CT, ligada à assessoria do Poder Público Municipal no planejamento e formulação das políticas públicas (art. 136, inciso IX, do ECA), as conselheiras tutelares não perceberam ainda a enorme importância disso. Elas entendem, na maioria das vezes, que política pública é assunto de competência do CMDCA apenas, pois somente uma das entrevistadas relatou ter consciência que esse é um processo que deve ser iniciado no âmbito do CT:

Com o mapeamento da situação local feito pelo CT trimestralmente, é possível diagnosticar a situação e a partir daí se criar políticas públicas que contemplem essas demandas. Esse relatório será encaminhado ao CMDCA, que é o órgão competente para atuar nas políticas públicas junto ao Poder Executivo (Conselheira 10, faixa etária entre 35 a 50 anos).

O conhecimento a respeito da importância dessa atribuição é imprescindível para que haja afinidade entre as demandas atendidas pelo Conselho e os programas que são implementados no município a fim de promover o atendimento à criança, ao adolescente e a sua família. Com o bom desempenho dessa tarefa, o CT pode contribuir efetivamente para a adequação das políticas públicas infanto-juvenis às necessidades locais.

É importante frisar que o Conselho, ao ser imbuído dessa tarefa, deverá se organizar e realizar estatísticas que busquem refletir o perfil da população infante-juvenil atendida, as principais demandas apresentadas, bem como o retorno dos encaminhamentos feitos (TAVARES, 2010).

Mas, outro ponto que deve ser refletido ao lado das atribuições e competências dos conselheiros tutelares, é aquele que trata das suas habilidades. A capacitação realizada para o exercício da função visa tratar das questões de natureza técnica do CT. Os cursos e as palestras que são oferecidas e que têm intuito educativo e esclarecedor ajudam bastante, pois é condição fundamental para se assegurar o adequado funcionamento do órgão. Entretanto, para ser um conselheiro é preciso mais. É preciso ter, sobretudo, habilidade. Nesse sentido, Liberati (1991) *apud* Xaud (2009) comenta:

A função de Conselheiro Tutelar deve ser exercida por pessoa vocacionada, capaz de compreender os aspectos humanitários de um trabalho dessa natureza, e agir sempre segundo essa compreensão. É preciso ser muito dedicado para seu exercício. Ser eleito conselheiro não é ganhar uma sinecura. É assumir um encargo; não desfrutar um cargo. Deve-se trabalhar muito para merecer a honra de ter sido eleito pelos seus concidadãos para esse encargo social (XAUD, 2009, p.136).

Embora o cargo de conselheiro tutelar seja remunerado, não se pode dizer que seja este o maior atrativo para o exercício da função. A remuneração recebida atualmente, em Viçosa, por cada conselheira tutelar, é de R\$512,00 (quinhentos e doze reais) líquidos. Por isso, as motivações relatadas pelas conselheiras tutelares foram diversas: aptidão, gosto para lidar com crianças e adolescentes, vontade de ajudar as famílias através dos conhecimentos obtidos no curso de graduação, etc.

#### **4.4 A Adequação das Políticas Públicas para a Infância e Juventude em Viçosa – MG**

Foi verificado se no município de Viçosa – MG existe uma adequação das políticas públicas infante-juvenis às demandas das crianças e adolescentes residentes aqui, necessária para a garantia e a satisfação da política de atendimento. Para essa análise, foi preciso identificar se os programas existentes no município estão de acordo com as demandas das famílias locais, se faltam programas e se aqueles que já existem são eficazes no atendimento que propõem.

#### 4.4.1 Percepção dos Conselheiros sobre os Programas

Uma das dificuldades relatadas pelas conselheiras em relação aos programas existentes no município foi exatamente a baixa qualidade de alguns dos programas aqui existentes e também o número insuficiente deles; como ressaltam os seguintes depoimentos:

Não! O que se propõe no papel nos fóruns de debates é distante da realidade. Falta ação! Com a criação do CRAS e do CREAS a situação melhorou muito, mas ainda não é suficiente. Os programas que existem não absorvem toda a demanda, no CREAS, por exemplo, faltam psicólogos e assistentes sociais, só tem um profissional de cada área (Conselheira 9, faixa etária entre 35 a 50 anos).

Mais uma vez se destaca, na fala dos entrevistados, como a criação do CRAS e do CREAS e o envolvimento desses novos atores foi relevante para a política de atendimento infanto-juvenil, mas, apesar da parceria estabelecida entre esses órgãos e o CT, os problemas ainda se mantêm.

O Poder Público não percebe que não basta criar os programas, pois é preciso dotá-los de condições de atendimento para que os resultados apareçam. A questão não é, apenas, de ordem quantitativa, mas sim, de ordem qualitativa. A Teoria da Agência explica que as relações entre o principal e os agentes/atores são pautadas por conflitos, muitas vezes, causados pelas percepções variadas desses atores e do principal sobre o interesse com que tratado o assunto. A missão do Poder Público é mostrar resultados numéricos, enquanto que a missão dos outros atores é tratar o problema qualitativamente, daí o conflito.

Faltam programas e os que têm são desestruturados, faltam pessoas especializadas... (Conselheira 8, faixa etária entre 25 a 35 anos).

Os programas existem no município, porém não funcionam perfeitamente... (Conselheira 7, faixa etária entre 35 a 50 anos).

A falta de profissionais qualificados para fazer o atendimento é uma grande dificuldade enfrentada não somente pelo CRAS e CREAS, mas também nas creches, nas escolas, nos abrigos, na saúde, etc.

O problema do alcoolismo e das drogas na família pode ser apontado como uma das causas de desestrutura familiar, e seu aumento é percebido com os registros de ocorrências formalizadas junto ao CT. Porém, não há no município, por exemplo, um Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Droga para prestar atendimento a crianças e adolescentes em situação de dependência química, que é de extrema necessidade, impondo aqueles que precisam desse tipo de atendimento que sejam levados para fora da cidade e afastados do convívio familiar.

Além disso, existem outros complicadores dessa questão que é a falta de recursos para o envio desses meninos e meninas, o medo pelo desconhecido, já que muitos nunca saíram da cidade ou redondeza, bem como a dificuldade dos pais de se deslocarem daqui para visitarem seus filhos. Isso demonstra uma falta de adequação das políticas públicas aos problemas da infância e juventude local.

#### **4.4.2 Programas cadastrados junto ao CMDCA**

O Estatuto determinou o registro das entidades de atendimento à criança e ao adolescente, bem como a inscrição de seus programas junto ao CMDCA. Inclusive, a lei também diz que as entidades não-governamentais somente poderão funcionar depois de registradas, o que não acontece algumas vezes na prática.

Compreendem-se, como entidades de atendimento, as pessoas jurídicas – ou órgãos – de direito público ou de direito privado, destinadas ao planejamento e à execução de programas de proteção ou socioeducativos, voltados à infância e à adolescência, na forma dos arts. 90 e seguintes do ECA (TAVARES, 2010).

Conforme dados levantados pela pesquisa, Viçosa possui cerca de 43 entidades cadastradas, mas algumas estão desativas, por este motivo, foram consideradas na amostra, 36 entidades não-governamentais cadastradas (Anexo 1).

Cabe ao CMDCA comunicar o registro dessas entidades ao CT e à autoridade judiciária a fim de se contribuir para o fortalecimento da rede e garantir atendimento efetivo à criança e ao adolescente, bem como existir um controle desse atendimento que é ofertado.

Com relação aos programas, Tavares (2010) esclarece que devem ser inscritos no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente os programas de proteção especial ou socioeducativos, como aqueles que têm por fim orientação e apoio sociofamiliar, apoio socioeducativo em meio aberto, colocação familiar, acolhimento institucional, liberdade assistida, semiliberdade e internação, previstos no art. 90 do Estatuto.

Viçosa conta com alguns programas e projetos dessa natureza, no CREAS, por exemplo, foram desenvolvidos os seguintes programas: Família Acolhedora, Programa Municipal de Liberdade Assistida, Um Sopro de Esperança, Mulher Viva e Escola dos Pais.

O Programa Família Acolhedora visa o atendimento de crianças e adolescentes que precisam ser retirados de sua família natural e inseridos numa *família acolhedora*. Geralmente, são vítimas de maus tratos, negligência, etc. Essas crianças e adolescentes ficam

na companhia da família acolhedora por um período determinado (seis meses a um ano), até que existam condições ideais de serem recebidos de volta na sua família natural.

O Programa Municipal de Liberdade Assistida tem por fim atender os adolescentes autores de atos infracionais que receberam a aplicação dessa medida socioeducativa, que é a liberdade assistida pela autoridade judiciária.

O Projeto Um Sopro de Esperança atende crianças e adolescentes em situação de rua e faz o encaminhamento deles para diversas atividades, tais como, aquelas ligadas ao esporte, à cultura e à informática.

O Projeto Mulher Viva atende as mulheres vítimas de violência doméstica e embora não atenda diretamente crianças e adolescentes, há que se considerar que, muitas vezes, a desestrutura familiar dessa natureza compromete o desenvolvimento sadio desses infantes.

E, quanto ao projeto denominado como Escola de Pais, este tem a finalidade de acompanhar os pais dos meninos e meninas envolvidos no projeto um sopro de esperança e no programa de liberdade assistida do município.

No âmbito do CRAS, destaca-se também o programa *Projovem Adolescente*, de cunho federal, que visa atender jovens de 15 a 17 anos, que vivem situação de vulnerabilidade social ou que sejam pertencentes a famílias beneficiárias do Bolsa Família.

Na percepção das conselheiras tutelares a respeito dos programas existentes no município em relação às demandas das famílias locais, todas relataram que há um distanciamento entre as propostas idealizadas e o efetivo atendimento realizado.

Há programas, porém são insuficientes para atender as demandas locais, faltam profissionais para fazer os atendimentos. Os programas, embora sejam dotados de boa vontade, são ineficazes. Há carência de políticas públicas (Conselheira 10, faixa etária entre 35 a 50 anos).

Os relatos e os números registram que o gestor público está muito mais interessado em atender aquilo que ele julga ser prioridade e não aquilo que é prioridade absoluta para a criança, o adolescente e sua família. Nota-se uma escassez de políticas públicas de natureza mais preventiva com o objetivo de se proteger mais a família, dando-lhe o suporte necessário, a fim de se evitar a desestruturação familiar que está na origem de muitos problemas existentes no município. As políticas, no município, têm surgido à reboque das ocorrências, enquanto que o ideal é que se antecipassem a elas, tendo uma natureza preventiva, com foco no vínculo familiar.

No geral, tomando-se por base as linhas de ação propostas no ECA e a situação de Viçosa, tem-se que, em relação aos quatro eixos previstos na lei como frentes de ação, o município tem se esforçado no sentido de implementação dessas políticas, mas ainda deixa a desejar ou em termos de quantidade, ou então, de qualidade.

#### **4.4.3 Patrocínio dos Programas: Recursos Disponíveis no FIA – Fundo da Infância e Adolescência**

Políticas públicas têm um custo e, no caso da infância e adolescência, o ECA estabeleceu a criação e manutenção do FIA – Fundo da Infância e Juventude junto aos Conselhos de Direitos da Criança e Adolescente, como uma das diretrizes da política de atendimento.

Os Fundos dos Direitos da Criança e do Adolescente nada mais são do que fundos especiais destinados à reserva de recursos financeiros e, conseqüentemente, à facilitação da captação e da aplicação destes recursos, para a execução de programas e projetos voltados ao segmento infanto-juvenil, conforme destaca Tavares (2010).

Em cada município deve existir um único fundo e, em Viçosa - MG, a Lei N° 871/92 deu criação ao mesmo e o vinculou ao CMDCA.

Posteriormente, o Decreto N° 3.886/2004 regulamentou o Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Viçosa, tendo sido previsto que seus recursos fossem administrados segundo a política definida pelo CMDCA, vinculando-o, operacionalmente, à Secretaria Municipal de Finanças. Assim, a referida Secretaria é o órgão responsável pelas atividades operacionais do fundo, como por exemplo, fazer a prestação de contas, realizar os pagamentos, supervisionar os projetos a serem executados. O CMDCA decide como será gasto o dinheiro do FIA. Por exemplo, o CMDCA envia um comunicado às entidades cadastradas sobre os recursos que têm disponíveis e aquelas interessadas apresentam as suas propostas. O Conselho então avalia este projeto e autoriza o repasse da verba.

O FIA recebe recursos de várias fontes, tais como doações de renúncia fiscal, doações em geral, multas aplicadas pelo Poder Judiciário decorrentes de condenação em ações cíveis e dotação orçamentária. Os recursos do fundo provenientes de dotação orçamentária têm que estar previstos na LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias e na LOA – Lei Orçamentária Anual do município.

No orçamento votado, no ano de 2010, para recursos disponíveis em 2011, foram previstos de maneira específica na área da assistência à criança e ao adolescente cerca de

R\$145.360,00 (cento e quarenta e cinco mil e trezentos e sessenta reais) a serem gastos em materiais de consumo (R\$40.000,00), serviços de terceiros na qualidade de pessoa física (R\$10.000,00), subvenções sociais (R\$60.300,00), dentre outros.

A lei prevê que as pessoas físicas podem destinar até 6% do imposto anual devido à receita federal e, no caso de pessoas jurídicas, as empresas podem doar até 1% do lucro real, que depois serão abatidas em seu imposto de renda. Para que o contribuinte faça uso da dedução dos valores relativos à doação na declaração, em Viçosa, é necessário que seja adotado o seguinte procedimento: estima-se o montante que irá pagar, calcula-se 6% desse valor no caso de pessoas físicas e, em seguida, faz-se um depósito numa conta aberta no Banco do Brasil até do dia 31 de dezembro do ano em curso. O comprovante desse depósito deve ser levado até o CMDCA, que emitirá um recibo da contribuição em favor do doador. A seguir, o Conselho comunica à Secretaria da Receita Federal o nome do doador, seu CPF e o valor da contribuição recebida. Então, quando a declaração do imposto de renda é feita, desconta-se do valor a ser pago ao fisco aquele que foi destinado ao FIA.

No ano de 2010, em virtude de uma campanha feita pelo CMDCA junto a várias entidades e pessoas da cidade, especialmente junto ao corpo de professores da UFV foram captados aproximadamente R\$60.000,00 (sessenta mil reais), por meio de doações feitas via renúncia fiscal. Apesar de a quantia ofertada ter sido considerada muito boa e servir de grande ajuda para os projetos e programas carecedores desse repasse, estima-se que essa quantia ainda é baixa, quando levado em conta o potencial de arrecadação dessa natureza que o município oferece e que é de aproximadamente de R\$500.000,00 (quinhentos mil reais), segundo relato de um conselheiro municipal dos direitos da criança e do adolescente. Segundo ele, o atendimento das creches melhorou muito quando surgiu o dinheiro para fazer o repasse, porque as pessoas passaram a buscar mais o apoio do Conselho, já que este faz uma fiscalização. No orçamento previsto para 2011, no município de Viçosa, consta um total de R\$113.104 (cento e treze mil e cento e quatro reais) disponíveis no Fundo.

Nesse sentido, quanto mais dinheiro houver disponível no FIA melhor será para a implementação da política de atendimento à criança e ao adolescente. Assim, merece reconhecimento os esforços do CMDCA em aumentar as arrecadações a fim de que mais projetos possam ser contemplados e se garanta uma política mais adequada à criança e ao adolescente no município.

Por último, é bom comentar que além dos recursos diretos, existem também os indiretos que são aqueles, por exemplo, mesmo estando previstos em outras áreas do orçamento também servirão para satisfazer as necessidades de crianças e adolescentes. Por

isso, é muito importante a criação do OCA – Orçamento Criança Adolescente, pois este visa organizar as informações contidas no orçamento público, de forma a esclarecer que parte se destina à promoção e ao desenvolvimento da criança e do adolescente, considerando tanto as ações voltadas diretamente para esse segmento, bem como aquelas que melhoram a condição de vida das famílias, de um modo geral.

#### **4.4.4 Demandas da População Infanto-Juvenil e de suas Famílias**

Para análise das demandas da população infanto-juvenil e de suas famílias, foram coletados dados junto ao CT, que traduzem os casos atendidos cotidianamente pelas conselheiras, fichados e registrados, trimestralmente, no ano de 2010, expressando a situação da infância e juventude no município, conforme Quadro 3.

A análise do Quadro 3 revela um aumento gradual do total de ocorrências, no ano de 2010, que saltou de um total de 63 ocorrências, relatadas no 1º trimestre, para um total de 121 ocorrências no 4º trimestre, ou seja, um aumento de 161%.

Em se tratando dos tipos de ocorrências, verificou-se que os maiores problemas estão associados ao âmbito familiar, tendo em vista que, as ocorrências registradas, como negligência dos pais ou responsáveis, com um aumento de 414%, lideram o ranking dos registros (83), seguido de conflitos familiares e ameaças (60), maus tratos (35) e agressões (32). Os dados demonstram que a desestrutura das famílias é um grave problema no município que tem que ser olhado com maior atenção por meio de programas de maior conscientização das famílias sobre a importância de seu papel no desenvolvimento cognitivo e psicossocial da criança e do adolescente.

Quadro 3 – Relação dos Tipos de Ocorrências Registrados junto ao CT, Viçosa – MG, 2010

<b>TIPOS DE OCORRÊNCIAS</b>	<b>1° TRIM</b>	<b>2° TRIM</b>	<b>3° TRIM</b>	<b>4° TRIM</b>
<b>Abandono de crianças e adolescentes</b>	<b>04</b>	<b>06</b>	<b>02</b>	<b>06</b>
<b>Abuso sexual, pedofilia e exploração sexual</b>	<b>01</b>	<b>04</b>	<b>10</b>	<b>03</b>
<b>Assédio sexual</b>	<b>0</b>	<b>01</b>	<b>02</b>	<b>01</b>
<b>Estupro</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Prostituição infantil</b>	<b>0</b>			
<b>Maus tratos</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>07</b>	<b>05</b>
<b>Fuga de casa</b>	<b>02</b>	<b>02</b>	<b>06</b>	<b>06</b>
<b>Conflito Familiar e Ameaças</b>	<b>08</b>	<b>18</b>	<b>16</b>	<b>18</b>
<b>Agressão contra crianças e adolescentes</b>	<b>09</b>	<b>02</b>	<b>07</b>	<b>14</b>
<b>Negligência dos pais ou responsáveis</b>	<b>07</b>	<b>21</b>	<b>19</b>	<b>36</b>
<b>Acompanhamento de adolescentes à delegacia e ao fórum</b>	<b>07</b>	<b>01</b>	<b>13</b>	<b>08</b>
<b>Evasão escolar</b>	<b>04</b>	<b>08</b>	<b>01</b>	<b>15</b>
<b>Furtos e roubos</b>	<b>06</b>	<b>01</b>	<b>05</b>	<b>04</b>
<b>Adolescentes alcoolizados</b>	<b>03</b>	<b>03</b>		
<b>Usuários de drogas</b>		<b>09</b>	<b>09</b>	<b>05</b>
<b>TOTAL DE OCORRÊNCIAS</b>	<b>63</b>	<b>87</b>	<b>97</b>	<b>121</b>

Fonte: Dados da pesquisa.

Inobstante isso, é importante considerar que outros tipos de ocorrências registradas também estão interligadas à desestruturação familiar, como por exemplo, abandono, fuga de casa, evasão escolar, adolescentes alcoolizados e drogados, furtos e roubos, dentre outros. Assim sendo, logicamente que o cuidado e conscientização da unidade familiar torna-se uma estratégia prioritária, no âmbito das políticas de atendimento à infância e adolescência.

Essas ocorrências retratam os problemas vivenciados pelas crianças e adolescentes, no município de Viçosa, como também expressam as demandas das famílias. Entrevistas feitas

junto às conselheiras tutelares comprovaram o que os documentos já sinalizavam; isto é, dentre os diversos problemas, apresentados pelas mães ou responsáveis pelas crianças e pelos adolescentes, sobressaem os casos de envolvimento com drogas e álcool, rebeldia dos filhos, que levam aos conflitos familiares. Essas constatações servem para conscientizar e reforçar a necessidade de se criar programas no município que tenham por fim focar esses assuntos como prioridade absoluta.

A criação dos dois CRAS e do CREAS, ligados à Secretaria Municipal de Assistência Social de Viçosa, visando dar atendimento às famílias em vulnerabilidade social, afetadas por algum tipo de problema, foi apontada pelas entrevistadas como uma grande conquista da rede de atendimento. Entretanto, os dados demonstram que os programas e projetos gerados por esses órgãos não são suficientes para atender a demanda local e essa deficiência é marcante no quadro de profissionais que integram esses órgãos, porque faltam profissionais na área de psicologia e assistência social. Outro fato relevante é o valor dos salários pagos a esses profissionais que muitas vezes é um empecilho na continuidade dos seus serviços, fazendo com que deixem os cargos em busca de melhores condições de salário, comprometendo os resultados almejados.

Portanto, apesar da parceria celebrada entre o Conselho Tutelar e os órgãos supracitados ter sido muito contributiva para a melhoria do atendimento, é fácil constatar que os problemas ainda persistem no seio da comunidade e das famílias. Assim, a estrutura de governança, apesar de essencial na efetividade das políticas públicas, apresenta limitações pela restrição de recursos, tanto físicos quanto humanos.

Em relação ao problema das drogas é preciso destacar a contribuição do programa da Polícia Militar, denominado PROERD – Programa Educacional de Resistência às Drogas, realizado nas escolas públicas, que tem como escopo orientar os alunos sobre os perigos e os danos que envolvem o consumo de drogas e álcool. A natureza educativa e preventiva do PROERD ajuda a diminuir os números registrados no CT, minimizando um pouco a grave situação que enfrenta as famílias em geral.

A questão do aumento da evasão escolar, da ordem de 275%, também merece uma atenção especial, considerando a importância da educação no desenvolvimento infanto-juvenil. Um dos grandes problemas enfrentados na área da educação no município, é que as escolas não oferecem atrativos para seu público e não têm condições de atendê-lo em tempo integral, tanto em estrutura física quanto em acompanhamento escolar, conforme informado no diagnóstico apresentado na reunião geral da rede de atendimento do SGD do município de Viçosa – MG, realizada em 14/07/2010.

#### 4.4.5 Percepções das Famílias sobre as Políticas Locais de Atendimento

O presente estudo também buscou avaliar a política de atendimento proposta no município, sob a percepção de algumas famílias que foram atendidas pelo CT, no ano de 2010. Para tanto, foi selecionada uma subamostra das famílias atendidas para serem entrevistadas em sua própria residência.

Todas as entrevistadas eram do sexo feminino, tendo, a maioria, relatado que a demanda pelo serviço do CT estava associada à vivência de algum problema com os filhos, em geral, ligados à questão de rebeldia. Mas também foram apresentados outros casos, como: requisição de segunda via de certidão de nascimento; pedido de tratamento médico para o filho portador de uma síndrome rara; pedido de guarda do vizinho de sete anos de idade, na época que vivia em situação de abandono por conta da morte do pai e alcoolismo da mãe; além do abandono do pai, que não queria saber dos filhos.

Ao serem indagadas a respeito de terem sido atendidas em suas necessidades, a maioria respondeu que as conselheiras, em geral, atendem bem, porém houve relatos contrários, negando o bom atendimento do CT. Algo que ficou evidenciada nessa questão é a confusão em torno do papel do Conselho e as limitações que as conselheiras têm em exercê-lo, às vezes, por conta da falta de estrutura política do município.

Muitas entrevistadas, também, sugeriram como melhoria no atendimento a criação de um lugar para encaminhar os meninos e meninas que ficam perambulando de dia à toa pelas ruas (mas que têm família), quando poderiam estar fazendo algum curso que lhes ajudassem em alguma profissão conforme pode ser demonstrado no relato transcrito a seguir:

Falta na cidade algum lugar para ensinar os adolescentes a terem uma profissão, tipo aprender a trabalhar numa oficina. As mães não ligam, gostam de deixar os filhos nas ruas. As crianças, na rua, só aprendem besteiras, começam a usar drogas, falar palavrão, beber... (Família 1, avó).

Foi citada, também, a necessidade de se dar um apoio, orientação aos pais, padrastos e responsáveis na educação dos filhos rebeldes, filhos envolvidos com drogas, a fim de dar condições à família de conviver com isso.

O Conselho Tutelar deveria ter uma casa de palestras para ajudar as famílias a lidar com a rebeldia dos filhos (Família 6, mãe).

Verificou-se que, mesmo diante da existência de alguns programas no município com esse perfil, como aqueles que existem no CRAS e no CREAS, eles não são suficientes, porque as famílias estão carentes de políticas dessa natureza, conforme expõem nas entrevistas, políticas que tratem o problema da desestrutura familiar, em várias aspectos, tais como alcoolismo, drogas, problema de menino na escola, gravidez precoce e falta de maturidade para assumir os filhos, abandono, dentre outros.

Uma das entrevistadas foi muito clara em sua percepção a respeito da atuação do CT, afirmando que:

O CT faz o que precisa, mas na prefeitura não tem recursos necessários. O CT pega as crianças, mas não tem muito o que fazer com elas. Faltam projetos sociais... O CT faz o papel dele mas vai até onde dá...Faltam cursos técnicos de computação, cursos gratuitos para capacitar os meninos. Se os meninos não tiverem com o que se ocupar eles irão para as drogas. Falta apoio para as famílias o CRAS e o CREAS não são suficientes (Família 3, responsável).

Constatou-se que a percepção da família está coerente com a visão das conselheiras, tendo em vista que o Conselho Tutelar não executa serviço, ele requisita serviços apenas; por isso, Poder Público tem que ofertá-lo, organizando sua estrutura de governança e delegando poderes e recursos às instituições de atendimento à criança e ao adolescente e suas respectivas famílias.

Assim, quando no registro do Conselho aparece o envolvimento de crianças e adolescentes com álcool e drogas, deveria existir um lugar aqui para serem tratados de forma adequada e perto das suas famílias e não enviados para fora da cidade, como hoje ocorre, trazendo preocupação para as famílias que têm que ficar distantes de seus filhos. Uma das famílias expõe esse desejo em sua entrevista, como demonstrado a seguir:

Deveria ter uma casa para crianças e adolescentes aqui, na cidade, que não precisa ficar longe da família para se tratarem por causa de envolvimento com drogas (Família 6, mãe).

Além disso, não existe compatibilidade entre os números e os tipos de ocorrências registrados no CT e aqueles atendimentos feitos no CREAS, necessitando de uma ação mais eficaz, portanto. Exemplificando: quando se registra a situação de meninos de rua, que vivem perambulando pela cidade, sem ocupação, sem escola, sem família ou responsável, deveria como disposto no ECA, ter um lugar para abrigá-los e até uma política de possível

encaminhamento para sua colocação em família substituta, caso não seja possível seu retorno à família natural.

Outra ocorrência relevante é quando se leva em conta a oferta limitada de creches ou vagas para crianças menores de 6 anos, contempladas com esse direito em lei federal. Conforme as estatísticas demonstradas pela pesquisa Censur (2010) e pelo diagnóstico apresentado na última reunião da rede realizada em 14 de julho de 2010, fica clara a extrema necessidade de se promover políticas que tenham por fim corrigir esse problema. Além disso, quando se toma por base a situação indesejada que se apresenta no âmbito das escolas, onde faltam áreas de lazer e estrutura adequada para a promoção da educação de qualidade e a garantia de desenvolvimento sadio das crianças e adolescentes, gerando, muitas vezes, o problema da evasão escolar, isso exige a implantação de política pública.

Assim, muitos outros problemas são apresentados ao CT, que ficam sem solução, isto é, sem agendamento político, por falta de uma construção de uma consciência coletiva ou fraqueza dos grupos interessados, para que as demandas sociais sejam inseridas na agenda política do governo e se transformem em programas e decisões, em atenção ao princípio da prioridade absoluta, que enfatiza a primazia na prestação de serviços públicos de atendimento à criança e ao adolescente.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As mudanças sugeridas na lei, a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988 e do Estatuto da Criança e do Adolescente, em torno do *olhar* a criança e o adolescente como sujeitos de direitos com prioridade absoluta no seu atendimento, foram fundamentais para a garantia de seus direitos e o alcance da cidadania. Contudo, esse processo de mudança iniciado na década de 1990 ainda ocorre, demonstrando lentidão e dificuldades de várias espécies. Apesar das conquistas obtidas, como por exemplo, aquela demonstrada com a municipalização do atendimento, o incentivo à participação popular nos Conselhos, a própria criação desses órgãos nas três esferas do Poder Executivo e a preocupação com a implementação de políticas públicas voltadas ao atendimento da criança, do adolescente e sua família, verifica-se, na prática, que os problemas que afligem a infância e juventude ainda são muito maiores do que os programas criados para atendê-los.

Especialmente, no caso de Viçosa, verificou-se que a situação se repete, como nos demais municípios brasileiros, de apresentação de um processo de mudanças ainda muito incipiente, caracterizado por uma certa resistência dos gestores públicos na compreensão de que a ordem é ampliar e priorizar o atendimento à criança e ao adolescente, atribuindo-se a isso, a limitada pressão dos atores envolvidos, seguida da falta de conscientização coletiva para transformar os problemas vivenciados em agendas políticas.

A tentativa de fortalecimento da rede de atendimento visando estabelecer um Sistema de Garantia de Direitos articulado é uma proposta eficaz nessa luta. À medida que todos os atores envolvidos no planejamento das políticas públicas estejam fortalecidos em seus papéis, a melhoria no atendimento virá naturalmente.

Para análise das políticas públicas infanto-juvenis em Viçosa – MG, foram identificados vários atores que dela participam de forma direta ou indireta. Contudo, este estudo contou com a participação efetiva de alguns deles, como os atores representantes do Conselho Tutelar, parte dos atores representantes do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e uma subamostra de famílias atendidas pelo CT e encaminhadas ao Centro de Referência da Assistência Social - CRAS.

A política de atendimento prevista no ECA e a Doutrina da Proteção Integral serviram para a construção do estudo e a percepção de como os atores atuam no processo de planejamento e implementação de políticas públicas no município. No caso, os representantes dos Conselhos atuaram como agentes responsáveis pela análise das demandas locais e suas

deliberações em torno dessas, levando em conta o princípio do melhor interesse e a concepção de prioridade absoluta que a criança e o adolescente possuem.

Nesse ponto, se apresentou o grande gargalo dessa questão, pois é inevitável a existência de conflitos onde se propõe o compartilhamento de poder, que foi o que propôs o ECA, ao determinar a criação dos Conselhos e incentivar a participação popular na formulação e controle das políticas públicas. Por esse prisma, a política pública deve surgir de uma interação negociada entre governo e sociedade civil. Mas, na condição de agentes, a visão dos conselheiros é diferenciada da visão do Poder Executivo, pois, ao se deparar com a situação real apontada pelo diagnóstico feito pelo CT, a partir das demandas das famílias, o CMDCA terá que deliberar a fim de se combater os principais problemas encontrados, determinando a criação de políticas públicas e programas que estejam afinadas com essas demandas sociais apresentadas. Entretanto, o Poder Executivo, por sua vez, em alguns casos, ignora essas questões e resiste às *pressões* e deliberações do CMDCA, alegando falta de recursos financeiros nos cofres do município.

Portanto, ao intervir no processo de tomada de decisões, o Poder Público discorda das deliberações aprovadas pelo CMDCA e, algumas vezes, isso ocorre até mesmo por não se ter no âmbito do governo, por parte do gestor público, o mesmo conhecimento que os conselheiros municipais dos direitos da criança e do adolescente possuem a respeito da realidade e das reais necessidades das famílias no município. Assim, não é possível, algumas vezes, compatibilizar os interesses das crianças e do adolescente que têm prioridade absoluta na satisfação de suas necessidades com os interesses políticos dos gestores.

Nesse sentido, torna-se necessário a construção de uma consciência coletiva dos interessados, sejam esses, crianças, adolescentes, famílias, sociedade em geral e, ao mesmo tempo, torna-se necessário que os Conselhos façam valer suas competências se utilizando dos recursos que têm para cobrar do Poder Público o acatamento de suas deliberações e isso requer, muitas vezes, o chamamento a essa questão dos representantes do Ministério Público e do Poder Judiciário.

Para que os Conselhos possam estar fortalecidos e atuantes, com capacidade para responder às demandas das famílias que buscam atendimento junto ao CT, é preciso também que esteja formado de conselheiros conscientes e capacitados. Assim, ao serem analisados, verificou-se que os conselheiros municipais e os conselheiros tutelares se preparam para exercerem sua função, por meio da realização de cursos, seminários, encontros e palestras, realizadas tanto no âmbito municipal como também fora deste. Muitos deles relataram em suas entrevistas, que, somente a partir dessa capacitação, é que se sentiram mais seguros e

preparados para exercerem suas funções, porém, há um descompasso entre o que se aprende na teoria e o que se depara na realidade em que atuam.

Outra questão levantada, em face do perfil dos conselheiros municipais dos direitos da criança e do adolescente, é que, apesar da representação paritária, os representantes governamentais deveriam demonstrar uma maior conscientização sobre o princípio da prioridade absoluta consagrado no Estatuto para o pleno atendimento da infância e juventude. E, com isso, deveriam promover também uma maior articulação junto aos governantes, viabilizando o diálogo e a parceria das ações, a fim de que o atendimento infanto-juvenil não tenha natureza clientelista e assistencialista, como ocorria, no passado, com regularidade.

A constatação de inúmeras demandas e das limitações sentidas pelas conselheiras tutelares em suas ações em relação a isso demonstraram que o município carece de muitos programas. Em especial, foi ressaltada a falta de um CAPS-AD visando o atendimento de crianças e adolescentes que têm dependência química, distúrbios mentais e que não recebem um atendimento especializado. Apesar da atuação do CREAS ter contribuído em parte para essa questão, contando com a ajuda de uma psicóloga e uma assistente social na promoção de suas ações, ainda não é suficiente.

As condições estruturais do CT e do CMDCA também demonstraram um fator negativo no processo de implementação de políticas públicas, pois as instalações do CT são precárias e muito distantes de alguns bairros, o que muitas vezes inviabiliza o acesso das famílias. A recente mudança de endereço e os percalços que ela trouxe não foi bem avaliada, pois muitas pessoas desconhecem o local de funcionamento atual do Conselho Tutelar e, tendo-se em vista a falta de um contato por meio de telefone fixo que não estava funcionando na época, impedindo, em alguns casos, o atendimento e a proteção a que a criança e o adolescente tem direito. Pois imagina-se que o ponto de partida para implementação de políticas públicas adequadas tem a ver com o cuidado que se tem com a estruturação dos órgãos que irão ser responsáveis por elas juntamente com o Poder Público.

Nesse contexto, pôde-se concluir que existe falta de adequação da proposta legal à realidade social, porque, se fossem cumpridas fielmente as determinações legais, as famílias e os Conselhos estariam mais fortalecidos, dotados de recursos de poder e estrategicamente situados, para que as situações problemas fossem convertidas em políticas públicas. Mas, enquanto não se compreender a prioridade absoluta que criança e adolescente possui na política de atendimento, tendo em vista a sua condição de sujeitos de direitos com necessidades especiais, a desarmonia entre as demandas atendidas no CT e as políticas

públicas continuará a existir, sem uma correspondência entre os objetivos e os princípios traçados pela Doutrina da Proteção Integral e os resultados alcançados na realidade concreta.

As restrições financeiras representam sim um entrave à criação e execução de programas infanto-juvenis e de apoio à família, mas soluções para a falta de recursos têm que ser pensadas e buscadas com interesse. Os orçamentos públicos precisam conter provisões de fundos para a satisfação das necessidades apresentadas e, a partir daí, devem ser definidos os gastos públicos, satisfazendo, assim, a prioridade com a infância e adolescência.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRINQ, Fundação. **Programa prefeito amigo da criança**. Disponível em: <<http://www.fundabrinq.org.br/portal/como-atuamos/programas-e-projetos/programa-prefeito-amigo-da-crianca/o-que-e.aspx>>. Acesso em: 20 abr. 2011.

AMIN, Andréa Rodrigues. Doutrina da Proteção Integral. In: Coord. Kátia Regina Ferreira Lobo Andrade Maciel. **Curso de Direito da Criança e do Adolescente**. Aspectos Teóricos e Práticos. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010, p.11-17.

AMIN, Andréa Rodrigues. Dos Direitos Fundamentais. In: Coord. Kátia Regina Ferreira Lobo Andrade Maciel. **Curso de Direito da Criança e do Adolescente**. Aspectos Teóricos e Práticos. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010, p.31-65.

ARAUJO, Marcelo; SANCHEZ, Oscar Adolfo. A corrupção e os controles internos do estado. **Lua Nova**, São Paulo, n.65, ago. 2005.

ARAUJO, Vinícius de Carvalho. **A conceituação de governabilidade e governança, da sua relação entre si e com o conjunto da reforma do Estado e do seu aparelho**. Brasília: ENAP, 2002.

BRASIL. **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL de 1988**. São Paulo: Atlas, 2006.

BRASIL. **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL de 1988**. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)>. Acesso em: 22 abr. 2011.

BRASIL. **LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação**. Brasília: 5. ed. 2010. Disponível em: <[http://bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/2762/ldb\\_5ed.pdf?sequence=1](http://bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/2762/ldb_5ed.pdf?sequence=1)>. Acesso em: 07 jun. 2011.

BRASIL. **Lei 8069, de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/L8069.htm>>. Acesso em: 22 abr. 2011.

BRASIL. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome**. Proteção Básica. Centro de Referência de Assistência Social. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/protecaobasica/cras>>. Acesso em: 01 jun. 2011.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em: <[http://www.ibge.com.br/home/estatistica/populacao/criancas\\_adolescentes/default.shtm](http://www.ibge.com.br/home/estatistica/populacao/criancas_adolescentes/default.shtm)>. Acesso em: 12 mar. 2011.

CARVALHO, Pedro Caetano. A Família e o Município. In: Coord.: Tânia da Silva Pereira. **O Melhor Interesse da Criança: um debate interdisciplinar**. Rio de Janeiro: Renovar, 1999.

CAVALCANTI, M. M. de A. **Avaliação de Políticas Públicas e Programas Governamentais: Uma abordagem conceitual.** Disponível em: <<http://www.interfacedesaberes.com.br>>. Acesso em: 21 abr. 2011.

CENSUS. **Retrato Social de Viçosa III.** Coordenadores: Ananias Ribeiro da Silva et al. Viçosa, MG: 2010.

CMDCA. **Reunião Geral da Rede de Atendimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente do Município de Viçosa – MG – Rede SGD/Viçosa,** 2010.

COSTA, Antônio Carlos Gomes. **A Criança e o Adolescente na lei orgânica municipal.** Brasília: 1989.

COSTA, Antonio Carlos Gomes. A mutação social. In: **Brasil criança urgente: a lei 8069/90.** São Paulo: Columbus, 1990. p.38-41.

DALLARI, Dalmo de Abreu. **Elementos da teoria geral do Estado.** São Paulo: Saraiva, 2001.

DIAS, Reinaldo. **Ciência Política.** São Paulo: Atlas, 2008.

FAGUNDES, H; MOURA, A. B. Avaliação de Programas e Políticas Públicas. **Revista Textos e Contextos,** Porto Alegre, v.8, n.1, p.89-103, jan./jun. 2009.

FREY, Klaus. Políticas Públicas: um debate conceitual e reflexões referentes à prática da análise de políticas públicas no Brasil. **Planejamento e Políticas Públicas,** n.21, p.211-259, 2000.

GONÇALVES, Leonardo Augusto. O Ministério Público e a busca pela inclusão social. Atuação no âmbito das políticas públicas. **Jus Navigandi,** Teresina, ano 14, n.2482, 18 abr. 2010.

GONÇALVES, Maria Dinair Acosta. **Proteção integral: paradigma multidisciplinar do Direito Pós-Moderno.** Porto Alegre: Alcance, 2002.

GOHN, Maria da Glória. **Conselhos gestores e participação sociopolítica.** São Paulo: Cortez, 2007.

IBGE. **Dados do Censo 2010.** Disponível em: <[http://www.censo2010.ibge.gov.br/dados\\_divulgados/index.php?uf=31](http://www.censo2010.ibge.gov.br/dados_divulgados/index.php?uf=31)>. Acesso em: 09 jun. 2011.

IPEA. **Políticas sociais: Acompanhamento e análise.** 2006. Disponível em: <<http://www2.fpa.org.br/uploads/boletimipea2006.pdf>>. Acesso em: 21 abr. 2011.

ISHIDA, Valter Kenji. **Estatuto da criança e do adolescente: doutrina e jurisprudência/comentários.** 8. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

ITC - Instituto Telemig Celular. Ética e mobilização na defesa dos direitos da criança e do adolescente: temas do IV Seminário Estadual Pró-conselho. **Revista Bons Conselhos**, Ed Especial. Belo Horizonte: SMPB Comunicação, maio de 2005. 82p.

LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. Marina de Andrade Marconi, Eva Maria Lakatos. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LORENZI, Gisella Werneck. **Uma Breve História dos Direitos da Criança e do Adolescente no Brasil**, 2007 - Disponível em: <<http://www.promenino.org.br/Ferramentas/DireitosdasCriancaseAdolescentes/tabid/77/ConteudoId/3b451b8e-8b0d-494d-bb39-74c9b6cc74a3/Default.aspx>>. Acesso em: 13 fev. 2011.

LUSTOSA, Paulo Henrique. **Políticas públicas e assistência social: um preâmbulo para a discussão do plano municipal de assistência Social da prefeitura municipal de Fortaleza (1998/2002)**. Disponível em: <<http://www.ibrad.org.br/site/Upload/Artigos/5.pdf>>. Acesso em: 28 abr. 2011.

MARTINS, Daniele Comin. O estatuto da criança e do adolescente e a política de atendimento a partir de uma perspectiva sociojurídica. **Revista de Iniciação Científica da FFC**, v.4, n.1, 2004, p.63-77.

MARTINS, Simone. **Análise da implementação da Política Nacional de Irrigação no norte de Minas Gerais: o caso do projeto Jaíba**. 199f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Administração) - Universidade Federal de Viçosa, UFV, Viçosa, 2008.

MINAS GERAIS. **Perfil dos Municípios de Minas Gerais**. Disponível em: <<http://www.almg.gov.br/index.asp?grupo=estado&diretorio=munmg&arquivo=municipios&municipio=71303>>. Acesso em: 12 mar. 2011.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Trabalho de Campo: Contexto de Observação, Interação e Descoberta. In: Maria Cecília de Souza Minayo (organizadora) e Suely Ferreira Deslandes. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2010.

PEREIRA, Luiz Carlos Bresser. Estado, Sociedade Civil e Legitimidade democrática. **Lua Nova - Revista de Cultura e Política**, n.36, 1995, p.85-104.

PEREIRA, Tânia da Silva. **Direito da criança e do adolescente: uma proposta interdisciplinar**. 2. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2008.

PORTAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. Disponível em: <<http://www.direitosdacrianca.org.br/conselhos/conselhos-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente>>. Acesso em: 20 abr. 2011.

**PORTAL PRÓ-MENINO** - Disponível em: <<http://www.promenino.org.br/Ferramentas/DireitosdasCriancaseAdolescentes/tabid/77/ConteudoId/3b451b8e-8b0d-494d-bb39-74c9b6cc74a3/Default.aspx>>. Acesso em: 13 fev. 2011.

RAPOSO, Vítor Manoel dos Reis. **Governança hospitalar - Uma proposta conceptual e metodológica para o caso português**. 2007. 527f. Tese (Faculdade de Economia) - Portugal: Coimbra, 2007.

RIZZINI, Irene. **O século perdido: raízes históricas das políticas públicas para a infância no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2008.

RODRIGUES, Andréa Leite; MALO, Marie Claire. Estruturas de governança e empreendedorismo coletivo: o caso dos doutores da alegria. **Rev. Adm. Contemp.**, Curitiba, v.10, n.3, set. 2006

RUA, Maria das Graças. **Análise de políticas públicas: conceitos básicos**. Disponível em: <[http://vsites.unb.br/ceam/webceam/nucleos/omni/observa/downloads/pol\\_publicas.PDF](http://vsites.unb.br/ceam/webceam/nucleos/omni/observa/downloads/pol_publicas.PDF)>. Acesso em: 01 jun. 2011.

SEBRAE – MINAS GERAIS. **Políticas Públicas: conceitos e práticas**. Belo Horizonte: SEBRAE – MG, 2008.

SILVA, Pedro Luiz Barros; MELO, Marcus André Barreto de. O processo de implementação de políticas públicas no Brasil: características e determinantes da avaliação de programas e projetos. **Cadernos NEPP-UNICAMP**. Caderno n.48, out. 2000.

SLOMSKI, Valmor; MELLO, Gilmar Ribeiro de; TAVARES FILHO, Francisco; MACÊDO, Fabrício de Queiroz. **Governança Corporativa e Governança na Gestão Pública**. São Paulo: Atlas, 2008.

SOUZA, Celina. Políticas públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, Porto Alegre, n.16, dez. 2006.

SOUZA, Nelson Rosário de. A política pública e o espaço democrático: o caso do Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente de Curitiba (Comtiba). In: **3º Encontro Nacional da ABCP – Associação Brasileira de Ciência Política**. Niterói: UFF, 2002.

STEFANO, Isa Gabriela de Almeida; RODRIGUES, Oswaldo Peregrina. O dever jurídico dos profissionais da saúde e educação no Eca. In: Tânia da Silva Pereira, Guilherme de Oliveira, coordenadores. **Cuidado e Vulnerabilidade**. São Paulo: Atlas, 2009, p.148-162.

TAVARES, Patrícia Silveira. A política de atendimento. In: Coord. Kátia Regina Ferreira Lobo Andrade Maciel. **Curso de Direito da Criança e do Adolescente**. Aspectos Teóricos e Práticos. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010, p.297-351.

UNICEF - BRASIL. Diversidade e equidade: pela garantia dos direitos de cada criança e adolescente. **Relatório da situação da infância e adolescência brasileiras**. Brasil: UNICEF, 2003.

UNICEF – BRASIL. RELATÓRIO: **Situação da Infância e da Adolescência Brasileira 2009** – O Direito de Aprender: Potencializar avanços e reduzir desigualdades. Brasil: UNICEF, 2009.

VERONESE, Josiane Rose Petry. **Os direitos da criança e do adolescente**. São Paulo: ED. LTR, 1999.

XAUD, Geysa Maria Brasil. O cuidado na formação dos conselheiros tutelares: relato de experiência em pequenas comunidades amazônicas. In: Tânia da Silva Pereira, Guilherme de Oliveira, coordenadores. **Cuidado e Vulnerabilidade**. São Paulo: Atlas, 2009, p.119-137.

## **APÊNDICES**

**APÊNDICE 1****ROTEIRO DE ENTREVISTA COM OS CONSELHEIROS(AS) MUNICIPAIS DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO MUNICÍPIO DE VIÇOSA - MG:**

1 – Qual o seu nome?

2 – Faixa etária?

A – ( ) 18 a 30 anos

B – ( ) 30 a 45 anos

C – ( ) 45 a 60 anos

D – ( ) acima de 60 anos

3 – Estado civil:

4 – Nível de escolaridade:

A – ( ) ensino fundamental

B – ( ) ensino médio

C – ( ) graduação

D – ( ) pós-graduação

5 – Representante: ( ) poder público ( ) sociedade civil

6 – Há quanto tempo exerce a função de conselheiro municipal de direitos da criança e do adolescente?

7 – Qual o nível do seu conhecimento sobre a lei nº 8.069/90 – ECA?

A – ( ) insuficiente

B – ( ) pouco

C – ( ) médio

D – ( ) satisfatório

E – ( ) excelente

8 – Já fez algum curso de capacitação referente a essa função?

A – ( ) não

B – ( ) sim. Como e quando se deu essa experiência?

9 – Você se sente capacitado para exercer a função de conselheiro?

A – ( ) não

B – ( ) sim

C – ( ) mais ou menos

10 – Qual o papel do conselheiro municipal dos direitos da criança e do adolescente?

11 – Qual o papel do CMDCA em relação à criação e o planejamento das políticas públicas municipais voltadas para a infância e juventude?

12 – Você conhece as demandas das famílias em relação à infância e juventude local? Sabe quais são os maiores problemas enfrentados e que precisam de políticas públicas?

13 – O poder público é omissivo em relação às demandas da infância e juventude no município de Viçosa - MG? Justifique-se.

14 – Quais são os maiores desafios no tocante às políticas públicas locais em relação à infância e juventude? Cite-os em ordem crescente.

15 – Como se dá a captação de recursos, no município de Viçosa - MG, para a implementação das políticas voltadas à infância e juventude?

16 – Houve avanços na política pública local em relação à infância e juventude nesses 20 anos de ECA? Justifique-se.

17 – O que falta em Viçosa - MG para que o estatuto da criança e do adolescente seja cumprido e que todos os direitos das crianças e dos adolescentes sejam devidamente respeitados?

**APÊNDICE 2****ROTEIRO DE ENTREVISTA COM AS CONSELHEIRAS TUTELARES DO  
MUNICÍPIO DE VIÇOSA – MG**

1 – Qual é o seu nome?

2 – Qual a sua idade?

A – ( ) 18 a 25 anos

B – ( ) 25 a 35 anos

C – ( ) 35 a 50 anos

D – ( ) acima de 50 anos

3 – Sexo: ( ) feminino ( ) masculino

4 – Estado civil:

5 – Nível de escolaridade:

A – ( ) ensino fundamental

B – ( ) ensino médio

C – ( ) graduação

D – ( ) pós-graduação

6 – Você já teve, antes do Conselho Tutelar, alguma experiência profissional junto às crianças/adolescentes? Qual?

7 – Há quanto tempo você integra o Conselho Tutelar? (1º mandato, 2º mandato)?

8 – O que te motivou a ser um(a) conselheiro(a) tutelar?

9 – Você recebe remuneração para ser conselheiro? Quanto?

10 – Você fez algum curso de capacitação para o cargo de conselheiro tutelar? Quando e como foi essa experiência?

11 – Você já leu os artigos do ECA?

A – ( ) sim, li todos

B – ( ) sim, li alguns

C – ( ) sim, li aqueles que tratam do conselho tutelar apenas

D – ( ) não

12 – Você sabe quais são as atribuições dos(as) conselheiros(as) tutelares? (O que faz um conselheiro(a) tutelar, como é o seu *dia a dia*?) Explique.

13 – Você se sente preparado(a) para exercer o cargo de conselheiro(a) tutelar? Quais são as suas limitações? Explique.

14 – Quais são as principais demandas das famílias junto ao Conselho Tutelar?

14.1 – Você considera que o Conselho Tutelar possui condições ideais de trabalho para o atendimento dessas demandas?

15 – Os programas existentes no município de Viçosa - MG estão de acordo com as demandas das famílias locais? Faltam programas? Os que têm são eficazes no atendimento?

16 – O que pode ser feito pelo Conselho Tutelar em relação às políticas públicas locais em face da infância e juventude? O Conselho Tutelar pode agir? De que forma?

17 – O que falta, Viçosa – MG, para que o estatuto da criança e do adolescente seja cumprido e que todos os direitos das crianças e dos adolescentes sejam devidamente respeitados?

---

### APÊNDICE 3

#### **ROTEIRO DE ENTREVISTA COM AS FAMÍLIAS ATENDIDAS PELO CONSELHO TUTELAR NO ANO DE 2010**

1 – Por que você procurou o Conselho Tutelar?

2 – Você considera que foi atendida(o) em suas necessidades? Comente um pouco a respeito disso.

3 – O que você acha que o Conselho Tutelar deveria ter ou fazer para melhorar o seu atendimento?

**ANEXO**

## ANEXO 1

**Quadro 4 – Entidades Não-Governamentais Cadastradas no CMDCA – Viçosa-MG, 2010**

<b>ENTIDADES</b>	<b>ENDEREÇO</b>
01. AFFA – ASSOCIAÇÃO FEMININA FLOR DA ACÁCIA	<u>Sede:</u> RUA JOAQUIM FERNANDES BRAGA, 80 – LOURDES
02. ACEAK – ASSOCIAÇÃO CRISTÃ ESPÍRITA ALLAN KARDEC	<u>Sede:</u> RUA DONA GERTRUDES, 128 – CENTRO
03. AMARBEN – ASSOCIAÇÃO MARIANA BENEFICENTE ( <b>Creche Três Pastorinhos</b> )	<u>Sede:</u> RUA CANTIONÍLIO BRÁS FERNANDES, 134 – BOM JESUS
04. APAE – ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE VIÇOSA	<u>Sede:</u> RUA CRISTOVÃO LONGUINHO SANTANA, 116 – FÁTIMA
05. APOV – ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL E PROMOCIONAL DA PASTORAL DA ORAÇÃO DE VIÇOSA	<u>Sede:</u> RUA JOAQUIM NOGUEIRA, 235 – NOVA VIÇOSA
06. CECC – CENTRO ESPÍRITA CAMILO CHAVES ( <b>LACTÁRIO MEIMEI</b> )	<u>Sede:</u> RUA GOMES BARBOSA, 476 – CENTRO
07. CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL PINGO DE LUZ ( <b>Creche Pingo de Luz</b> )	<u>Sede:</u> RUA ARAPONGA, 66 – SANTO ANTÔNIO
08. CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL MARIA TEREZA ( <b>Creche Maria Tereza</b> )	<u>Sede:</u> RUA JOSÉ REINALDO DE ARAÚJO, 251 – VALE DO SOL
09. CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL SANTA TEREZINHA ( <b>Creche Santa Terezinha</b> )	<u>Sede:</u> RUA SÃO TOMÉ, 209 – ARDUÍNO BOLIVAR (ALTO DAS AMORAS)
10. GAAC – GRUPO DE APOIO PARA AÇÃO COMUNITÁRIA	<u>Sede:</u> RUA BENJAMIM ARAÚJO, 28 – CENTRO
11. REBUSCA – AÇÃO SOCIAL EVANGÉLICA VIÇOSENSE	<u>Sede:</u> AV. P.H. ROLFS, 275 – CENTRO
11. SOS – SERVIÇO DE OBRAS SOCIAIS ( <b>Creche Myriam de Oliveira Fernandes</b> )	<u>Sede:</u> AV. SANTA RITA, 156 – CENTRO
12. SSVP – SOCIEDADE DE SÃO VICENTE DE PAULO ( <b>Conselho Central de Viçosa</b> )	<u>Sede:</u> RUA DOS PASSOS, 54 – CENTRO
13. FACEV – FUNDAÇÃO ARTÍSTICA, CULTURAL E DE EDUCAÇÃO PARA A CIDADANIA DE VIÇOSA	<u>Sede:</u> PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO E CULTURA ANEXO / CENTRO DE ENSINO DE EXTENSÃO (CEE) CAMPUS UNIVERSITÁRIO / UFV

14. AOJEC – ASSOCIAÇÃO ODONTOLÓGICA JESUS É O CAMINHO	<u>Sede:</u> RUA BENJAMIM ARAÚJO, 56 – ED. PANORAMA / SALA 906 – CENTRO
15. CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL SÃO JOÃO BATISTA <b>(Creche São João Batista)</b> (CAESJB–COMUNIDADE ASSISTENCIAL E EDUCACIONAL SÃO JOÃO BATISTA)	<u>Sede:</u> RUA AMADOR BEZERRA REGO, 52 – NOVA ERA
16. CENSUS – CENTRO DE PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL	<u>Sede:</u> AV. P.H. ROLFS, 81 – ED. MERIDIEN – SALA 404 - CENTRO
17. ABAS – ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE “DR. ALTAMIRO SARAIVA” <u>CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL DONA TEREZA DO NASCIMENTO DE JESUS (Creche Dona Tereza do Nascimento de Jesus)</u>	<u>Sede:</u> RUA ROSALINA SILVA SANTOS, 66 – FÁTIMA – 36570-000 – VIÇOSA-MG
18. CENTRO DE EDUCAÇÃO INFANTIL SÃO SEBASTIÃO (“Cantinho Feliz”)	<u>Sede:</u> RUA MARIA DAS NEVES AMARAL, 99 – INÁCIO MARTINS
19. INSTITUTO TECENDO SONHOS – ITS	<u>Sede:</u> RUA SÃO LOURENÇO, 326 – DISTRITO DE SÃO JOSÉ DO TRIUNFO
20. CRECHE MARIA JOÃO DE DEUS	<u>Sede:</u> RUA DONA GERTRUDES, 128 – CENTRO
21. PROJETO VIVA JUVENTUDE	<u>Sede:</u> RUA JOÃO BATISTA DA SILVA, 133 – SANTO ANTÔNIO
22. CASA DE CARIDADE DE VIÇOSA – HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO	<u>Sede:</u> RUA TENENTE KÜMMEL, 36 – CENTRO
23. INSTITUTO ASAS	<u>Sede:</u> RUA ALEX DOROFFEF, 50 – LOJA 01 – CENTRO
24. PROJETO ESPORTE SOLIDÁRIO	<u>Sede:</u> RUA JOSÉ CAMILO FIALHO, 140 – SILVESTRE
25. CORPORACÃO MUSICAL LIRA ANTÔNIO CHEQUER	<u>Sede:</u> RUA GOMES BARBOSA, 803 – COLÉGIO DE VIÇOSA – CENTRO
26. ACGZ – ASSOCIAÇÃO DE CAPOEIRA GUERREIROS DE ZUMBI	<u>Sede:</u> RUA MARLI AZEVEDO, 175 – CENTRO
27. VIÇOSA ESPORTE E LAZER	<u>Sede:</u> RUA MARIA DE CASTRO SILVA, 349 – VALE DO SOL
28. SOCIEDADE CIVIL MUSICAL LIRA SANTA RITA	<u>Sede:</u> AV. BERNARDES FILHO, 50 – BAIRRO DE LOURDES
29. ASSOCIAÇÃO DE CAPOEIRA “RAÍZES DO TRIUNFO	<u>Sede:</u> RUA TURIÂNGELA, 237 – SÃO JOSÉ DO TRIUNFO – DISTRITO VIÇOSA-MG
30. FAEC – FUNDAÇÃO DE APOIO AO ESPORTE E A CULTURA DE	<u>Sede:</u> RUA Dr. BRITO, 430 – CENTRO

VIÇOSA	
31. CTA-ZM – CENTRO DE TECNOLOGIA ALTERNATIVAS DA ZONA DA MATA	Sede: SÍTIO ALFA, S/N – VIOLEIRA
32. BARRINHA FUTEBOL CLUBE	Sede: RUA JOSÉ EDMAR AMARAL, BAIRO BARRINHA
33. APAS – ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO E AMPARO SOCIAL	Sede: AV. VICENTINA QUINTÃO BARROS, 714 – SANTA CLARA
34. ACEA – ASSOCIAÇÃO DE CAPOEIRA EXPRESSÃO E ARTE	Sede: RUA DAS ESTRELAS, 389 – BAIRO SAGRADA FAMÍLIA
35. AAOCV – ASSOCIAÇÃO DOS AMIGOS DA ORQUESTRA DE CÂMARA DE VIÇOSA	Sede: PRAÇA SILVIANO BRANDÃO, 131 – CENTRO
36. IBRAGEC – Instituto Brasil de Estudos, Pesquisa e Gestão Estratégica de Competências	Sede: RUA PROFESSOR ALBERTO PACHECO, 125 / 707 – RAMOS

Fonte: Dados da pesquisa.